

Partnerschaft und Sexualität von Menschen mit Down Syndrom¹

Ralf Specht

Mein Name ist Ralf Specht. Ich bin Diplompädagoge und Sexualpädagoge. Seit nunmehr über 10 Jahren führe ich in Deutschland und im europäischen Raum Fortbildungen und Seminare für pädagogische MitarbeiterInnen und für Menschen mit Behinderung durch.

Durch meine langjährige Anstellung in einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderungen ist mir die Behindertenhilfe sowie speziell die Lebenssituation von Menschen mit Down-Syndrom vertraut.

Ich bin Mitarbeiter und Dozent am Institut für Sexualpädagogik (isp), einem bundesweiten Zusammenschluss von etwa 25 Sexualpädagoginnen. Als Projektleiter bin ich dort für eine berufsbegleitende sexualpädagogische Weiterbildung speziell für MitarbeiterInnen der Behindertenhilfe zuständig, Infomaterial zum Institut und zur Weiterbildung erhalten sie sind unter www.isp-dortmund.de.

Ich werde im Folgenden zwei Leitfragen nachgehen,

1. Welche Bedeutung haben Partnerschaft und Sexualität im Leben von Menschen mit Down-Syndrom?
2. Wie können Eltern, Angehörige sowie Einrichtungen und Dienste sie im Hinblick auf eine möglichst selbstbestimmte Sexualität unterstützen?

Diese Leitfragen werde ich in drei Schritten beantworten, die meine Ausführungen gliedern:

1. Sexualität und Sexualpädagogik- Begriffsbestimmungen.

2. Bedeutung von Sexualität für Menschen mit Down-Syndrom

3. Bausteine einer sexualfreundlichen Unterstützung.

1. Sexualität und Sexualpädagogik- Begriffsbestimmungen.

Ich werde sie wahrscheinlich nicht übermäßig mit der Aussage überraschen, dass ‚Sexualität weit mehr ist als Geschlechtsverkehr‘, aber auch nicht ‚alles im Leben‘. Zwischen diesen beiden Polen gilt es zu suchen.

Für das, was Sexualität alles sein kann, bot die amerikanische Sexualtherapeutin Avodah K. Offit schon 1985 eine eindrucksvolle Auflistung an.

„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 der Selbstachtung, ein Ausdruck der Zuneigung, eine Art Rebellion, eine Quelle der

¹ Dieser Beitrag beruht auf dem Handbuchartikel ‚Sexualität und Behinderung‘ des Autors im ‚Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung‘, herausgegeben von Renate Berenike Schmidt und Uwe Sielert. Das Buch ist im August 2008 im Juventa Verlag erschienen.

Freiheit, Pflicht, Vergnügen, Vereinigung mit dem All, mystische Ekstase, indirekter Todeswunsch oder Todeserleben, ein Weg zum Frieden, eine juristische Streitsache, ...eine sinnliche Erfahrung.“

A.K. Offit 1985.

Neben der eindrucksvollen Fülle an Aspekten, die im übrigen gekürzt ist, verweist die Definition darauf, dass Sexualität nichts nur naturgegeben statisches ist, sondern auch abhängig ist vom individuellen und gesellschaftlichen Blickwinkel.

Für mich und hier bin ich glaube ich einig mit den allermeisten meiner KollegInnen, ist Sexualität eine Lebensenergie, ein Motor für Lebensfreude und Entwicklung, der uns durch die gesamte Lebensspanne begleitet und Teil der Gesamtpersönlichkeit ist.

Wir unterscheiden mindestens vier Sinnaspekte von Sexualität, um die Vielfalt sexueller Ausdrucksformen zu beschreiben.

Zum einen dient Sexualität der Fruchtbarkeit bzw. Fortpflanzung. Gemeint ist hiermit ihre biologische Funktion, also die Zeugung von Nachkommen, aber auch ihre lebensstiftende, schaffende und geistig-religiöse Seite.

Sexualität bestimmt mit darüber, wie wir uns anderen Menschen gegenüber verhalten, dies ist ihre Beziehungsfunktion: was meint, ob wir uns buchstäblich gut riechen können, sympatisch und attraktiv finden, flirten oder sogar eine Partnerschaft/Beziehung mit jemand eingehen.

