

# Sexualität und Behinderung – kein Tabuthema mehr?!<sup>1</sup>

Ursula Stinkes

Sexualität ist ein zentrales Thema im Leben eines jeden Menschen. Die Vielschichtigkeit dieser Thematik kann leicht verkürzt werden durch eine Fokussierung auf physische bzw. körperliche Erlebnismöglichkeiten von Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung. Auch eine rein äußere Betrachtung wie beispielsweise die Forderung nach autonomer Gestaltung der eigenen Sexualität verkürzt die Vielschichtigkeit dieses Themas. Im Zusammenhang mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung können Einstellungen des Umfeldes den sexuellen Selbstausdrucks ebenso oder stärker einschränken als die (körperliche) Schädigung.

Innerhalb der Behindertenpädagogik wurden Menschen mit geistiger und /oder körperlicher Behinderung jahrzehntelang als geschlechtsneutrale Wesen missverstanden. Über lange Zeit, bis in die 70er Jahre hinein, ist die Sexualität vieler behinderter Menschen ein tabuisiertes Thema gewesen. Sie hatten wenig bzw. keine Möglichkeit, ihren sexuellen Selbstausdruck zu finden und ihn für sich selbst und vor anderen zu verantworten. Ihre sexuellen Wünsche wurden häufig weder im familiären noch im institutionellen Kontext wahrgenommen, sondern stattdessen verleugnet oder unterdrückt.

Die Auswirkungen dieses jahrzehntelangen Tabus spüren Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung heute sehr deutlich. Aus diesem Grund ist es bedeutsam, den Zusammenhang zwischen dem Tabu, den daraus resultierenden Folgen und Fragen nach den Formen der pädagogischen Unterstützung zu erkennen und zu stellen.

An zwei Themenbereichen soll dieser Zusammenhang verdeutlicht werden:

Aktive Sexualassistenz und sexualisierte Gewalt.

Über lange Zeit, bis in die 70er Jahre hinein, ist die Sexualität vieler behinderter Menschen ein tabuisiertes Thema gewesen, vor allem, wenn sie in speziellen Einrichtungen untergebracht waren. Sexuelle Wünsche wurden aber auch im familiären Kontext häufig nicht wahrgenommen, verleugnet oder unterdrückt.

Die Gründe für diesen Umgang sind vielfältig. Zu vermuten ist, dass auch historisch-politische Praktiken eine Rolle bei der Unterdrückung und Verleugnung von Sexualität spielen: durch die nationalsozialistische Sichtweise und Einschätzung von geistig und/oder körperlich behinderten Menschen als ‚lebensunwertes Leben‘, durch die Zwangssterilisation und Ermordung vieler Menschen, stellten sich Themenbereiche wie erwachsene Sexualität und Altwerden erst mit Beginn der 80er Jahre.

Ein grundlegender Wandel der Leitideen in der Behindertenhilfe (Normalisierung der Lebensverhältnisse; Empowerment als Selbstbemächtigung; Teilhabe bzw. Partizipation) und eine veränderte Sichtweise von Behinderung, lassen mit den Vorurteilen, die behinderten Menschen in Bezug zu ihrer Sexualität entgegengebracht werden, neu umgehen. Diese werden neu zur Diskussion gestellt in unterschiedlichen Themenfeldern und hinterfragt (gleichgeschlechtliche Sexualität, Elternschaft geistig behinderter Menschen, aktive und passive Sexualassistenz, sexueller Missbrauch).

Wir gehen heute davon aus, dass Behinderung ein Verhältnis ausdrückt zu Normen, Werten, Vorstellungen, die in einer Gesellschaft und Gemeinschaft von Bedeutung sind bzw. dass Behinderung nur im Verhältnis zur Biografie, dem Lebensumfeld, der Religion, der Kultur, der Schädigung, d.h. der ganzen Lebenswelt verstanden werden kann. Diese veränderte

---

<sup>1</sup> Erweiterter und ausgearbeiteter Vortrag auf der Tagung des VDS (Treffpunkt G) am 18.11.2006/ Schule für Körperbehinderte in Stuttgart-Vaihingen

Sichtweise von Behinderung geht einher mit der Einsicht, dass Behinderung *relativ* ist. Behinderung bezeichnet nicht mehr eine ‚individuelle Abweichung‘ von einer angenommenen Durchschnittsnorm, sondern wird vor allem verstanden als ein *Zustand*, der ebenso wie die Aktivitätsmöglichkeiten eines Menschen (mobil sein, kommunikativ sein, strukturiert sein, gestaltend sein, musikalisch sein...) abhängig ist von den Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten, die eine Gesellschaft und Gemeinschaft einräumt.

Erst ein grundlegender Wandel der Leitideen innerhalb der Behindertenhilfe bewirkte eine Einsicht in die Normalisierung der Lebensverhältnisse von behinderten Menschen. Normalisierte Verhältnisse schließt Psychosexualität mit ein. Es geht heute auch um sexuelle Emanzipation behinderter Menschen. Emanzipation meint Freisetzung aus einer Unmündigkeit. Der Begriff ‚Emanzipation‘ beinhaltet die Entwicklung der *ganzen Persönlichkeit* und geht über die ‚bloße‘ Anerkennung von behinderten Menschen als sexuelle Wesen hinaus. Emanzipation fordert Bemächtigung der eigenen Sexualität. Bemächtigung meint hier die Vermittlung von Macht durch Aufklärung, durch Erleben und Erfahren von Sexualität, durch Finden und Erfinden eines Selbstausdrucks. Über sich selbst, seinen Körper, seine geschlechtliche Identität Bescheid wissen, über seine Begierden, die Ängste, die Wünsche in einem gewissen Umfang Kenntnis haben, dies bedeutet auch über Alternativen des Umgangs mit ihnen verfügen können. Es scheint daher nur selbstverständlich, dass Menschen mit geistiger Behinderung ein Recht auf sexuelle Empfindungen und Freuden (vgl. Walter 1996, 35) haben. Mit Friske (1995, 122) kann jedoch angemerkt werden, dass ein Recht, welches proklamiert werden muss, in der Gefahr steht, noch nicht bestanden zu haben.

Heute geht man einerseits davon aus, dass Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung keine ‚andere‘ Sexualität haben, sondern eine ver- oder behinderte Sexualität leben müssen aufgrund der Umfeldbedingungen, denen sie ausgesetzt sind. Andererseits erleben sie und ihr Umfeld vor allem in Entwicklungsphasen die Übergänge bedeuten (bspw. Pubertät), krisenhafte Umstrukturierungsprozesse. So kann die Erlangung der Geschlechtsreife weiter vorangeschritten sein als die psychische und soziale Dimension ihrer Entwicklung. Die von ihnen selbst und dem Umfeld erlebte Ungleichzeitigkeit zwischen körperlich-biologischer und psychischer und sozialer Entwicklung lässt ein großes Spannungspotential entstehen. Mit diesem Spannungspotential sind häufig die Betroffenen aber auch die Pädagog/innen bzw. Eltern oder Betreuer/innen überfordert. Friske (1995) schildert darüber hinaus eindrücklich, dass das Erlernen üblicher Geschlechtsrollenmuster vor allem für Mädchen/junge Frauen mit geistiger Behinderung aufgrund ihrer kognitiven Beeinträchtigung erschwert ist bzw. durch ihr Umfeld (Mütter) erschwert wird. Mütter erziehen die Mädchen/jungen Frauen zwar frauenspezifisch (Sorgeleistung für andere, soziale Einstellungen lernen, hauswirtschaftliche Tätigkeiten verrichten etc.), aber die Perspektive Ehefrau, Geschlechtspartnerin oder Mutter zu werden, wird ihnen oft verwehrt. Der daraus entstehende Konflikt zwischen dem Status ‚ewiger Tochter‘ und ‚Neutrum‘ kann als Resultat eines jahrzehntelangen Tabus gelesen werden.

