



**Gudrun Dobslaw
(Hrsg.)**

Sexualität bei Menschen mit geistiger Behinderung

**Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGb am
5.3.2010 in Kassel**

**Materialien der DGSGb
Band 23**

Berlin 2010

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte Informationen sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-938931-24-0

® 2010 Eigenverlag der DGSGb, Berlin

Internet: klaus.hennicke@gmx.de

1. Aufl. 2010

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages. Hinweis zu § 52a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne vorherige schriftliche Einwilligung des Verlages öffentlich zugänglich gemacht werden. Dies gilt auch bei einer entsprechenden Nutzung für Lehr- und Unterrichtszwecke.

Printed in Germany.

Druck und Bindung: sprintout Digitaldruck GmbH, Grunewaldstr. 18, 10823 Berlin

Sexualität bei Menschen mit geistiger Behinderung

Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 5.3.2010 in Kassel

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Frank Herrath Was behindert Sexualität?	4
Kurt Loewit Sexualität und Gesundheit	16
Rosemarie Czarski Probleme und Risiken der psychosexuellen Entwicklung von Menschen mit geistiger Behinderung als pädagogische Herausforderung	22
Lothar Sandfort Sexualassistenz und Sexualbegleitung - Empowerment und Konfliktprävention	28
Karin Terfloth & Theo Klauß Erfahrungen mit einem integrativen Seminar zum Thema Liebe - Freundschaft - Sexualität	32
Autoren	54

Was behindert Sexualität?

Frank Herrath

Natürlich - und glücklicher Weise - ist es heutzutage nicht mehr taufersch und sensationell, Sexualität im Zusammenhang mit Behinderung zu denken. Vielmehr ist es so, dass im Fachdiskurs - wenigstens auf der beschreibenden Ebene - Konsens darüber herrscht, dass Menschen mit Behinderung Sexualität haben, Sexualität leben wollen und dass sekundäre Behinderungen von Sexualitäten ungehörig und von Übel sind.

Manchmal wird in semiwissenschaftlichen Artikeln und Vorträgen sogar etwas übertrieben und recht grobschlächtig „die“ kritikwürdige Sexualitätsunterdrückung und Sexualitätsignoranz in den Einrichtungen der Behindertenhilfe gegeißelt, ohne positive Entwicklungen wahrzunehmen. Man hat da manchmal den Eindruck, als würden Menschen mit Behinderung in finsternen Spukschlössern getrenntgeschlechtlich aufbewahrt und für Sexualäußerungen hart bestraft. Ein wenig mehr Differenziertheit und ein bisschen weniger journalistische Übertreibung wäre hier sicherlich angebracht.

Denn:

- Es gibt sexualitätsfreundliche Facherklärungen.
- Es gibt konzeptionelles Bemühen, sexuelles Leben von Menschen mit Behinderung intimitätsachtend und anerkennend zu begleiten.
- Es gibt nach bestem Wissen und Gewissen professionell unterstützten Alltag von Menschen mit Behinderung u.a. in einer wachsenden Zahl von Einrichtungen der Behindertenhilfe im deutschsprachigen Raum und nun auch die von der Bundesregierung ratifizierte UN-Menschenrechtskonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung mit nicht unerheblichen rechtlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen für ein auch sexualitätsbezogen selbstbestimmtes Leben mit Handicap.
- Sexualität ist Thema. Es hat gesellschaftliche Aufmerksamkeit. Es hat - auch in der Behindertenhilfe - aufgehört, ein Tabu zu sein. Dieser Berg ist genommen. Aber nun erwarten uns die Mühen der Ebenen.

Um den Menschen mit ihren jeweiligen Eigenartigkeiten sexualitäts-begleitend gerecht werden zu können - ob beratend oder in pädagogischen Settings - braucht es jenseits des groben Etiketts „Sexualität und Behinderung“ differenzierte Wahrnehmung:

Was bedeutet es für sexuelles Leben, für das jeweilige Individuum mit seiner ganz besonderen Sozialisation, wenn „autistisches Verhalten“ diagnostiziert wird, was, wenn es sich um eine Sehbehinderung handelt, was, wenn ein

Rollstuhl zur Fortbewegung nötig ist, wenn der gehandicapte Mensch 16 oder 60 Jahre alt ist?

Menschen mit oder ohne Handicap verdienen differenzierte, ihrer Individualität angemessene Begleitung - wenn sie der Begleitung bedürfen. Bemühen wir uns, intellektuelle Beeinträchtigung - im Volksmund „geistige Behinderung“ - nicht grobschlächtig und einfältig zu denken. Diese nicht nur begriffliche Simplifizierung war und ist nämlich immer auch eine schwerwiegende sekundäre Behinderung des Lebens der Menschen mit intellektuellem Handicap gewesen.

Die vornehme Aufgabe zugewandten Handelns in Beratung oder als zur Hilfe aufgerufene verwandte Person bleibt, zu vermeiden ist, gegenüber einem entindividualisierten Defizitbündel Fachbehandlungen zu exekutieren, die lediglich aus einer kalten, groben Sachanalyse hergeleitet wurden. Jede Menschengeschichte ist unterschiedlich. Und dass diese immer durch das intellektuelle Handicap dominiert wird, ist nichts als ein diskriminierendes Vorurteil.

Ich habe zwangssterilisierte Menschen getroffen, die Sexualität für sich kaum denken konnten, oft noch nicht einmal fühlen. Ich habe selbstständige, lebensfrohe und lustvolle Paare erlebt, deren intellektuelle Beeinträchtigung ich als beträchtlich gefühlt habe, beziehungsfähige Menschen mit so genannter autistischer Störung, schwer mehrfach behinderte Menschen, die ein Ja und ein Nein zu Körperberührungsangeboten sehr differenziert ausdrücken konnten, obwohl sie über kaum mehr als die Augen als Kommunikationsträger verfügen konnten, ich habe ein 70jähriges Elternpaar kennen gelernt, das gegenüber Sexualassistenzangeboten für ihr Kind offen waren.

Für verschiedene gehandicapte Lebenssituationen braucht es differenzierte sexualitätsbezogene Begleitung - und sie wird zunehmend gegeben: Es gab in den letzten Jahren in vielen Ländern der BRD große Fachtagungen zu „Sexualität und Behinderung“;

- Große Behinderteneinrichtungen wie die Evangelische Stiftung Volmarstein, ganze Verbandsgliederungen wie die Arbeiterwohlfahrt im Bezirk westliches Westfalen lassen ihre Mitarbeitenden sexualpädagogisch gründlich qualifizieren;
- Die Caritas Oberösterreich hat erstaunlich sexualitätsfreundliche Leitlinien formuliert, veröffentlicht und Sexualitätsbegleitung als Thema des Qualitätsmanagements für ihre Einrichtungen durchdekliniert;
- es entstehen immer mehr wahrhaft normalisierende Partnerschafts-vermittlungsiniciativen für gehandicapte Menschen im deutschsprachigen Raum;

- der Ulmer Psychotherapeut Jörg Fegert hat ein umfassendes Informationspaket in leichter Sprache mit dem Titel „Ich bestimme mein Leben ...und Sex gehört dazu“ entwickelt und publiziert;
- auf Initiative der sexualpädagogischen Fachkräfte Aiha Zemp und Bernd Zemella gibt es beispielhafte mitgefilmte Sexualaufklärungseinheiten mit gehandicapten Erwachsenen; „Behinderte Liebe“ heißt ein DVD-Dreierpack des Medienprojekts Wuppertal, auf der Filme von und über junge Behinderte zum Thema Liebe und Sexualität zusammengestellt sind;
- mit der Kölner Sozialrechtlerin Julia Zinsmeister haben wir eine prominente Fachfrau, die nicht müde wird, die Berechtigung sexualitätsbezogener Hilfen für Menschen mit Behinderung nicht nur in den gesetzlich verregelten Handlungsbereichen der Behindertenhilfe zu unterstreichen;
- in den beiden Handbüchern „Sexualpädagogik und sexuelle Bildung“ bei Juventa und „Handlexikon geistige Behinderung“ bei Kohlhammer ist das Thema Sexualität als ein behinderungsbezogenes Begleitungsthema sine quo non ausgeführt.

Es geht also schon ordentlich voran! Aber andererseits stimmt auch heute noch, dass gewünschte sexualitätsbezogene Hilfe für Menschen mit Behinderung weder selbstverständlich noch alltäglich geworden ist. Kaum jemand bezweifelt zwar mehr ernsthaft, dass Sexualität ein bedeutsames Lebensthema ist, das respektvolle Beachtung und unterstützende Begleitung verdient. Gleichwohl versickert diese Erkenntnis oft in der Anforderungs- und Themenfülle des institutionellen Alltags. Nicht selten endet guter sexualpädagogischer, bzw. sexual-beraterischer Wille in der bloßen, wenn auch gut gemeinten Erklärung.

Historisch stehen wir vor der Aufgabe, in der sexualitätsbezogenen Behindertenhilfe von der Erklärung zur nachhaltigen und auch flächendeckenden Veränderung des Hilfealltags zu kommen. Vier große, durchaus mächtige Hindernisse stehen uns bei der Erledigung dieser Aufgabe im Weg:

1. Über Jahrzehnte ins Normalverhalten gegenüber Behinderten eingebrannte strukturelle und im „Wir wollen nur euer Bestes“ schön geredete Fremdbestimmung durch professionelle wie durch verwandtschaftlich zuständige Begleitende;
2. Eine in unserer Kultur fundamente Sexualitätsaversion, die sich auch und manchmal besonders in der Behindertenhilfe zeigt;
3. Die sich unter den verdeckenden Vokabeln „Ökonomisierung“ oder auch „Qualitätsmanagement“ verbergende sogenannte Kostendämpfung im Gesundheitswesen, die sexualitätsbezogene Begleitungsanforderungen als abseitigen exotischen Luxus zu diskreditieren sucht, der mit den Kernaufgaben der Behindertenhilfe nichts zu tun habe.

4. Und schließlich jede einzelne Sexualität ignorierende Heimordnung, jeder beigezogene Arzt, der sexuelle Auffälligkeiten prompt und wie selbstverständlich mit blockierender Medikation beizukommen sucht, jede aggressiv antisexuelle Pflegehandlung, jeder einzelne Akt sexueller Übergriffigkeit gegenüber Anhängigen.

„Was behindert Sexualität?“ - Das ist eine analytische Frage; ich möchte sie verbinden mit der Folgefrage „Was sollte in den nächsten Jahren passieren in der Behindertenhilfe zum Lebensbereich Sexualität?“ Denn in der sexualitätsbezogenen Behindertenhilfe braucht es aktuell gerade nicht so sehr eine gute Sachstandsbestimmung - die liegt mittlerweile recht detailliert vor - sondern vor allem Fortschritt, veränderndes Tun. Also werde ich quasi 4 Fürbitten formulieren - man könnte auch Zukunftsgestaltungswünsche oder fachliche Gelingensaspekte sagen. Diese Fürbitten sind auf uns bezogen, die wir professionell mit Sexualität und Behinderung zu tun haben. Sie können, ob neu oder altbekannt, in Ihre Erwägungen praktischer Begleitungsfragen mitgenommen werden - wo möglich in die Alltagsarbeit mit Menschen mit Behinderung.

Fürbitte 1:

Versuchen wir, unsere Neigung zur Kategorisierung und Normierung von Behinderung und Sexualität zu bändigen.

Wenn wir in der sozialen, helfenden Arbeit nicht mit einigen wenigen, sondern mit vielen Menschen zu tun haben, dann sind wir ständig versucht, die komplizierten, variantenreichen Realitäten individueller Biografien durch Vereinfachung besser ordnen und handhaben zu können. Das ist nicht wohlfeile Selbstbeichtigung, sondern eine ständige Herausforderung. Es ist eine Binsenweisheit: Es gibt nicht die Behinderung, nicht die Sexualität, nur immer konkrete Menschengeschichten. Und: Die Behinderungsarten unterscheiden sich voneinander, in ihrer Schwere und von Individualgeschichte zu Individualgeschichte, wie sie auch innerhalb der Individualgeschichten der Betroffenen variieren. Doch wir finden uns sehr oft versucht, den Menschen und seine Sexualität nur oder vor allem über seine Behinderung zu definieren. Bei aller Klärungsanstrengung: Was die sexuellen Interaktionen, die sexuellen Verhaltensweisen und Ansichten bedingt und prägt, bleibt uns häufig verschlossen, bleibt unentdeckt - bei Menschen mit oder ohne sichtbare Behinderung. Oft gerät uns die Begrenzung unseres Vermögens aus dem Blick. Es macht Mühe, es ist schwierig, manchmal ist es nahezu aussichtslos, dass wir je und immer jeweils alltagspassend das herausfinden, entdecken und anbieten können, was unseren uns Anvertrauten helfen, wohl tun mag. Lassen wir uns

nicht ein auf Simplifizierungen, die zwar Ordnung im Denken und Beurteilen schaffen, aber nicht den Menschen gerecht werden.

„Die“ geistige Behinderung - ist eine leichte Lernbehinderung gemeint, eine schwere Mehrfachbehinderung oder eine autistische Störung? - „die“ geistige Behinderung gibt es so wenig wie „die“ körperliche Behinderung - ist Spina bifida oder Gehörlosigkeit gemeint - oder „die“ psychische Behinderung - ist Arbeitssucht - also männliches Normalverhalten -, Waschzwang oder Schizophrenie gemeint? Der Pschyrembel „Wörterbuch Sexualität“ versucht es mit dem Stichwort „Behinderung“ so: „Sammelbezeichnung für Einschränkungen des Spektrums der Leistungs-, Lern- oder Anpassungsfähigkeit, die entweder individuell durch besondere Anstrengung kompensiert werden müssen oder die Inanspruchnahme fremder Hilfe oder spezieller Hilfsmittel erfordern.“

Nun, solch weite - wie ich finde, richtige - Definition zeigt, wie normal Behinderung gedacht werden kann, und - ohne schwere Beeinträchtigungen niedrig zu reden - dass Behinderungen, gerade auch im sexuellen Bereich, sicher bei weit mehr Menschen vorzufinden sind, als die im Pschyrembel geschätzten 7% der Bevölkerung.

Zweierlei ergäbe sich aus einer Zustimmung zur Pschyrembeldefinition erstens die Chance, die Differenz zwischen Behinderung und Nichtbehinderung gesellschaftlich nicht zu groß zu denken und zweitens die Aufforderung zu einer gerade in spätmodern pluralisierter Gesellschaft wichtigen Wahrnehmung der individuellen Besonderheit gegenüber dem Drang, große Gruppen dingfest und „bearbeitbar“ zu machen, womöglich normangepasst „inkludiert“.

Sexualität ist eine Lebensenergie, die allen Menschen innewohnt. Sie hat individuelle Gestalt und wird gelernt. Wie und mit welchem Ergebnis, das ist bei Menschen mit oder ohne sichtbare Beeinträchtigung sehr different. Bemühen wir uns also, uns nicht von der Klischeezuschreibung „Behinderung“ zu groben Holzschnittmaßnahmen verleiten zu lassen, die nur unseren Bildern von Behinderung gerecht werden, nicht aber dem je konkreten Menschen. Aber natürlich sind Beeinträchtigung des sexuellen Lebens durch Behinderungen. Das zu leugnen wäre bloß romantische Verklärung, eine besonders wohl gemeinte Form von Missachtung durch Gutmenschen, die wieder nur einem verzerrten Bild folgen.

Siegfried Schröder, einem ehemaligen Sonderschulrektor, durfte ich vor über 20 Jahren bei einem Vortrag zuhören, dessen so sinnessatte wie gleichzeitig ungeschwafelte pointiert-analytische Beschreibung der Beeinträchtigungen von Sexualitäten mich dereinst so beeindruckt hat, dass ich diese Vortragspassage sehr oft schon zitiert habe und dies auch heute tun möchte:

„Wenn Sexualität zu tun hat mit Sehen, Licht, Farben, Durchsichtigkeit, Anmut und Schönheit, mit dem Bild im Spiegel, mit Angeschaut werden und Suchen, mit Gesichtern und der Sprache der Augen, dann muss man objektiv sagen, dass BLINDHEIT sicher Sexualität beeinflusst.

Wenn Sexualität zu tun hat mit Hören, Flüstern und Lauschen, mit Hinhören und Gehören, mit Begreifen, Namen und gestammelten Erklärungen, mit dem Klang der Stimme, mit Musik und gesprochenen Worten, dann muss man objektiv sagen, dass GEHÖRLOSIGKEIT sicher Sexualität beeinflusst.

Wenn Sexualität über ihre organische Bedingtheit hinaus zu tun hat mit Körperlichkeit, mit Streicheln, Wärme, mit Festhalten und Gehaltenwerden, mit Angenommen- und Getragenwerden, mit Tanzen, Bewegungen und Bewegt sein, mit Nähespüren, Berührungen und Behutsamkeit, dann muss man objektiv sagen, dass schwere KÖRPERBEHINDERUNGEN sicher Sexualität beeinflussen.

Wenn Sexualität zu tun hat mit Gefühlen und Empfindungen, mit Traurigkeit, Schmerz und Verzweiflung, aber auch mit Lust und Freude, mit Unbewusstem und Träumen, Ahnungen und Sich verlieren, mit Staunen, unendlich viel Zärtlichkeit und einem roten Kopf, dann muss man objektiv sagen, dass SEELISCHE BEHINDERUNGEN sicher Sexualität beeinflussen.

Wenn Sexualität zu tun hat mit Dialog, benötigt sie das Gegenüber, sucht Bestätigung, möchte sie vertraut und geborgen sein, braucht sie Gemeinsamkeit und Solidarität, ist voll Drängen und Sehnen, voll Dankbarkeit und Sorge, greift sie nach Verantwortung, kennt Eifersucht und wird gezeichnet durch die Einsamkeit und das Gefühl des Verlassenseins, dann müssten, objektiv gesehen, SOZIALE BEHINDERUNGEN auch Sexualität beeinflussen.

Wenn Sexualität zu tun hat mit Gedanken, Vorstellungen und Ideen, Sprache und Erinnerung, Erfahrung und Bewusstsein, Hoffen und Wollen, Phantasie und Kreativität, Entdecken, Begreifen, Erkennen und Verstehen, dann muss man objektiv sagen, dass GEISTIGE BEHINDERUNGEN sicher Sexualität beeinflussen.

So allgemein gesehen jedoch wäre die Sexualität ein lebloser Begriff, nichts anderes als die „Summe vieler Einzelphänomene, geteilt durch ihre Anzahl“, bleibt sie statistisches Ergebnis, wird sie Formel, Durchschnitt... Durch die Behinderung erhält sie lediglich eine weitere Facette an individueller Eigenart. Durch jede situative oder personelle Veränderung ergibt sich zwangsläufig eine völlig andere Erscheinung, die im Vergleich zu dem vorherigen Zustand neu, anders, ihrerseits einmalig und unverwechselbar ist.“

Fürbitte 2:

Versuchen wir, sekundäre Behinderungen abzubauen Die sekundäre Behinderung ist oft schwerwiegender als die primäre.