Als drittes zu nennen wäre der Lustaspekt. Damit ist sowohl die sexuelle Lust gemeint, aber auch die Lebenslust und die Neugier am Entdecken und Ausprobieren, wie sie beispielsweise im kindlichen Doktorspiel zum Ausdruck kommt.

Und als letztes entscheidet die Sexualität auch darüber mit, wie wir uns als Mensch fühlen und als Mann oder Frau in unserer Geschlechterrolle. Dieser Identitätsaspekt von Sexualität beinhaltet Genderfragen ebenso wie individuelle Befindlichkeiten. Zum Beispiel macht es einen Unterschied, ob wir gerade frisch verliebt oder frisch verlassen wurden. Im ersten Fall ist damit meist ein starkes Selbstbewusstsein verbunden, im zweiten Fall nicht selten starke Selbstzweifel und wenig Selbstvertrauen.

„Sexualität wird in diesem Sinne als lebenslanger menschlicher Entwicklungs- und Identitätsbereich verstanden, der unterschiedliche Facetten von Körperlichkeit, Lust, Fortpflanzung und Liebe umfasst und dessen subjektiv erlebte körperlich-geschlechtliche Aspekte ebenso wie deren gesellschaftlich-kulturelle Formung für Identitätskonstruktion und -erleben eines jeden Menschen von Bedeutung sind.“

Specht/ Walter 2007

Sexualpädagogik als Forschungs- und Anwendungsfeld thematisiert die absichtliche oder unabsichtliche Einflussnahme auf die psychosexuelle Entwicklung von Menschen in allen Lebensphasen.

Um es anders und in annähernd leichter Sprache zu formulieren beschäftigen sich SexualpädagogInnen damit, Kinder, Jugendliche und Erwachsene auf ihrem Weg zu sexueller Selbstbestimmung und Verantwortung zu begleiten und zu unterstützen.

Sexualpädagogik hat mit dafür zu sorgen, dass alle Menschen das Grundrecht auf Sexualität und körperliche und sexuelle Unversehrtheit wahrnehmen können, womit auch ausgesagt wird, dass die Prävention sexualisierter Gewalt eines ihrer wichtigsten Ziele und Inhalte ist.

Dies geschieht z.B. durch sexualpädagogische und präventive Angebote in Kindertagesstätten und Schule. In Deutschland besteht, begründet durch den § 5 des Schwangeren- und Familienhilfegesetzes ein Recht auf Sexualaufklärung.

2. Bedeutung von Sexualität und Sexualpädagogik für Menschen mit Down-Syndrom

Die umfassende Tabuisierung von Sexualität in der Behindertenhilfe und die überkommenen Vorurteile gegenüber der Sexualität von Menschen mit Behinderung (übersteigerte Triebhaftigkeit bzw. Fehlen sexueller Bedürfnisse) führten lange Zeit dazu, dass repressive sexualpädagogische Konzepte bestimmend für Theorie wie Praxis blieben.

Dies ändert sich heute in zunehmendem Maße. Sexualität wird heute in der Fachliteratur als selbstverständliches Grundrecht von Menschen mit Behinderung begriffen (Walter 2005) und größtmögliche Selbstbestimmung auch in diesem Lebensbereich wird als zentrales Prinzip pädagogischer Arbeit postuliert (Specht 2003).

In den aktuellen sexualpädagogischen Diskursen steht dabei längst nicht mehr die Anerkennung sexueller Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung im Fokus, sondern weitergehende Fragestellungen, wie z.B.

- die Umsetzung des ethischen Rechtes auf Sexualität (Banasch 2002).
- Sexualbegleitung u. -assistenz (Walter 2004, Pro Familia 2005),
- die Elternschaft von Menschen mit Behinderung (Pixa-kettner 2006, AWO Bundesverband 2006) und die
- Prävention sexualisierter Gewalt (Bungart 2005, Zinsmeister 2003).

Ein Umdenken gibt es auch in der praktischen Begleitung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung. Infolge einer gewachsenen Sensibilität gegenüber dem Thema Sexualität und sexualisierte Gewalt werden inzwischen in vielen Elternhäusern, Schulen, Einrichtungen und Diensten sexualpädagogische Fragestellungen und Belange beachtet.

Die Umsetzung sexualpädagogischer Inhalte gestaltet sich allerdings vielerorts weiterhin als schwierig und langwierig.