## **Psychosexuelle Entwicklung**

In der pädagogischen Arbeit mit Kindern und erwachsenen Menschen mit Behinderung ist die Betreuerin/der Betreuer durch Interaktionsangebote, die teilweise pflegerischen, basalen und auf den Körper und zuweilen auf die Intimsphäre bezogenen Angebote im Grunde immer schon mit dem Themenfeld ‚Sexualität‘ konfrontiert. Sexualität beginnt nicht erst mit der genitalen Sexualität, sondern schon sehr früh in der kutanen Phase der psychosexuellen Entwicklung.

Jeder Mensch möchte von einem anderen Menschen ‚gesehen‘ werden und zwar so, wie sie/er in den Unterschieden der vielen Masken ist. Der lateinische Begriff ‚persona‘ meint

Maske. Dies bedeutet nicht etwa, dass es eine ‚wahre Person hinter der Maske‘ zu entdecken gäbe, sondern dass ein Ich zu sein bedeutet, vielfältig zu sein, ein vielfältig maskiertes Ich zu sein. Wir alle sind vielfältig und wünschen uns, gesehen zu werden in unserer Vielfalt. Manchmal haben wir das Glück, dass wir in unserem Leben auf Menschen treffen, die uns sogar ‚erkennen‘ bzw. wir haben das Gefühl: dieser Mensch hat mich erkannt. Uns berührt dies meist zutiefst. Dieses tief-befriedigende Gefühl stellt sich jedoch nicht erst ein, wenn wir verliebt sind bzw. genitale Sexualität leben. Dieses Gefühl erleben wir bereits als Säugling. In den ersten 6 Wochen nach der Geburt lebt der Säugling im tonischen Dialog mit der Mutter. Dieser vollzieht sich wesentlich über den ganzen Körper, vor allem über die gesamte Hautoberfläche, den Mund – beim Saugen der Milch und beim ersten ‚Beißen‘. Innerhalb der psychosexuellen Entwicklung bezeichnet man diese Phase als kutane Phase und orale Phase. In ihr herrscht ein intensiver Dialog mit den Beziehungspersonen. Das ist eine Kommunikationsform, in der die Partner über Haut, Muskelbewegungen, durch die Art, wie das Kind im Arm gehalten wird, wie man sich mit ihm bewegt, Kontakt aufnehmen. Im Muskeltonus drücken sich ineinander äußere Haltungen und seelische Gestimmtheiten aus. Der Mund ist für den Säugling das ‚Tor zur Welt‘. Der Säugling atmet, saugt, schreit. Die Luft durchfließt seine Körpergrenzen, ist gleichermaßen innen wie außen, ist Teil von ihm, er ist Teil von ihr. Der Säugling steht durch die Atemluft mit einem ihn umgebenden Medium in Verbindung. Auch die Milch ist ein fließender Strom des Lebens, der sich durch das Tor des Mundes ergießt. Dadurch steht der Säugling in Verbindung mit der Welt. Der Mund ist in dieser Phase ein Lustzentrum, der Säugling erlebt das Atmen und das Aufnehmen der Milch als lustvoll. Der Psychoanalytiker Erikson stellt für dieses Stadium fest, dass der Säugling lebt und liebt durch und mit dem Mund. Auch das Gestreicheltwerden erhält eine besondere Bedeutung: gestreichelte Haut löst wohlige Gefühle aus, der Säugling zerfließt gleichsam unter den streichelnden Händen der Mutter bzw. der Bezugsperson. Gleichzeitig werden durch das Streicheln Körpergrenzen betont, also Abgrenzungserfahrungen gemacht.

An dieser frühen Phase begreift man leicht, dass Sexualität ein lustvolles Erleben meint, eine große innerseelische Kraft, die sich nicht auf ein einzelnes Organ oder auf eine einzige Phase (genitale) beschränkt. Zugleich erkennen wir, dass es lustvolles Erleben fast immer in Verbindung mit einer Beziehung gibt. Der Säugling darf sich gehalten, widergespiegelt fühlen. Er erlebt eine körperliche Kommunikation. Beim Säugling ist das Halten, das physische Tragen eine Form der Liebe. Es ist vielleicht (vgl. Winnicott) die einzige Art, wie eine Bezugsperson dem Säugling Liebe zeigen kann.

Halten, Gehalten werden das ist ein Thema unseres Lebens, denn es ist immer mehr als nur physisches Halten, es ist Zusammenhalten, Schutz vor Desintegration, Schutz vor Verlust des Sich-Fühlens. Im Gehaltenwerden fühlt man sich sicher, geborgen, man entwickelt ein kontinuierliches Sein. Für den Säugling gibt es dabei nur die Unterscheidung: entweder er fühlt sich sicher, das Halten ist gut oder eben unsicher und das Halten ist nicht gut genug. Leider kennen wir diese Erfahrung: man kann auch fallen gelassen werden. Indem das Kind gehalten wird, erfährt es eine Widerspiegelung. Das Halten ist ein Spiegeln mit dem ganzen Leib: „ich spiegele dir, du bist klasse, du bist gut, du bist wertvoll“. Nach Winnicott bildet sich durch diese persönliche Kommunikation das zentrale Selbst. Es ist verantwortlich für unser Gefühl des Realen. Dieses Selbst teilt sich nicht mit und zur gleichen Zeit möchte es sich mitteilen und das *ganze Leben über gefunden werden*.

Fasse ich zusammen: Im leiblichen Dialog und in den Momenten körperlicher Kommunikation realisiert sich beim Säugling der Beginn psychosexueller Entwicklung. Das Kind lebt, liebt durch die Erfahrung mit dem Anderen, durch eine Art Ineinanderaufgehen, Mitschwingen, wie es sich in den Situationen des Haltens und Widerspiegelns ausdrückt. Es ist eine zentrale Kraft, die hier am Werke ist - es ist die Libido oder innerseelische Kraft.

## *Phasen der psychosexuellen Entwicklung:*

### Kutane Phase

Erogene Zone: der ganze Körper

### Orale Phase (1. Lbj.)

Erogene Zone: Mund

Befriedigung: Saugen

Beziehung zur Bezugsperson

### Anale Phase (2.-3.Lbj.)

Erogene Zone: After

Befriedigung: Festhalten – Loslassen

### Latenzphase (6. Lbj.)

Ruhen des Geschlechtstriebes

### Genitale Phase (Jugend)

Erogene Zone: Klitoris, Penis

Befriedigung: Masturbation, Geschlechtsverkehr

### Reife Sexualität (Erwachsenenalter)

Sexualität ist ein menschliches Grundbedürfnis. Sie ist als ein zentraler Bereich menschlichen Erlebens von frühester Kindheit bis ins Alter eine große und bewegende Kraft. Letztlich kann kein Zweifel daran bestehen, dass Liebe, Partnerschaft und Sexualität für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung in gleicher Weise Bedeutung haben wie für Menschen ohne Behinderung. So gesehen gibt es keine ‚besondere‘ Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung. Ihre psychosexuelle Entwicklung vollzieht sich von der Geburt bis ins hohe Alter und umfasst alle Spielarten von Freundschaft und Nähe zu anderen Menschen bis hin zu allen Formen der Zärtlichkeit und genitaler Sexualität. Sexualität ‚beginnt‘ nicht erst dann, wenn Kinder/Jugendliche in der Pubertät sind, sondern es betrifft schon das Sein mit der Mutter und dem Vater, es betrifft die vorschulische Förderung, die schulische Förderung und das ganze spätere Erwachsenenleben. Nur taucht Sexualität im Leben des Individuums in unterschiedlicher Intensität und in unterschiedlichen ‚Gewändern‘ auf. Ist der Säugling interessiert am Gehaltenwerden und Wiedergespiegeltwerden, so verflüchtigt sich dieses psychosexuelle Interesse nicht. Es bleibt selbst dann bestehen, wenn wir uns verlieben und in die Phase der genitalen Sexualität eintreten. Wir haben dann ein Interesse an der genitalen Sexualität – aber niemals geht der Wunsch verloren, dass wir Gehalten und erkannt werden wollen.