Die primäre Behinderung - die Beeinträchtigungen, die durch sehr vielfältig verursachte schädigende Ereignisse körperlich manifest geworden sind - bedeutet EINEN Aspekt der Individualität und Besonderheit des Menschen und seiner/ihrer Sexualität. Meist sind jedoch die sekundären, sozialen Behinderungen entscheidend für die Behinderung der Sexualität von Menschen mit - nicht nur - geistiger Behinderung: Es sind strukturelle, oft manifest bauliche, sozio-kulturelle, ökonomische Bedingungen, die nicht nur das sexuelle Leben von Menschen mit einer Behinderung fundamental beeinträchtigen. Auch Überbehütung wie fehlende Zumutung sind weit verbreitete Kennzeichen sekundärer Behinderung. Verständlich ist sicherlich das Problem der Mütter - und manchmal auch der Väter -, ihre Kinder in Selbstständigkeiten zu überantworten, verständlich ist das elterliche Schutzinteresse, ehrbar die Fürsorge – dennoch kann solche zugewandte Begleitung sexualitätsbehindernd entgleisen. Andere Gründe für sekundäre Behinderungen sind: Bequemlichkeit, Kostengründe, selbstverständlich gewordener Machtmissbrauch. Wie immer die Motive sind - sekundäre Behinderungen können massive Identitätsstörungen verschulden.

Eine dieser Behinderungen ist auch heute immer noch das Interesse, Sexualität im Leben von Menschen mit Behinderung zu leugnen: „Die haben kein Interesse an Sexualität“. Sexualitätsfeindliche Sozialisation kann machen, dass Menschen mit Behinderung keine sexualitätsbezogenen Interessen zeigen. Das potentiell Energetische des Sexuellen ist dort verschüttet und vergraben, durch lebenslang erfahrene Intimitätsverletzungen konsequent abgeschlossen, das Böse des sexuellen Interesses erfolgreich in das Individuum hineingeredet worden.

Sicher ist es anmaßend und ebenfalls missachtend, wenn wir uns bemühen, Sexualität den uns Anvertrauten einzuthrapieren; andererseits dürfen wir nicht außer acht lassen, dass die sexualitätsbezogene Schädigung, die bis zum offenkundigen Nichthaben sexuellen Interesses reichen kann, sehr oft sekundär hergestellt wurde und nicht als primäres Handicap missverstanden werden darf.

Wir wissen: Die Leugnung der Sexualität macht die Sexualität nicht weg. Sie verstärkt höchstens - wenn sie psychisch in die Menschen mit geistiger Behinderung hineinwirkt - Sublimierungen, erhöht ihr Unglück und erzeugt und verstärkt Krankheiten, erzeugt bzw. potenziert ihre Aggression und verdeckt schließlich womöglich Missbrauchereignisse. Auf die Frage „Wer bin ich (sexuell)?“ kann der Mensch mit Behinderung im Fall der Leugnung seiner, bzw. ihrer Sexualität nur mit entweder „Ich bin nicht“, „Ich bin falsch“ oder „Ich bin ganz böse“ antworten. Die Folge ist in jedem Falle eine Zerreißprobe zwischen den eigenen - sexuellen - Gefühlen und den sexualitätsleugnenden Ansprüchen derjenigen, auf die man auf Gedeih und Verderb angewiesen ist.

Sekundäre Behinderungen ergeben sich oft auch aus routinierter Pflege und Berührungsangst. Die ganz profane sozio-ökonomische Missachtung Benachteiligter rundet schließlich das Bild ab: Es gibt kein Geld - kein Geld für individuelle Begegnung, für Ausbildung, Hilfsgeräte, personale sexuelle Hilfen für Gesprächsgruppen, Entkasernierung, behindertengerechte Wohnungen in der Stadt, einen angemessenen Personalschlüssel für professionelle BehindertenbegleiterInnen aller Art - für all das, was so schön neubegrifflich womöglich mit „Inklusion“ gemeint ist.

Unangemessen ist jedenfalls - ich möchte es wiederholen - ,wenn die Folgen sekundärer Behinderungen als Primärbehinderungen gehandelt werden. Der Freiburger Nestor der sexualitätsbezogenen Behindertenhilfe Joachim Walter hat diese Warnung am Beispiel des sogenannten ‚Anstaltssyndroms‘ erläutert: *„Die Konsequenzen eines länger andauernden Anstaltsaufenthaltes unter den Bedingungen der sozialen Isolierung in einer solchen totalen Institution werden in der Literatur als psychischer Hospitalismus, soziale Verkrüppelung oder als Anstaltssyndrom beschrieben. Das Zustandsbild wird übereinstimmend gekennzeichnet durch Antriebsverlust, Unterwürfigkeit, Interessensverlust, durch Vernachlässigung der per-sönlichen Gewohnheiten, der Körper- und Kleiderpflege, Verlust der Individualität sowie einer allgemeinen Resignation. Und prompt diagnostizieren wieder die Fachleute, das sei jeweils behindertenspezifisch.“*

Sekundäre Behinderung geschieht oft auch durch Moralvorstellungen, durch Wertpositionierungen. Wollen wir sexuelles und damit auch Lebensglück bei Menschen mit Behinderung mehren oder wenigstens begünstigen, dann haben wir uns um eine humane, sexualfreundliche Ethik zu bemühen. Wenn wir von Sexualität sprechen, sind wir auf ethischem Terrain, wenn wir von Behinderung sprechen, finden wir uns schnell dort wieder, wenn es um Sexualität und Behinderung geht - allemal. Ohne jetzt groß ein Fass aufzumachen und begriffshuberisch zu werden: Aber schon der Begriff der „geistigen Behinderung“ ist grundfalsch, da es keineswegs um den Geist geht, sondern ums Gehirn - denn beim Stigma der „geistigen Behinderung“ handelt es sich organisch um Beeinträchtigungen der Gehirnfunktionen.

Was ist uns Sexualität? Zählt z.B. auch Zärtlichkeit dazu? Vor allem für Behinderte? Oder ist Sexualität vor allem „wahre“ Sexualität - „genitale Sexualität“, angeblich „reife“ Sexualität - die nur einigen nicht ganz so schwer behinderten Menschen vergönnt ist? Sollte es eine Erziehungsleistung gegenüber querschnittgelähmten Jugendlichen sein, sexuelle Interessen zu sublimieren oder sie zumindest nicht psychisch „beherrschend“ werden zu lassen?

Wie gesagt: Die Behindertenhilfe ist kein Sammelbecken für Sexualität hassende, empathiefreie Psychoterroristen. Jedoch ist die Geschichte der

Behindertenhilfe andererseits auch nicht gerade ein Beispiel für einen Wärmestrom in der sozialen Arbeit. Alles in allem war tendenziell die „normale“, die Mainstream-Haltung zum Thema „Sexualität und Behinderung“ in den entsprechenden Institutionen der Behindertenhilfe lange Zeit in Deutschland so:

- Niedrigwertung des Sexuellen, gelungen nur in der Kultivierung des Einssein-wollens mit anderen;
- Am besten Geschwisterlichkeit oder Sublimierung durch Engagement in ökumenischen Glaubensveranstaltungen;
- Sorge um die Sozialverträglichkeit der Sexualität von Menschen mit Behinderung;
- Kryptische Warnungen vor einem seltsam-bösebösen Gemisch aus Masturbation, Homosexualität, Gewalt, Schamverletzung und Manweißjanichtsorechtwasdiesofühlen;
- Heftiges Förderungs-, Integrations- und Normalisierungsbedürfnis;
- Sonderbehandlung und Separation, selbstverständlich „nur da, wo es nötig ist“;
- Heirat und Kinder jedoch - wg. Sozialunverträglichkeit - keinesfalls.

So war es lange Zeit sexualkulturell in der Behindertenhilfe in Deutschland - und ganz verschwunden sind solcherlei Umgangs-realitäten aus den Einrichtungen der Behindertenhilfe auch heute noch nicht.

Der ehemalige Anstaltsleiter von Bethel, Herbert Wohlhüter, ruft in Erinnerung, welcher Ethos in der Begleitung von Menschen mit Behinderung demgegenüber human ist: *„Die Person, die mir gegenüber steht, ist prinzipiell in ihrer Entwicklung offen. In ihr sind Möglichkeiten vorhanden, die mir noch verborgen sind. Es ist mir nicht erlaubt, dass ich festschreibe, wer der Behinderte ist und worin seine Grenzen bestehen.“* Es wäre schön, wenn diese Haltung in der Behindertenhilfe auch beim Lebensthema Sexualität handlungsleitend würde.

Fürbitte 3: Lassen Sie uns ein Mehr an Sexualitätsfreundlichkeit versuchen - und zwar gesamtgesellschaftlich!

Die besondere Energie, Sexualität von Menschen mit Handicap eindämmen, reglementieren, verdrängen, ignorieren, verbieten oder sanktionieren zu wollen hat sicherlich mit einer - nicht nur, aber auch besonders - in Deutschland gesamt-kulturell ausgeprägten Feindlichkeit dem Fremden gegenüber zu tun, mit einer vitalen Aggressivität gegenüber dem Nichtnormalen, das die individuelle innere Sicherheit zu gefährden droht.

Einiges, was uns in der angemessenen Sexualitätsbegleitung von Menschen mit Behinderung handicapt, ist dieses manchmal ins Phobische Lappende an

Distanz gegenüber dem Unbekannten, dem Anderen, dem mir nicht Geläufigen. Das erklärt es aber nicht ganz, warum sexuelle Selbstbestimmung bei Menschen mit Handicap so wenig realisiert ist und augenscheinlich noch so wenig ertragen werden kann.

Es kommt noch etwas dazu - ich würde es eine virulente Sexualaversion nennen. Denn gerade bei Menschen mit intellektuellem Handicap ist Sexualität oft unverstellt zu sehen - wenn sie nicht machtvoll ausgemerzt wurde. Und nicht nur direkt zu sehen, sondern auch nah zu fühlen - häufig nicht oder kaum kulturell domestiziert - und sicherlich damit - womöglich - eigene ethische, ästhetische Grenzen des Berührt-werden-Wollens überschreitend. Wieso wollen wir intellektuell gehandicapte und manchmal deshalb kulturell entgrenzte Erscheinungsformen sexueller Wirklichkeiten lieber nicht sehen, bzw. akzeptierend mit ihnen leben? Warum identifizieren wir sie so oft als nicht statthaft, als Regelverstoß, als Ordnungswidrigkeit, als bedrohlich? Warum müssen wir sie gewalttätig normalisieren und verschwinden machen? Es ist doppelamoralisch, inhuman und sexualitätsfeindlich, wenn wir rigoros und gnadenlos, unbegriffen und Verständnis verweigernd das Masturbieren von Menschen mit intellektuellem Handicap im halböffentlichen Raum wegherrschen.

Sich selbst etwas schön machen, wenn es sonst eher frustrierend ist im Alltag, ist sicherlich nicht normfern. Wenn man sich die soziale Gesamtlage der Menschen mit geistiger Behinderung ansieht, wäre dauernde Masturbation also verständlich motiviert. Wenn das bei Menschen mit einer geistigen Behinderung auch ohne Rücksicht auf die Öffentlichkeit geschieht, so ist das sicher kein Vergehen gegen die Menschlichkeit. Wenn ein Mensch in der Öffentlichkeit einer Institution masturbiert, vielleicht tut er das auch deshalb, weil er sich an diesem Ort aufgehoben und geschützt fühlt, dieser Ort für ihn oder sie vielmehr ein Intim- und kein öffentlicher Raum ist, ein vor Eingriffen behüteter Raum für mögliche intime Aktionen. Welches Lob wäre das für die Einrichtung! Masturbation in der Öffentlichkeit - ist das die dunkle andere Seite der Sexualität, im wahrsten Sinne des Wortes gesellschaftlich verkörpert durch Menschen mit Behinderung? Und wir - angeblich Nichtbehinderten - stehen für die hellen, intimitätsschützenden Seiten des Sexuellen - mit u.a. unseren jährlich zigmillionenfachen Zugriffen auf die web 2.0-Ikone www.youporn.com? Menschen mit Behinderung haben das gleiche Recht auf Eigenartigkeit wie Menschen ohne sichtbares Handicap, das gleiche Recht auf wohltuenden Aufenthalt in ihren Feuchtgebieten, das gleiche Recht auf Anormalität, Skurrilität, Provokation und Beschädigungseffekte.

Es ist eine aggressive Behinderung der Entfaltung von Persönlichkeiten, wenn jegliche Eigenartigkeit als Zumutung identifiziert wird, die rigoros

zurückzuweisen sei. Lassen Sie uns für mehr Sexualfreundlichkeit werben - das täte uns allen gut.

Fürbitte 4: Mehr Mut zur Zumutung von Selbstbestimmung – gegen Fremdbestimmung

Bei vielen Menschen mit Behinderung ist immer noch der Intimitätsbereich aufgehoben oder stark eingeschränkt

- durch Anstaltsregeln, Kontrollbedürfnis, Überbehütung, Abhängigkeit.
- Selbstständigkeit fundamental verhindert: Andere denken und planen und entscheiden meist für sie.
- der Erwerb einer Identität durch Abschirmung vor „feindlicher Umwelt“ verhindert, je schwerer die Behinderung klassifiziert ist.

Martin Hahn, emeritierter Professor für Geistigbehindertenpädagogik an der FU Berlin, stellt analysierend fest: *„Identität, ein sinnerfülltes menschliches Leben, menschliches Glück, sind an die Balance zwischen einem Maximum an Unabhängigkeit (Freiheit), das der eigenen Verantwortlichkeit angemessen ist, und einem Minimum an bedürfnisbefriedigender Abhängigkeit gebunden...*

Behinderung stellt ein andauerndes quantitatives und qualitatives ‚Mehr‘ an sozialer Abhängigkeit dar, das die Identitätsbalance gefährdet.“

- Sie haben durch Ihre Arbeit die hervorragende Möglichkeit, die Selbstbestimmungskräfte der Menschen mit einer Behinderung zu stärken:
- Als Eltern durch eine respektvolle Grundhaltung gegenüber der sexuellen Wesenheit der eigenen Kinder gleich welchen Alters und durch die Achtung ihrer Intimität.
- Als Einrichtungsmitarbeitende durch die Sorge für Bedingungen, die sexuelles Geschehen nicht lediglich als zu beobachtendes Problemfeld ansieht und Sexualaufklärung nicht nur als Prävention, sondern vor allem als Kompetenzzugewinn begreift.
- Als pflegerische und medizinische Fachkräfte unter anderem dadurch, dass sie das Thema Sexualität insgesamt mitdenken und mit einer Haltung prinzipieller Körperfreundlichkeit in Untersuchungs- und Pflegesituationen Beschämungen zu vermeiden suchen.
- Als therapeutisch, beraterisch und pädagogisch Tätige durch die umfassende Wahrnehmung psycho-sexueller Entwicklungsphänomene bei Heranwachsenden wie bei Menschen auch aller anderen Altersphasen und einer grundsätzlich systemischen und ganzheitlichen Sicht auf ihre Sexualentwicklung, Handicaps und Bearbeitungsideen.

Tun Sie es - Schritt für Schritt, geduldig, frustrationstolerant, mit langem Atem, und unbeirrt im Wissen um den möglichen Ertrag, dass Glück und Zufriedenheit sich mehren könnten auf beiden Seiten eines Betreuungsverhältnisses.

Es ist illegitim, Menschen mit Behinderung gleiche Rechte zu verweigern. Es geht um Menschenrechte, nicht um „Behindertenrechte“. Es ist ein Menschenrechtsverstoß, Menschen mit Behinderung den Kinderwunsch auszutreiben; solches Bemühen entlastet bloß von der gesellschaftlichen und institutionskonkreten Aufgabe, Lebensmöglichkeiten für betreute Familien schaffen. Ermöglichen wir - z.B. durch Publikationen in leichter Sprache - dass Menschen mit intellektuellem Handicap für ihre Rechte selbst einzustehen vermögen - wie sie Pro Familia publiziert hat.

Und verweigern wir Hilfestellungen nicht. Wie unsere sexualitätsbezogenen Hilfestellungen konkret und genau beschaffen und begrenzt sein sollen, zu unserem Wohle, zum Wohle unserer Klientel, ohne Einmischung in innere Angelegenheiten anderer, in Vermeidung von Grenzüberschreitungen und Beschämung, darüber gibt es seit längerem eine intensive Fachdiskussion. Klar ist bis heute, dass die bloße Proklamation des Rechts auf Sexualität nicht hinreicht, wenn die Möglichkeiten für sexuelles Leben massiv behindert bleiben. Wir sind zur Hilfestellung verpflichtet und zum Schutz der eigenen Intimität berechtigt. Wir sind verpflichtet zur Rollenklarheit im Begleitungs-, bzw. Beratungs-verhältnis wie zur Sexualaufklärung, die dem sexuellen Handeln hilft. Wir sind verpflichtet, die Intimität der uns Anvertrauten auch dadurch zu respektieren, dass wir nicht, von emanzipatorischer Aufklärungseuphorie ergriffen, mit Sendungsbewusstsein im Herzen und einem Kondom in der Hand ungeachtet ihrer Verarbeitungs- und Bewältigungsmöglichkeiten über sie herfallen. Wir sind verpflichtet, nach bestem Wissen und Gewissen, Körpererfahrungen zu ermöglichen und anzuregen, die zur selbstbestimmten Sexualität befähigen. Wir sind nicht berechtigt, uns rauszuhalten und auf andere zu verweisen, die ihrerseits nichts tun.

Zum Schluss:

Was behindert Sexualität?

Doch leider noch einiges. Es liegt in Ihren Möglichkeiten, an Veränderungen mitzuwirken - mit Geduld und Zuneigung gegenüber den vitalen psychosexuellen Bedürfnissen der Menschen, mit denen Sie zu tun haben. Das erfordert Sensibilität, Aufmerksamkeit, zur Zurückhaltung fähige Bescheidenheit, Respekt und Mut zur aufrichtigen Selbsteinschätzung. Es erfordert den Willen, sich Kenntnisse erwerben zu wollen und das Herz, sich zuzuwenden - im Übrigen auch gerade denjenigen in der Behindertenhilfe Tätigen, die den Bemühungen um sexuelle Berechtigung von Menschen mit Behinderung distanziert-skeptisch gegenüber stehen.

Sexualität und Gesundheit

Kurt Loewit

Das Thema scheint in den Medien allgegenwärtig zu sein. Wenn man es ‚googelt‘, so lautet der erste von 2.740.000 Einträgen: „Gesundheit – Lust und Liebe – Sex wirkt wie Medizin“ : „Sex stärkt das Herz-Kreislauf-System und die Immunabwehr, verringert das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall, für Menstruationsbeschwerden, Gefäßverkalkung und Osteoporose, erhöht die O₂-Versorgung und den Energieverbrauch, senkt das Risiko von Prostatakrebs und stärkt den Beckenboden, verringert das Inkontinenz-Risiko, strafft die Haut, beugt Cellulitis vor, lindert Schmerzen, erhöht das Selbstvertrauen und die Bindungsfähigkeit, überschwemmt den Körper mit Glückshormonen, ist der beste Schutz vor Depressionen, entspannt, senkt den Stresspegel, fördert den Schlaf“ und so fort – dementsprechend ist von der „Wunderwaffe Sex“ zu lesen. Die Botschaft scheint eindeutig: Sex ist gesund – und zwischen den Zeilen „je mehr desto besser“?