Es stellt sich die Frage, warum dies so ist::

Liegt es etwa daran, dass sich die Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten oder mit Down-Syndrom wesentlich von der von Menschen ohne Behinderung unterscheidet?

Ist die Sexualität von Menschen mit Down-Syndrom ‚besonders‘?

Eine kurze Antwort darauf ist ein klares Jein:
Oder thesenartig ausgedrückt.

Die Sexualität von Menschen mit Down-Syndrom ist nicht besonders triebhaft, nicht besonders lieb, und doch besonders.

Die ersten beiden Satzteile beziehen sich auf Vorurteile gegenüber der Sexualität von Menschen mit Behinderung, die immer noch nicht gänzlich ausgeräumt sind. Da diese Mythen erhebliche Auswirkungen auf die Sichtweise von Sexualität und der sexualpädagogischer Begleitung von Menschen mit Behinderung haben, möchte ich hier kurz auf sie eingehen.

So gehen einige Menschen immer noch von einer übersteigerten Triebdynamik bei Menschen mit Behinderung aus. Verbunden wird dies in der Regel mit fehlenden Kontrollmechanismen, so dass in dieser Gemengelage ein gefährliches Bild der Sexualität von Menschen mit Behinderung gezeichnet wird. Entsprechend kann es gemäß dieser Anschauung für den Umgang mit der Sexualität und den sexuellen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung eigentlich nur eine Losung geben: bloß keine schlafenden Hunde wecken.

Dem konträr gegenüberstehend hält sich aber auch hartnäckig das Bild, dass Menschen mit Behinderung weniger sexuelle Bedürfnisse hätten, sie sozusagen frei von ‚niederen‘ sexuellen Trieben seien. Für die (sexual-)pädagogische Begleitung bedeutet diese Sichtweise, dass Menschen mit Behinderung ein Leben lang wie Kinder zu behandeln sind und möglichst vor sexuellen Erfahrungen bewahrt werden sollten.

Untersuchungen belegen aber inzwischen eindeutig, dass beide beschriebenen Sichtweisen eindeutig nicht stimmen. Sexualität besitzt für Menschen mit und ohne Behinderung grundsätzlich die gleiche Bedeutung und umfasst die gleichen Aspekte.

Männer und Frauen mit Down-Syndrom erleben Lust, suchen Körperkontakt und sehnen sich nach Partnerschaften; ob mit oder ohne genitalsexuelle Praktiken. Das Spektrum an sexuellen Äußerungsformen reicht von grundlegenden Körpererfahrungen, über hetero- und homosexuelle Freundschaften und Beziehungen mit und ohne Kinderwunsch bis zu Selbstbefriedigung und genitalsexuelle Erfahrungen. Auch sexueller Missbrauch und Übergriffe auf die sexuelle Selbstbestimmung sind Themen, die Menschen mit Down-Syndrom betreffen.

Allerdings gibt es Aspekte, in denen sich Menschen mit Down-Syndrom in ihrer Sexualität von vielen anderen Menschen unterscheiden. Die nachfolgend beschriebenen Facetten sind aber lediglich Tendenzaussagen und sicherlich nicht repräsentativ.

Ebenso wenig wie es den Menschen mit Down-Syndrom und die Sexualität gibt, gibt es die Sexualität von Menschen mit Down-Syndrom. Die Unterschiede hinsichtlich der Wünsche, Bedürfnisse und Fähigkeiten können in der oft als homogen angesehenen Gruppe der Menschen mit Down-Syndrom weit größer sein als zwischen Menschen mit und ohne Behinderung.

Das ‚Besondere‘ der Sexualität von Menschen mit Down-Syndrom kann in der Diskrepanz von körperlicher und psychisch-intellektueller Entwicklung liegen. So unterscheidet sich die körperlich-sexuelle Entwicklung von Menschen mit Down-Syndrom nicht sehr von der nichtbehinderter Menschen, in einigen Untersuchungen wird von einem verzögerten körperlichen Eintritt in die Pubertät von etwa einem Jahr gesprochen. Die intellektuelle Entwicklung kann indes nicht mit der vieler anderer Menschen verglichen werden. Sie entwickelt sich nicht so fließend und kann lange Phasen oder auch lebenslang auf einem Niveau verbleiben.