Vor knapp 100 Jahren hat Sigmund Freud die biologisch-somatischen Quellen, die er im Triebbegriff zusammenfasste und die aus ihm resultierenden psychischen Konsequenzen erforscht. Wir wissen, dass der seelische Faktor der Sexualität nicht übersehen oder unterschätzt werden darf, denn Sexualität ist kein isolierbares rein körperliches Phänomen. Sexualität betrifft unser innerstes Befinden, weil es um heftige Triebwünsche geht, die auf ein ersehntes und vielleicht auch gefährliches Objekt treffen.

Sexualität ist auch keine individuelle Angelegenheit, sondern ein sensibles Zusammenspiel von Personen und ist abhängig von den Wertungen und Bewertungen, von den Unterstützungen oder Verhinderungen des Umfeldes. Es ist ein Prozess, der mit der Geburt beginnt und erst mit dem Tod endet und als solcher ist er abhängig von Bedingungen der Umwelt, d.h. von Einstellungen, Angeboten und Hilfeleistungen von Eltern, Lehrern, Erziehern und Betreuern. Sexuelle Verhaltensweisen sind demnach sehr stark auch durch soziales Lernen bestimmt. Insofern ist Sexualität auch ein ‚Lernprodukt‘.

## Sexualassistenz

Mit der Diskussion um Sexualassistenz wird ein vielfach tabuisiertes Thema aufgegriffen. Achilles (2003, 32f) zeigt auf, dass man Sexualität bei Erwachsenen mit geistiger Behinderung suchte zu verschweigen, sie zu verleugnen, weil man keine ‚schlafenden Hunde‘ wecken wollte. In den bisherigen Veröffentlichungen zur Sexualassistenz thematisiert man zwei Formen: aktive und passive Assistenz (vgl. Achilles 2002; Commandeur & Krott 2003; Vries de 2003; Walter 2003). *Passive Assistenz* bedeutet, konkrete Voraussetzungen für die Verwirklichung selbstbestimmter Sexualität zu schaffen. Dies kann geschehen z. B. durch Sexualpädagogik oder Sexualberatung, durch Informationen über Praktiken, durch Beschaffung von Materialien und Hilfsmitteln, durch die Besorgung von Videos und auch die Vermittlung von Prostituierten oder Terminen bei einem Servicedienst. *Aktive Assistenz* meint alle Formen von Assistenz, bei denen Assistenten in eine sexuelle Interaktion aktiv einbezogen sind (vgl. Walter 2004, 12). Dieses kann sich gestalten als Szenario einer erotischen Massage, der Hilfestellung bei der Masturbation bis hin zum Geschlechtsverkehr.

In Deutschland bildet bspw. Lothar Sandfort Sexualassistent/innen aus. Nina de Vries (2003) hat sich auf diesem Gebiet in praktischer Hinsicht einen Namen gemacht und darüber publiziert. Bislang nutzten vorwiegend Menschen mit körperlicher Behinderung die aktive Sexualassistenz. Einige kritische Überlegungen zur Sexualassistenz für Menschen mit geistiger Behinderung sollen formuliert werden:

1.

Zunächst besteht kein Grund ‚die Nase zu rümpfen‘ über die Inanspruchnahme eines Dienstes, der ein Verlangen still, welches wir in unserem eigenen Leben als zentral, als große innerseelische Kraft empfinden. Aus Gesprächen mit Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung wissen wir, dass sie ihre Sexualität leben wollen (vgl. Insieme 1995). Sie wünschen sich sehr intensiv, in einer Partnerschaft zu leben, zu heiraten und eigene Kinder zu haben.

Jede Berührung berührt. Sie möchten auf eine Weise berührt werden und selber berühren, die erotisch bzw. sexuell, zärtlich und sinnlich ist. Es ist sicher mühelos nachzuvollziehen, dass man es als erwachsener Mensch buchstäblich ‚satt haben kann‘, pädagogisch-therapeutisch, pflegerisch-medizinisch oder immer nur ‚freundschaftlich‘ berührt zu werden. Bedeutet dies doch für die meisten Frauen und Männer mit Behinderung, in einen Dauerzustand reflektierter und respektierter, aber asexueller und verobjektivierter Weise des Berührtwerdens zu geraten. Es geht stattdessen um eine angemessene, verantwortete, erwachsene Sexualität. Dazu gehören *sexuelle Spielarten* und *sexuelle Selbstaussdrucksweisen*: Masturbation, Sexualassistenz, Partnerschaft und Liebe, usw.. Einem Menschen seine lustvolle, erotische Körperlichkeit vorzuenthalten hieße, Frau/Mann zu verbieten, sich seines Körpers zu bemächtigen. Eine aktive, von der/dem Betroffenen gewollte und eingeforderte Sexualassistenz, wie sie bspw. von Sandfort für körperbehinderte Menschen angestrebt wird, kann ein möglicher Weg sein, endlich einen sexuellen verantworteten Selbstaussdruck zu finden.

2.

Menschen mit geistiger Behinderung haben bislang kaum Erfahrungen im Bereich aktiver Sexualassistenz. Die latente Gefahr besteht darin, dass sie von inneren Konflikten überschwemmt werden können. Hier benötigen sie Unterstützung.

Situationen aktiver Sexualassistenz können für Menschen zu inneren Konflikten führen, die sie allein nicht zu bewältigen in der Lage sind. Eine sexuelle Dienstleistung - davon kann in der Regel der/die Dienstleister/in ausgehen, d.h. ihr/ihm stellt sich das Problem nicht - muss oder kann die/der Kundin/der Kunde auch psychisch ‚einordnen‘. Aber dies muss noch lange nicht so sein für jeden Menschen. Innere Konflikte können einen Menschen überschwemmen. Oder aber die Kundin/der Kunde verliebt sich in die Sexualassistentin/den Sexualassistenten. In der Fachdiskussion wird darauf nur randständig oder gar nicht

verwiesen. Dies ist insofern ein Problem, als vor allem Männer mit geistiger Behinderung aufgrund ihrer tiefen Sehnsucht nach einer normalen Partnerin die Dienstleistung der Sexualassistentin mit ‚Liebe‘ verwechseln. Insofern kann die Konzeption der Sexualassistenz mit den Bedürfnissen und Wünschen der Assistenznehmer nach Beziehung, Nähe und Liebe kollidieren. Der Begriff der *Sexualassistenz* suggeriert, dass die Partner sich von überfordernden Ansprüchen und persönlichen Verstrickungen befreien könnten, da klare Grenzziehungen ausgemacht sind durch das Kundenverhältnis – aber gerade dann, wenn der Körper mit ins Spiel kommt, zeigt sich, dass ein intensives Einlassen beider Seiten gefordert wird.

