

2.8 Sexualität von behinderten Männern

Udo Sierck

Zusammenfassung

Vor vierzig Jahren zerbrachen sich Fachleute aus Pädagogik, Medizin und Theologie den Kopf darüber, ob behinderte Menschen Sexualität besäßen und wie diese gegebenenfalls kontrolliert werden könnte. Auch in der Gegenwart ist das Thema noch längst nicht frei von exkludierenden Vorurteilen enttabuisiert. Dabei müssen behinderte Männer und Frauen sich mit Körperidealen auseinandersetzen, die nicht die ihren sind. Sie werden entsprechend »auf den ersten Blick« nicht als Liebhaber und Sexualpartner gesehen. Abhängigkeiten von Pflege und Assistenz schaffen eine emotionale und körperliche Nähe, die die Gefahr fehlender Distanz bis hin zum sexuellen Missbrauch mit sich bringt. Die Ansätze, durch Beratung und praktische Lösungen das Thema Sexualität und Behinderung nicht als Problemfall zu betrachten, führen noch ein Schattendasein.

Anmerkung: Im folgenden Text ist häufig von behinderten Männern *und Frauen* oder von behinderten *Menschen* die Rede. Dies ist der Realität geschuldet, da viele der beschriebenen Erfahrungen auf beide Geschlechter zutreffen.

Summary: Sexuality of disabled men

Forty years ago, specialists of education, medicine and theology worried whether disabled people had sexuality and how this could be possibly controlled. Even in the present, the subject is by no means free from exclusive prejudices. Thereby disabled men and women have to deal with body ideals that are not theirs. Accordingly they are not recognized as a lover and sexual partner at first sight. Dependencies

of care and assistance generate an emotional and physical closeness, which leads to a risk of insufficient distance and sexual abuse. Such approaches are still not paid enough attention to, which look at »sexuality and disability« not as a problem but as an issue that should be supported with advice and practical solutions.

Note: In this document the terms »disabled men *and women*« or disabled *people* are often used – this is due to the fact, that many experiences described apply to both genders.

Rückblick

Der renommierte Behindertenpädagoge Prof. Dr. Heinz Bach wusste vor gut vierzig Jahren Rat, wenn sich bei behinderten Menschen die Sexualität regen sollte: Diese »Trieb-schübe« sollten durch Gebete, Gedichte und Lieder vertrieben werden. Dabei musste das Gebet »inbrünstig und wiederholbar, das Gedicht lang genug und die Melodie in Dur gesetzt und fortissimo gesungen sein, damit lange und laut das »Besetzzeichen« ertönen kann, wenn der Triebschub sich in die Leitung drängen will« [1, 2]. Eltern sollten Umarmungen wegen der »sinnlichen Tönung« unterlassen, Anerkennung und Zuneigung könne ebenso durch aufmunterndes Augenzwinkern ausgedrückt werden [1, 2].

Mitte der siebziger Jahre erfuhr der seit Geburt behinderte Autor Fredi Saal, dass seine Vermittler im Arbeitsamt der Überzeugung waren, er »dürfe unmöglich in einem Betrieb

arbeiten, in dem überwiegend Frauen beschäftigt werden« [3]. Die Verwaltungsangestellten gingen selbstverständlich davon aus, dass die angeblich besondere und meistens unterdrückte Triebhaftigkeit behinderter Männer durch übermäßige äußere Reize unkontrolliert zum Ausbruch kommen würde.

Zur selben Zeit sprachen sich 66% der Bundesbürger dagegen aus, dass körperbehinderte Frauen oder Männer eigene Kinder haben dürfen. 41% der repräsentativ Befragten meinten, dass dieser Personenkreis – wenn überhaupt – untereinander heiraten sollte. Trat dieser Fall einmal ein, kommentierte der Volksmund wenig zimperlich: »Elend und Elend findet sich!« [4].

Ganz ähnlich sahen es Vertreter der pädagogischen und medizinischen Wissenschaften. So hieß es im Vorwort des 1977 erschienenen Fachbuches mit dem Titel »Sollen, dürfen, können Behinderte heiraten?«:

»[Es sind] nach eigenen Aussagen Menschen, die Partnerschaft suchen und gern in engen sozial-emotionalen Beziehungen leben möchten [...]. Sollen – können – dürfen Behinderte diesen Anspruch erheben und sollen – können – dürfen sie diesen Anspruch verwirklichen? [...] Es besteht zur Beantwortung dieser Frage derzeit noch ein Vakuum. Weder Sexualwissenschaftler noch Moralthologen, weder Rehabilitationsmediziner noch -pädagogen haben hinreichend oder überzeugend darzustellen versucht, dass behinderte Mitmenschen befähigt wären und zu Recht ihre Sexualität praktizieren dürften« [5].