Dies hat Auswirkungen auf das sexuelle Erleben und Verhalten, z.B. im Fall einer Frau, die mit 40 Jahren zum ersten Mal den Wunsch nach einer Beziehung äußert

oder eines Heranwachsenden, dessen sexuellen Bedürfnisse sich im Spiel mit den eigenen Ausscheidungen ausdrücken, da das Gefühl von Wärme und Weichheit als lustvoll erlebt wird.

Gerade das letztgenannte Beispiele deuten darauf hin, dass gerade Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf häufig nur ein eingeschränktes Repertoire an Handlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen bzw. erlernen konnten, um sich und ihren sexuellen Wünschen Ausdruck zu verleihen.

Dies bedeutet allerdings keineswegs, dass Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf weniger sexuelle Bedürfnisse haben. Jedoch stehen bei ihnen länger und evtl. auch lebenslang Phasen des Körperentdeckens oder des analen oder oralen Lustempfindens im Vordergrund, so wie sie für die psychosexuelle Entwicklung im Kindes- oder Jugendalter typisch sind.

Im Zusammenhang mit der Sexualität von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf wird treffend von einer „Fremdsprache“ gesprochen, die es für die UnterstützerInnen zu lernen gilt (Bader 2005).

Zusammenfassend kann man sagen:

Die Sexualität von Menschen mit Down-Syndrom ist so individuell und besonders, wie die Menschen mit Down-Syndrom selbst.

Auch für dieses Zitat könnten wir im übrigen den Zusatz mit Behinderung wegfallen lassen: Er gilt für alle Menschen. In der Sexualwissenschaft wird deshalb auch gern von Sexualitäten gesprochen

3.-Bausteine einer sexualfreundlichen Begleitung

Eltern und UnterstützerInnen, die Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Down-Syndrom sexualpädagogisch begleiten und unterstützen möchten, fühlen sich häufig überfordert. Die Auseinandersetzung mit Sexualität berührt Intimbereiche und Werte und Normen. Die Auseinandersetzung mit heißen Eisen wie die Themen Kinderwunsch und auch sexualisierte Gewalt sind häufig angstbesetzt und höchst emotional. Auch hier werden Bereiche der eigenen Identität tangiert- Sexualität, Macht, Abhängigkeit, Autonomie.

Sexualpädagogisch zu arbeiten sollte folglich nicht „nebenbei“ passieren, sondern auf der Grundlage von Reflexion und fachlichem Wissen. Möglichst professionelles Handeln erfordert fundiertes Wissen (Fachkompetenz) und zielgruppenspezifische methodisch-didaktische Fähigkeiten (Methodenkompetenz).

Insbesondere ist auch die Überprüfung der eigenen Standpunkte und Wertvorstellungen (Selbstkompetenz) wichtig, um nicht unreflektiert zu handeln und um Selbstbestimmungsprozesse kompetent und angemessen begleiten zu können.

Und auch wenn es auf den ersten Blick manchmal wünschenswert wäre: Patentrezepte gibt es nicht; zu unterschiedlich sind die konkreten Bedingungen, die Möglichkeiten der Betreuung und vor allem die Bedürfnisse der Menschen mit Down-Syndrom.

Und doch hat sich in den letzten Jahren schon sehr viel getan und viele ermutigende Beispiele der Praxis zeigen, dass eine lust- und verantwortungsvolle Sexualpädagogik gelingen kann und das es sich lohnt, Menschen mit Down-

Syndrom im Hinblick auf größtmögliche sexuelle Selbstbestimmung zu unterstützen. Die Beachtung folgender Aspekte kann dabei hilfreich sein.

Genaueres wahrnehmen und individuelle Förderung

Sexualität als soziale Kompetenz wird gesellschaftlich vermittelt und erlernt. Zum Beispiel lernen wir (meist im Kindergartenalter), dass das Berühren der eigenen Genitalien oder auch Selbstbefriedigung etwas schönes sein kann und dass es nicht überall erlaubt ist. Durch vielfältige Lernerfahrungen konkretisiert sich eine Vorstellung von Intimität und Intimsphäre. Dieses Lernen benötigt Raum und Zeit, die die meisten in der Kindheit und Jugend im Spiel mit anderen, in den Interaktionen mit Erwachsenen durch Fragen und Antworten oder durch selbsttätige Beschäftigung in geschützten Räumen, wie dem eigenen Zimmer, gehabt haben dürften. Diese Möglichkeiten besitzen Menschen mit Down-Syndrom nicht in gleichem Maße. So kann das Handicap selbst Lernerfahrungen erschweren, da sich einige nicht ohne Hilfe ausziehen können. Zum anderen machen Menschen mit Behinderung oft weniger Erfahrungen mit Gleichaltrigen, da sie seltener ohne Beteiligung und Aufsicht von Erwachsenen miteinander Zeit verbringen und spielen (können).