3.

Bei der Psychosexualität geht es um Lust und Unlust, es geht um die Erfüllung von unseren geheimen Wünschen und darum, dass sie nicht erfüllt werden. Macht und Ohnmacht, Hochgefühl, und Entwertung spielen eine Rolle; ebenso Befriedigung, Triumph, Stolz, Triumph. Ahrbeck (2004) macht eindringlich deutlich, dass auf einer tieferen inneren Dimension zahlreiche Gefahren lauern wie Kränkung, Scham, Schuld, angsterregende Entgrenzungserfahrungen. Intime Wünsche, die auf Irritation bzw. auf Ablehnung stoßen, könnten zu Kränkungen führen, die umso schwerer wiegen, als sie auf das Körperliche bezogen sind. Nun ist bei der aktiven Sexualassistenz nicht unbedingt damit zu rechnen, dass intime Wünsche – so sie geäußert werden (!) - diese abgelehnt werden. Aber generell geht es bei der Sexualität um ein großes Maß an Bedürftigkeit, an Hingabe- und Unterwerfungswünschen, die Scham auslösen können. Der Hinweis, den die aktive Sexualassistenz praktizierende Nina de Vries in einem Fernsehinterview gibt, dass geistig behinderte Menschen „unschuldig“ wären und sich „keinen Kopf“ um diese Dinge machen würden, zeugt bei günstiger Lesart ihrer Aussage von Naivität – eine andere Lesart könnte Verkennung, Diskriminierung und handfeste Vorurteile ausmachen.

Gier aufgrund der Aggressivität und der Bemächtigungswünsche, die sich beim Sex geradezu immer einstellen, können Schuldgefühle auslösen, die nur schwer zu bewältigen sind. Das alles ist deshalb so konfliktreich, weil es auf den Körper bezogen ist. Aber ohne all dies ist Sexualität nicht zu haben und auch nicht zu denken. Sie führt uns Zeit unseres Lebens an nie ganz gesicherte Grenzen, die unsere Kontrollen lockern, manchmal werden diese aufgelöst und es öffnen sich Tore, hinter die man sich normalerweise nicht begibt. Sexualität bleibt ihrem Wesen nach konfliktreich.

3.

Eindringlich ist dafür zu plädieren, dass ein Verbot ausgesprochen wird: aktive Sexualassistenz darf nicht von Betreuer/innen in Heimen oder Institutionen angeboten oder an sie delegiert werden. Die Grenzen sind sowieso fließend. Dies ist insofern von Belang, als es sich bei aktiver Sexualassistenz aus juristischer Sicht um eine sexuelle Situation handelt, die aus gesetzlicher Sicht als Straftatbestand aufgefasst werden könnte. Die Darstellung bzw. Selbstdarstellung der aktiven Sexualassistenz für Erwachsene mit geistiger Behinderung wird in der Fachdiskussion zwar als Dienstleistung aufgefasst, die von dem System Behindertenhilfe initiiert werden soll (vgl. hierzu ausführlich: Ackermann 2004). Aktive Sexualassistenz sollte an externe Assistenzgeber delegiert werden. Allerdings gibt es *kein absolutes Verbot*, dass diese Form der Assistenz nicht auch von Betreuer/innen im Heim selbst ausgeführt werden kann. Hier ist die Gefahr zu groß, dass sexuellen Übergriffen Tor und Tür geöffnet wird.

Fazit: Die Folgen eines jahrzehntelangen Tabus haben jetzt erst zunehmend zur Suche nach einem verantworteten sexuellen Selbstausdruck von Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung geführt. Vor allem das Umfeld hat sich auf Formen, Spielarten und Alternativen des Erlebens und Erfahrens eines verantworteten sexuellen Selbstausdrucks dergestalt einzustellen, dass behinderten Menschen eine Art ‚nachholende sexuelle

Befreiung' eingeräumt wird. Sie brauchen Freiräume, um ihre Sexualität auszuprobieren und nach stimmigen Lösungen zu suchen, ohne dass Beziehungsformen vorab festgelegt werden müssen. Sie sollen lernen dürfen, dass man Lust unbeschwert erleben kann. Diese emanzipatorische Entwicklung kommt einem Befreiungsakt nahe, der berechtigterweise wie eine kulturelle Errungenschaft anzusehen ist. Wichtig jedoch ist, dass man über diese gleichwohl zentrale, aber dennoch ‚rein äußere Betrachtung‘ des verantworteten sexuellen Selbstausdrucks von Menschen mit geistiger Behinderung nicht die innere Konfliktdynamik vergisst, die damit verbunden ist bzw. sein kann. Selbstbestimmte Sexualität bahnt nicht ‚automatisch‘ den Weg zum Glück und erlöst von neurotischem Unglück, von der inneren Konfliktdynamik.

Ahrbeck (2004, 189) fragt das Dienstleistungs- oder Assistenzmodell daher kritisch an. Es folge einer Befreiungsidee für alle Beteiligten und damit auch für die professionellen Helfer. Auch um *ihre Entlastung* gehe es, um eine Befreiung aus vielfältigen, häufig widersprüchlichen Anforderungen, einengenden Bindungen und mitunter quälenden Verantwortlichkeiten. So verwundere es nicht, dass dieses Modell mit steigender Tendenz die Zustimmung der Professionellen fände. Was auf den ersten Blick paradox erscheint, hat System: der Funktionalisierung, der Rückstufung, dem Verlust an Macht, Einfluss folge der ‚Gewinn‘, den der Verlust des alten Bindungsmodells mit sich bringe (Ahrbeck 2004). Der Preis, den behinderte Menschen zu zahlen hätten, könnte unterm Strich jedoch hoch sein: „Das Gegenüber beschränkt sich auf die vereinbarte Dienstleistung und nimmt im Wesentlichen nur das zur Kenntnis, was ihm als bewusster Wille (oder Kompetenz; U.St.) entgegengebracht wird“ (Ahrbeck 2004, 189). Die bereits dargelegten Äußerungen von Nina de Vries zu behinderten Menschen können hierfür ein beredtes Beispiel darstellen.

## **Sexuelle Gewalt an Menschen mit geistiger und /oder körperlicher Behinderung**

Andere Vorzeichen hat die sexuelle Gewalt. Aber im Kern handelt es sich auch um Auswirkungen eines jahrzehntelangen Tabus. Mädchen und Jungen, Frauen und Männer die als ‚geschlechtslos‘ oder aber als ‚distanzlose, animalische Triebwesen‘ betrachtet werden, deren Leiblichkeit kann scheinbar in ungezählten Situationen als objektivierter Körper zur Schau gestellt und berührt werden. Intime Grenzen werden ignoriert, indem beispielsweise Pflege durch andersgeschlechtliche Personen erfolgt. Die Bezugspersonen wechseln so häufig, wie in Heimen, anderen Institutionen oder aber im Elternhaus Grenzverletzungen des Privaten und Intimen erfolgen.