Und wie steht es umgekehrt um die Gesundheit der Sexualität selbst? Deutlich komplexer definierte die Weltgesundheitsorganisation 1975: *„Sexuelle Gesundheit ist die Integration der somatischen, emotionalen, intellektuellen und sozialen Aspekte sexuellen Seins auf eine Weise, die positiv bereichert und Persönlichkeit, Kommunikation und Liebe stärkt“*. Angesichts des „mainstreams“ heutiger Beziehungsformen und der vergleichsweise undifferenzierten Verwendung des Begriffes „Sexualität“ in den Medien („Sex wirkt wie Medizin“) mag diese 35 Jahre alte Definition überraschen. Ist also „Sex“ auf jeden Fall gesund, z.B. der beste Schutz vor Depressionen oder kann er auch krank machen und geradewegs in die Depression führen, wenn er die Kriterien der WHO-Definition verfehlt? Wie könnte eine möglichst ganzheitliche Einschätzung aussehen? Dazu muss etwas weiter ausgeholt werden:

Es steht außer Streit, dass der Mensch, wie schon seine Säugetier bzw. Primaten-Vorfahren, von der Evolution her gesehen auf Bindung programmiert und als Beziehungswesen zu verstehen ist. Seine Lebensqualität hängt von der Qualität wichtiger Beziehungen ab und diese wiederum von der (ausreichenden) Erfüllung der in ihnen gesuchten und erhofften psychosozialen Grundbedürfnisse nach Dazugehören, Angenommen-, Wertgeschätzt- und Respektiert-werden, nach Zuwendung, mitmenschlicher Nähe und Wärme, Geborgenheit und Sicherheit. Diese Grundbedürfnisse sind universell, also unabhängig von Hautfarbe und Kultur, Geschlecht, Alter, Sozialstatus usw. und sie sind unverzichtbar, stellen also zusammen mit den physischen Überlebensnotwendigkeiten menschliche Existenzbedingungen oder

biopsychosoziale „Existenzminima“ dar. Mit biopsychosozial ist gemeint, dass es immer um den ganzen, unteilbaren Menschen geht, in seinen somatischen Funktionen, seinem psychisch-emotionalen Befinden und in seinen sozialen Beziehungen. Was immer den Menschen betrifft, betrifft ihn auf allen drei Ebenen, die sich wechselseitig beeinflussen, zugleich. Die immer noch wirksame dualistische „Entweder – Oder“ Denkweise, z. B.: organisch oder psychisch etc., verfehlt die Realität und müsste längst obsolet sein. Sexualität im besonderen betrifft den Menschen immer zugleich in seiner Körperlichkeit, psychischen Verfassung und sozialen Einbindung – anders ist sie nicht zu verstehen. Anstelle des ‚entweder-oder‘ muss ‚und‘ treten, was gleichzeitig die immer bestehenden Ambivalenzen bewusst werden lässt. Die Schwierigkeit mit einem ganzheitlichen Zugang ist offensichtlich bereits zweieinhalbtausend Jahre alt, wie ein Text aus Platons ‚Charmides‘ von 380 vor Christus zeigt: *„Das ist der größte Fehler (...), dass es Ärzte für den Körper und Ärzte für die Seele gibt, wo beides doch nicht getrennt werden kann (...). Dem Ganzen sollten die Ärzte ihre Sorgen zuwenden, denn dort wo das Ganze sich übel befindet kann unmöglich der Teil gesund sein“*. Das trifft wohl besonders auf die vielschichtigen Formen und Bedeutungen von „Sex“ zu. Hier ermöglichen nun die moderne Hirnforschung, im besonderen die Neuroendokrinologie und bildgebende Verfahren wie die funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT), erstmalig eine ganzheitliche Zusammenschau und ein besseres Verständnis für das an sich altbekannte Wissen, dass nämlich gute zwischenmenschliche Beziehungen in jedem Lebensalter und von der individuellen bis zur gesellschaftlichen Ebene das Fundament von Gesundheit, Lebensfreude und Zufriedenheit bilden.

Heute wissen wir, dass jede emotional positiv erlebte Beziehungserfahrung – sei sie real oder phantasiert – bzw. ihr körpersprachlicher Ausdruck das Bindungshormon Oxytocin freisetzen, welches seinerseits den präfrontalen Cortex als Sitz sozial-kritischen Denkens und Urteilens deaktiviert und ebenso die Mandelkerne, die bei Angst, Abneigung, Ekel und Aggression aktiv sind. Damit steigt Vertrauen („Liebe macht blind“) Zuneigung und Nähe; Aggression und insgesamt Stress nehmen ab und da zugleich das Belohnungssystem im Gehirn aktiviert wird, also endogene Morphine, sogenannte Glückshormone ausgeschüttet werden, treten intensive Glücksempfindungen auf: *„Das Auge sieht den Himmel offen, es schwelgt das Herz in Seligkeit. O! Dass sie ewig grünen bliebe die schöne Zeit der jungen Liebe“* (F. Schiller, Das Lied von der Glocke). Auch die Sexualzentren werden aktiviert, die Sexualhormonspiegel steigen – Bindung und Sexualität sind neuroendokrinologisch miteinander verknüpft. Fehlen wesentliche Voraussetzungen, werden also negative Beziehungserfahrungen gemacht, so entsteht dysfunktionaler, u. U. chronischer Stress mit allen negativen Folgen, wiederum im ganzen Organismus

und mit Auswirkungen auf der sozialen Ebene. Das ist eine sehr verkürzte Darstellung einer viel komplexeren biopsychosozialen Ganzheit, bei der bestimmte Gehirnstrukturen, Neurotransmitter und Endorphine, Nervenwachstumsfaktoren, das Hormon- und das vegetative Nerven-System, die Immunabwehr etc. zusammenspielen.

Bindung und Sexualität sind aber auch dadurch miteinander verknüpft, dass im Laufe der Evolution die Sexualität selbst soziale, also Beziehungs- und Bindungsfunktion übernommen hat. Ursprünglich, auf dem Niveau der Einzeller, dienten Paarungsvorgänge (sog. Parasexualität) dem Austausch von Genen, also der genetischen Rekombination zur Bereitstellung des Rohmaterials an dem die Evolution ansetzen konnte – die Vermehrung erfolgte a-sexuell. Bei höheren Lebewesen wurde genetische Rekombination (während der Reifeteilungen von Ei- und Samenzellen) und Fortpflanzung miteinander gekoppelt, was die reproduktive Dimension von Sexualität begründet. Damit aber Paarungen überhaupt möglich werden, müssen Aggressions- und Flucht-Impulse, individuelle Reviergrenzen, soziale Rangunterschiede außer Kraft gesetzt werden, zumindest für die Zeit der Kopulation. Dies wird wiederum durch das enge Zusammenspiel von Sexualzentren/Sexualhormonen und dem Oxytocin-System ermöglicht. Auch bei sexueller Erregung werden die Mandelkerne inaktiviert und Oxytocin-Rezeptor-reiche Gehirngebiete aktiviert. So erwächst aus dem Fortpflanzungsverhalten bereits ab der Entstehung von Vögeln und Säugetieren eine soziale Dimension der Sexualität im Sinne der Förderung des Paar- und Gruppenzusammenhaltes, des Abbaues von Spannungen und Aggression in der Gruppe.

Im vormenschlichen Säugetier- bzw. Primatenbereich ist bekanntlich Sexualverhalten im Sinne der Fortpflanzungsfunktion an die entsprechenden Hormonspiegel gebunden, weibliche Paarungsbereitschaft z. B. an hohe Östrogenspiegel wie sie zur Zeit des Eisprunges, in der Brunstzeit bzw. im Östrus, vorherrschen. Paarungsbereitschaft fällt mit Empfängnismöglichkeit zusammen, Sexualverhalten und Fortpflanzung sind eng aneinander gekoppelt. Dieses Prinzip wird erst auf der Stufe unserer nächsten Verwandten, der Schimpansen, durchbrochen und hat für den Menschen seine Allgemeingültigkeit verloren: Die Hormone zwingen nicht mehr. Im Tierreich ist Brünstigkeit, die Zeit starker sexueller Anziehung der Geschlechter, durch äußerlich erkennbare Form-, Farb-, Geruchs- und Verhaltens-Signale charakterisiert, die automatisch Aufmerksamkeit und sexuelles Interesse erwecken. Präsentiert etwa ein brünstiges Pavianweibchen ihr Genitale einem Männchen, so kann sie bei ihm sexuelle Erregung hervorrufen, Kopulationsversuche initiieren und zugleich die damit verbundene soziale, aggressionshemmende Wirkung auslösen, welche die für die Paarung notwendige Bereitschaft und Nähe ermöglicht.

Dieser soziale Aspekt des Paarungsverhaltens hat sich als „umfunktioniertes Sexualverhalten“ in nicht-sexueller Bedeutung verselbständigt, ist nicht mehr an Brünstigkeit oder Fortpflanzung gebunden bzw. nicht mehr nur als sexuelle Kopulationsaufforderung zu verstehen. Sexualverhalten ist also mehrdeutig, d.h. missverständlich geworden – aber es übt immer seine sozial harmonisierende Wirkung aus. Genitalpräsentieren eines Weibchens kann nun eine nur noch sozial zu verstehende Geste des Grüßens, der Anerkennung von Rangordnungen, der Unterwerfung oder Beschwichtigung sein – oder je nach Situation auch eine Einladung zur Paarung. Auch Männchen präsentieren ihre Kehrseite, aber immer nur in sozialer Bedeutung. Die Antwort des oder der Ranghöheren stammt ebenfalls aus dem Kopulationsverhalten: Berühren des Genitales oder Aufreiten, womit der (momentane) Frieden besiegelt ist.

Neben ihrer sexualhormonabhängigen Trieb- bzw. Lust- und Fortpflanzungsfunktion kommt der Sexualität also bereits im vormenschlichen Bereich eine nicht-hormonabhängige, nicht-sexuelle, sondern soziale, bindungsfördernde und spannungsabbauende Funktion zu – bei äußerlich gleichem Verhalten. Beim Menschen als dauerhaft sexualisiertem Wesen – Hinweise auf „Brunstverhalten“ sind nur noch rudimentär vorhanden, der Eisprung ist von außen nicht mehr erkennbar – wird diese soziale Bindungsfunktion zu einem typischen Merkmal seiner Sexualität: Bindungen und Beziehungen gestalten sich durch Kommunikation und der Mensch übertrifft seine tierischen Vorfahren gerade in diesem Bereich durch wesentlich differenziertere kommunikative Fähigkeiten. Die Bindungsfunktion der Sexualität verwirklicht sich bei ihm als Kommunikationsfunktion, die Geschlechtsorgane sind in erster Linie und lebenslang Kommunikationsorgane und dienen nur während begrenzter Zeit (sowohl innerhalb des einzelnen weiblichen Zyklus als auch über die Lebensspanne) als Fortpflanzungsorgane. Menschliches Sexualverhalten kann also wie Mimik und Gestik als Körpersprache verstanden werden, d. h. die Erfahrung beglückender Beziehung ist dann besonders intensiv, wenn Angenommen-Sein, Anerkennung, Zugehörigkeit, Nähe, Wärme, Geborgenheit und Sicherheit, nicht nur abstrakte geistige Werte darstellen, sondern auch körperlich-sinnenhaft (z.B. durch Zärtlichkeit, Augenkontakt, Umarmungen etc.), aber auch auf genital-sexuelle Weise, vermittelt werden. Die extragenitale und genitale sexuelle Körpersprache kann diese Inhalte besonders lustvoll und leidenschaftlich erlebbar machen, indem sie diese zentralen Werte partnerschaftlicher Beziehungen verkörpert und dadurch erfüllt. In diesem Sinn kann das ganz konkrete Verhalten z.B. beim Geschlechtsverkehr als „Sprache der Sexualität“ in einer liebevollen Beziehung, „Zuwendung, Angenommen- und Gehalten-Sein, Ansehen und Respekt, Nähe, Wärme und Geborgenheit“ nicht bloß symbolisch bedeuten, sondern im körperlichen Vollzug sinnlich-lustvoll erfahrbar machen -

oder in einer grenzüberschreitenden, gewalttätigen, lieblos-zerstörerischen Beziehung deren Gegenteil. Gerade weil es auch hier um die Grundbedürfnisse geht, aber eben mit negativem Vorzeichen, nicht als ihre Erfüllung, sondern als ihre Verweigerung oder Zerstörung hat sexuelle Gewalt, Ausbeutung, Missbrauch so nachhaltig und schwerwiegend verletzende Folgen.

Diese Beziehungsdimension der Sexualität ist – zumindest aus der notwendigerweise einseitigen Erfahrung des Sexualtherapeuten – vielen nicht bekannt oder nicht bewusst. „Sex“ wird vorwiegend eindimensional unter dem Lust-Aspekt gesehen und nicht mit Beziehung und Grundbedürfnissen in Zusammenhang gebracht. Dadurch wird die Sexualität von der Beziehung abgespalten, isoliert oder sogar im Gegensatz zu Zärtlichkeit und Liebe erlebt, jedenfalls aus der Ganzheit partnerschaftlichen Lebens herausgelöst. Lust bleibt eindimensional, zielgerichtet auf Potenz und Orgasmus fixiert. Gerade dadurch kann Leistungsdruck entstehen und - gepaart mit Versagensangst und Selbstzweifeln - Stress erzeugen, der schließlich auch die Lust vergehen lässt: Lustlosigkeit ist zur Zeit die verbreitetste sexuelle Funktionsstörung. In einer solchen Abwärtsspirale verliert die Sexualität ihr salutogenes, d.h. gesundmachendes und gesunderhaltendes Potential und erhält eine pathogene Bedeutung. Daher ist Sex für viele verzichtbar, Zärtlichkeit und Liebe sind es nicht.

Einige Beispiele aus Sexualtherapien: „Sex gibt mir nichts - reden fehlt mir. Wo Sex beginnt steige ich aus“. „Ich könnte ohne Sex leben, aber nicht ohne Liebe, Zärtlichkeit und Wärme“ oder „Sex-Trieb, das kenne ich nicht. Ich brauche, dass Du da bist, mich umarmst und dich dazu-kuschelst ohne dass DAS dabei ist“. Wenn in der Therapie die Verknüpfung von Lust und Beziehung gelingt und die Erfahrung gemacht wird, dass orgasmische Lust und „Beziehungslust“ als Zusage von Begehrt-, Richtig- und Angenommen-Sein sich gegenseitig potenzieren, dann ändern sich die Aussagen: „Ich war zum ersten mal mit den Gedanken ganz dabei, das war befreiend“ oder „Die Romantik kommt wieder, es ist wie wenn man erst ein halbes Jahr verheiratet wäre“ oder „Jetzt habe ich zum ersten mal Geschlechtsverkehr und Kuscheln nicht als verschiedene Dinge erlebt“. Mit dieser Erfahrung ist der stresserzeugende Gegensatz zwischen Zärtlichkeit und Liebe auf der einen und Sex auf der anderen Seite überwunden, ohne dass damit „Kuschel-Sex“ (als Gegensatz zu „richtigem“ Sex) gemeint ist. Im Gegenteil ermöglicht die innere Stimmigkeit zwischen Sex und Beziehung eine neue Freiheit von alten Tabus (stimmige Kommunikation war nie tabuiert), falscher Scham, Leistungsdruck und Versagensangst und kann Leidenschaft, Lust und Freude erst recht „ent-fesseln“.

Beziehung und Kommunikation sind lebensnotwendig. Sexualität kann daran teilhaben insoweit sie nicht nur eine starke Triebkraft, sondern auch eine besonders intensive Möglichkeit darstellt, die vor allem in liebevollen

Beziehungen – auch in der Beziehung zu sich selbst - gesuchte und erhoffte Akzeptanz, Zuwendung, Nähe, Wärme und Geborgenheit auf ihre Weise zu verkörpern. Dann ist beziehungs- und bedeutungs- volle sexuelle Kommunikation eine Quelle von Gesundheit, Lebenslust und Lebensqualität. So entscheidet letztlich nicht die Physiologie, sondern Jede/r bzw. jedes Paar für sich selbst, ob Sex tatsächlich wie Medizin wirkt.

Literatur

Beier, K. M., Loewit, K.: Lust in Beziehung. Einführung in die Syndyastische Sexualtherapie. Springer, Berlin, Heidelberg 2004

Beier, K. M, Bosinski, H., Loewit, K.: Sexualmedizin (2. Aufl.), Elsevier Urban & Fischer, München 2005

Loewit, K.: Syndyastische Sexualtherapie. Psychosoziale Grundbedürfnisse im Fokus. gynäkologie+geburtshilfe 3, 22-25 (März) 2009

Probleme und Risiken der psychosexuellen Entwicklung von Menschen mit geistiger Behinderung als pädagogische Herausforderung

Rosemarie Czarski

Die psychosexuelle Entwicklung

Die *körperliche Entwicklung* von Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden, verläuft altersgerecht, unabhängig vom Intelligenzniveau. Die Pubertät setzt zeitgleich wie bei so genannten nichtbehinderten Menschen ein. Die typischen hormonell bedingten „Begleiterscheinungen“ der weiblichen und männlichen Jugendlichen mit und ohne Behinderung unterscheiden sich nicht. Diese Eigenarten sind häufig schon vor den sichtbaren Veränderungen des Körpers zu beobachten, aufgrund der hormonellen Umstellung: Stimmungsschwankungen, Rückzug, Ruhelosigkeit, egozentrischer Widerstand, Aufmerksamkeit für das eigene Aussehen. Diese Auffälligkeiten werden aber oft nicht mit der Pubertät in Verbindung gebracht, sondern eher mit der Behinderung. Das Sexualalter entspricht dem Lebensalter (Leue-Käding, 2004). In der Fachliteratur ist man sich einig: „Es gibt keinen Unterschied in der Sexualität und Erotik von Menschen mit und ohne Behinderung.“ (Bosch, 2004).

Intrapersonelle Faktoren beeinflussen die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung. Die Besonderheiten der Sexualität von Menschen mit Lernschwächen haben unter anderem ihren Ursprung in der Diskrepanz von Sexualalter und Intelligenzalter. Die speziellen kognitiven Beeinträchtigungen können bedeuten, dass die Jugendlichen ihre körperlichen Veränderungen nicht verstehen, dass sie irritiert sind von ihren Gefühlsschwankungen und sexuellen Empfindungen. Beispiel:

Pascal, 14 Jahre alt, fällt seit Wochen durch Unruhe auf, gleichzeitig zieht er sich zurück. „Ich hab immer diese Bilder im Kopf.“ sagt er in einem Gespräch und meint damit erotische Filmszenen.

Die Veränderungen, die Vergrößerungen des Körpers in der Pubertät verstärken oft die primären Symptome der Behinderung. Fällt das kindlich Niedliche in der Pubertät weg, distanzieren sich Bezugspersonen körperlich wie emotional. Der behinderte Jugendliche ist nun unübersehbar eine geschlechtsreife Person geworden.

Neben der zentralen Frage aller im Jugendalter: „*Wer bin ich?*“ kommt bei Jugendlichen mit Behinderung noch Fragen hinzu, wie: „*Bin ich anders?*“, „*Was ist behindert?*“ Viele jungen Menschen erkennen jetzt leidvoll ihr Anderssein

und die damit verbundenen Grenzen. In der Adoleszenz wird das Behindert sein oft zum ersten Mal wahrgenommen. „*Es kommt zum Erkennen einer behinderten Identität*“ (WALTER, 1996). In einer Entwicklungsphase, in der jeder junge Mensch auf der Suche nach einer positiven Selbstbewertung ist, muss der Jugendliche mit Lernschwäche das Stigma ‚Behinderung‘ erkennen.

Wir wissen noch wenig über den Verlauf der Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung. Wir können annehmen, dass es sich häufig um einen lebenslangen Prozess handelt mit Krisen und schmerzhaften Phasen. Schon für Jugendliche ohne Behinderung ist das Annehmen des eigenen Erscheinungsbildes nicht einfach, auch angesichts der in den Medien verbreiteten Ideale vom perfekten Körper. Befragungen haben gezeigt, dass junge Frauen und Männer mit geistiger Behinderung genau die gleichen idealisierten Vorstellungen von sexueller Attraktivität haben. Doch müssen die meisten erfahren, dass sie keine Chance haben dieses Aussehen jemals zu erreichen.

