

# Sexualpädagogische Aufgaben bei der Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit mentalen Beeinträchtigungen

Prof. Dr. Udo Wilken

1. Sexualität bedarf wie alle menschlichen Bedürfnisse der angemessenen Entwicklungsmöglichkeit, damit sie sich individuell und sozial befriedigend entfalten kann. Sexualität ist eine Kulturaufgabe und nicht nur eine Angelegenheit der Reduzierung des Sexualtriebes. Demgemäß ist die Kultivierung des sexuellen Verhaltens eine wichtige Erziehungsaufgabe.

In der Heilpädagogik ist die Sexualerziehung ein wesentliches erzieherisches Handlungsfeld, mit dem sich allerdings viele Pädagogen schwertun. Deshalb wird der Bereich der Sexualität häufig nicht thematisiert, sondern vernachlässigt und verdrängt oder er wird theoretisch und sprachlich überhöht diskutiert.

Die Gründe für die stattfindende Verdrängung liegen nicht etwa darin, daß wir ein Volk von Sexualneurotikern sind oder in einer viktorianisch-prüden Gesellschaft lebten, sondern die Schwierigkeiten, die wir - Eltern und Pädagogen - mit der Sexualerziehung haben, liegen darin begründet, daß wir die wechselseitig zu respektierende Intimsphäre gewahrt wissen wollen.

Denn gerade im Bereich der Sexualerziehung kommen die sonst üblichen und bewährten erzieherischen Prinzipien an ihre Grenzen, mit deren Hilfe unsere behinderten Kinder auf dem ihnen jeweils möglichen individuellen Niveau befähigt werden können, zu lernen.

Zu diesen bewährten Prinzipien zählen das Lernen am Vorbild, die Aufteilung in kleinste Schritte und vor allem die Methode der Handlungsorientierung in der realen Lebenssituation. Lebenspraktisch soll die Erziehung sein, sowohl in Hinsicht auf das zu Lernende als auch hinsichtlich der Vermittlung des zu Lernenden.

Die didaktisch-methodische Frage heilpädagogischer Sexualerziehung lautet also nicht bloß „Wie sag ich`s meinem Kinde?“, sondern „Wie zeig` ich`s meinem Kinde?“ und „Wie übe ich`s mit ihm?“

Hier liegen die Schwierigkeiten, die mit dem Hinweis auf die zu respektierende Intimsphäre angedeutet wurden und die eben dazu führen, daß dieser Bereich verdrängt wird mit der problembelasteten Hoffnung, daß die Kinder und Jugendlichen doch schon irgendwie „aufgeklärt“ werden; vielleicht wie wir selbst, im Freundeskreis Gleichaltriger, durchs Fernsehsehn oder durch Schriften.

Diese Hoffnung aber ist im Blick auf behinderten Kinder trügerisch und sie ist im Blick auf unsere hypersexualisierte Gesellschaft nicht ungefährlich, wenn wir uns erinnern an die zahlreichen, gesellschaftlich nur zögerlich aufgedeckten, sexuellen Mißbräuche zumal auch von behinderten Personen.

Gerade weil Sexualität eine Kulturaufgabe darstellt, die dazu beitragen soll, das Zusammenleben der Geschlechter zu ordnen und in kommunikativer Hinsicht zu zivilisieren, zu ästhetisieren und angenehm zu gestalten, gerade deshalb ist es wichtig, Sexualität nicht nur unter dem Aspekt der Triebreduzierung zu betrachten. Freilich darf

sich ein pädagogisch hilfreicher Umgang mit dem naturgegebenen funktionalen Sexualtrieb, der in individueller und gesellschaftlich-kommunikativer Hinsicht befriedigend und akzeptabel erscheint, nicht in eine Ästhetisierung der Sexualität flüchten. Erst recht sollte hier nicht mit Verweis auf gesellschaftliche Konventionen sexualrepressiv vorgegangen werden, d. h. es sollte nicht generell triebunterdrückend erzogen werden.

2. Die naturgegebene Funktion des Sexualtriebes besteht in der Sicherstellung der Nachkommen, sowie in der für ihr Aufwachsen sinnvollen Partnerbeziehung. Insbesondere mit der Industrialisierung unserer westlichen Gesellschaft, hat sich diese naturgegebene Funktion der Sicherung des Nachwuchses gewandelt zu einer Verhütung überzähligen Nachwuchses. Seit der Anwendungsmöglichkeit von Verhütungsmitteln ist es immer breiteren Kreisen unserer Bevölkerung möglich geworden, ihr Sexualeben selbstbestimmter, d. h. frei von unerwünschter Schwangerschaft, planen und bedürfnisgerecht gestalten zu können.