Auch in Schulen besteht noch ein erheblicher Handlungsbedarf. Leue-Käding (vgl. 2004) behauptet, dass in vielen Schulen noch ein erheblicher Handlungsbedarf hinsichtlich der Entwicklung von sexualpädagogischer Bildung und Erziehung in den Themenbereichen Aufklärung, Prävention und dem Erleben und Lernen eines verantworteten sexuellen Selbstausdrucks für Menschen mit Behinderung besteht. 1996 ergab eine Studie von Zemp und Pircher, dass mehr als die Hälfte (52%) der befragten Frauen und zwei Drittel (66%) der Männer sexuell nicht aufgeklärt waren. Sie konnten einfache Fragen, einfache Begriffe wie ‚Geschlechtsverkehr‘, zum Themenfeld Sexualität nicht einordnen (vgl. Zemp 2002, 617), obwohl sie kognitiv dazu in der Lage gewesen wären.

Sexuelle Gewalt umfasst jede Form einer sexuellen Handlung, die gegen den Willen einer Person verstößt und die oder dem Betroffenen die Verfügungsmacht über den eigenen Körper nimmt. Als Spielarten sexualisierter Gewalt gelten: Anmache, Angst und Unsicherheit, sexuelle Anspielungen, Belästigungen, Übergriffe, eine sexualisierte Atmosphäre daheim, in der Pflege, am Arbeitsplatz, in der Schule, durch Therapeuten oder einen Arzt usw. Sexuelle Belästigung, Nötigung, Vergewaltigung und sexueller Missbrauch in einem Abhängigkeitsverhältnis. Hier steht die sexuelle Gewalt eindeutig im Vordergrund, die

der Täter anwendet, um Macht- oder sexuelle Bedürfnisse zu befriedigen. Der Täter nutzt ungleiche Machtverhältnisse zwischen ihm und dem Opfer aus, um dieses zur Kooperation zu überreden oder zu zwingen. Zentral ist dabei die Verpflichtung zur Geheimhaltung, die das Opfer zur Sprachlosigkeit, Wehrlosigkeit und Hilflosigkeit zwingt (vgl. hierzu Noack, Schmid 1994, 34). Es ist also ein Missbrauch der Macht in einer Beziehung und sie ist *das* Mittel eines Täters, um einen Schwächeren zu unterwerfen, zum Objekt seiner Bedürfnisse zu machen (vgl. Noack, Schmid 1994, 33). Der Begriff sexualisierte Gewalt bezeichnet besser die Gewaltverhältnisse, denen missbrauchte Kinder ausgesetzt sein können.

Laut neuerer Untersuchungen erlebt in der BRD jedes vierte bis fünfte Mädchen und jeder zehnte bis zwölfte Junge eine Form der sexuellen Gewalt (vgl. Bange 2000). Es ist bezeichnend, dass es bislang noch keine bundesweit repräsentative Studie gibt, die belegt, in welchem Umfang Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung sexualisierter Gewalt ausgesetzt sind. Aber Studien aus anderen Ländern, vor allem aus dem angloamerikanischen Raum, weisen eine Tendenz auf. Sie besagen, dass das Risiko, Opfer von sexueller Gewalt zu werden, 4-5mal höher ist als bei nicht behinderten Personen (vgl. Becker 1995, 79).

- Eine Studie aus Österreich belegt, dass die Hälfte der Männer und zwei Drittel der Frauen sexuell belästigt wurde. Jede vierte Frau mit geistiger Behinderung hat eine oder mehrere Vergewaltigungen oder Versuche dazu hinter sich. Wir wissen heute, dass zu 99% die Opfer sexualisierter Gewalt durch Personen ausgesetzt sind, die zur Verwandtschaft, zum Pflege-, zum Betreuungspersonal, also in jedem Fall zum Nahbereich gehören. Es sind also Bereiche, die eigentlich eine Schutzfunktion haben. 37% der Täter, die Menschen mit geistiger Behinderung sexuell missbrauchen, stehen in einem professionellen Verhältnis zum Opfer. Zum größten Teil arbeiteten sie im pflegerischen oder therapeutischen Bereich (25,2%), ein kleinerer Teil (6,7%) im Bereich der Fahrdienste für Behinderte und etwa ebenso viele (5%) stammten aus besonderen Pflegefamilien für behinderte Kinder (Sobsey, zit. nach Becker 1995, 87).

Diese Datenlage macht auf erschreckende Weise deutlich, dass Menschen mit geistiger Behinderung häufiger von sexueller Gewalt betroffen sind als der Rest der Bevölkerung. Es zeigt sich aber auch, dass mehr Jungen bzw. Männer betroffen sind als in der Restbevölkerung, wobei wir nichts über die Höhe der Dunkelziffer wissen. Diese Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass Menschen mit geistiger Behinderung gerade in Institutionen der Behindertenhilfe sexueller Gewalt ausgesetzt sind und dass sie in erhöhtem Maße riskieren, ein Opfer von Übergriffen zu werden. Einige Aspekte sollen hier aufgezeigt werden:

- Täter suchen Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung aufgrund ihrer *Schutzbedürftigkeit* und ihr *Angewiesensein* auf Hilfe und Unterstützung aus. Der Täter nutzt aus, dass das Opfer in einem Abhängigkeitsverhältnis zu ihm steht. Er nutzt das Vertrauen aus, das ihm geschenkt wird (Senn 1993, 30f; Noack, Schmid 1994, 57f).
- *Scheinbar* liebevolle Zuwendung, Verständnis und Unterstützung (vgl. Senn 1993; Noack, Schmid 1994) ermöglichen Unterdrückung und sexuelle Ausbeutung. Hinzu kommt, dass Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung häufig Probleme haben, die Manipulationsversuche der Täter zu durchschauen. Drohungen, Manipulationen oder Bestechungen sollen sie einschüchtern und zum Schweigen bringen.
- Durch ein mangelndes Kohärenzgefühl haben sie geringe Möglichkeiten, sich zu schützen (vgl. Antonovsky 1997; Senn 1993). Über ein Kohärenzgefühl verfügen, bedeutet, eine Situation bewältigen zu können, sie verstehen zu können und trotz des

Erlebten einen Sinn im Leben zu erkennen. Menschen mit geistiger Behinderung konnten durch ihre Sozialisation häufig nur schwer ein Kohärenzgefühl aufbauen.

- Wenn ein Mensch in vielen Bereichen fremddominiert wird, dann ist es schwer, gerade auf sexuellem Gebiet zwischen eigenem Wunsch in der Abgrenzung zu sexuellem Missbrauch wirklich zu differenzieren.
- Nicht erlernte Kommunikationsfähigkeiten stellen sie häufig vor das Problem, vielfältige Strategien zu entwickeln, den sexuellen Übergriff abzuwehren (vgl. Becker 1995, 93) oder aber davon zu berichten. Meist verfügen sie nicht über eine peer-group, eine Freundin oder eine Person ihres Vertrauens, der sie den Übergriff erzählen können.
- Fehlende oder mangelnde Sexuaufklärung, Nichtthematisierung von Sexualität, Partnerschaft, Elternschaft, Ausblendung von Präventionsmaßnahmen, mangelnde Initiierung von Mädchen/Jungen-Gruppen mangelnde Vermittlung einer verantworteten Sexualität usw. können insgesamt dazu führen, dass Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung nur schwer ein angemessenes Verhältnis zu ihrem eigenen Körper entwickeln können. Wer nicht über seinen Körper informiert ist, weiß nicht, wann es zu Grenzüberschreitungen kommt und kann sich auch nicht angemessen wehren bzw. darüber sprechen. Wer gelernt hat, dass niemand ohne Zustimmung die eigenen Körpergrenzen übertreten darf, sei es, dass nur immer eine gleichgeschlechtliche Person pflegt, dass Hygienemaßnahmen zu einem persönlich zu schützenden Bereich gehören und selbstverständlich nicht öffentlich zugänglich sind...kann sich besser schützen.