Vielfältige *interpersonelle Faktoren* beeinflussen die Sexualität. Viele Menschen mit der Diagnose ‚geistige Behinderung‘ werden von Geburt an mit therapeutischen, medizinischen Maßnahmen behandelt, die selbstverständlich notwendig sind. Für das behinderte Kind bedeutet das, der Fokus richtet sich auf den Defekt, nicht auf die Person des Kindes. Der eigene Körper wird als mangelhaft, fehlerhaft erfahren; ein positives Gefühl für den Körper zu entwickeln ist schwer. Die Wahrnehmung der eigenen Grenzen kann sich nicht entwickeln. Das gilt auch für die pflegerischen Hilfen. Menschen mit geistiger Behinderung haben oft lebenslang keinen Einfluss darauf *Wer sie, wann und wie pflegt*. Nach wie vor existieren Einrichtungen, in denen nur begrenzt die Intimsphäre gewahrt wird. Leider ist es immer noch Realität: Doppelzimmer, Erzieherinnen duschen männliche Bewohner, der Zivi hilft der Rollstuhlfahrerin beim Toilettengang und die Tür zum Gang steht offen wegen der Aufsichtspflicht.

Menschen mit geistiger Behinderung leben in der Regel in einem sehr begrenzten Rahmen. Nicht nur im Elternhaus sind sie sehr behütet. In Deutschland leben mehr als 50% der Erwachsenen mit geistiger Behinderung bei den Eltern. Auch in Einrichtungen wie Schule, Tagestätte, Wohnheim und Werkstatt leben sie in strukturierten und kontrollierten Gruppen mit wenig Handlungsspielraum. Sie leben vorwiegend in Gruppen, aber sie haben sich diese Gruppen nicht selbst gesucht.

Als Jugendliche haben sie meist nicht die Möglichkeit eine peer group zu finden. Diese Gruppe der Gleichaltrigen übernimmt im Jugendalter aber wichtige Sozialfunktionen:

- die Emanzipation vom Elternhaus
- das Entwickeln eigener Gruppennormen

- das Üben von sozialen Mustern, Verhaltensweisen
- eigene Grenzen testen
- ein eigenes Selbstbild finden
- sich über Probleme austauschen
- erste Beziehungserfahrungen machen.

In der peer group können die Jugendlichen den Übergang ins Erwachsenenalter im beschützten Raum der Gleichaltrigen erfahren.

Die Entfaltung von erwachsener Sexualität geht einher mit dem Fortschreiten der Unabhängigkeit und der Ablösung von den Eltern. Wenn man junge Menschen mit geistiger Behinderung nach ihren Zukunftswünschen fragt, sprechen sie von Partnerschaft, Mutter- oder Vaterschaft. Die geäußerten Träume und Vorstellungen entsprechen eher den traditionellen Rollenmustern. Gesellschaftlich ist für Menschen mit geistiger Behinderung aber eher lebenslange Berufstätigkeit, Ehe- und Kinderlosigkeit vorgesehen. Männliche und weibliche Jugendliche werden nur auf ihre spätere Arbeitstätigkeit, meist in der WfbM, vorbereitet. Die Identitätsfindung als Frau/ als Mann ist erschwert und wird oft zu wenig unterstützt. Geistig Behinderte Menschen verlieren ihr Kindsein ohne Ersatz des Mann- oder Frauseins. (Friske, 1995) Wohin sollen sie sich entwickeln? Wohin orientieren? Beispiel:

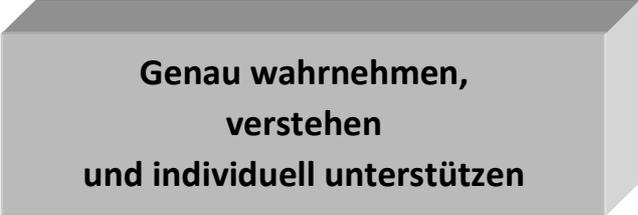
Eine Bewohnerin eines Wohnheimes für Behinderte, 45 Jahre alt, erklärt, dass sie später einmal heiraten will und Kinder haben möchte. Ein Leben als Frau liegt für sie in einer diffusen Zukunft.

Durch die Infantilisierung und die Leugnung der Entwicklung zum Erwachsenen bleiben Menschen mit geistiger Behinderung oft in einem objektiv, wie subjektiv unklaren Erwachsenenstatus, was Auswirkungen auf Beziehungs- und Bindungsverhalten hat.

In der Elternarbeit fällt auf, Eltern haben neben der Schwierigkeit die Behinderung zu thematisieren, übergroße Angst vor ungewollter Schwangerschaft und sexuellen Übergriffen. Diese Angst ist berechtigt! Es gibt inzwischen eine Reihe von Untersuchungen zur sexuellen Gewalt gegenüber Frauen mit geistiger Behinderung. Es zeigt sich, dass mindestens 64% der Frauen mit geistiger Behinderung im Laufe ihres Lebens sexuelle Gewalt erleben müssen. Diese Zahlen decken sich mit meinen Erfahrungen aus der Arbeit mit Frauengruppen. Bei nichtbehinderten Frauen liegen die Zahlen bei 35%. Bei nichtbehinderten Jungen geht Kibs, München (Beratungsstelle für männliche Opfer sexueller Gewalt) von 12–20 % aus; die Zahl der betroffenen Jungen mit geistiger Behinderung liegt nach Schätzungen 2 – 4 mal höher. 37% der Täter kommen aus dem professionellen Umfeld. Es sind Pädagogen, Therapeuten, Wohnheimleiter, Busfahrer... (Wildwasser, Marburg).

Wie können pädagogische Mitarbeiter Menschen mit geistiger Behinderung sexualfreundlich begleiten?

Wie auch in anderen Lebensbereichen brauchen Menschen mit geistiger Behinderung in ihrem Sexualleben mehr Hilfe, Beratung und Unterstützung. Sexualerziehung sollte lebenslang Teil der pädagogischen Arbeit sein. Um Menschen mit geistiger Behinderung bestmöglich zu begleiten, sollten wir in der pädagogischen Arbeit folgende Bausteine beachten:



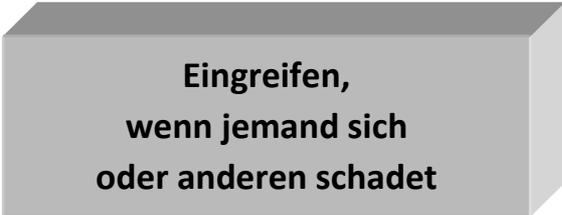
**Genau wahrnehmen,
verstehen
und individuell unterstützen**

Die größte „Kunst“ in der pädagogischen Arbeit ist es, den Klienten so gut es geht wahrzunehmen und zu verstehen. Mit jeder Verhaltensweise teilt er uns etwas mit. Wir haben es immer mit sehr individuellen Personen und mit ihrer sehr eigenen Sexualität zu tun.



Reflektieren der eigenen Einstellung

Es ist erforderlich die eigenen Normen und Werte im Bezug auf Sexualität und Beziehungen zu sehen. Bei allen sexualpädagogischen Maßnahmen - der Mensch mit Behinderung ist die Norm:



**Eingreifen,
wenn jemand sich
oder anderen schadet**

Pädagogen müssen selbstverständlich schützend eingreifen, wenn jemand sich oder andere gefährdet und die Folgen seines Handelns nicht einschätzen kann.



**Beachtung
des gesellschaftlichen Kontextes**

Es gehört zu den sexualpädagogischen Aufgaben dem Mensch mit Behinderung die gesellschaftlichen Regeln zu vermitteln.

Arbeiten mit sexualerzieherischen Leitlinien und im Team

Eine sexualpädagogische Konzeption ist die verbindliche Grundlage einer Einrichtung, die den Mitarbeitern, den Betreuten, den Angehörigen und den Leitungen eine Orientierung bietet. Fragen zur Sexualität sind naturgemäß eng mit persönlichen Wertvorstellungen verbunden. Eine Konzeption gibt einen Rahmen vor, in dem sich jeder einzelne bewegen kann. Verbindliche Grundlagen geben Sicherheit im pädagogischen Handeln.

Regelmäßige Gespräche im Team über die eigenen Normen, Werte und Grenzen vergrößern das Verständnis, stärken das Team, halten es flexibel und verhindern Normativität – der Behinderte bleibt der Ausgangspunkt des Denkens.

Vermitteln von Wissen über Sexualität

Nur wenn Menschen mit geistiger Behinderung Informationen über Sexualität bekommen, können sie auch weitestgehend selbstbestimmt und verantwortlich mit ihrer Sexualität umgehen (vgl. Bosch, 2004).

Sexualpädagogik

Auch bei Menschen mit Behinderung sollte Sexualerziehung schon in der Kindheit beginnen. Es bedarf ständiger Wiederholungen; die Aufklärung muss sich auf die persönliche Lebenssituation und den eigenen Körper beziehen.

Beispiel:

Frau M., 21 Jahre alt, stellt in der Frauengruppe begeistert fest, dass die anderen Teilnehmerinnen auch Monatsblutungen haben. Sie hatte Sexualkundeunterricht in der Schule gehabt, aber anscheinend zu einem Zeitpunkt von Menstruation erfahren, als sie es nicht auf sich beziehen konnte.

Wichtige Inhalte der sexualpädagogischen Arbeit sind:

- Information über den Körper von Junge und Mädchen, Mann und Frau, Geschlechtsverkehr, Selbstbefriedigung, Schwangerschaft, Verhütung, Hygiene
- Verhaltensregeln (Normen und Werte)

- Beziehungen
- die individuelle Behinderung
- Gefühle bei sich und andern wahrnehmen
- eigene Grenzen wahrnehmen und behaupten

Schlussbetrachtung

„Probleme und Risiken der psychosexuellen Entwicklung von Menschen mit geistiger Behinderung als pädagogische Herausforderung“. Oder besser: *„Die Herausforderung der psychosexuellen Entwicklung von Menschen mit geistiger Behinderung und die pädagogischen Probleme und Risiken?“* Zu den Nebenwirkungen sollten wir uns als Pädagogen selbst befragen. *„Es liegt an uns, ob Sexualität Behinderter eine behinderte Sexualität ist, - und wie lange sie es noch bleibt“* (Walter, 2004)

Literatur

- ACHILLES, ILSE (2005), "Was macht ihr Sohn denn da?", Reinhardt Verlag, München
- BOSCH, ERIK, (2004), Sexualität und Beziehungen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung, dgvt-Verlag, Tübingen
- BOSCH, ERIK, SUYKERBUYK, ELLEN, (2006), Aufklärung - die Kunst der Vermittlung, Juventa-Verlag, Weinheim und München
- BUNDESMINISTERIUM für Frauenangelegenheiten, (1996), Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung, Schriftenreihe Frauenministerium, Wien
- BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE, (2002), Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen, Beltz Verlag, Weinheim
- DITTLI, DANIELA; FURRER, HANS, (1996), Freundschaft - Liebe - Sexualität, Grundlagen und Praxisbeispiele für die Arbeit mit geistig behinderten Frauen und Männer, Edition SZH, Luzern
- FEGERT, JÖRG M., u.a., (2006), Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung, Juventa Verlag, Weinheim und München
- FEGERT, JÖRG M., WOLFF, MECHTHILD, (2006), Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen, Beltz – Verlag, Weinheim und Basel
- FRISKE, ANDREA, (1995), Als Frau geistig behindert sein, Reinhardt Verlag, München
- GRIEHL, GABRIELE, (2003), Diplomarbeit, Zur Bedeutung von Schönheit und körperlicher Attraktivität im Leben von Frauen mit geistiger Behinderung. Möglichkeiten einer frauenorientierten heilpädagogischen Erwachsenenbildung, Hochschule Magdeburg-Stendal
- KINDLER, HEINZ (2003), Evaluation präventiver Arbeit gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen, AMYNA, München
- LEUE – KÄDING, SUSAN, (2004), Sexualität und Partnerschaft bei Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung, Universitätsverlag Winter, Heidelberg
- WALTER, JOACHIM, (2004), Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen, Universitätsverlag Winter, Heidelberg
- WALTER, JOACHIM, (1996), Sexualität und geistige Behinderung, 4. erweiterte Auflage, Winter-Verlag, Ed. Schindele, Heidelberg

Sexualassistenz und Sexualbegleitung Empowerment und Konfliktprävention

Lothar Sandfort

Sexualassistenz und Sexualbegleitung sind zwei Begriffe, die oft synonym gebraucht werden aber sehr unterschiedliche Angebote und Haltungen bezeichnen.

Das Wort Assistenz meint, jemandem nach dessen Anweisungen zur Hand gehen. Behinderte nennen Pflegekräfte zum Beispiel Assistentinnen oder Assistenten. Das Ideal dabei ist ein Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Verhältnis, in dem der behinderte Mensch sagt, was er braucht, und die Assistenz ausführt, was er aufgrund der Behinderung nicht ausführen kann. Die Bewertung, die Gefühle, die Meinungen der Assistenz können dabei nur so weit eingebracht werden, wie die behinderte Person das will. So ist das auch bei der Sexualassistenz.

Sexualbegleitung im *Institut zur Selbst-Bestimmung Behinderter (ISBB)* bietet eine Surrogatpartnerschaft. Das heißt: Für eine begrenzte Zeit gehen SexualbegleiterIn und Kunde bzw. Kundin eine emotionale Partnerschaft (Surrogat = Ersatz) ein. Dabei können Erfahrungen der unterschiedlichsten Art gemacht werden, auch körperlich-sexuelle. Diese Erfahrungen sollen zu einem positiveren Selbstbewusstsein verhelfen, zu einem besseren Gefühl zum eigenen Körper, zu mehr Kenntnissen, um sich eine erfülltere Sexualität und Partnerschaft im Lebensalltag schaffen zu können.

SexualbegleiterInnen können allerdings auch die Haltung einer Sexualassistenz einnehmen, wenn das gewünscht wird. Geistigbehinderte haben im ISBB jedoch noch nie Sexualassistenz angefragt. Sie suchen die emotionale Bindung zur Sexualbegleiterin. Das ist ihre bevorzugte Methode, sich Sicherheit zu verschaffen. Sie delegieren ihr Sicherheitsmanagement an ihre Bezugspersonen. Beratung im ISBB akzeptiert diese Notwendigkeit. Unser Angebot wirkt systemisch. Die Bezugsbetreuung oder die Eltern werden zumindest immer mit eingeladen und sind in der Regel an den Beratungen, je nach Beziehungsgefüge, beteiligt.

Sexualberatung im ISBB betrachtet die menschliche Seele als Organisationseinheit aus unterschiedlichen Interessen. Drei Systeme haben sich im Laufe der menschlichen Evolution - und im Interesse zu überleben - Einfluss auf das seelische Gefüge gesichert: Gattung, Kultur und Individuum selber. Das Bedürfnis nach Sicherheit des Individuums ist das einflussreichste. Daher müssen die Lösungsvorschläge des ISBB immer das Sicherheitsbedürfnis des Individuums zu allererst berücksichtigen.

Die Seele entsteht als Organisationseinheit während des unentwegten Informationsaustausches zwischen den Neuronen. Sie wirkt daher immer gleich, ob ein Gehirn nun eingeschränkt ist oder nicht. Die Seele geistig eingeschränkter Menschen ist daher nicht krank, sie hat lediglich weniger psychische Ressourcen zur Verfügung oder ungünstige Aufgabenstellungen. Allgemeine Aufgabe der Seele ist es, den Informationsaustausch so zu organisieren, dass das Leben ihres Trägers optimal gesichert wird. Sie wirkt dabei nach einer eigenen Logik, die im Laufe des individuellen Lebens sich einwickelt hat. Dabei gibt sie den Phänomenen, die sie im Binnenverhältnis und im Austausch mit der Außenwelt zu bewältigen hat ihre eigene Bedeutung. Sie entwickelt manchmal - im Versuch, Lösungen zu finden - Probleme. Die Deutungen und Lösungen des seelischen Gefüges sind nicht immer hilfreich, aber immer sinnvoll, gemessen an der Logik der eigenen seelischen Geschichte. Im diagnostischen Prozess suchen wir im ISBB also ein seelisches Gefüge, in dem das erfasste Problem als Lösung sinnvoll ist. Wir schöpfen dabei aus unseren therapeutischen Erfahrungen und unserer Intuition. Daraus ergeben sich dann unsere eigenen Be-Deutungen und Lösungsvorschläge. Ob ein Lösungsvorschlag hilfreich war oder nicht entscheidet dann die Praxis, also das konkrete Verhalten, das durch unseren Vorschlag zu weniger Leiden führt oder nicht. Falls nicht, so haben wir noch keine wirkungsvolle Lösung gefunden. Diese Methode nennen wir „Kontrollierte intuitive Intervention“.

Leiden und Krisen des Ratsuchenden sind uns nicht Feinde. Manchmal können sie wichtige und notwendige Felder für stärkende Erfahrungen sein. In unserem hauptsächlichen Beratungsfeld etwa ist der Liebeskummer notwendiges und auch hilfreiches Konfliktfeld. Menschen wachsen an Konflikten, aus denen sie sich konstruktiv haben entwickeln können. Konfliktprävention ist im ISBB die konstruktive Begleitung von Konflikt und Verlust. Leider leben geistig behinderte Menschen in Kontexten, in denen ihnen diese Konflikte genommen, ja geradezu enteignet werden. Das führt uns zu der zugespitzten Forderung nach dem „Recht auf Liebeskummer“ und zum „Ziel der persönlichen Attraktivierung“. Wer glaubt, selbst so attraktiv zu sein, dass der Verlust einer Beziehung nicht das Ende der Liebe überhaupt ist, trauert im Liebeskummer nicht um seine gesamte Existenz, sondern um die gerade verlorene Liebe.

Auch die Behinderung ist nicht der Feind in unserer Beratung und unsere therapeutischen Hilfen sind keine Aufrüstungen gegen die Behinderung. Wir schlagen Lösungen vor, die die Behinderung wertschätzen als eben zurzeit nicht veränderbarere Eigenschaft der eigenen Identität. Identität wird ja kreiert im Prozess der Kommunikation zwischen Individuum und kultureller Gemeinschaft und damit entsteht Identität und entsteht Behinderung. Behinderung ist – einmal zugeteilt - aber Identität und damit und deswegen eine wertzuschätzende Eigenschaft.

Wesentlich für unseren Erfolg und entstanden aus unseren emanzipatorischen Wurzeln ist die Wahrnehmung des behinderten Menschen als Subjekt des Handelns. Pädagogik erschwert sich die Wirkung, wenn sie den Behinderten als reinen Hilfeempfänger sieht. Er delegiert zwar sein Sicherheitsmanagement, aber er kümmert sich doch ständig um seinen Betreuer bzw. Erzieher. Er ist es außerdem, der durch die Entwicklung von Problemen die Beratung eingeleitet hat. Von ihm muss ein Auftrag für uns kommen, verbal oder nonverbal. Seine Handlungskompetenzen müssen erweitert werden. Es geht bei der ISBB-Sexualbegleitung niemals nur um eine sexuell befriedigende Zeit, sondern immer um Ideen, wie die Ratsuchenden Sexualität und Partnerschaft nachhaltig in ihr Leben etablieren können. Es geht um sexuelle Kompetenz - eben um Empowerment.