Diese Freiheit bringt zugleich neue Zwänge hervor und damit auch dezivilisierende Bedingungen. So wird etwa der weibliche Körper in nie dagewesenem Maße im Rahmen der Werbung sexistisch funktionalisiert, und die vom Risiko einer Schwangerschaft „befreite“ Frau kann nun sexuell risikoloser ausgebeutet werden.

Gleichwohl ist dies ein Preis, der für den individuellen, sozialen und kulturellen Fortschritt, den die gegenwärtige Praxis der Geburtenregelung eröffnet, von vielen Zeitgenossen, wenn auch nicht klaglos, gezahlt wird.

Exkurs zur Promiskuität - zum Geschlechtsverkehr mit häufig wechselnden Partnern: Freilich erschöpft sich der Sexualtrieb nicht in der Triebbefriedigung und in der Sicherstellung der Erziehung des Nachwuchses, sondern er hat gegenüber diesen äußeren, extrinsischen Werten vor allem auch einen wesentlich inneren, einen intrinsischen Wert, der heute jedoch zunehmend vernachlässigt wird. Der Philosoph Vittorio Hösle kontrastiert diesen intrinsischen Wert der Sexualität in seinem Buch „Moral und Politik, Grundlagen einer politischen Ethik für das 21. Jahrhundert“ (München 1997, S. 364 f.) gegenüber einer immer seltener als moralisch fragwürdig begriffenen Praxis der Promiskuität.

Drei Argumente sind es, die den intrinsischen Unwert der Promiskuität ausmachen:

1. Die Kontrolle der Triebe - Essen, Trinken, Sexualität - hat einen intrinsischen Wert, weil sie die Kraft der Persönlichkeit steigert.
2. Der Geschlechtstrieb ist, anders als der Nahrungstrieb, ein sozialer Trieb. Die Reduzierung eines Mitmenschen auf ein Lustobjekt stellt jedoch eine Instrumentalisierung dar, die nicht schon dadurch aufgehoben wird, daß sie wechselseitig und freiwillig erfolgt.
3. Durch die Promiskuität findet eine starke Abwertung der Sexualität statt, weil diese aufhört, privilegierter Ausdruck jener inneren Einstellung zu sein, die man „duale“, „erotische“ Liebe nennt. Promiskuität inflationiert den Geschlechtsverkehr als Ausdrucksmittel der Liebe. Die seelische Einheit der Paarbeziehung wird gefährdet und mit ihr die Bereitschaft zur gemeinsamen verlässlichen Erziehung des Nachwuchses.

3. Auch wenn das Kind aus Gründen der Intimisierung des Sexuellen am Geschlechtsleben seiner Eltern in der Regel nicht teilhaben wird, so bietet ihm doch von Kind auf beispielsweise der immer wieder erlebbare zärtliche und liebevolle Umgang seiner Eltern miteinander und mit ihm selbst ein Verhaltensvorbild und einen emotional-subjektiven Erlebnisbereich, der sich auf die sexuelle Entwicklung des heranwachsenden Kindes prägend auswirkt.

Es ist in unserem Zusammenhang wichtig, den Begriff Sexualität differenzierter zu fassen, als er im allgemeinen Sprachgebrauch benützt wird.

Sexualität entfaltet sich nach einer Beschreibung von Sporken (Geistig Behinderte, Erotik und Sexualität. Düsseldorf 1974) in drei Bereichen:

- Einmal in der geschlechtsrollen-spezifischen Selbstdarstellung des Individuums als Mann oder Frau, in Kleidung, Mimik und Gestik. In der äußeren Attraktivität also, die insbesondere in der Pubertätszeit die Identitätsentwicklung des heranwachsenden jungen Menschen bestimmt.
- Sodann entfaltet sich Sexualität im Mittelbereich der zärtlichen Zuwendung, des Flirts und des verliebten Miteinander-Gehens. Da wird Händchen gehalten, geschmußt und geküßt. Hier wird in einer durchaus erotisch-schwärmerischen Beziehung nichtgenitale (nichtkoitale) Zärtlichkeit ausgetauscht.
- Erst der dritte Bereich bildet die Genitalsexualität, an die wir gemeinhin beim Begriff Sexualität immer zuerst denken und auf die viele fixiert sind.