Fehlende Lernräume und Erfahrungen zeigen sich bei vielen erwachsenen Menschen mit Behinderung in mangelhaftem Körperbewusstsein und fehlendem Wissen über eigene Bedürfnisse und Wünsche. Nicht zuletzt kann deshalb nur unzureichend gelernt werden, was in unterschiedlichen Situationen gesellschaftlich erlaubt ist und was nicht.

Die sexualpädagogische Begleitung sollte an den vorhandenen Bedürfnissen der betreuten Menschen und an deren wachsender Selbstbefähigung ausgerichtet sein. Bildlich gesprochen geht es um die Bereitstellung von Lern- und Erfahrungsräumen, in denen behinderte Menschen nach Maßgabe ihrer individuellen Möglichkeiten und Bedürfnisse möglichst selbstbestimmt und autonom Sexualität (er)leben und (er)lernen können.

Gemeint ist damit auch die Bereitschaft, ungewöhnliches sexuelles Verhalten nicht abzuwerten, sondern genau wahrzunehmen und auf Bedürfnisse zu achten. Nicht jede ‚unpassende‘ oder auffällige Verhaltensweise wie zum Beispiel das ständige Reden über Sexualität, ein der geäußelter Wunsch nach Aktpostern oder auch sexueller Assistenz, übermäßiges Schminken oder auch häufiges Masturbieren muss generell unterbunden werden.

Gerade behinderte Menschen mit ihren vielfältigen Abhängigkeitserfahrungen haben häufig vergleichsweise wenig Möglichkeiten, eine lust- und verantwortungsvolle Sexualität einzuüben und sind auf die reflektierte Unterstützung der BetreuerInnen angewiesen.

Kommunikation und Reflexion der eigenen Rolle

Um Sexualität möglichst natürlich und situativ angemessen in den alltäglichen Dialog aufzunehmen und eine vorhandene „Sprachlosigkeit“ nicht noch zu verstärken, sollten Eltern und UnterstützerInnen selbst möglichst angstfrei und verständlich über Sexualität reden können.

Gerade Menschen mit Down-Syndrom sind in ihrem sprachlichen Vermögen manchmal eingeschränkt und können Bedürfnisse und Gefühle häufig nur bedingt

und zum Teil auch gar nicht verbal äußern. Nonverbale und körpersprachliche Signale hingegen spielen bei der Verständigung oft eine übergeordnet wichtige Rolle. Gerade Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf sind maßgeblich darauf angewiesen, dass ihre Gegenüber sich auf ihre Ausdrucks- und Verständigungsmöglichkeiten einstellen können.

Dies verlangt von den Betreuenden gerade im sexuellen Kontext ein ausgeprägtes Wahrnehmungsvermögen sowie ein fundiertes Wissen über sexuelle Zusammenhänge und ein sensibles Vorgehen, um Wünsche und Bedürfnisse nicht falsch zu deuten oder abhängig von den eigenen Moralvorstellungen zu interpretieren und intimitätsverletzend zu handeln. Gleichzeitig sollten sich Eltern und UnterstützerInnen ihrer Machtposition bewusst sein und darauf achten, dass eigene Anschauungen, Themen und Probleme die sexualpädagogische Begleitung nicht unreflektiert bestimmen.

Dies meint auch, die eigenen Grenzen und Möglichkeiten zu erkennen und rechtzeitig Netzwerke aufzubauen und sich Hilfe und Unterstützung zu holen bzw. diese einzufordern.