Wir sehen im ISBB neben der verbalen Kommunikation Nonverbalität als ganz wesentlichen Kommunikationsweg. Gerade Geistigbehinderte nutzen Inszenierungen, Gestik, Mimik und anderes Verhalten als bevorzugten Kommunikationsweg. Die Sexualbegleiterinnen und Sexualbegleiter lernen in ihrer Ausbildung bei uns, solch nonverbalen Ausdruck sicher zu deuten. Einige wesentliche Bestandteile der Sexualbegleitung sind von uns ausgehende Inszenierungen, die gut verstanden werden, so etwa die Übergabe des Honorars für ein Date. Die Bezahlung verläuft nicht, wie sonst, am behinderten Ratsuchenden vorbei, sondern bleibt in seiner Wahrnehmung und seiner Verantwortung. Ihm wird damit vermittelt, dass die Sexualbegleitung eine bezahlte Dienstleistung ist. Er ist nicht, wie sonst sehr häufig, zur Dankbarkeit verpflichtet.

Sexualbegleitung ISBB® ist eine beim Deutschen Patent- und Markenamt eingetragene Marke. Sie wird vom ISBB an Sexualbegleiterinnen und Sexualbegleiter lizenziert, die im ISBB selber ausgebildet sein müssen. Damit wird gesichert, dass die entsprechenden Richtlinien gewahrt werden. Eine Lizenz kann bei gravierenden Beschwerden auch wieder entzogen werden. Die ISBB-Richtlinien zur Sexualbegleitung sind im Internet veröffentlicht und hier aufgeführt:

1. *Ziel der Sexualbegleitung ist die reflektierte Persönlichkeitsentwicklung der Klienten, insbesondere durch Stärkung der erotischen und sexuellen Kompetenzen.*
2. *Sexualbegleitung steht für eine Begegnung, die offen ist für Sexualität.*
3. *Geschlechtsverkehr wird im Vorfeld der Begegnung nicht ausgeschlossen.*
4. *In der Begegnung ist Voraussetzung dafür das Achten und Respektieren der aktuell eigenen Grenzen und der Grenzen der Klienten.*
5. *Die Sexualbegleitenden verpflichten sich zur ehrlichen Kommunikation den Klienten gegenüber.*

6. *Die Sexualbegleitenden verpflichten sich, die Safer-Sex-Standards einzuhalten.*
7. *Die Sexualbegleitenden verpflichten sich zur regelmäßiger Reflektion ihrer Arbeit und ihrer persönlichen Motivationen und Entwicklungen. Sie nutzen dazu mindestens zweimal im Jahre die kostenpflichtigen Supervisions- und Tagungstermine innerhalb des ISBB.*
8. *Sie arbeiten als Sexualbegleiterinnen und -begleiter mindestens zweimal im Jahr während eines Erotik-Workshops des ISBB mit. Das ISBB stellt diese Termine sicher.*
9. *Die Sexualbegleitenden richten ihr Angebot nicht ausschließlich an behinderte Klientinnen und Klienten.*
10. *Der vereinbarte Preis der Sexualbegleitung bezieht sich auf die gemeinsame Zeit und nicht auf bestimmte sexuelle Handlungen.*
11. *Die Sexualbegleitenden sind den Menschenrechten verpflichtet, nicht bestimmten Religionen.*

Erfahrungen mit einem integrativen Seminar zum Thema – „Freundschaft - Liebe - Sexualität“

Karin Terfloth & Theo Klaufß

*Es wird nach einem happy end
Im Film jehöhnlich abjeblendt.
Man sieht blos noch in ihre Lippen
den Helden seinen Schnurrbart stippen –
da hat sie nu den Schentelmen.
Na, un denn - ?
Denn jehn die beeden brav ins Bett.
Na ja ... dißis ja auch janz nett.
A manchmal möcht man doch jern wissn:
Wat tun se, wenn sie sich nich kissn?
Die könn ja doch nich imma penn ... !
Na, un denn - ?
(KURT TUCHOLSKY 1890 – 1935)*

Integratives Hochschulseminar zum Thema Sexualität

Integrative Hochschulseminare finden an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg seit 1999 regelmäßig statt (Klauss & Markowetz 2000); vergleichbare Veranstaltungen gibt es auch an anderen Hochschulen (Terfloth, 2005). Schüler(innen) aus der Schule für Geistigbehinderte, Mitarbeiter(innen) aus der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (WfbM), und Studierende der Sonderpädagogik bearbeiten in einem zweistündigen Seminar während eines Semesters gemeinsam einen Inhaltsbereich, der sie alle gleichermaßen interessiert. Den Anstoß dazu gab das Konzept von Feuser (1989), seine Idee, dass ganz unterschiedliche Menschen gemeinsam lernen können, wenn sie sich alle gemäß ihren Möglichkeiten mit einem Thema, mit einem *gemeinsamen Gegenstand* auseinandersetzen. Zu Themen wie Arbeit, Freizeit, Wohnen, Computer, Kreativität und Politik arbeitete in den letzten Semestern eine heterogene Lerngruppe zusammen.

Im Jahr 2008 hatte das Seminar das Thema ‚Freundschaft – Liebe – Sexualität‘ zum Gegenstand. Es ist die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Überlegungen und Erkenntnisse zu den Fragestellungen: Welche inhaltliche Auseinandersetzung erfordert das Seminarthema als gemeinsamer Bildungsgegenstand? Wie kann ein gemeinsames Lernen von Erwachsenen mit ganz unterschiedlichen Vorkenntnissen und Lernvoraussetzungen methodisch gelingen und welchen Herausforderungen begegnet man dabei?

Sexualität als gemeinsamer Bildungsgegenstand

Sexualität stellt einen wichtigen Bereich des menschlichen Lebens und auch der Identitätsentwicklung dar (Bader, 1996). Dessen Bedeutung erstreckt sich über alle Lebensphasen von der frühesten Kindheit bis ins hohe Alter. Erwachsene interessieren sich lebenslang dafür, auch die Sexualität alter Menschen wird zunehmend enttabuisiert. Die Sexualität stellt beim Menschen kein reines Instinktverhalten dar und dient keineswegs nur der Fortpflanzung. Sie wird in sehr unterschiedlichen in der menschlichen Kulturgeschichte ausgebildeten Formen realisiert und spielt nicht nur in Form der Genitalsexualität eine Rolle. Menschen drücken ihre sexuelle Anziehung anderen gegenüber durch unterschiedliche Formen und Aspekte aus: durch Zärtlichkeiten, Worte, verschiedene sexuelle Praktiken, auch durch Besitz ergreifendes Verhalten. Durch die Sexualität wird die persönliche Entwicklung ebenso beeinflusst wie die Art und Weise des Zusammenlebens, und dies wiederum basiert auf den in der Gesellschaft verfügbaren Konzepten für das Zusammenleben und die Begegnung von Partnern. Sexualität ist ein Bestandteil von Beziehungen zwischen Menschen, die durch die Begriffe ‚Freundschaft‘ und ‚Liebe‘ gekennzeichnet sind, kann aber auch praktiziert werden, ohne dass sie in besondere Sozialbeziehungen integriert ist, etwa bei der Prostitution oder auch der Masturbation.

Mit dem Ausleben der eigenen Sexualität sind verschiedene Funktionen für den Menschen verbunden: Sie ist eine Grundlage für die Identitätsentwicklung, eine Möglichkeit des Lusterlebens, sie hat eine soziale Funktion und beinhaltet die Möglichkeit der Fortpflanzung (vgl. Bundesvereinigung Lebenshilfe, 2005). Menschen sind auf soziale Beziehungen und Sexualität hin angelegt, das ‚Leben‘ der Sexualität bedarf jedoch der Bildung (vgl. Klauß, 2003). Diese Aspekte sollten deshalb in Bildungsangeboten zum Themenbereich „Sexualität“ Berücksichtigung finden. Die in der Kultur vorhandenen Formen und Möglichkeiten der Ausgestaltung von Beziehungen und sexuellem Verhalten müssen vom Individuum angeeignet werden. Inwiefern dies gelingt, hängt einerseits von den individuellen Bedingungen ab. Bei einigen Menschen mit Behinderung können die körperlichen Voraussetzungen dafür eingeschränkt sein (Walter, 1996), in der Regel sind diese bei einer geistigen Behinderung jedoch nicht eingeschränkt. Wunder (1990) geht davon aus, dass eher die psychosexuelle Entwicklung in Relation zur häufig insgesamt verlangsamten psychischen und intellektuellen Entwicklung anders verlaufen kann: *„Was nicht behinderte Jugendliche im Durchschnitt in ihrer Pubertät durchleben und -arbeiten, die integrierende Bewältigung der Sexualität durch wachsende Ich-Identität, machen Menschen mit geistiger Behinderung als junge und mittlere Erwachsene durch, also später, länger, andauernder, dramatischer ...“* (Wunder, 1990 zitiert nach Bundesvereinigung Lebenshilfe, 2005).

Bei der Entwicklung von Bedürfnissen und Praktiken im Bereich der Sexualität spielen aber andererseits auch zwischenmenschliche und institutionell-gesellschaftliche Bedingungen eine Rolle. Sie hängt beispielsweise davon ab, was Menschen zugebilligt und ermöglicht wird, und inwieweit sie durch äußere Gegebenheiten wie Wohnbedingungen und das Ausmaß an sozialer Kontrolle beeinträchtigt oder begünstigt wird (Klauß, 2005). So hält es Bach (1969) noch für erforderlich, vor einer „*bedenkenlosen Übertragung sexualpädagogischer Grundsätze, die für Nicht-Behinderte gelten*“ zu warnen. Dies wirke stimulierend, bringe die Betroffenen in Gefahren und beschwöre „*Verhaltensweisen herauf, die gerade im Sinne einer Eugenik als höchst unerwünscht gelten müßten*“ (77). Er hält deshalb eine „*weitgehende Bewahrung*“ der Menschen mit geistiger Behinderung und einer „*Auflösung der Fixierung an Genitalkontakte in animalischem Sinne zu Gunsten einer Erschließung der Vielfalt differenzierter zwischengeschlechtlicher Beziehungen*“ (78) für erforderlich.

Dass Sexualität – im Gegensatz zu der Ansicht von Bach von 1969 – zum Menschsein gehört und Menschen mit geistiger Behinderung davon nicht ausgeschlossen werden dürfen, entspricht bereits den Forderungen der Normalisierungsidee, der ‚Leitidee‘ der 60er und 70er Jahre (Klauß, 2005). Neben einem normalen Lebensstandard, Lebensrhythmus, normaler Kommunikation und das Respektieren von Bedürfnissen zählten auch angemessene Beziehungen zwischen den Geschlechtern zu den zentralen Lebensbereichen, die Menschen mit Behinderung nicht vorenthalten werden dürfen (vgl. Nirje, 1994; Klauß, 2005, 130f.; Stöppler, 2008).

Walter spezifiziert das Recht auf Sexualität, in dem er Standards definiert, die in ihrer Umsetzung Menschen mit geistiger Behinderung eine Verwirklichung ihrer sexuellen Selbstbestimmung ermöglichen soll (vgl. Walter, 2005):

- Das Recht auf individuelles Sexualleben und die eigene Intimsphäre
- Das Recht auf physische und psychische Unversehrtheit
- Das Recht auf Sexualpädagogik und Sexualberatung
- Das Recht auf Sexualassistenz
- Das Recht auf eigene Kinder
- Das Recht auf Eigensinn.

Doch das ‚Einräumen‘ solcher Rechte ist noch nicht mit deren Einlösung gleichzusetzen. Sexualität muss ein Gegenstand der Bildung sein. Menschen müssen lernen können, was man über die Begegnung von Menschen wissen sollte und sie müssen die Möglichkeit haben, diesen Lebensbereich für sich zu erschließen. Im aktuellen Bildungsplan der Schule für Geistigbehinderte in Baden-Württemberg ist diese Thematik ebenso enthalten wie in den Bildungsplänen allgemeiner Schulen. In dem neuen Bildungsplan wird diese Thematik aus psychischer und sozialer Perspektive im Bildungsbereich „*Mensch*

in der Gesellschaft“ in der Dimension „Identität und Selbstbild“ aufgegriffen (vgl. Bildungsplan 2009, 171ff). Teilaspekte finden sich in den Themenfeldern „Ich entdecke meinen Körper“, „Wie gehe ich mit meinen Gefühlen um“ sowie „Körperlichkeit, Sexualität und Partnerschaft“. Darüber hinaus finden sich auch biologisch fundierte Inhalte im Bildungsbereich „Natur, Umwelt, Technik“ in der Dimension „Natur“ und dort im Themenfeld „Mensch“ (vgl. ebd., 199).

Doch damit ist nicht sicher gestellt, dass Menschen mit geistiger Behinderung im Erwachsenenalter über die Kenntnisse und Kompetenzen in Bezug auf die Gestaltung von Beziehungen zwischen den Geschlechtern verfügen, die für sie wichtig sind (vgl. Stimmler, 2000). Es bedarf neben schulischen Lernanlässen auch Angebote der Erwachsenenbildung für Menschen mit geistiger Behinderung zu dieser Thematik und darüber hinaus Qualifizierungsmöglichkeiten für Professionelle, die mit diesem Personenkreis arbeiten. Die beiden letztgenannten Aspekte zusammen in einem integrativen Seminar zu bearbeiten, stellt eine besondere Herausforderung dar, die im Folgenden betrachtet wird.

Themenbereiche des Seminars

Was ist Sexualität und welche Inhaltsaspekte ergeben sich daraus für Bildungsveranstaltungen zu diesem Thema? *„Sexualität ist das, was wir daraus machen: eine teure oder billige Ware, Mittel der Fortpflanzung, Abwehr der Einsamkeit, eine Kommunikationsform, eine Waffe der Aggression (Herrschaft, Macht, Strafe, Unterwerfung), ein Sport, Liebe, Kunst,..., Luxus oder Entspannung, Belohnung, Flucht, ein Grund zur Selbstachtung, ein Ausdruck der Zuneigung, eine Art Rebellion, eine Quelle der Freiheit, Pflicht, Vergnügen, Vereinigung mit dem All, mystische Ekstase, indirekter Todeswunsch oder Todeserleben, ein Weg zum Frieden, eine juristische Streitsache, ... eine sinnliche Erfahrung.“* (Offit, 1985, zit. nach Specht, 2006) Sexualität ist somit keine Sache an sich, sondern wird bedingt durch biologische, individuelle und gesellschaftliche Faktoren (vgl. Specht, 2006). Daher sollte Sexualerziehung oder -begleitung sowohl biologische Grundlagen, als auch gesellschaftliche Vorstellungen und die individuelle Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität beinhalten. Diese Aspekte haben für Menschen mit und ohne geistige Behinderung gleichermaßen Bedeutung und sind nicht nur in der schulischen Sexualpädagogik, sondern auch im Rahmen der Erwachsenenbildung von Interesse. Allerdings zeigen sich dabei sehr deutliche Unterschiede in den Vorkenntnissen und Erfahrungen der TeilnehmerInnen, die es erforderlich machen, ein Thema sehr breit in den Grundlagen und deren Reflexion anzubieten. Im Rahmen des integrativen Seminars haben wir daher folgende inhaltliche Schwerpunkte gesetzt:

- Körperlust und Körperfrust

- Ein Freund, ein guter Freund
- Ich bin von Kopf bis Fuß auf Liebe eingestellt
- Let`s talk about sex

Körperlust und Körperfrust

Ein grundlegender Themenbereich der Sexualerziehung ist die Einführung in die biologische Entwicklung des Körpers und der Geschlechtlichkeit. Hierzu gehören das bewusste Erleben des Körpers (in den Ausmaßen der Gestalt und der Empfindsamkeit) genauso wie dessen Hygiene (besonders auch im Intimbereich) und dessen Pflege im Hinblick auf Attraktivität (Wellness, Styling, Sich-schön-machen) als Mann oder Frau. Die Benennung von Körperteilen und ihrer Funktion sowie die Beschreibung der körperlichen Veränderung in der Pubertät stellen einen bedeutsamen Bildungsinhalt dar. Zudem bietet das Kennenlernen der *richtigen* Begriffe eine Grundlage dafür, eigene Bedürfnisse adäquat zu beschreiben (vgl. pro familia, 2006).

Die Wahrnehmung des eigenen Körpers und seines Empfindens kann eine Möglichkeit des Erlebens von Lust oder auch frustrierender Erfahrungen sein. Die Wahrnehmung des eigenen Körpers und ein Vergleich mit den Schönheitsnormen der Gesellschaft können zu einer Diskrepanzerfahrung führen. Daher ist es Aufgabe der Sexualpädagogik diese zu reflektieren und den Umgang mit Abwertungen und Stigmatisierungen in diesem Kontext zu thematisieren (vgl. Schmetz & Stöppler, 2007). Ebenso ist eine Auseinandersetzung mit den Geschlechterrollen sinnvoll.

Ein Freund, ein guter Freund ...

Soziale Beziehungen sind für jeden Menschen als sozialem Wesen von existentieller Bedeutung. Ihre Realisierung kann aber, beispielsweise im Zusammenhang mit einer Behinderung, beeinträchtigt sein. Das Initiieren und Aufrechterhalten von Kommunikation, der jeweiligen Situation angemessene Formen der Kontaktaufnahme, der Umgang mit Nähe und Distanz und besonders die Bewältigung von Konflikten spielen hier eine wesentliche Rolle. Richtig miteinander argumentieren und sich streiten bzw. sich versöhnen zu können, will gelernt sein. Freundschaften müssen gepflegt werden, auch angesichts von Auseinandersetzungen.

Kontakte zwischen gleichaltrigen Menschen mit und ohne Behinderung sind aufgrund der vorherrschenden institutionellen Segregation im schulischen, nachschulischen und außerschulischen Bereich keine Selbstverständlichkeit. Zwar können auch Beziehungen zwischen Menschen mit ähnlichen Erfahrungsräumen und -hintergründen wertvoll sein und positiv erlebt werden, dennoch kann davon ausgegangen werden, dass auch der Kontakt zu Menschen ohne Behinderung wichtig und bereichernd sein kann und von

behinderten Menschen sehr gewünscht ist. Die Idee der „*best buddies*“ ist beispielsweise ein Konzept, bei dem Freundschaften zwischen Menschen mit und ohne geistige Behinderung initiiert werden. *„Ein Buddy ist ein Mensch mit einer geistigen Behinderung, der bei Best Buddies in einer Freundschaft mit einem Peer Buddy zusammengeführt worden ist. Ein Buddy trifft seinen Peer Buddy mindestens zweimal pro Monat und hat wöchentlichen Kontakt“* (Best Buddies Deutschland http://www.bestbuddies.de/index.php?best_buddies). Der weltweite Erfolg eines solchen Programms belegt die Bedeutung, die Freundschaften für Menschen mit ganz unterschiedlichen Erfahrungshintergründen haben können.

Ich bin von Kopf bis Fuß auf Liebe eingestellt

Die Sehnsucht nach stabilen und tragfähigen Beziehungen ist mit dem Menschsein grundlegend verbunden. Das Verständnis von Partnerschaft, Beziehungsalltag und Ehe hat sich jedoch gesellschaftlich in den letzten Jahren stark verändert. Beziehungsstrukturen aufzubauen, zu bewältigen und zu gestalten, stellt für jeden Erwachsenen eine besondere Herausforderung dar. Konkrete Maßnahmen der (Traum-)Partnersuche über Kontaktanzeigen oder Vermittlungen kennen zu lernen, kann dazu ein thematischer Einstieg sein. Nicht nur für Menschen mit geistiger Behinderung stellt die Partnerschaft zudem auch ein Statussymbol dar, welches zur Steigerung des Selbstwertgefühls beitragen kann (vgl. Schmetz & Stöppler, 2007). Diese Einstellungen zu reflektieren ist ein wichtiger Lerninhalt. Mit Emotionen wie Liebe, Treue, Eifersucht, Liebeskummer umgehen zu gehen, bildet einen weiteren Themenschwerpunkt in diesem Zusammenhang.