4. Spätestens mit dem Eintritt der Pubertät zerbrechen die bei manchen Eltern bestehenden Vorstellungen, ihr Kind bliebe auf der Stufe eines 5- 7jährigen Kindes stehen oder sein Entwicklungsrückstand sei so groß, daß es zu einer körperlich-sexuellen Reife nicht kommen könne. Darum gilt es, sich im Pubertätsalter vom Bild des Kind gebliebenen und Kind bleibenden Behinderten zu lösen.

Die kindlich harmonische Körpergestalt wird während der Pubertät von der Disharmonie der Körperformen abgelöst. All das, was nichtbehinderten Gleichaltrigen in dieser Phase zukommt, erfährt nun auch der pubertierende junge behinderte Mensch. Aus dem Kind wird ein Mann oder eine Frau, jedenfalls kein Neutrum!

Wie bei nichtbehinderten Altersgefährten, bei denen die körperliche und geistig-emotionelle Entwicklung auch nicht im Gleichschritt stattfindet, stellen sich als Folgen der sogenannten Akzeleration (der Beschleunigung der körperlichen gegenüber der seelischen Entwicklung) die bekannten Pubertätsprobleme ein: Trotz, Aufbegehren und Provokationen. Es begegnen uns extreme Stimmungslagen oder eine permanente Umtriebigkeit.

Alle Eltern und Erzieher, gleich ob sie behinderte oder nichtbehinderte Kinder erziehen, tun sich in dieser Entwicklungsperiode schwer, zu sehen, was sich das abspielt, und sie tun sich schwer, anzuerkennen, wie es sich abspielt.

Das bislang berechenbare Kind wird in dieser Zeit gleichsam unkalkulierbar. Es entzieht sich den gewohnten Einwirkungsmöglichkeiten, nicht zuletzt auch angesichts seiner zunehmenden Körperkräfte.

Das erfordert für Eltern, Angehörige, Betreuer und Freunde zu lernen, vom Kindsein des Kindes Abschied zu nehmen, und zu akzeptieren, daß ein neuer Lebensabschnitt

beginnt. Es gilt, während der Pubertätszeit eine neue Sicht der Tochter oder des Sohnes zu erwerben, wobei mit einbezogen werden muß der berechnigte Anspruch auf mehr Selbstständigkeit und Intimität des zu Erziehenden. Mit dem Erwachsenwerden sollte daher der Aufbau einer anderen, mehr partnerschaftlichen Beziehung einhergehen.

Sexualität, so stellten wir zu Beginn fest, ist naturgegeben, ist ein biologisches Faktum und damit ein menschliches Grundbedürfnis, das angemessener Entwicklungsmöglichkeiten bedarf, um sich individuell und sozial befriedigend entfalten zu können (vgl. Joachim Walter/Annerose Hoyler-Herrmann: Erwachsensein und Sexualität in der Lebenswirklichkeit geistigbehinderter Menschen. Heidelberg 1987).

Begreifen wir Sexualität (mit Sporken) zudem in seiner dreifachen Ausprägungsform, - erstens als äußeren Bereich, - zweitens als mittleren Bereich und - drittens als Bereich der Genitalsexualität, so wird deutlich, daß die Entfaltung der Sexualität von kindauf eine bedeutungsvolle Erziehungsaufgabe darstellt, die nicht erst in der Pubertät beginnen sollte.

Die frühkindlichen Erfahrungen, die das kleine Kind bei der liebevoll pflegenden Zuwendung zu seinem Körper erlebt, die natürliche Nacktheit der Familienmitglieder beim Duschen und Baden sowie die Reinlichkeitserziehung im Zusammenhang mit der Intimhygiene, dies alles sind basierende Erfahrungen im Hinblick auf eine positive Entwicklung der Sexualität.

Zudem bildet das alltäglich verlässliche Erleben des Angenommen-Seins und Geliebt-Werdens im Kindesalter den Grundstein, auf dem die eigenaktive liebende Zuwendung des Kindes zu seinen Bezugspersonen aufbauen kann.

Aus dieser emotionalen Grundbefindlichkeit kann sich später die Fähigkeit zum Eingehen von Freundschaften entwickeln und es kann sich die für ein Liebesverhältnis benötigte Bindungsfähigkeit ergeben.