Die ganze Tragweite und die Folgen für die Opfer von sexuellen Übergriffen sind schrecklich, weil es hier nicht nur um physische Folgen, sondern um tiefe, seelische Wunden geht, die kaum verheilen können und häufig schwere Verhaltensstörungen nach sich ziehen. Festgehalten werden muss, dass dies ein traumatisches, ein zutiefst schmerzvolles Geschehen ist, das das Opfer ein Leben lang begleiten wird. Diese lebenslange Begleitung des traumatischen Geschehens kann als eine zweite, eine sekundäre Gewalt des Täters gelesen werden. Die seelische Verletzung bleibt beim Opfer wie eine schwere seelische Last und schreibt sich ein wie ein Brandmal.

## **Angewiesenheit als Skandal**

Wird der Fokus des Thematisierens, Problematisierens und Unterstützens bei der aktiven Sexualassistenten fast ausschließlich auf rein äußerliche Faktoren gelegt, dann droht die innere Konfliktdynamik, die durch sie bei Menschen mit geistiger Behinderung ausgelöst werden kann, nicht professionell aufgegriffen zu werden. Der Mensch mit Behinderung bleibt mit diesen u. U. schwerwiegenden Problemen allein. Sexueller Missbrauch von (erwachsenen) Männern und Frauen droht an den Rand der Aufmerksamkeit gedrängt zu werden.

In beiden Fällen liegt der Grund in einem jahrzehntelangen Tabu, welches Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung entgegengebracht wurde: Sie wurden als geschlechtsneutrale Wesen oder aber als animalisch-triebhafter Wesen verstanden.

Diese Sichtweise ist kompatibel mit der Verständnisweise, der behinderte Mensch sei von Geburt an und bis zu seinem Tode ein von der Norm abweichendes Mängelwesen, das seine Behinderung zur Gänze ‚ist‘.

Auf der Basis dieser Sichtweise konnte sich ein objektivierender Zugriff auf ihren Körper und eine Ignoranz gegenüber ihren sexuellen Bedürfnissen ausbreiten. Damit einher ging eine ‚Verdummung‘ (Sinason 2000), eine erzwungene Anpassung, eine Brechung ihres Willens.

Eine weniger freundliche Lesart des Umgangs der Behindertenhilfe mit den Themenfeldern sexueller Missbrauch und aktive Sexualassistenz könnte lauten:

In beiden Fällen wird etwas geleugnet: bei der aktiven Sexualassistenz wird so laut in den Wald hineingerufen, dass es sich um Assistenz handelt, so dass die innere Konfliktdynamik, in die Menschen mit geistiger Behinderung geraten können, ausgeblendet bleibt. Der sexuelle Missbrauch an Menschen mit geistiger Behinderung dringt dagegen erst gar nicht oder nur schwach in das allgemeine Bewusstsein.

Auf Fragen nach dem Hintergrund dieses seltsamen Ausblendens könnte man wenig gutwillig interpretieren, die Basis sei eine Verleugnung der Angewiesenheit von (behinderten) Menschen. Die Kundenmetapher macht behinderte Menschen zu Arbeitgebern. Ihnen seien damit die Kleinheit und die Angewiesenheit fremd. Dabei wird ausgeblendet, dass ihre besonderen Einschränkungen, ihre Form der Angewiesenheit eine psychische Faktizität erzeugen, die es anzuerkennen gilt. Angewiesenheit und Abhängigkeit lassen sich nicht wegdiskutieren. Sie gehören zum Menschsein existentiell dazu. Wieso kommen wir auf den Gedanken, dass wir ohne einander existieren können? Wieso ist Abhängigkeit, Angewiesenheit und Fürsorge *ausschließlich negativ* konnotiert? Wer lebt nicht in Netzwerken? Wieso zeichnen wir von uns selbst das Bild eines nur noch kompetenten Menschen? Der Mensch ist inkompetent, defizitär, deviant. Sich selbst überlassen, sind wir uns selbst kaum zu trauen und schon gar nicht zu überlassen. Wir benötigen Netzwerke, Freunde, Systeme, Strukturen und nutzen die verfügbaren Ressourcen und Möglichkeiten, die wir angeboten erhalten. Könnte nicht erst aus einer solchen Sichtweise für Kinder und Jugendliche ein Selbstverständnis erwachsen, das sie von dem (internalisierten) Makel und der Scham der ‚schändlichen Hilfsbedürftigkeit‘ befreit und ihnen Möglichkeiten eröffnet, Haltungen vermittelt, Hilfen einzufordern, sie zu nutzen, wo sie angeboten werden, durchzuhalten und sogar auszuhalten, wenn Hilfen nicht möglich sind?

Angewiesenheit und Abhängigkeit lassen sich nicht durch präventive Maßnahmen in der Erziehung umwandeln in Stärke und Unabhängigkeit. Sie können allenfalls einen zusätzlichen Schutz bieten. Sexueller Missbrauch von Menschen mit Behinderung wird man nicht allein durch schulische Präventionsmaßnahmen oder Aufklärungsarbeit eindämmen können. Es geht hier vielmehr um ein gesellschaftliches Problem, insofern die Täter die Angewiesenheit und die Hilflosigkeit ihrer Opfer gewaltvoll ausnutzen. Angewiesen zu sein bedeutet in unserer Gesellschaft immer noch ein Skandal. Manche Politiker skandalisieren die Abhängigkeit und Bedürftigkeit und betonen im Gegenzug Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Flexibilität der Menschen. Der Wunsch, die Menschen von der Abhängigkeit zu entwöhnen, ist tief verankert im gesellschaftlichen Diskurs. Dieses Ansinnen ist irritierend für all jene, die vor Augen führen, dass das Leben von seinem Beginn an und hinsichtlich seines Endes durch Abhängigkeiten gekennzeichnet ist. Richten wir den Blick gar auf die Nation, dann lassen sich Phänomene der Globalisierung auch lesen als ein zunehmendes Netz von Abhängigkeiten. Abhängig zu sein, wird heute als dem Menschen unwürdig verstanden. Respekt verdient sich stattdessen der, der vernünftig und unabhängig, also selbstbestimmt und autonom handelt. Es gehört zu den kulturellen Folgen dieses Denkens, dass Menschen sich *tatsächlich* gedemütigt fühlen, wenn sie um Hilfe bitten oder ihre Schwächen offenbaren müssen. Ganz im Gegensatz dazu steht die Tatsache, dass Menschen auf andere Menschen angewiesen sind, um sich als vollständig zu erleben. Abhängigkeit setzt voraus, dass man sich als unvollständiges Wesen erlebt; wer sich als vollständig erleben will, benötigt dazu einen anderen, den man möglicherweise nicht ganz versteht<sup>2</sup>. Wenn wir davon ausgehen, dass Angewiesenheit und Abhängigkeit in unserer

---

<sup>2</sup> Richard Sennet (2002) weist zu Recht darauf hin, dass der Glaube, Abhängigkeit sei demütigend, aus dem Kanon liberaler Gedanken übers Erwachsensein stammt. So wird als Ursache für den subjektiven Verfall bei Sozialhilfeempfängern beispielsweise die Tatsache verstanden, dass Abhängigkeit im Leben des aufgeklärten Menschen einen unvollkommenen Zustand darstellt, der zwar für das Kind normal, aber für den Erwachsenen eher ‚anormal‘

Gesellschaft als Skandal aufgefasst werden und gleichzeitig eine große Zahl von Menschen de facto aber abhängig und angewiesen sind, dann ist leicht vorstellbar, wie schnell diese Menschen in den Augen einiger Individuen als ‚Objekte‘ der eigenen Macht und Gewalt zur Verfügung stehen. Daraus den Schluss zu ziehen, man könne die Angewiesenheit und Abhängigkeit aus der Existenz und den realen Lebensverhältnissen von Menschen durch Unterstützungssysteme verbannen und man hätte sich damit des Problems entledigt, zeugt von Naivität. Worum es vielmehr gesellschaftlich gehen kann, ist der Angewiesenheit ihre Würde zurück zu geben, damit der konkret auf Hilfe angewiesenen Menschen weder in die Nacktheit der Scham gestoßen noch Opfer jedweder Form von Gewalt wird. Das zu verhindern in unserer konkreten Arbeit, in Erziehungs- und Bildungsprozessen, muss ein zentrales Anliegen sein.