Kooperation und Vernetzung

Zur Sexualpädagogik gehört es, sich frühzeitig zu vernetzen. Also für Eltern und Einrichtungen Kontakt untereinander und zu externen Beratungsstellen aufzunehmen. Dazu ist es wichtig, sich einen Überblick über regionale Angebote zu verschaffen und Kontakte aufzubauen. Der externen Aufklärung und Beratung kommt eine große Bedeutung zu, da sie sowohl fachlich kompetent als auch mit der nötigen Distanz zum Thema beraten kann. Schweigepflicht und ein gewisses Maß an Anonymität schützen die Intimität und geben Sicherheit- z.B. im Umgang mit einem Verdacht auf sexuelle Übergriffe.

Eine frühzeitige und begleitende Einbeziehung von Beratungsstellen in den Prozess der Förderung von Selbstbestimmung kann entscheidend dazu beitragen, den eigenen Blick zu öffnen, Mut zu machen und praktische Hilfestellungen für ein verantwortliches Handeln zu liefern.

Beratungsstellen können hier durch Angebote für Menschen mit Down-Syndrom selbst wie auch durch Beratung und Fortbildung der UnterstützerInnen auf vielfältige Weise tätig werden, etwa durch ...

- das Angebot einer Fachberatung für Teams und Angehörige
- eines wöchentlich drei Stunden besetzten sexualpädagogischen Beratungsbüros in Einrichtungen
- integrative Flirtkurse
- Informationsabende für Angehörige
- der Begleitung von Frauen – und Männergruppen

Sexualaufklärung konkret

Eine möglichst selbstbestimmte Sexualität setzt grundlegende Kenntnisse über Sexualität und Körpervorgänge voraus.

Gerade Menschen mit Lernschwierigkeiten sind auch im Erwachsenenalter oft sehr unaufgeklärt. Häufig sind Fragen, die während der körperlichen Reifung und sexuellen Entwicklung auftreten, nicht aufgegriffen und beantwortet worden. Viele Mädchen und Frauen mit Lernschwierigkeiten wissen wenig oder gar nichts von der

Bedeutung und dem Umgang mit der Regelblutung. Auch viele Jungen und Männer sind unsicher, was sie mit einer Erektion anfangen sollen.

Der Zusammenhang von mangelhaftem Körperbewusstsein und –wissen und auffälligem Sexualverhalten ist in einigen Fällen offenkundig und zum Teil werden sexuelle oder körperliche Vorgänge aus Unwissenheit als bedrohlich empfunden.

Aufklärung kann je nach Gruppe oder Person unterschiedlich erfolgen, zum Beispiel in Form von Einzelgesprächen oder durch geplante Aktivitäten, wie ein gemeinsamer Filmabend in der Frauengruppe oder im Rahmen von Unterricht und durch die Bereitstellung von Büchern und anderen Medien. Inhalte und Form der Vermittlung sollten sich an den Erfahrungen der unterstützten Personen orientieren. Ebenso müssen Art und Ausprägung der Behinderung bedacht werden.

Sexualaufklärung bei Menschen mit Behinderung ist eine lebensbegleitende Aufgabe und nicht nur beschränkt auf das Kinder- und Jugendalter. Die Erfahrungen aus der sexualpädagogischen Fortbildungsarbeit mit lernbehinderten Männern und Frauen bestätigen, dass - entgegen landläufiger Befürchtungen - durch einen Einstieg in das Thema Sexualität "keine schlafenden Hunde" geweckt werden. Eine Sensibilisierung in der Wahrnehmung von Wünschen und Bedürfnissen hingegen hilft, zwischen eigenen und fremden Bedürfnissen zu differenzieren und schafft die Grundlage, realisierbare von utopischen Wünschen zu unterscheiden.

Sexualaufklärung ist in diesem Sinne zudem wirksamer Bestandteil in der Prävention von sexualisierter Gewalt.

Die unterstützende Begleitung bei der Suche, Aufnahme und Gestaltung von Beziehungen und Partnerschaften kann im Sinne von Normalisierung und Integration als eine wesentliche Aufgabe von Sexualpädagogik gesehen werden. Dabei muss auch hier beachtet werden, dass der Aufbau von Beziehungen und Partnerschaften erlernt werden kann und dass diese Erfahrungen vielen Menschen mit Down-Syndrom fehlen. Beispiele für die praktische Unterstützung bei der Suche und dem Aufbau von Beziehungen sind Angebote wie der Besuch einer Tanzveranstaltung, regelmäßige Treffen fester oder offener Gruppen oder die Nutzung spezieller Kontaktbörsen bzw. von Kontaktanzeigen.