5. Bei der Entfaltung der Sexualität unserer Kinder im Jugend- und jungen Erwachsenenalter bildet der Mittelbereich der zärtlichen Zuwendung zum andersgeschlechtlichen Partner den Schwerpunkt.

Auf einer in der Pubertät sich bewußter entwickelnden Geschlechtsrollenidentität, dem äußeren Bereich der Sexualität also, kann sich der mittlere Bereich des Sexuellen in einem freundschaftlich-zärtlichen bis verliebt-erotischen Verhalten ausdrücken, - so wie wir dies auch von nichtbehinderten Jugendlichen im vergleichbaren Entwicklungsalter kennen.

Freilich bedürfen unsere Kinder in dieser Entwicklungsphase der besonderen erzieherischen Begleitung, der behutsamen Kommentierung ihrer körperlichen Entwicklung und ihrer Gefühle, und sie brauchen ein Gesprächsangebot über das, was sie sexuell bedrängt.

Daß in dieser Phase sowohl bei Jungen wie bei Mädchen die Selbstbefriedigung ganz so wie bei nichtbehinderten Jugendlichen auch bei unserer Kindern eine Rolle spielt, ist ein natürlicher Entwicklungsvorgang. Dies sollte daher auch nicht strafend oder ironisch-beleidigend kommentiert werden, noch gar sexualrepressiv mißbilligt werden.

Die Erinnerung an die eigene pubertäre Entwicklung kann in diesem Zusammenhang immer wieder hilfreich sein. Wie in vielen Feldern der Erziehung, so ist auch bei der Sexualerziehung der Hinweis von Heinz Bach zu beherzigen: „Auch im Bereich der sexuellen Erziehung kann man nicht ein Ziel erreichen, dem man sich nicht selber angenähert hat“ (Sexuelle Erziehung als Eingliederungshilfe bei geistiger Behinderung, Berlin 1981, S. 70).

Allerdings ist zu beachten, daß unsere Kinder auf unsere Aufklärungshilfe angewiesen sind. Sie selbst können sich nicht die notwendige Aufklärung aus Lexika und dem Aufklärungsschrifttum holen. Deshalb sind die „Sexualpädagogischen Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen“, die speziell für die Erziehungsarbeit mit mental beeinträchtigten Kindern von der Bundesvereinigung Lebenshilfe herausgegeben wurden (Weinheim 1995), eine gute Grundlage für entsprechende elterliche und fachpädagogische Gespräche.

6. Die folgenden sexualpädagogischen Überlegungen möchte ich mittels dieser Materialien verdeutlichen.

Äußerer Bereich:

- |                                                                 |                             |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1. Was ziehen wir gerne an<br>Kleidungsstücke für Frau und Mann | Geschlechtsrollen-Identität |
| 2. Die äußeren Geschlechtsorgane                                |                             |
| 3. Die inneren Geschlechtsorgane                                | angemessene Sprache         |
| 4. Menstruation/Tampon (besser Binde)                           |                             |

Mittlerer Bereich:

- |                      |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| 5. Taumann/Traumfrau | Thematisierung von Gefühlen |
| 6. Eifersucht        |                             |

Genitale Bereich:

7. Schwangerschaft/Geschlechtsverkehr
8. Verhütung
9. Partnerschaft/Ehe
10. Streit und Versöhnung
11. Schwangerschaft/Mutterschaft
12. Kinderwunsch

Exkurs zum Kinderwunsch:

In der Zeitschrift: Geistige Behinderung, Heft 1/1998, S. 59 ff. wird von Heike Ehrig auf eine empirische „Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD“ von U. Pixler-Kettner et al. hingewiesen. In dieser wird „die Verwirklichung von Elternschaft nicht als großzügig gewährtes persönliches Almosen für Menschen mit geistiger Behinderung, sondern als gesellschaftliche Aufgabe“ verdeutlicht (S. 65), die in der Bereitstellung von Unterstützungsangeboten für beide Gruppen, Eltern und Kinder, gesehen wird. Die Informationsschrift „Sexualität und geistige Behinderung“, die von Pro Familia (Frankfurt am Main, Stresemannallee 3,