Aus diesem Grund kann und darf Erziehung und Bildung weder Angewiesenheit noch Selbstbestimmung ausschließlich positiv vermitteln. Kinder und Jugendliche müssen lernen, sich zu diesem Verhältnis in ein Verhältnis zu setzen. Das ist eine nicht abzuschließende Lebensaufgabe. Sexualpädagogik hat daher auf dieser Basis aufzuklären, präventiv zu wirken und normativ kritisch einzustellen.

## Sexualpädagogik

Als Erziehungspartnerinnen und –partner müssen wir uns auf den Weg machen, eine sexuelle Emanzipation behinderter Menschen zu ermöglichen. Einige ausgewählte Aspekte sollen abschließend als sexualpädagogische Perspektive genannt werden.

Sie fokussieren insbesondere Emanzipation. Emanzipation meint Freisetzung aus Unmündigkeit, Entwicklung der Persönlichkeit. Dies erfordert ein Verhältnis zu finden zu dem Widerspruch zwischen der Bemächtigung des eigenen Körpers und der Entmächtigung durch das Erfahren der eigenen Grenzen. Denn wir können uns nicht unseres eigenen Körpers bemächtigen. Er gehorcht uns nur zu teilen, er überrascht uns, wenn wir schamrot werden, plötzlich lachen oder weinen. Und wenn wir gerade meinen, ihn beherrschen zu können, entgleitet er uns.

Wenn sich Erziehung diesen Zusammenhang vergegenwärtigt, bedeutet dies die Vermittlung eines Gefühls von Handhabbarkeit, von Macht über den Körper, ohne der Täuschung zu erliegen, man könnte sich gänzlich seines Körpers ‚bemächtigen‘. Das kann ganz konkret heißen: über sexuelle Alternativen verfügen können *und* erleben und erfahren, dass diese Alternativen innere Konflikte beinhalten können.

= Wir sollten den Schülerinnen und Schülern vermitteln, dass sie sich zu ihrem Körper in ein Verhältnis setzen müssen und dies von Beginn der Schulzeit an

---

sei. Man bezeichnet diesen Zusammenhang als ‚Infantilisierungsthese‘, weil angenommen wird, dass Abhängigkeit erwachsene Menschen dazu bringt, sich wie Kinder zu verhalten. Kant hat die Infantilisierungsthese, die viele Politiker heute bewegt, prägnant und dramatisch formuliert, indem er von der Aufklärung als einem Zustand sprach, in welchem der Mensch aus einer *selbstverschuldeten* Unmündigkeit herausfinden könne, wenn er nur mutig genug sei, sich seines Verstandes zu bedienen. Mit der Infantilisierungsthese werden Kindheit und Erwachsensein, Unreife und Reife zu politischen Kategorien – der Unterschied liegt nach diesem Verständnis in der Abhängigkeit.

Eine umfassende sexualpädagogische Aufklärung versucht, den Mädchen/Jungen Grenzen des eigenen Körpers wahrnehmen zu lassen und anderen mitzuteilen, wenn diese Grenzen überschritten werden. Mädchen/Jungen müssen – so sie kognitiv dazu in der Lage sind – mindestens über die wichtigsten Begriffe im Themenbereich Sexualität Bescheid wissen. Diese mit Sinn verbinden können. Menschen, die über ihre eigene Körperlichkeit und mögliche Gefahren Bescheid wissen, können sich in einer Gewaltsituation wahrscheinlich besser selbst schützen oder zur Wehr setzen, als Menschen, für die das Thema Sexualität immer ein Tabu war. Das heißt auch, den Körper als Lustzentrum, als Möglichkeit für Sinnlichkeit, Zärtlichkeit, für wundervolle Gefühle wahrzunehmen. Das alles bedeutet unterm Strich: Wenn eine Schülerin/ein Schüler ihr Klassenzimmer verlässt, dann müsste sie auf vielfältige Weise sagen können, dass sie sich, so wie sie ist, auch mag. Sich mögen schließt dabei ein: Kein Küsschen, keine Umarmung auf Kommando. Nur wenn die Grenzen eines Mädchens/eines Jungen akzeptiert werden, kann es auch lernen, die Grenzen anderer zu respektieren. Dazu gehört ebenso das Untersuchen und Berühren aller empfindlichen Körperstellen durch das Mädchen/den Jungen.

= Wir sollten die Schülerinnen und Schüler angemessen (d.h. schulstufenbezogen) aufklären und dies von Beginn ihrer Schulzeit an

Wir müssen uns pädagogisch die Freiheit nehmen, sexuelle Fragen zu überhören, und manche Dinge zu übersehen. Denn es gibt Fragen, die fragt man besser so nicht und es gibt Dinge, die tut man besser an heimlichen Orten, also nicht nur an privaten, sondern an Orten, die keiner kennt, außer man selbst. Sexualfreundliche Erziehung heißt ja nicht, dass Schülerinnen/Schüler tun dürfen, wozu sie Lust haben. Man muss gesellschaftliche Spielregeln kennen und wissen bzw. erfahren, dass sie bei manchen Menschen auf Ablehnung stoßen. Freiheit, das gehört zum Lernprozess dazu, hört da auf, wo die Freiheit einer anderen Person eingeschränkt wird: die Sensibilität für die Grenzen anderer Menschen mag keine messbare Kompetenz sein – aber darum ist sie nicht weniger wichtig, im Gegenteil.

= Wir sollten den Schülerinnen und Schüler Einstellungen, Verhaltensweisen und Normen im Kontext eines verantworteten sexuellen Selbstausdrucks vermitteln. Dazu gehört die Zumutung, dass sie die Normen, Werte und ihr eigenes Verhalten auch kritisch reflektieren können.

Präventive Mittel sind Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse für Menschen mit geistiger Behinderung. Durch die Vermittlung von körperlichen und mentalen Verteidigungstechniken in Verbindung mit Aufklärung, Informationen und Rollenspielen erlernen sie nicht nur Verteidigungsstrategien, sondern vor allem stärken sie ihr Selbstbewusstsein.

= Wir sollten den Aspekt der Prävention ernst nehmen und von Beginn an mit den Schülerinnen und Schülern Techniken, Strategien und Mittel ausprobieren und arrangieren, die ihr Selbstbewusstsein stärken

Sexualpädagogische Curricula sollten im Team stufenbezogen entwickelt werden. Sexualerziehung beginnt im Elternhaus. Sie ist kein ‚Kurs‘, der erst mit Erreichen der genitalen Sexualität in Schulen angeboten werden darf, sondern ein von Beginn der Schulzeit an begleitender Bildungsinhalt, der einen emanzipativen, einen präventiven und einen normativen Aspekt beinhaltet. Normativ bedeutet in dem Zusammenhang, wir helfen der Schülerin/dem Schüler zu einem *verantworteten* psychosexuellen Selbstausdruck.