Kenntnisse über die rechtlichen Grundlagen zur Geschäftsfähigkeit von Menschen mit geistiger Behinderung und somit zur Möglichkeit der rechtsgültigen Eheschließung sind für angehende Lehrpersonen und für die TeilnehmerInnen aus der WfbM und Schule gleichermaßen interessant.

Let`s talk about sex

Das Erleben und Ausleben der eigenen Sexualität, ob nun in Form von Küssen, Kuscheln, Geschlechtsverkehr oder Selbstbefriedigung, ist bedeutsam für die Identitätsentwicklung und der Ausgestaltung des Selbstbildes. Die Lust am und mit dem eigenen Körper kann sowohl alleine als auch mit anderen erlebt werden. Ausgehend von Hinweisen, wie Sexualität in die Tat umgesetzt werden und welche Hilfe dabei z.B. in Form von Sexualassistenz in Anspruch genommen werden kann, ist es auch notwendig zu thematisieren, dass in beiden Fälle die Intimsphäre zu wahren ist.

Das Kennen und Ausleben verschiedener sexueller Orientierungen und Neigungen wie Homo- und Heterosexualität oder Vorlieben für verschiedene

Praktiken gehören zum Recht auf ein selbstbestimmtes Sexualleben dazu, werden aber oft vor allem moralisch diskutiert. Es ist jedoch notwendig, die Scheu und gegebenenfalls den Ekel vor tabuisierten und negativ belasteten Themen zu nehmen und an Stelle einer Sprachlosigkeit eine sachliche Diskussion anzuregen (Walter, 2005). Alle TeilnehmerInnen können dabei einen offeneren Umgang erlernen, die Studierenden möglicherweise auch eine professionell-emotionale Distanz. Die Frage nach der Schwangerschaft und dem Kinderwunsch von Frauen mit geistiger Behinderung wird in der Literatur durchaus kontrovers diskutiert (vgl. Schmetz & Stöppler, 2007). Die oben genannten Leitprinzipien der Normalisierung und Selbstbestimmung sprechen jedoch für die Bereitstellung einer vorbehaltlosen beratenden und institutionellen Unterstützung des Personenkreises und in besonderer Weise für die Thematisierung der Bedeutung und der Herausforderung von Elternschaft in der Rolle als Vater oder Mutter.

Im Betreuungsgesetz von 1992 ist festgelegt, dass die Sterilisation einer Person nur durchgeführt werden kann, wenn diese einwilligt (vgl. BGB § 1905; pro familia 2005, 42). Eine Bewertung dieses Vorganges kann nur begründet erfolgen, wenn die Person um Alternativen und Auswirkungen einzelner Methoden weiß. Daher ist eine Aufklärung in diesem Punkt von besonderer Bedeutung. Ebenso wichtig ist die Aufklärung im Hinblick auf Aids oder Geschlechtskrankheiten und die Vorsorge durch die Nutzung von Kondomen.

In Erhebungen aus den USA und Kanada von Noak & Schmidt (1996) geben 51,3% der Befragten an, dass ihnen Fälle von sexuellem Missbrauch gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung in Einrichtungen bekannt seien (Becker, 2001). Diesem Thema muss deshalb eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden (vgl. Schmetz & Stöppler, 2007). Im Hinblick auf die SchülerInnen und Beschäftigten aus der WfbM geht es dabei um Aspekte des Unterscheidens von angenehmen und unangenehmen Berührungen, das Nein sagen Könnens sowie um eine grundlegende Stärkung der Selbstbehauptung und den Schutz vor sexuellen Übergriffen und Missbrauch. Die angehenden Lehrpersonen sollen für die Beobachtung von Anzeichen sensibilisiert werden.

Als Thema, das alle Menschen angeht, eignet sich die Sexualität auch für ein Seminar mit TeilnehmerInnen, die sehr unterschiedliche Lebensbedingungen, Erfahrungen und Kompetenzen mitbringen. In einer integrativen Veranstaltung bietet sich die besondere Chance, Gemeinsamkeiten zu entdecken, Unterschiede wahrzunehmen und sich mit der Vielfalt auseinanderzusetzen, die das Zusammenleben sehr unterschiedlicher Menschen interessant macht. Ein Lernangebot zu diesem Themenbereich sollte sich an den Alltagsfragen der TeilnehmerInnen orientieren und diese zum Ausgangspunkt des Lernens machen sowie biographisch erworbenen Erfahrungen Raum geben (vgl. Bundesvereinigung Lebenshilfe, 2005).

Die Lerngruppe

Spannbreite der Interessen der TeilnehmerInnen

Wenn Sexualität ein sinnvoller gemeinsamer Gegenstand der Bildung von Menschen mit unterschiedlichen Lernvoraussetzungen ist, so stellen sich gleichwohl verschiedene Fragen danach, wie eine didaktisch-methodische Umsetzung realisiert werden kann. Wie gelingt die Arbeit am gemeinsamen Gegenstand ‚Freundschaft, Liebe, und Sexualität‘ in einer heterogenen Seminargruppe?

An dem Seminar, das wir exemplarisch beschreiben, nahmen drei Schülerinnen und Schüler einer Schule für Geistigbehinderte und zwölf Beschäftigte einer WfbM teil. Sie konnten sich vor Beginn des Seminars über dessen Inhalte informieren und für eine Teilnahme bewerben; per Los wurden dann die tatsächlichen TeilnehmerInnen ausgewählt.

Die Heterogenität der TeilnehmerInnen resultiert einerseits aus den unterschiedlichen Erfahrungshintergründen und darauf basierenden Interessen und andererseits aus den nicht ganz identischen Möglichkeiten des Zugangs zum Thema und der Art und Weise, wie es bearbeitet werden kann.

Die Studierenden sollten in der Schule, aber auch in der üblichen Sozialisation eigentlich über ausreichend Wissen und durch ihre Erfahrungen und Kontaktmöglichkeiten eine praktische Handlungskompetenz in Bezug auf Sexualität und Beziehungen erworben haben. Was Jugendliche und Erwachsene mit geistiger Behinderung in der Schule zu diesem Thema lernen konnten, ist unklar; weder Biologie noch andere dafür relevante Fächer waren in dem bis 2009 gültigen Bildungsplan für die Schule für Geistigbehinderte in Baden-Württemberg vorgesehen. Ihre Lebenssituation ist stärker als bei anderen dadurch geprägt, dass ihre Sozialkontakte länger und stärker auf die Familie und auf besondere Sozialsysteme (Sonderkindergarten, und -schule, Werkstatt, Wohnstätte, besondere Freizeitangebote) beschränkt sind und sie dort mehr sozialer Kontrolle unterliegen (vgl. Walter, 1996). Mögliche Partnerschaften sind vermutlich auch vor allem auf den Bereich der ‚Sonderwelten‘ begrenzt.

Mit welchen Interessen und Erwartungen kamen die TeilnehmerInnen in das Seminar? Es war anzunehmen, dass bei den Menschen mit Behinderungen ein größeres sachliches Interesse an konkretem Wissen zu den Seminarthemen bestand als bei den Studierenden, und dass die Bedeutung des gemeinsamen Seminars auch darin bestehen konnte, über die Beschäftigung mit dem Thema Beziehung/Sexualität auch mehr Kontakte zu Menschen ohne Behinderung zu erhalten. Dies brachten die SchülerInnen und WfbM-Beschäftigte durch ihre Äußerungen, teilweise auch durch ihr Verhalten im Verlauf der Veranstaltung immer wieder zum Ausdruck. Der Wunsch, mit Menschen ohne Behinderungen in Kontakt zu kommen, resultiert u.a. aus den Lebensbedingungen von

Menschen, deren Sozialkontakte weitgehend auf Werkstatt, Schule sowie Wohnstätte bzw. Familie begrenzt sind. Es zeigte sich aber auch, dass diese TeilnehmerInnen einiges lernen konnten und wollten, was sie bisher nicht wussten; ihre Bildung war offensichtlich in diesem Bereich noch begrenzt.

Bei den Studierenden war vor allem der Wunsch zu erwarten, zu erfahren, wie Menschen mit ganz unterschiedlichen Lernvoraussetzungen und Erfahrungen mit diesem Thema umgehen und sich gemeinsam damit auseinandersetzen können. Bei ihnen dominierte das Interesse, Chancen und Schwierigkeiten des integrativen Unterrichts selbst zu erleben und Modelle des Lernens in einer heterogenen Gruppen praktisch kennen zu lernen. Die Neugierde auf Menschen mit anderen Lebensbedingungen und -möglichkeiten, für deren Erziehung und Bildung die Studierenden sich im Studium qualifizieren, machte das Seminar für sie attraktiv. Dies äußerte sich unter anderem durch Kommentare wie, *„Ich hätte schon gerne ein bis zwei Sitzungen gehabt, in denen Sie uns etwas über die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung erzählen.“* Dies weist aber auch darauf hin, dass für manche Studierende der Wechsel vom Lernen über Menschen mit Behinderung hin zum Lernen mit ihnen nur erschwert stattgefunden hat. Zudem war es für sie ungewohnt, sich vertieft inhaltlich und persönlich mit einem solchen Thema auseinanderzusetzen, das sie in ihrer späteren Berufspraxis unterrichten werden. Doch gerade die Reflexion und die Beschäftigung mit den eigenen Moralvorstellungen, Ängsten, Vorbehalten und Fragen zu diesem Themenkomplex, stellt die Voraussetzung für eine offene und qualifizierte Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung dar (vgl. Bundesvereinigung Lebenshilfe, 2005).

Gleichzeitig bot das Seminar für die Studierenden die Möglichkeit, Chancen und Grenzen gemeinsamen Lernens, das die zukünftigen Lehrpersonen später in der Schule anregen und unterstützen sollen, selbst zu erproben.

In Verlauf des integrativen Seminar zeigte sich, dass drei Themen besonders interessiert aufgenommen wurden: Sexualassistenz, Verhütung und Partnersuche. Im Hinblick auf den Aspekt der Sexualassistenz war für die studentischen TeilnehmerInnen besonders interessant, die aktive Assistenz bei sexuellen Handlungen von ihrer Aufgabe der passiven Assistenz als Lehrperson im Sinne von Aufklärung abzugrenzen und diese moralisch zu reflektieren. Die TeilnehmerInnen mit geistiger Behinderung interessierte in diesem Zusammenhang, wie die Sexualassistenz abläuft, was diese kostet und wie man diese in Anspruch nehmen kann.

Beim Thema Verhütung, die anhand eines umfangreichen Verhütungsmittelkoffers anschaulich und praktisch thematisiert werden konnte, war der Anteil neuer Inhalte der für alle TeilnehmerInnen (ob mit oder ohne Behinderung, Mann oder Frau) am höchsten. Hier konnten die

verschiedenen Materialien ‚in die Hand genommen‘ werden, so dass die Art und Weise ihrer Anwendung gut ‚be-greifbar‘ wurde. Thematisiert wurde in den Gruppen neben der Funktion und den konkreten Vorgehensweisen auch, bei welcher Verhütungsmethode welche Vorsichtsmaßnahmen und damit auch welches Maß an Selbstverantwortung gegeben sein muss.

Das Thema Partnersuche zog sich durch das ganze Seminar; für die TeilnehmerInnen aus der WfbM hatte es schon bei der Anmeldung eine Rolle gespielt. Es ist nicht ungewöhnlich, Kurse der Erwachsenenbildung zu besuchen, um Kontakte zu knüpfen und Ausschau nach einem möglichen Partner zu halten. Dennoch sorgte die Situation, dass für die Einen der Seminarbesuch Teil der Ausbildung und für die anderen eine Möglichkeit der Kontaktaufnahme darstellte, immer wieder für gemeinsamen Gesprächsbedarf.

Lernmöglichkeiten der TeilnehmerInnen

Die Ermöglichung von Bildung in heterogenen Gruppen mit Menschen mit geistiger Behinderung steht grundsätzlich vor der Herausforderung, die sich aus den unterschiedlichen Niveaus der kognitiven und kommunikativen Auseinandersetzung mit der Welt und sich selbst ergeben.

Wenn verschiedene Personen sich mit einem Gegenstandsbereich mit dem Ziel der Bildung auseinandersetzen, so geschieht das nicht nur vor dem Hintergrund sehr unterschiedlicher Erfahrungswelten und Interessen, sondern auch mit unterschiedlichen Mitteln und Möglichkeiten. *„Wie Bildungsangebote angeeignet bzw. in die eigene innere geistige Struktur einer Person integriert werden, kann von außen nicht bestimmt und nicht immer eindeutig erkannt werden“* (Ministerium für Kultus, Jugend und Sport BW, 2009). Für jeden Menschen *„... werden andere Aspekte eines Inhaltes bedeutsam. Es ist eine Entscheidung jedes Einzelnen, was er von den angebotenen Gegenständen zu seinem ‚Eigenen‘ macht und hängt von individuellen Interessen, von bereits angeeigneten Bedeutungen und den Gegebenheiten der persönlichen Lebenswelt ab“* (ebd.). Für die Frage, welche Aspekte eines Inhalts für den sich bildenden Menschen bedeutsam werden, spielen seine Zugangsmöglichkeiten eine zentrale Rolle. In der Tradition der Entwicklungspsychologie der kulturhistorischen Schule (vgl. Leontjew, 1982; Feuser, 1989) lässt sich diese Auseinandersetzung als ‚Aneignung‘ verstehen, als ein dialektischer Prozess, bei dem das Subjekt sich die kulturell gestaltete Welt zu Eigen macht und diese dabei gleichzeitig aktiv selbst gestaltet. Orientiert an den unterschiedlichen und in der Entwicklung nacheinander ‚dominierenden Tätigkeiten‘ lässt sich beschreiben, dass Menschen sich die kulturelle Welt sowohl ‚perzeptiv‘, also über die Wahrnehmung, ‚manipulierend‘, also durch eine Nutzung der Dinge im ‚eigenen‘ Sinne, gegenständlich, durch Übernahme des kulturellen Sinnes der Gegenstände etc. aneignen. *„Die Aneignungsmöglichkeiten beschreiben die Art*

und Weise, in der sich die Schülerin oder der Schüler mit einem Bildungsgegenstand auseinandersetzt und sich diesen zu Eigen macht. Sie können qualitativ - in ihren Merkmalen, nicht in ihrem Wert - unterschieden werden. Sie sind altersübergreifend und erlauben keine Rückschlüsse auf das Lebensalter der Schülerinnen und Schüler“, so der baden-württembergische Bildungsplan (2009, 14).

- Die „*basal-perzeptive*“ Aneignung beschreibt, dass Menschen die Welt (einschließlich des eigenen Körpers) und deren Form, Beschaffenheit und Gestalt erleben, erkunden, kennen lernen und sich zu eigen machen, indem sie fühlen, schmecken, sehen, riechen, hören und spüren. Dies ist eine grundlegende, also ‚basale‘ Möglichkeit der aktiven Aneignung, über die jeder Mensch verfügt. Zu den basalen Aneignungsmöglichkeiten gehört auch die der (Selbst)Bewegung, also der Freude an bekannten und neuen Bewegungsmöglichkeiten, die neue Möglichkeiten der Wahrnehmung der Welt erschließen.
- Die „*konkret-gegenständliche*“ Aneignung beschreibt die Auseinandersetzung mit der Welt mittels äußerlich erkennbarer Aktivitäten im Umgang mit Dingen und Personen. Dazu gehören die Entdeckung von vielfältigen in der Welt und unserer Kultur vorhandenen Wirkungen und Effekten, die Wiederholung der entsprechenden Aktivitäten und das forschende Erkunden von Gegenständen, Pflanzen, Tieren und Menschen. Schülerinnen und Schüler bilden ihre praktischen Fähigkeiten aus, indem sie Gegenstände adäquat verwenden und sich dabei an sozialen Regeln orientieren.
- Die „*anschauliche*“ Aneignung beschreibt, dass Menschen sich von der Welt, von Ereignissen, Personen, Gegenständen und Zusammenhängen und vom eigenen Handeln ein ‚Bild‘ machen und dass sie anschauliche Darstellungen, Modelle etc. nutzen und verstehen. Sie können beispielsweise im Rollenspiel ihre Vorstellungen von Ereignissen und Personen darstellen und mit Hilfe der Anschauung Probleme lösen, auf dieser Grundlage Neues erproben und erkunden sowie etwas nach eigenen Ideen gestalten.
- Die „*abstrakt-begriffliche*“ Aneignung beschreibt, dass Objekte, Informationen und Zusammenhänge nicht nur konkret und anschaulich, bildlich und spielerisch, sondern auch von der Anschauung abstrahiert und begrifflich (mit Hilfe von Symbolen und Zeichen) wahrgenommen, erkundet, erfasst, benannt und verstanden werden. Eine Auseinandersetzung mit Inhalten erfolgt hier ohne konkrete Anschauung, Erkenntnisse werden auf gedanklichem Wege gewonnen.

Durch die Berücksichtigung unterschiedlicher Aneignungsniveaus soll es Menschen mit sehr unterschiedlichen Lernvoraussetzungen ermöglicht werden, sich mit den jeweiligen Inhalten auseinanderzusetzen und daran zu bilden. Gleichzeitig bietet die Auseinandersetzung mit einem Lerngegenstand auf

unterschiedlichen Handlungsniveaus für jeden Menschen die Chance, sich diesen auf unterschiedlichen Wegen, sozusagen multimodal, also sowohl über die sinnliche Wahrnehmung, durch die praktisch-handelnde Beschäftigung damit, anschauungsgebunden und auch abstrakt-begrifflich zu Eigen zu machen. Dies erinnert an die Pestalozzi'sche Pädagogik ‚mit Kopf, Herz und Hand‘ (vgl. Gudjons, 1995).

Die Berücksichtigung unterschiedlicher Aneignungsniveaus – und damit korrespondierend auch entsprechender Kommunikationsniveaus (sprachlich und schriftlich, bildlich und anschaulich, durch Verhalten und analogen Ausdruck) – eröffnet für die Gestaltung eines integrativen Seminars die Chance einer gemeinsamen Beschäftigung mit dem gleichen Gegenstand, bei dem dieser auf unterschiedlichen Niveaus ‚bearbeitet‘ werden kann und dies auch – so u.a. Feusers (1989) Forderung – in Kooperation miteinander geschieht, sodass auch ein Lernen mit- und voneinander stattfinden kann.

Methodische Arbeit im Seminar

Ablauf des Seminars

Vor Beginn des Seminars fanden nach der Verteilung von Flyern in leichter Sprache Vorbereitungen in der WfbM, in der Schule und in der Hochschule statt, sodass eine zielgruppenspezifische Vorbereitung auf das Seminar sowie die Abklärung der Interessen und persönlichen Fragestellungen möglich waren. Bei den Vorbereitungen wurden Bilder gezeigt, die thematischen Assoziationen und einen Überblick über den Seminarablauf boten und somit eine begründete Entscheidung für oder gegen die Teilnahme am Seminar ermöglichten. Die Freiwilligkeit der Teilnahme und der Auseinandersetzung mit dem intimen Thema wurde besonders betont, um Ängsten und Vorbehalten die Grundlage zu nehmen. Im Seminarverlauf über 14 Wochen mit je einer 2stündigen Sitzung gab es zunächst an den ersten drei Terminen eine Einführung ins Thema und die Möglichkeit zum gemeinsamen Kennenlernen. Danach wurde fast ausschließlich in Form der Lerntheke (s.u.) gearbeitet. Jede Sitzung begann jedoch mit einem gemeinsamen Einstieg und wurde zudem auch durch eine kurze Diskussions- und Reflexionsrunde zum Abschluss rhythmisiert. Diese gemeinsamen Situationen, die durch viel Aktivität und Humor geprägt waren, hatten darüber hinaus die Funktion, ein Bewusstsein als Gruppe zu entwickeln. Für die inhaltliche Arbeit an diesem intimen und oftmals tabuisierten Thema entstanden so Offenheit und die Möglichkeit eines unverkrampften Austauschs.