1998) herausgegeben wird, weist in diesem Zusammenhang auf die faktische gesellschaftliche Situation hin, die sich für die Großeltern so darstellt, daß „die Großeltern des Kindes einspringen müssen, wenn die Eltern allein dem Kind nicht mehr gewachsen sind“ (S. 22). Auf Grund dieser problematischen Gegebenheit führt Pro Familia aus: „In den meisten Fällen ist es vernünftig, wenn Menschen mit geistiger Behinderung keine Kinder in die Welt setzen. Auf ihren Kinderwünschen zu verzichten, fällt ihnen jedoch oft sehr schwer. Sie träumen davon, ein gesundes, schönes Kind zu haben. Die Erfüllung dieses Traumes würde ihnen bestätigen, daß sie erwachsen sind, abgelöst von den Eltern, weil sie nun selbst erwachsen sind, daß sie keine Außenseiter, sondern normal sind. Hier wird die Wichtigkeit einer möglichst früh beginnenden sexualpädagogischen Begleitung von Mädchen, Jungen und auch Erwachsenen mit geistiger Behinderung deutlich, in der der Tagesablauf in der Betreuung von kleineren und größeren Kindern vermittelt wird, mit allen schönen und schwierigen Seiten. Hier können die Menschen mit geistiger Behinderung lernen, daß ein Kind zu haben nicht die Voraussetzung für Erwachsensein ist, und sie entscheiden dann vielleicht selbstbestimmt, daß sie kein Kind haben wollen oder können. Sie werden auch dabei begleitet, mit dieser Entscheidung fertig zu werden“ (ebd.). Schließlich sei noch auf ein Ergebnis von Antje Seefeld verwiesen, die in ihrem Beitrag „Sexualität bei Menschen mit geistiger Behinderung - in ausgewählten empirischen Befunden“ in der Zeitschrift: Die neue Sonderschule, Heft 6/1997 auf eine Differenzierung des Kinderwunsches bei Jugendlichen und Erwachsenen mit geistiger Behinderung hinweist: „Der Kinderwunsch ist geringer entwickelt als die Ehwunsch. Es ist anzunehmen, daß der Wunsch, als normal zu gelten, stärker mit Ehe und Partnerschaft verbunden wird als mit einem Kind. Bei weiblichen Geistigbehinderten ist der Kinderwunsch stärker ausgeprägt (61,5%) als bei männlichen (57,7%)...Es muß jedoch hinzugefügt werden, daß sich...der Kinderwunsch bei Mädchen (unter 18 Jahren) deutlich von Frauen mit geistiger Behinderung unterscheidet. Während bei den Jugendlichen 100% einen Kinderwunsch äußerten, geht er bei den Erwachsenen deutlich zurück. Eine ähnliche Tendenz zeigt sich auch bei den männlichen Behinderten. Es ist zu vermuten, daß sich Erwachsene ihrer Behinderung stärker bewußt werden und dadurch ein größeres Problembewußtsein entwickeln“ (S. 435).

Unter syndromspezifischen Aspekten tritt die genetische Disposition zur Vererbung des Down-Syndroms erschwerend hinzu sowie die im Erwachsenenalter möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

7. Gerade im Übergang vom Mittelbereich der Sexualität zur Genitalsexualität kommt es darauf an, es mit der Kulturaufgabe der Sexualerziehung ernstzunehmen. Der in jedem Menschen angelegte sinnvolle Sexualtrieb soll sich entfalten können u. z. in einer kultivierten Form, die die Ästhetik der Kommunikation berücksichtigt.

Bei aller Intimität des Sexuellen sind wir hier als Eltern und Erzieher gefordert, unseren Kinder, die - wie wir auch - Geschlechtswesen sind, beim individuellen Verstehen und Umgehen mit ihrer Sexualität zu helfen und beizutragen, daß sie zu einem befriedigenden Erleben ihrer Sexualität gelangen.

Freilich, der Aufbau eines angemessenen Sexualverhaltens ist ein Prozeß, der nicht von heute auf morgen zu bewerkstelligen ist. Es ist deshalb ratsam, mit der Sexualerziehung im weitesten Sinne bereits in der frühen Kindheit zu beginnen.

Denn für das spätere Sexualverhalten des erwachsenen Menschen ist mitentscheidend, welche Grunderfahrungen das Kind mit dem eigenen Körper gemacht hat und wie die

Eltern mit seinem Körper z. B. bei der Reinlichkeitserziehung umgegangen sind. Und es ist entscheidend, wie das Kind befähigt wurde, Freundschaften einzugehen. Das hier der Schule, insbesondere auch bei integrativer Erziehung, eine besondere Aufgabe zukommt, wird immer noch zu wenig verdeutlicht. So findet sich etwa im Handbuch der Integrationspädagogik „Behinderte und Nichtbehinderte lernen gemeinsam“ (herausgegeben von Hans Eberwein, Weinheim 1988) kein Beitrag zur Sexualpädagogik und auch im Sachregister sucht man diesen Begriff vergeblich.