Für Eltern, Pädagog/innen und Pädagogen, die sich mit dem Thema Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung beschäftigen, heißt dies letztlich, sich des *eigenen verantworteten sexuellen Selbstausdrucks* bewusst zu sein. Das Themenfeld verlangt eine persönliche Stellungnahme von jeder Person. Mit Ahrbeck können wir von einer existentiellen, einer großen innerseelischen Kraft sprechen, die unser Leben zutiefst bestimmt. Über Sexualität zu reden bedeutet, auf eigene Vorstellungen von Liebe, Partnerschaft und Sexualität zurückgeworfen zu sein. Es gibt in diesem Themenbereich keine schlichten Antworten, kein ‚richtig‘ oder ‚falsch‘. Deshalb sei abschließend dem immer noch aktuellen Plädoyer von Walter zugestimmt, der formulierte: „Aus dem Gesagten folgt als Aufgabenstellung für jedes Seminar, jede Tagung zum Thema ‚Sexualität und Behinderung‘, dass neben der Vermittlung von Fachinformationen das Bewusstsein für die Zusammenhänge zwischen unseren eigenen Einstellungen, unserer persönlichen Lern- oder gar Leidensgeschichte mit der Sexualität einerseits und der Sexualität behinderter Menschen andererseits zu wecken oder zu schärfen ist. Dabei wird sich für jeden von uns zeigen, dass es letztlich die eigenen Schwierigkeiten, Ängste und unverarbeiteten Wünsche und Hoffnungen sind, die bei der Beschäftigung mit der Sexualität behinderter Menschen plötzlich aktualisiert werden können“ (Walter 1996, 33 f.).

## Literatur

- Achilles, I.: Sexualität? Lieber nicht! Die Ängste der Eltern. In: Orientierung 2/2004, 34-34.
- Achilles, I.: Bezahlte Lust – keine Liebe. Sexualassistenz: Eine Mutter, eine Wohnheimmitarbeiterin und eine Sexualbegleiterin schildern ihre Erfahrungen. In: Lebenshilfe-Zeitung, 4/2002, 11
- Ackermann, K.E.: Selbstbestimmtes Leben und Sexualassistenz – Dienstleistungsangebote für Erwachsene mit geistiger Behinderung. In: Ahrbeck, B., Rauh, B. (Hg): Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein. Stuttgart: Kohlhammer, 2004, 163-174.
- Ahrbeck B.: „Unterstützte Sexualität“ als autonomer Akt? Kritische Überlegungen und laienhafte Fragen. In: Ahrbeck, B., Rauh, B. (Hg): Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein. Stuttgart: Kohlhammer, 2004, 175-191.
- Antonovsky, A.: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, 1997
- Bannasch, M. (Hrsg.): Behinderte Sexualität - verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG-SPAK-Bücher, 2002
- Becker, M.: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung: Daten und Hintergründe. Heidelberg: edition schindele, 1995
- Berner, W.: Wann ist das Begehren krank? In: Zeitschrift für Sexualforschung 9/1996, 62-75
- Commandeur, W., Krott, K.: Hand anlegen. Sexuelle Assistenz in Wohneinrichtungen. In: Orientierung 2/2003, 25-28
- Friske, A.: Als Frau geistig behindert sein. Ansätze zum frauenorientierten heilpädagogischen Handeln. München, Basel: Reinhardt, 1995
- Gaedt, Ch.: Grenzenlos hilflos? Probleme im Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung in institutioneller Betreuung. In: psychosozial 22/1999, 43-51
- Hallstein, M.: Sexueller Missbrauch und geistige Behinderung. In: Voss, A., Hallstein, M. (Hg.): Menschen mit Behinderungen. Berichte, Erfahrungen, Ideen zur Präventionsarbeit. Ruhnmark, 1993, 29-45
- Hoyler-Hermann, A.; Walter, J. (Hrsg.): Sexual-pädagogische Arbeitshilfen für geistig behinderte Erwachsene und ihre Bezugspersonen. Heidelberg: edition schindele, 1987
- Insieme – Schweizerische Vereinigung der Elternvereine für Menschen mit einer geistigen Behinderung (Hg): „Erklär mir Liebe...“, Insieme Materialien: Geistige Behinderung, Sexualität und Zärtlichkeit. Teil 1, Biel, 1997

- Klee, Ernst: Behindert. Über die Enteignung von Körper und Bewusstsein. Ein kritisches Handbuch. Frankfurt am Main: S. Fischer, 1980
- Leue-Käding, S.: Sexualität und Partnerschaft bei Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, 2004
- Niehoff, U.: Grundbegriffe selbstbestimmten Lebens. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe: Marburg: Lebenshilfeverlag, 1998.
- Noack, C.; Schmid, H. J.: Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität. Ergebnisse und Fakten einer bundesweiten Befragung. Esslingen: Lebenshilfe Verlag, 1994
- Pixa-Kettner, U.: "Dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte ..." Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Baden-Baden: Nomos-Verlags-Gesellschaft 1996
- Reichenbach, D.: Michael Loosli, 27. In: Insieme – Schweizerische Vereinigung der Elternvereine für Menschen mit einer geistigen Behinderung (Hg): „Erklär mir Liebe...“, Insieme Materialien: Geistige Behinderung, Sexualität und Zärtlichkeit. Teil 1, Biel, 1997, 1
- Schwabe, M.: Wer sind unsere Kunden? Wie definieren sich unsere Aufträge? Worin bestehen unsere Leistungen? In: Widersprüche 59/1996, 11-29
- Senn, C. Y.: Gegen jedes Recht. Sexueller Missbrauch und geistige Behinderung. Berlin: Donna Vita, 1993
- Sennett, R.: Respekt im Zeitalter der Ungleichheit. Berlin: Berlin Verlag, 2002
- Simons, W.: Behinderung braucht kein Sonderrecht. In: Zusammen 5, 1988, 21
- Sinason, V.: Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins. Neuwied, Kriftel, Berlin: Luchterhand, 2000.
- Vries de, N.: Dann lächelte er das zweite Mal. In: Orientierung 2/2003, 29
- Walter, J.: Grundrecht auf Sexualität? Einführende Überlegungen zum Thema „Sexualität und geistige Behinderung“. In: Walter, J. (Hg): Sexualität und geistige Behinderung. Heidelberg: edition schindele 1996, 29-37
- Walter, J.: Selbstbestimmte Sexualität als Menschenrecht – eine Selbstverständlichkeit auch für Menschen mit Beeinträchtigungen. In: BZgA Forum. Sexuaufklärung und Familienplanung. Informationsdienst der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. „Sexualität und Behinderung“ 2/3/2001, 34-39
- Walter, J.: Vom Tabu zur Selbstbestimmung. In: Orientierung 2/2003, 4-7
- Walter, J. (Hg): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen. Heidelberg: Winter, 2004
- Walter, J.; Hoyle-Herrmann, A.: Erwachsensein und Sexualität in der Lebenswirklichkeit geistigbehinderter Menschen. Heidelberg: edition schindele, 1987
- Weinwurm-Krause, E. (Hg): Sexuelle Gewalt und Behinderung. Hamburg: Kovac, 1995
- Weller, K.: Gefahren der Sexualpädagogik. In: pro Familia Magazin 3, 1997, 17-19
- Zemp, A.: Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderung in Institutionen. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 51, 2002, 610-625