Schwierig wird es für Eltern und pädagogisch Tätige in Beziehungsfragen vor allem dann, wenn das Verhalten der behinderten Menschen sich von ihrem eigenen völlig unterscheidet oder sie eine andere Beziehungsform als geeigneter ansehen.

Gleichgeschlechtliche Kontakte oder Beziehungswünsche werden manchmal „nur“ als Ersatz aus Mangel an gegengeschlechtlichen Kontakten angesehen und damit nicht als ernstzunehmender Beziehungswunsch.

Sexualisierte Gewalt

Untersuchungen belegen, dass Menschen mit Behinderung häufiger von Übergriffen auf ihre sexuelle Selbstbestimmung betroffen sind als nicht behinderte Menschen. Das erhöhte Risiko, Opfer sexueller Ausbeutung und sexualisierter Gewalt zu werden, ist auch das Ergebnis ihrer Lebenssituation. Menschen mit Behinderung haben häufig erlernt, das zu tun, was andere von ihnen verlangen, da sie existentiell auf das Wohlwollen und die Zuwendung anderer Menschen angewiesen sind. Wenn Menschen mit Behinderung Hilfe bei der Körperpflege benötigen, sind sie Berührungen im Intimbereich gewöhnt, so dass die Unterscheidung zwischen notwendiger Pflege und sexuellem Übergriff schwer fallen kann.

War das Thema noch bis vor einigen Jahren gänzlich tabuisiert, wird inzwischen seine Aktualität und Brisanz im fachlichen Diskurs betont. Vielen UnterstützerInnen sind Fälle von sexualisierter Gewalt an Menschen mit Behinderung ihrer Einrichtung bekannt und zunehmend werden bei Verhaltensauffälligkeiten Vermutungen über erlebte oder aktuelle sexuelle Gewalterfahrungen geäußert und entsprechende Schritte eingeleitet. In jedem Fall sollten UnterstützerInnen keine Alleingänge wagen und Fachberatungsstellen einbeziehen, um ein professionelles Vorgehen zu gewährleisten. Als Schutz und Präventionsmaßnahme gegen sexuelle Ausbeutung und sexualisierte Gewalt hat sich eine umfassende sexualpädagogische Aufklärung als sinnvoll erwiesen. Das Wissen über sexuelle Selbstbestimmung trägt dazu bei, sexuelle Übergriffe zu erkennen und zu lernen sich dagegen zu wehren oder Hilfe zu suchen.

Ralf Specht

Heinrichstr. 20

22769 Hamburg

r.specht@isp-dortmund.de

Mögliche Themen und Inhalte von Sexualpädagogik (wurden im mündlichen Vortrag näher ausgeführt)

- Förderung der Sinnes- und Körperwahrnehmung und des Lustempfindens
- Wahrnehmung und Äußerung von Gefühlen und Bedürfnissen (Primärprävention)
- Entwicklung einer sicheren Geschlechtsidentität
- Körper- und Sexualaufklärung (Männer - und Frauenkörper, Geschlechtsorgane, Fortpflanzung, Kinderwunsch, Menstruation, Samenerguss)
- Umgang mit 'lustvollem Verhalten' (Körperkontakt, Selbstbefriedigung, Einkoten, Zärtlichkeit, Geschlechtsverkehr)
- Beziehungen (Partnerschaften, Verliebtheit, Liebeskummer, Eifersucht, Selbstbestimmung)
- Aufklärung über Verhütungsmittel
- Auseinandersetzung mit Geschlechterrollen
- Bewusstmachung der sexuellen Orientierung
- Prävention ungewollter Schwangerschaften, sexuell übertragbarer Krankheiten und sexuellen Missbrauchs
- Normen und Werte (Was darf ich wo und wann)

Literatur:

- Albrecht, Friedrich (Hg.)(2000): Perspektiven der Sonderpädagogik. Disziplin und professionsbezogene Standortbestimmung, Neuwied.
- AWO Bundesverband (Hg.)(2006): Liebe(r) selbstbestimmt. Praxisleitfaden für die psychosoziale Beratung und sexualpädagogische Arbeit für Menschen mit Behinderung, Bonn.
- Bader, Ines (2005): Körperlichkeit und Sexualität geistig schwerbehinderter Menschen, in: Walter, Joachim (Hg.): Sexualität und geistige Behinderung, Heidelberg, 148-158.
- Bargfrede, Stefanie (1999): Elternschaft von Menschen mit geistigen Behinderungen. Expertise über "Beratung und Begleitung von Eltern mit Behinderung" im Auftrag der Arbeiterwohlfahrt Bremen und der Universität Bremen, Bremen.
- Bannasch, Manuela (Hg.) (2002): Behinderte Sexualität, verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung, Münster.
- Becker, Monika (2001): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung
Daten und Hintergründe, Heidelberg
- Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.) (2005): Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen. 4. Aufl., Weinheim, Basel.
- Bungart, Petra (2005): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen. Der Schutz Behinderter durch das Sexualstrafrecht, Frankfurt a. M..
- Cloerkes, Günther (2001): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 2. neu bearbeit. u. erw. Aufl., Heidelberg.
- Delisle, Birgit, u.a. (Hg.) (2003): Schluss mit Lust und Liebe? Sexualität bei chronischen Krankheiten und Körperbehinderungen, München u. Basel.
- Eberwein, Hans (Hg.)(1997): Behinderte und Nichtbehinderte lernen gemeinsam. Handbuch der Integrationspädagogik. 4. Aufl., Weinheim, Basel.
- Eiermann, Nicole/ Häußler, Monika/ Helfferich, Cornelia (2000): Elternschaft von Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen. Live- Leben und Interessen vertreten- Lebenssituationen, Bedarfslagen und Interessenvertretung von Frauen mit Körper- und Sinnesbeeinträchtigungen, Stuttgart.
- Eisenberger, Jörg (Hg.)(1999): Das Normalisierungsprinzip - vier Jahrzehnte danach. Veränderungsprozesse stationärer Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung, Reutlingen.
- Färber, Hans-Peter u.a. (Hg.) (1998): Sexualität und Behinderung. Umgang mit einem Tabu, Tübingen.
- Hermes, Gisela (2001): Krücken, Babys und Barrieren. Zur Situation behinderter Eltern in der Bundesrepublik, 2. Aufl., Kassel.
- Osbah, Stefan (2000): Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Beitrag zu einer systemtheoretisch-konstruktivistischen Sonderpädagogik, Zürich.

- Pixa-Kettner, Ursula (1999): Konzepte der Begleitung von Müttern und Vätern mit geistiger Behinderung in der englischsprachigen Fachliteratur. In: psychosozial, 22., S. 63-74.
- Pixa-Kettner, Ursula (Hg.)(2006): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder, Heidelberg.
- Pro Familia (Hg.) (2005): Expertise- Sexualassistenz für Frauen und Männer mit Behinderungen, Frankfurt. Zu beziehen unter <http://www.profamilia.de/shop/download/219.pdf>
- Schädler, Johannes (2002): Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe und Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit. Strukturelle Voraussetzungen der Implementation Offener Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung, Siegen.
- Schmidt, Renate-Berenike/ Sielert, Uwe (Hg.) (2008): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Weinheim
- Schnell, Irmtraut /Sander, Alfred (Hg.) (2004): Inklusive Pädagogik. Bad Heilbrunn.
- Specht, Ralf (2003).: Sexualfreundlichkeit. Hindernisse und Herausforderungen sexualpädagogischen Handelns. In: Orientierung, H. 2,16-18
- Specht, Ralf (2004): Hilfe! Eltern? Elternhilfe. Eine Broschüre im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, Berlin.
- Specht, Ralf/ Walter, Joachim (2007): Sexualpädagogik. In: Theunissen et al. 2007. S. 309- 310. Stuttgart
- Theunissen, Georg/ Kulig, Wolfram/ Schirbort, Kerstin (Hg.) (2007): Handlexikon Geistige Behinderung. Stuttgart
- Thimm, Walter(1995): Das Normalisierungsprinzip - Eine Einführung, 6.Aufl., Marburg.
- Walter, Joachim (Hg.)(2004): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen, Heidelberg.
- Walter, Joachim (Hg.)(2005): Sexualität und geistige Behinderung, 5.Aufl., Heidelberg.
- Zemp, Aiha (1996): "Weil das alles weh tut mit Gewalt". Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung, Wien.
- Zinsmeister, Julia (2003): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Justiz, Opladen.