8. Neben der ungunstigen Empfehlung, den Bereich der Sexualität bei behinderten Menschen zu verdrängen und zu unterdrücken, hilft heute der wohlgemeinte Ratschlag mit der Sterilisierung allein auch nicht weiter.

Es ist ja nicht mehr primär eine unerwünschte Schwangerschaft, die mit einer Sterilisation zu verhüten wäre - hierfür stehen Antikonzeptionsmittel zur Verfügung -, sondern das Problem liegt in der Gefährdung durch AIDS; u. z. erstreckt sich diese Gefährdung nicht mehr allein auf weibliche Personen, sondern auch auf männliche.

Durch die AIDS-Problematik ergibt sich die Notwendigkeit, Verhaltensweisen aufzubauen zum Schutz nicht nur vor unerwünschter Schwangerschaft, sondern durch die AIDS-Problematik ergibt sich die Notwendigkeit sexualpädagogischer Prävention vor sexuellem Mißbrauch. Vor sexuellem Mißbrauch nicht nur der wie bisher vor allem durch eine unerwünschte Schwangerschaft gefährdeten weiblichen Behinderten, sondern eben auch der durch homosexuellen Mißbrauch gefährdeten männlichen Jugendlichen und Erwachsenen.

Eigentlich nur durch rechtzeitig beginnende kontinuierliche Sexualerziehung und eine unverkrampfte Aufklärung kann vermieden werden, daß AIDS-Prophylaxe wie auch Schwangerschaftsverhütung von den betroffenen behinderten Menschen nicht als eine plötzliche, unvermittelte und unverständliche Maßnahme erlebt werden.

Durch die AIDS-Problematik besteht die Gefahr, daß Sexualität in unserer Gesellschaft aufs neue tabuisiert wird. Es wäre bedauerlich, wenn das erst seit einigen Jahren schrittweise als ein Stück Normalität ermöglichte partnerschaftliche Zusammenleben behinderter Menschen, nun aus übergroßer Sorge, Angst und Furcht begrenzt würde. Es ist darum wichtig, eine kontinuierliche sexualpädagogische Begleitung über die Schulzeit hinaus auch im Jugendlichen- und Erwachsenenalter zu garantieren. Hierzu gehört z. B. auch der praktische Gebrauch eines Kondoms bei möglichen genitalen Erstkontakten, unbeschadet ob eine Sterilisierung besteht oder nicht. Angesichts der gegenwärtig in unserer Bevölkerung erfolgenden diesbezüglichen Aufklärungskampagnen für eine „verkehrssicheres“ Sexualverhalten dürften die bislang damit verbundenen sexualpädagogischen Befangenheiten überwindbar sein.

Im übrigen sollten wir vorsichtig sein mit der Übertragung unserer Maßstäbe. Individuell darf ein jeder von uns tun und lassen, was ihm paßt, soweit es einen anderen nicht bedrängt.

Haben wir aber die Sexualität behinderter Mitmenschen vor Augen, so fangen wir leicht an, grundsätzlich über Liebe, Eros und Sexualität zu 'philosophieren', und es entwickelt sich nur allzu schnell eine doppelte Moral, deren der behinderte Mensch auf seinem Weg zu einer gelingenden selbstbestimmten persönlichen Entfaltung am allerwenigsten

bedarf. Statt dessen benötigt er einen Schutzraum zu humaner Selbstverwirklichung und lebensbegleitende Entscheidungshilfen, die ihm existentielle und humane Geborgenheit garantieren (vgl. Udo Wilken: Selbstbestimmt leben II - Handlungsfelder und Chancen einer offensiven Behindertenpädagogik. Hildesheim <sup>3</sup>1999, S. 52 ff.).

Das setzt voraus, den behinderten Menschen zuerst und vor allem als Person wahrzunehmen und auf seine Bedürfnisse einzugehen. Dies klingt recht einfach, gleichwohl weiß ich, wie mühsam dies im Alltag ist. Aber nur in einem gelingenden Alltag bewährt sich der humane Anspruch, daß unserer Kinder als Erwachsene ein glückliches und befriedigendes Leben führen können - zu dem eben auch Sexualität und Partnerschaft gehören.

Prof. Dr. Udo Wilken 31134 Hildesheim Große Venedig 39