In einer Sitzung zur Hälfte des Seminars und beim letzten Treffen wurde die Zusammenarbeit reflektiert. Die TeilnehmerInnen zeigten sich mit diesem Ablauf zufrieden. Sie hätten sich als Ergänzung noch eine Phase im Plenum

gewünscht, in der die Schwerpunkte zu bestimmten Themen gemeinsam gesetzt werden.

Arbeitsform der Lerntheke

Für die inhaltliche Erarbeitung in heterogenen Lerngruppen bietet sich die Arbeitsform der Lerntheke an. Dabei wird ein Themenkomplex in seine Teilaspekte aufgegliedert, die anhand von größtenteils selbsterklärenden Aufgabenstellungen und Materialien angeboten und selbständig von den Lernenden erarbeitet werden können. Die Lerntheke, auch Lernbuffet genannt, bietet den Lernenden eine Auswahl an verschiedenen inhaltlichen Aufgaben und Bearbeitungsformen. Im Rahmen dieser geöffneten Lernform können die Lernenden ihr Programm selbst bestimmen. Sie entscheiden, wie viel Zeit sie für eine Aufgabe aufbringen und in welcher Reihenfolge verschiedene Aufgaben bearbeitet werden. Festgelegt ist nur das Zeitfenster, in dem an der Lerntheke gearbeitet wird. Die zu einer Lerntheke gehörenden einzelnen Aufgabenstellungen können mehrmals angeboten werden. Manche Aufgaben eignen sich für die Bearbeitung in einer Gruppe, anderen nur für die Einzel- oder Partnerarbeit. Der Vorteil dieser Arbeitsform liegt darin, dass durch das selbständige Arbeiten und die Auswahlmöglichkeiten nach Interessen und Neigungen ein hohes Maß an Motivation entsteht. Zudem wird die Sozialkompetenz der Lernenden gefordert und gefördert.

Im Rahmen des integrativen Seminars haben wir als grundlegende Methode die Lerntheke gewählt, da sich diese für das Auffangen unterschiedlicher Vorkenntnisse, Lernvoraussetzung und Lerntempi und somit zur Binnendifferenzierung sehr gut eignet. Die Lerntheke, obwohl sie für einen Großteil der Seminargruppe als Arbeitsform im Vorfeld unbekannt und ungewohnt war, wurde von ca. 90% der 40 TeilnehmerInnen als gut oder eher gut bewertet.

Aufbau der Lerntheke

Die Lerntheke bot Auswahlmöglichkeiten und förderte somit selbstgesteuerte Lernprozesse. Die TeilnehmerInnen entschieden über die Aufgabenstellungen, die sie zur Bearbeitung aus einem vorgegebenen Angebot auswählten. Die Aufgaben der Lerntheke wurden im Seminar nach unterschiedlichen Bearbeitungsformen gegliedert:

Etwas tun: handlungsorientierte Aufgabenstellungen, Versuche, Modelle bauen, ebenso Befragungen von Passanten auf der Straße oder von Studierenden auf dem Campus

Suchen: Rechercheaufgaben in Büchern oder im Internet,

Drüber reden: ‚Diskussionsanlässe‘ wie z.B. Filme, Liedtexte, Thesen, Fragestellungen, Rollenspiele

Schreiben und Gestalten: Schreib- oder Gestaltungsaufgaben, z.B. Collagen oder Arbeitsblätter

Die Aufgaben ermöglichten also – in Anlehnung an die o.g. verschiedenen Aneignungsmöglichkeiten – unterschiedliche Zugangsformen zu den Inhalten der jeweils zu bearbeitenden Thematik. Die TeilnehmerInnen des Seminars nutzen in den Gruppen verstärkt die handlungsorientierten Aufgaben. Das gemeinsame (kreative) Tun und Erproben von Gegenständen – ohne die Barriere des geschriebenen Wortes – wirkte offenbar besonders motivierend, und bot auch am ehesten die Chance, in heterogen zusammengesetzten Arbeitsgruppen gemeinsam ein Thema zu bearbeiten. An zweiter Stelle rangierte die Arbeitsform der ‚Diskussionsanlässe‘. Diese Methode wurde oft bei Themen eingesetzt, zu denen unterschiedliche Einstellungen oder moralische Werte vertreten werden konnten. Diese Arbeitsweise wurde häufig von den Studierenden vorgeschlagen. Die TeilnehmerInnen aus der WfbM griffen sehr oft auch zu den Arbeitsblättern, bei denen häufig bildliche Darstellung beschriftet oder sortiert werden sollten. Diese Arbeitsform war vielen aus dem schulischen Kontext bekannt und hatte somit vermutlich auch eine sicherheitsvermittelnde Funktion beim Lernen. Die Möglichkeiten zur Recherche wurden kaum genutzt, obwohl zahlreiche PCs zur Verfügung standen.

Das Angebot auf der Lerntheke bot verschiedene Zugänge zur gleichen Thematik. Im Seminarablauf wurden vier thematische Lerntheken für jeweils zwei Sitzungen aufgebaut. Die Aufgaben einer jeden neuen Lerntheke wurden zu Beginn in einer Motivierungsphase kurz im Überblick präsentiert, dann standen selbsterklärende Arbeitsaufträge in leichter Sprache zur Verfügung. Die Struktur der Arbeitsaufträge blieb gleich, um die Orientierung zu erleichtern. Einige Aufgaben wurden auf ein Diktiergerät gesprochen und konnten von den TeilnehmerInnen abgehört und somit ohne die Barriere des geschriebenen Wortes verstanden werden.

Bei der Schlussauswertung wurden die Aufgaben von drei von acht Gruppen als eher zu schwer bewertet. Eine Gruppe beschrieb die Aufgaben teilweise als zu leicht und teilweise als zu schwer. Zur Veränderung der Lerntheke wurde vorgeschlagen, zwar die große Auswahl beizubehalten, die Aufgaben jedoch stärker im Vorfeld im Plenum in ihrer Unterschiedlichkeit zu besprechen, um eine Orientierung an der Lerntheke und die Entscheidung für eine Tätigkeit zu erleichtern.

Rolle der Kursleitung

Bei der Arbeitsform der Lerntheke gibt der Kursleiter durch die Aufgabenstellung und in den zu Beginn einer Sitzung stattfindenden Plenumsphasen inhaltliche Impulse und Orientierung. Während der Arbeit an der Lern-

theke besteht Gelegenheit, die TeilnehmerInnen zu begleiten, zu beobachten und zu unterstützen. Dies bedeutet, dass die Kursleitung ihr Know-how und ihre Vorgaben auch in die Moderation des Seminarablaufes einbringt. Ein großer Teil der Verantwortung für das Lernen verbleibt jedoch bei den TeilnehmerInnen. Bei Lernenden, die eine solche Arbeit nicht gewohnt sind, kann dies zumindest anfangs zu Irritationen führen, da Entscheidungen verlangt werden, die beim Frontalunterricht von der Lehrperson übernommen werden. Bei der Schlussauswertung des integrativen Seminars waren die acht Gruppen bezüglich der Frage: „*Würdest du dir wünschen, dass die Kursleiter mehr bestimmen?*“ unterschiedlicher Meinung. Während sechs Gruppen äußern, dass sie die Freiheit bei der Gestaltung des Lernverlaufes als anregend und förderlich empfinden, merkten zwei Gruppen an, sie hätten sich eine Festlegung von Pflichtaufgaben zur Orientierung im Angebot gewünscht. Die Frage danach, was für das Lernen inhaltlich wichtig ist, solle von der Kursleitung beantwortet werden. Zudem solle eine stärkere Lenkung im Gesamtplenum stattfinden und dort sollten Inputs in Frontalphasen gesetzt werden.

Dazu kann angemerkt werden, dass einerseits das Setzen von Pflichtaufgaben sehr sinnvoll sein kann, um eine Bearbeitung von Inhalten eines Curriculums sicherzustellen. Auf der anderen Seite ist das Erkennen von Kerninhalten und ergänzenden Details auch eine Kompetenz, die beim Lernenden langfristig geübt werden sollte. Die Wirkung von ‚frontal‘ vermittelten Inputs war schwierig zu beurteilen. Im Plenumsgespräch können zwar verschiedene Medien wie Gegenstände, Bildkarten, Karten mit Schlüsselbegriffen und Videobeispiele etc. genutzt werden, um die TeilnehmerInnen mit ganz unterschiedlichen Lernvoraussetzungen zu erreichen, dennoch ist es in einer Gesamtgruppe von 40 Personen kaum zu beobachten, wie die Impulse angenommen und wie darauf reagiert wird.

Herausforderungen eines integrativen Seminars

Die besonderen Herausforderungen, die ein integratives Seminar an die TeilnehmerInnen und die Leitung stellt, zeigen sich vor allem in der Reflexion der Zusammenarbeit. Innerhalb dieser Reflexionen werden die jeweils im Gruppenprozess eingenommenen Rollen und der eigene Lerngewinn vorrangig in den Blick genommen.

Reflexion der Zusammenarbeit

Eine Intention geöffneter Unterrichtsformen liegt darin, beim Lernen ein Bewusstsein über den eigenen Lernprozess zu entwickeln und diesen in einem zweiten Schritt auch im sozialen Vergleich mit anderen einschätzen zu lernen. Damit diese Zielsetzung erreicht werden kann, sind unterschiedliche, bildlich gestützte Formen der Reflexion hilfreich, die intensiv besprochen werden

müssen, denn auch die Bewertung von Lernsituationen will gelernt sein. Wir haben im Verlauf des Seminars ganz unterschiedliche Formen der Reflexion eingesetzt. In jeder Sitzung gab es zum Abschluss beispielsweise ein Stimmungsbarometerplakat, auf dem alle TeilnehmerInnen bei einem Symbol für Sonnenschein, Regen oder Gewitter einen Meinungspunkt aufkleben konnte. In den ersten Sitzungen beobachteten wir, dass die Beschäftigten aus der WfbM sich oftmals in ihrer Bewertung an den Studierenden orientierten. Als ein weiteres Mittel, um die eigene Meinung zu vertreten, wurden Schaubilder und Assoziationskarten verwendet.

Die abschließende Reflexion des Seminarverlaufs ergab, dass die gemeinsamen Gruppenarbeitsphasen durchgängig von allen Beteiligten als positiv empfunden wurden. Niemand wollte während der 14 Sitzungen die Gruppe wechseln. Die Bereitschaft, sich am Gruppengeschehen zu beteiligen, war bei allen vorhanden. Kritische Rückmeldungen gab es in Bezug auf das Fällen von Entscheidungen. Einige Studierende verwiesen darauf, dass die WfbM-Beschäftigten sich dabei oftmals sehr zurückhielten und mit allem einverstanden gewesen seien und teilweise auch direkt sagten: „*Entscheidet ihr das!*“

Hier wäre es sinnvoll, das Amt eines Moderators einzuführen, der entweder dauerhaft für die Gruppe zuständig ist, oder zu Beginn jeder Sitzung von den TeilnehmerInnen bestimmt wird. Diese Person könnte die Aufgabe haben, auf die Kommunikationsstruktur und die gleichberechtigte Beteiligung aller bei Abstimmungs- und Arbeitsprozessen zu achten, sowie zum Stellen von Fragen ermunterte. Hinweise darauf, dass das Stellen von Verständnisfragen nicht zum Imageverlust in der Gruppe führt, hätte die Sorge einiger WfbM-TeilnehmerInnen, sich als dumm oder lächerlich darzustellen, minimieren können. „*Ich habe manchmal nicht gefragt, weil ich mich nicht vor den Studentinnen blamieren wollte.*“ beschreibt ein WfbM-Beschäftigter seine Situation. Zudem könnte der Moderator auch darauf achten, dass alle beim gemeinsamen Thema bleiben. Eine weitere Variante besteht darin, eine Gruppenregel zu installieren, die besagt, dass reihum jeweils ein Gruppenmitglied alleine oder mit Assistenz für die gesamte Gruppe entscheiden muss, welches Thema bearbeitet werden soll. Auf diese Weise kann die Verantwortung für sich selbst und einen Gruppenkontext geübt werden.

Während in der einschlägigen Literatur (z.B. bei Feuser, 1989; Ministerium für Kultus, Jugend und Sport, 2009) die Frage der individuellen Voraussetzungen für ein kooperatives Lernen am gemeinsamen Gegenstand zumindest theoretisch gut begründet und expliziert wird, bleibt die Frage der Sozialbeziehungen, die dabei entstehen und wirksam werden, relativ unterbelichtet. Es wird zwar konstatiert (bzw. erhofft), dass die Kooperation

mit anderen Menschen den Weg zu einem höheren Aneignungsniveau eröffnen kann (vgl. Feuser, 1989), es bleibt aber offen, ob dies beispielsweise zu einer hierarchischen Beziehungsstruktur führt bzw. diese erfordert. Welche Gruppendynamik entsteht dabei, welche Rollen werden von wem übernommen und wie wirkt sich das aus? Nach Hinz & Boban (2008) beispielsweise findet beim so genannten ‚kooperativen Lernen‘ ein kontinuierlicher Rollenwechsel statt: In heterogen zusammengesetzten Arbeitsgruppen „von vier bis sechs Schüler(inne)n“ werde darauf gesetzt, dass diese „mit wechselnden Rollen gemeinsam als Gruppe Aufgaben lösen und ihre Arbeit mit Methoden wie 'think - pair - share' (nachdenken - zu zweit austauschen - in der Gruppe sammeln) in wechselseitiger positiver Abhängigkeit strukturieren“ (211f.).

Der hier nahe liegende Einwand, dass beispielsweise die Moderation eine Kompetenz darstellt, mit der ein Gruppenmitglied überfordert sein kann, führt zu der Frage, welche Rollen in einer Arbeitsgruppe besetzt sein müssen, damit diese (gemeinsame) Ergebnisse erfolgreich hervorbringen kann, und wovon es abhängt, wer diese übernimmt. Teams definieren sich über ihre gemeinsame Zielsetzung und über die zu dessen Erreichen erforderliche arbeitsteilige Kooperation (Janz, 2006). Für die Reflexion des Seminars ergaben sich daraus die Fragen: Wer bringt sich wie ein? Welche für das Team relevante Rollen werden besetzt, von wem, und wovon hängt das ab? Dabei ist davon auszugehen, dass in einem Team ohne eine fest vorgegebene (formale) Aufgabenverteilung eine informelle Rollenverteilung, möglicherweise auch Hierarchisierung stattfindet. Darin dürften sich die ‚mitgebrachten‘ Stärken der Teammitglieder widerspiegeln, allerdings nicht absolut, sondern relativ zu den für die Aufgabenlösung relevanten Anforderungen. Wenn ein Team beispielsweise einen Gegenstand künstlerisch gestalten soll, erhält das Gruppenmitglied mit der besten Expertise in diesem Bereich eine dominierende Rolle: Es wird besonders gebraucht, während bei der Bewältigung einer Konfliktsituation ganz andere ‚Stärken‘ gefragt sind – und damit auch die Person wichtig wird, die beispielsweise den Konflikt aushalten und/oder den Interessenausgleich moderieren kann. Gleichzeitig gibt es natürlich nicht nur eine ‚wichtige‘ Funktion in einem Team (vgl. Klauß, 1998).

Bei der Reflexion über die Teamarbeit setzten sich die TeilnehmerInnen mit der Frage auseinander, welche individuellen Stärken sie bei sich kennen, und wie sich diese in ihrer Rolle in der Gruppe auswirkten. Als Anregung für diese Selbstreflexion wurden folgende ‚Rollen‘ beschrieben und auch durch Abbildungen veranschaulicht:

- Der Bedenkenträger und die Bremse
- Der Organisator und der Methodenfreak
- Der Animateur und der Verstärker

- Das Arbeitstier
- Der kluge Kopf und der Kreative
- Der Moderator und der Zeitwächter
- Der Bestimmer, Entscheider und Richtungsweiser
- Der Zufriedene, der Ruhige, der Gleichgültige

Alle TeilnehmerInnen zeigten ‚ihre Schilder‘ im Plenum und konnten damit mitteilen, welche Rolle sie eingenommen haben – und welche Rolle sie darüber hinaus gerne einmal eingenommen und erprobt hätten.

Dabei zeigte sich, dass sich die Studierenden am häufigsten in der Rolle des ‚Animateurs‘ sahen (8) und diese häufig auch gerne mehr übernehmen wollten (4). Kaum seltener sahen sie sich aber auch in der Rolle dessen, der zufrieden, ruhig und gleichgültig alles seinen Gang gehen lässt (7), und einige wollten das auch noch besser können (3). Etwa gleich häufig sahen sie sich als Bremser und Bedenkenträger (5), als ‚Bestimmer‘ und Richtungsweisende (4) und als Moderator und auf die Zeit Achtende (4). Ein dominierender Wunsch war es auch, ein ‚kluger Kopf und der Kreative‘ zu sein (7).

Bei den TeilnehmerInnen aus Schule und WfbM fällt zunächst auf, dass sie häufig nur ein Bild wählten, sodass nicht ganz klar ist, ob sie so ihre Rolle einschätzten oder gerne so sein wollten. Am häufigsten wählten sie ein Bild, das zwei Personen darstellt, die etwas zusammen arbeiten (6). Dieses Bild sollte die Rolle eines ‚Arbeitstiers‘ darstellen. Man könnte es aber auch so interpretieren, dass hier gemeinsam gearbeitet wird und dabei Unterstützung stattfindet. Einzelne sahen sich aber auch als Moderator und ‚Zeitwächter‘ (2), als Animateur (1), oder als ‚gleichgültigen‘ Teilnehmer, der sich zurücklehnt (1). In den Ergebnissen dieser ‚Rollenreflexion‘ spiegelt sich wider, dass eine gleichberechtigte Beteiligung keine Selbstverständlichkeit für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen darstellt. Vermutlich sind sie es mehr gewohnt, ‚Mitmach-Rollen‘ einzunehmen als ‚Bestimmer-Rollen‘. Die Erfahrung sozialer Abhängigkeit (vgl. Hahn, 1981) trägt dazu bei, dass sie es sich nicht zutrauen, Gruppenprozesse zu initiieren, Ziele zu erarbeiten und abzustimmen, Aktivitäten zu planen und komplexe Interaktionen zu überschauen und zu bewerten. Angesichts ihrer Lernbeeinträchtigungen fällt es ihnen vermutlich auch schwerer als anderen, solche Kompetenzen auszubilden. Für die Gestaltung heterogener Lernsituationen bedeutet dies, dass eine gleichberechtigte Beteiligung aller nicht als Selbstverständlichkeit, als Selbstläufer anzusehen ist. Es können Regeln eingeführt werden, die jedem die Möglichkeit geben, neue Rollen zu erproben und einzuüben. Art und Ausmaß der Beteiligung sollte regelmäßig Gegenstand der Teamreflexion sein. Dabei sollten aber auch keine Rollen abgewertet werden: Im Vordergrund steht, dass alle sich gemäß ihren Möglichkeiten und Vorstellungen aktiv in die Gruppenprozesse einbringen können.

