

Dr. Frank Herrath

# Was behindert Sexualität?

Kongressrede, Erfurt 2009

Natürlich - und glücklicher Weise - ist es heutzutage nicht mehr tafrisch 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 Facherkklärungen,
- 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 das 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 sexualitätsbegleitend 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, 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 Sexualassistenzeangeboten 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“, in NRW wegen des immensen Zuspruchs sogar eine Fachtagung mit zwei Wiederholungsterminen innerhalb kurzer Zeit;
- Große Behinderteneinrichtungen wie die Evangelische Stiftung Volmarstein, ganze Verbandsgliederungen wie die Arbeiterwohlfahrt im Bezirk westliches Westfalen lassen ihre Mitarbeitenden mit zweijährigen grundständigen Weiterbildungen vom isp 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 Partnerschaftsvermittlungsinitiativen für gehandicapte Menschen im deutschsprachigen Raum;
- pro familia hat direkt an Menschen mit Behinderung adressierte Medien in leichter Sprache entwickelt und publiziert, der Ulmer Psychotherapeut Jörg Fegert sogar ein umfassendes Informationspaket in leichter Sprache mit dem Titel „Ich bestimme mein Leben ...und Sex gehört dazu“;
- auf Initiative der sexualpädagogischen Fachkräfte Aiha Zemmp 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;

- sexuelle Assistenzleistende werden in der Schweiz regelgerecht fachsachlich ausgebildet;
- 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;
- und 2009 hat das Institut für Sexualpädagogik alle in der Behindertenhilfe tätigen SexualpädagogInnen und SexualberaterInnen im deutschsprachigen Raum mit dem Ziel ihrer Vernetzung zu einer Fachtagung nach Solingen eingeladen.

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. sexualberaterischer 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 **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 haben, dann sind wir ständig versucht, die komplizierten, variantenreichen Realitäten individueller Biografien durch Vereinfachung besser ordnen und handhaben zu können.

Das ist nicht wohlfeile Selbstbezeichnung, 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 alltagstauglich 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 niedriglich 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.

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 Begriffen, 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.“

Meine 2. Fürbitte:

### **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.

Andere Gründe für sekundäre Behinderungen: 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 potenziell 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 Missbrauchsereignisse. 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 und aktuell noch mal besonders massive sozioökonomische 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 behandelt 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 persönlichen 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 mehr 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 Eins-sein-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 Umgangsrealitäten 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.



Meine 3. Fürbitte lautet folgerichtig also:

**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.

Dadurch ist intellektuell gehandicapt und kulturell entgrenztes sexuelles Leben aber keineswegs schon prinzipiell gewalttätig, als Bedrohung inszeniert oder gar böse. Es sind dies Erscheinungsformen sexueller Wirklichkeiten.

Wieso wollen wir sie lieber nicht sehen?

Warum identifizieren wir sie so oft als nicht statthaft, als Regelverstoß, als Ordnungswidrigkeit?

Warum müssen wir sie gewalttätig normalisieren und verschwinden machen?

Es ist doppel-moralisch, 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](http://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.

Fürbitten, die Vierte:

### **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 Sexual-

aufklärung 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. Beratungsverhältnis 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.

## **Was behindert Sexualität?**

Doch leider auch in diesen unseren postmodernen Zeiten noch einiges.

Es liegt in Ihren Möglichkeiten, an Veränderungen mitzuwirken - mit Geduld und Zuneigung gegenüber den vitalen psycho-sexuellen 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.