Reflexion zum Zusammenhang von Lerngewinn und Differenzierung

Durch die Lerntheke sollten alle TeilnehmerInnen die Gelegenheit erhalten, je nach den individuellen Vorkenntnissen und Lernzugängen die Inhalte erarbeiten zu können. Geöffnete Lernformen, in denen die Lernenden zunehmend mehr Verantwortung für ihren Lernprozess übernehmen, sollten zu einem individuell abgestimmten Lernerfolg führen. Daher standen Aufgaben als Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeit zur Verfügung. Die TeilnehmerInnen machten jedoch von der Differenzierung der Sozialformen kaum Gebrauch. Das trug dazu bei, dass oftmals das Problem der Über- und Unterforderung einzelner Lernender entstand.

Dies schlug sich in den Einschätzungen der TeilnehmerInnen des integrativen Seminars zum eigenen Lerngewinn nieder: Während 13 TeilnehmerInnen einen Lerngewinn für sich selbst im Seminar bejahten, sahen sich 7 Teilnehmer unentschlossen und 12 TeilnehmerInnen attestieren, dass sie nichts Neues gelernt haben. Dieses Ergebnis fordert eine Erklärung. Die studentischen TeilnehmerInnen unterschieden bei ihren Antworten zwischen ihrem Lerngewinn bezüglich des Themas „*Freundschaft, Liebe, Sexualität*“ und den Erkenntnissen, die sie im Bereich der Gestaltung integrativen Unterrichts erworben haben. Während letzteres durchaus als sehr positiv eingeschätzt wurde, fiel die Bewertung der persönlichen Auseinandersetzung mit dem Seminarinhalt eher negativ aus. Drei Studierende sprachen davon, sich im Kurs aufgrund von mangelnden Anforderungen an die eigene sachliche Kompetenz gelangweilt zu haben, während sie zugleich ihre kommunikativen Kompetenzen als sehr stark beansprucht sahen. Ein zusätzliches theoretisches Angebot über die Themen ‚Sexualität und geistige Behinderung‘, ‚Sexualität als gemeinsamer Lerngegenstand im schulischen Kontext‘ hätten an dieser Stelle Abhilfe schaffen können.

In integrativen Settings besteht die Gefahr, dass ‚stärkere‘ Lerner sich zurücknehmen und aus – vermeintlich notwendiger – Rücksichtnahme auf ‚schwächere‘ Gruppenmitglieder den eigenen Lerngewinn zu wenig im Auge haben bzw. vernachlässigen. Dies zeigte sich auch in diesem Seminar. Theoretisch sollte es eigentlich geklärt sein, dass gemeinsames Lernen nicht bedeutet, dass jeder dasselbe tut, sondern dass sich alle auf den ihnen möglichen Handlungs- und Lernniveaus beteiligen. Damit das jedoch gelingt, ist eine Begleitung des Gruppenprozesses durch die Lehrenden notwendig, sowie eine Unterstützung der Selbstreflexion der jeweils individuellen Lernprozesse, die darauf zielen, dass sich beispielsweise eine handelnd-praktische Lernaktivität mit einer sprachlich-gedanklichen Auseinandersetzung und einer Aneignung durch wahrnehmendes Teilhaben ergänzen.

Ebenso wurden eine gemeinsame Schwerpunktsetzung und somit eine Mitbestimmung bei der Auswahl der Themen für die Lerntheke gewünscht. Alle

TeilnehmerInnen lobten die handlungs- und produktorientierten Aufgaben sowie die Arbeitsblätter als geeigneten Ausgangspunkt für den Lerngewinn. Einigen TeilnehmerInnen fehlten jedoch mehr Plenumsrunden zum Austausch über Einstellungen zu diversen Themen.

Um die Kompetenzen aller TeilnehmerInnen gleichmäßiger zu fordern, wurde von studentischen TeilnehmerInnen vorgeschlagen, die Zeit für die Reflexion des Seminarverlaufes, der Gruppendynamik und der eigenen Lernprozesse zu erweitern. Neben gemeinsamen Reflexionen im Plenum wurden besonders zielgruppenspezifische Reflexionen gewünscht. Darüber hinaus kann der Schluss gezogen werden, dass die organisierte Gruppenarbeit nur selten zu Gunsten von Einzel- oder Partnerarbeit aufgelöst wurde, obwohl die Kursleitung in den Plenumsrunden und durch Vermerke auf den Arbeitsaufträgen oftmals darauf hinwies. Hier wäre eine stärkere Begleitung der TeilnehmerInnen sinnvoll und die Anregung, auf die eigene Lernentwicklung zu schauen und die jeweiligen Inhalte und Aufgaben vom Lernbuffet zu wählen. Auch eine Unterstützung beim Erreichen einer Balance zwischen integrativen Gruppensituationen und Einzelphase wäre hilfreich.

Sonderpädagogische Professionalisierung in einem integrativen Seminar

Die Studierenden haben dieses Seminar im Rahmen ihrer Ausbildung zum Sonderpädagogen/in besucht. Sie sind es gewohnt in Lehrveranstaltungen etwas über Menschen mit Behinderung zu erfahren. In diesem Seminar stand jedoch keine Vermittlung theoretischer Informationen über den Personenkreis oder die Didaktik in integrativen Settings im Vordergrund. Sie standen als Lernende selbst in einer Situation, die ihrer späteren beruflichen Praxis ähnlich ist. Die Seminarreflexionen zeigten, dass die meisten Studierenden die dabei gewonnenen Erkenntnisse als sehr relevant einschätzten:

Sie konnten selbst Erfahrungen machen im partnerschaftlichen Umgang mit dem Personenkreis, den sie sonst eher als Gegenüber ihres pädagogischen Handelns erleben. Sie konnten einiges von dem validieren oder auch korrigieren, was in der Fachliteratur zu finden ist. Das wurde durch eine Anleitung etwa durch gezielte Beobachtungsaufgaben und individuelle Reflexionen unterstützt.

Die eigenen Vorstellungen zum Bildungsgegenstand „*Freundschaft - Liebe - Sexualität*“ konnten sie in der Regel nicht durch neue sachliche Kenntnisse erweitern, sie konnten diese aber wahrnehmen, reflektieren und diskutieren. Dazu trug die Begegnung und Auseinandersetzung mit Menschen mit einem etwas anderen Erfahrungshintergrund bei.

Vor allem hatten die Studierenden die Chance, eigene Erfahrungen in heterogenen Lerngruppen machen und deren Chancen und Herausforderungen

selbst erleben und reflektieren zu können. Während sie in der Schule die Aufgabe haben werden, die Kooperation von Menschen mit ganz unterschiedlichen Lernvoraussetzungen sozusagen von außen zu initiieren und zu gestalten, befanden sie sich hier in der Innenperspektive. Sie konnten feststellen, dass – bei einem möglicherweise tabuisierten Thema – jede Gruppe gemeinsame Ergebnisse erarbeitete und dabei als Team funktionierte. Sie konnten jedoch auch den dabei bestehenden Herausforderungen und Grenzen nicht entgehen und mussten sich damit auseinandersetzen.

Fazit

Das Thema ‚Freundschaft – Liebe – Sexualität‘ erwies sich als geeigneter ‚gemeinsamer Gegenstand‘, mit dem sich Personen mit unterschiedlichen Erfahrungen, Lern- und Kommunikationsmöglichkeiten auseinandersetzen können. Es handelt sich um ein Thema, das bei allen - wenn auch mit unterschiedlichen Schwerpunkten – auf persönliches Interesse stieß. Die Beschäftigung mit dem Thema lässt sich so gestalten, dass unterschiedliche Zugänge genutzt werden können; dabei wurden vor allem handlungsorientierte Arbeitsweisen als sinnvoll und hilfreich erlebt. Eine methodische Vorgehensweise, die Differenzierungsmöglichkeiten anbietet und somit geöffnet und flexibel einsetzbar für unterschiedliche Lernbedürfnisse und Vorkenntnisse ist, hat sich bewährt.

Die Reflexionen zum Ablauf des Seminars und den Rückmeldungen der TeilnehmerInnen zeigten jedoch, dass nicht alle Herausforderungen an eine integrative Bildungssituation aufgelöst werden konnten. Als ein zentrales Qualitätsmerkmal in der integrativen Erwachsenenbildung hat sich die gemeinsame und zielgruppenspezifische Reflexion erwiesen.

Literatur

- BACH, HEINZ. (1969): Sexualpädagogik im Dienste der Eugenik. In: Bundesarbeitsgemeinschaft 'Hilfe für Behinderte' (Hrsg.): Der behinderte Mensch und die Eugenik. Neuburgweier/Karlsruhe.
- BADER, INES (1996): Körperlichkeit und Sexualität geistig schwerbehinderter Menschen. In: Walter, J. (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. 4. Aufl. Heidelberg: Winter, 148–158.
- BECKER, MONIKA (2001): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.
- Best Buddies Deutschland e.V. (2010): Eine Welt der Integration ohne Mauern. URL: http://www.bestbuddies.de/index.php?best_buddies (Download 05.01.2010).
- Bundesministerium für Justiz (2002): Bürgerliches Gesetzbuch.
- Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.) (2005): Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen. Weinheim; Juventa Verlag, 4. Aufl..
- FEUSER, GEORG (1989): Allgemeine integrative Pädagogik und entwicklungslogische Didaktik. In: Behindertenpädagogik H. 1, 4-48.
- GUDJONS, HERBERT (1995): Pädagogisches Grundwissen. Bad Heilbrunn.
- HAHN, MARTIN T. (1981): Behinderung als soziale Abhängigkeit. Zur Situation schwerbehinderter Menschen. München.

- HINZ, ANDREAS & BOBAN INES (2008): Inklusion: Schlagwort oder realistische Perspektive für die Geistigbehindertenpädagogik. In: Geistige Behinderung, Jg. 47, H. 3, 204–214.
- JANZ, FRAUKE (2006): Interprofessionelle Kooperation in Klassenteams von Schülerinnen und Schülern mit schweren und mehrfachen Behinderungen - Eine empirische Untersuchung in Baden-Württemberg. Dissertation an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg. URL: <http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2006/6685/index.html> (Download 05.01.2010).
- KLAUß, THEO & MARKOWETZ, REINHARD (2000): Studierende, Werkstufenschüler und Werkstattmitarbeiter drücken gemeinsam die (Hoch-)Schulbank – Erste Erfahrungen und Erkenntnisse aus einem integrativen Seminar. In: Gemeinsam leben H. 2, 68-75.
- KLAUß, THEO (1998): Gesprächsführung als sonderpädagogische Basiskompetenz. In: Geistige Behinderung 3, 262-286.
- KLAUß, THEO (2003): Die Bedeutung des Körpers und seines Wohlbefindens in der Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. In: KANE, J.F./ KLAUß, TH. (Hrsg.): Die Bedeutung des Körpers für Menschen mit geistiger Behinderung. Zwischen Pflege und Selbstverletzung. Heidelberg, 11-38.
- KLAUß, THEO (2005): Ein besonderes Leben. Grundlagen der Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. Heidelberg: Winter Verlag, 2. erweiterte und völlig überarbeitete Auflage.
- LEONTJEW, ALEXEI, N. (1982): Tätigkeit, Bewußtsein, Persönlichkeit. Köln: Campus Verlag.
- Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg (2009): Bildungsplan 2009 Schule für Geistigbehinderte. Stuttgart.
- NIRJE, BENGT (1994): Das Normalisierungsprinzip – 25 Jahre danach. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 1, 12-32.
- pro familia, Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik + Sexualberatung e.V.(2006): Sexualität und geistige Behinderung. Frankfurt a.M..
- pro familia, Landesverband Nordrhein-Westfalen (2005): Sexualität und geistige Behinderung. Wuppertal: Pro Familia, Landesverband Nordrhein-Westfalen.
- SCHMETZ, DITMAR & STÖPPLER, REINHILDE (2007): Förderschwerpunkt Liebe. Sexualpädagogische Bildungsangebote für Menschen mit kognitivem Förderbedarf. Dortmund: verlag modernes lernen.
- SPECHT, RALF (2006): Sexualfreundlichkeit! Aber wie? Themen Hindernisse und Herausforderungen zum Thema ‚Sexualität und Behinderung‘. In: Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales (Hrsg.): Sexualität und Behinderung. Dokumentation der Fachtagung am 30.05.2006 in Wallerfangen. Saarbrücken.
- STIMMLER, PATRICIA (2000): Sexualerziehung an der Schule für Geistigbehinderte. Wissenschaftliche Hausarbeit. PH Heidelberg, unveröff.
- STÖPPLER, REINHILDE (2008): Selbstbestimmte Sexualität bei Menschen mit geistiger Behinderung. In: NUßBECK, S.; BIERMANN, A.; ADAM, H. (Hg.): Sonderpädagogik der geistigen Entwicklung. Band 4. Handbuch Sonderpädagogik. Göttingen: Hogrefe , S. 562–577.
- TERFLOTH, KARIN (2005): Politische Bildung durch Partizipation. In: Erwachsenenbildung und Behinderung, Jahrgang 16, Heft 1, 19-27.
- WALTER, JOACHIM (1996): Grundrecht auf Sexualität? Einführende Überlegungen zum Thema 'Sexualität und geistige Behinderung. In: WALTER, J. (Hg.): Sexualität und geistige Behinderung. 4. Aufl. Heidelberg: Winter , S. 29–37.
- WALTER, JOACHIM (2004): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit geistiger Behinderung, Heidelberg.
- WALTER, JOACHIM (2005): „Es könnte so schön sein!“ Liebe, Sexualität und geistige Behinderung?-Standards im Umgang mit der Sexualität behinderter Menschen. In: Pro Familia Landesverband NRW (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Wuppertal.

Autoren

Rosemarie Czarski

Diplom-Sozialpädagogin, Coach
 Heilpädagogisches Centrum Augustinum München
 Ratkisstraße 3, 80933 München
 Telefon 089 312 029 - 0
 E-mail: rosemarie.czarski@hpca.de

Dr. Frank Herrath

Dozent am Institut für Sexualpädagogik
 Huckarder Str. 12, D-44147 Dortmund
 Telefon: 49 + 231 14 44 22

Prof. Dr. Theo Klauß

Pädagogische Hochschule Heidelberg, Fakultät I (Erziehungs- und
 Sozialwissenschaften), Institut für Sonderpädagogik, Abt. II, Fachrichtung
 Geistig- und Mehrfachbehindertenpädagogik
 Keplerstr. 87, 69120 Heidelberg
 Telefon: 49 + 6221 477 183

Univ. Prof. i. R. Dr. Kurt Loewit

ehem. Leiter der sexualmedizinischen Ambulanz
 Univ. Klinik für Med. Psychologie und Psychotherapie der Universität Innsbruck
 Sonnenburgstraße 16/2, A - 6020 Innsbruck
 E-mail: kurt.loewit@i-med.ac.at

Lothar Sandfort

Diplom-Psychologe
 Institut zur Selbst-Bestimmung Behinderter
 Nemitzer Str. 16, 29494 Trebel
 Telefon 05848 98 15 65

Dr. Karin Terfloth

Akademische Rätin
 Leitung Lernwerkstatt Sonderpädagogik, Pädagogische Hochschule Heidelberg
 Keplerstraße 87, 69120 Heidelberg
 Telefon: 06221 477-178
 E-mail: terfloth@ph-heidelberg.de

Impressum

Die „*Materialien der DGSGB*“ sind eine Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (DGSGB) und erscheinen in unregelmäßiger Folge. Anfragen und Anforderungen an die Redaktion erbeten.

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit
bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (DGSGB)
Maraweg 9
33617 Bielefeld
Tel. 49 + 521 144-2613
Fax 49 + 521 144-3096
www.dgsgb.de

Redaktion

Prof. Dr. Klaus Hennicke
Brüderstr. 5
12205 Berlin
Tel.: 0174/989 31 34
E-mail klaus.hennicke@gmx.de

Zweck

Die Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung (DGSGB) verfolgt das Ziel, bundesweit die Zusammenarbeit, den Austausch von Wissen und Erfahrungen auf dem Gebiet der seelischen Gesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung zu fördern sowie Anschluss an die auf internationaler Ebene geführte Diskussion zu diesem Thema zu finden.

Hintergrund

Menschen mit geistiger Behinderung haben besondere Risiken für ihre seelische Gesundheit in Form von Verhaltensauffälligkeiten und zusätzlichen psychischen bzw. psychosomatischen Störungen. Dadurch wird ihre individuelle Teilhabe an den Entwicklungen der Behindertenhilfe im Hinblick auf Normalisierung und Integration beeinträchtigt. Zugleich sind damit besondere Anforderungen an ihre Begleitung, Betreuung und Behandlung im umfassenden Sinne gestellt. In Deutschland sind die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen für eine angemessene Förderung von seelischer Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung noch erheblich entwicklungsbedürftig. Das System der Regelversorgung auf diesem Gebiet insbesondere niedergelassene Nervenärzte und Psychotherapeuten sowie Krankenhauspsychiatrie, genügt den fachlichen Anforderungen oft nur teilweise und unzulänglich. Ein differenziertes Angebot pädagogischer und sozialer Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung bedarf der Ergänzung und Unterstützung durch fachliche und organisatorische Strukturen, um seelische Gesundheit für Menschen mit geistiger Behinderung zu fördern. Dazu will die DGSGB theoretische und praktische Beiträge leisten und mit entsprechenden Gremien, Verbänden und Gesellschaften auf nationaler und internationaler Ebene zusammenarbeiten.

Aktivitäten

Die DGSGB zielt auf die Verbesserung

- der Lebensbedingungen von Menschen mit geistiger Behinderung als Beitrag zur Prävention psychischer bzw. psychosomatischer Störungen und Verhaltensauffälligkeiten
- der Standards ihrer psychosozialen Versorgung
- der Diagnostik und Behandlung in interdisziplinärer Kooperation von Forschung, Aus-, Fort- und Weiterbildung
- des fachlichen Austausches von Wissen und Erfahrung auf nationaler und internationaler Ebene.

Um diese Ziele zu erreichen, werden regelmäßig überregionale wissenschaftliche Arbeitstagungen abgehalten, durch Öffentlichkeitsarbeit informiert und mit der Kompetenz der Mitglieder fachliche Empfehlungen abgegeben sowie betreuende Organisationen, wissenschaftliche und politische Gremien auf Wunsch beraten.

Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft steht jeder Einzelperson und als korporatives Mitglied jeder Organisation offen, die an der Thematik seelische Gesundheit für Menschen mit geistiger Behinderung interessiert sind und die Ziele der DGSGB fördern und unterstützen wollen.

Die DGSGB versteht sich im Hinblick auf ihre Mitgliedschaft ausdrücklich als interdisziplinäre Vereinigung der auf dem Gebiet tätigen Fachkräfte.

Organisation

Die DGSGB ist ein eingetragener gemeinnütziger Verein. Die Aktivitäten der DGSGB werden durch den Vorstand verantwortet. Er vertritt die Gesellschaft nach außen. Die Gesellschaft finanziert sich durch Mitgliedsbeiträge und Spenden.

Vorstand:

Prof. Dr. Michael Seidel, Bielefeld (Vorsitzender)
 Prof. Dr. Klaus Hennicke, Berlin (Stellv. Vorsitzender)
 Prof. Dr. Theo Klauß, Heidelberg (Stellv. Vorsitzender)
 Prof. Dr. Gudrun Dobsław, Bielefeld (Schatzmeisterin)
 Dr. Knut Hoffmann, Bochum
 Dipl.-Psych. Stefan Meir, Meckenbeuren
 Prof. Dr. Georg Theunissen, Halle

Postanschrift

Prof. Dr. Michael Seidel
 v. Bodelschwingsche Anstalten Bethel
 Stiftungsbereich Behindertenhilfe
 Maraweg 9
 D-33617 Bielefeld
 Tel.: 0521 144-2613
 Fax: 0521 144-3467
 www.dgsgeb.de