Und ein Orthopäde ergänzt in dem Sammelband: »Ich war der Meinung, dass ein Spastiker so sehr mit anderen Problemen seiner menschlichen Existenz beschäftigt sei, dass die Sexualität für ihn keine Bedeutung haben könnte« [5].

Die selbsternannten Experten in Sachen Behinderung waren ernsthaft damit beschäftigt zu ergründen, ob ihre Klientel überhaupt Sexualität besitzt und wenn ja, ob diese gelebt werden dürfe. So kann es nicht verwundern, dass

es den Fachleuten der Behindertenhilfe nicht in den Sinn kam, dass behinderte Menschen für sich selber und über ihre Sexualität sprechen können. Munter diskutierten in der Regel männliche Experten über die Köpfe der Betroffenen hinweg. Da halfen weder Appelle, noch wirkte gutes Zureden. Deshalb verhinderte die sich selbst so bezeichnende Hamburger Krüppelgruppe, eine Initiative der sich formierenden »Selbstbestimmt-Leben-Bewegung« behinderter Menschen, 1981 ein Hearing zur Sexualität »Behinderter«, wie es seiner Zeit geschlechtsneutral hieß. Denn unter den geladenen Fachleuten befand sich selbstverständlich weder eine behinderte Frau noch ein behinderter Mann. Und als die Protestierenden wissen wollten, warum die Experten behinderte Menschen und nicht sich selbst zum Thema machen wollten, war die Veranstaltung sehr schnell beendet. Dass behinderte Frauen und Männer in eigener Sache reden und die Fragestellung umkehren, war fern des Denkbaren.

Die sich in den 1980er Jahren formierenden emanzipatorischen Initiativen behinderter Frauen und Männer kritisierten (und wenden sich bis heute gegen) die Beurteilung durch den medizinischen Blick. Gemeint ist damit die seit der Aufklärung bestehende Auffassung, dass eine körperliche, seelische oder geistige Abweichung vom Normalzustand bei gleichzeitigem Ignorieren von sozialen und kulturellen Faktoren als Behinderung zu definieren sei. In dieser Tradition war die Rede von Schädigungen, Anomalien, Missbildungen oder körperlichen Defektzuständen. Die patriarchalische Wertung der überwiegend männlichen Fachleute kam zum Ausdruck, wenn von querschnittsgelähmten Frauen behauptet wurde, sie hätten kein sexuelles Verlangen, um andererseits von Penisprothesen und stimulierenden Medikamenten für den querschnittsgelähmten Mann zu schwärmen. Die individuelle Sexualität wurde erst abgesprochen oder infrage gestellt, um sie dann als Rehabilitationsprogramm zum Leben zu erwecken und in die »richtigen« Bahnen zu lenken.

Nähe und Missbrauch

Wer gegenwärtig öffentliche Toiletten aufsucht, bemerkt: Was ansonsten fein säuberlich in Frau und Mann getrennt ist – und Verwechslungen scheinen äußerst peinlich zu sein –, spielt bei behinderten Personen keine Rolle mehr: Es gibt das Behinderten-WC. Diese eher banale Beobachtung erlaubt die Frage: Sind behinderte Frauen und Männer in der allgemeinen Wahrnehmung noch immer die Wesen ohne Geschlecht? Das zu behaupten oder zu verneinen wäre in beiden Fällen zu kurz gegriffen. Denn die Zeit ist nicht stehengeblieben, Sexualität und Behinderung ist ein Thema, das gesellschaftlich immerhin zur Kenntnis genommen wird. Solange aber die ständige Problematisierung im Mittelpunkt steht, kann von Akzeptanz nicht die Rede sein. Dass »pro familia« nunmehr auf die Idee gekommen ist, ihre Beratungsstellen für behinderte Menschen zugänglich zu gestalten, wird hier und da schon als Meilenstein gewertet. Die Schwierigkeiten mit dem Thema sind allerdings differenzierter zu betrachten als die Freude über architektonische Selbstverständlichkeiten.

Zunächst hat Sexualität bekanntlich mit viel mehr zu tun als mit Geschlechtsverkehr. Es geht auch um Kommunikation, Blickkontakt, Berühren, um emotionale Nähe oder um Fantasie. Wenn behinderte Jugendliche oder Erwachsene dabei sind, dieses Verständnis von Sexualität für sich zu erkunden, stoßen sie auf manche Verletzung: Die meisten von ihnen bekamen von Kindheit an beigebracht, dass ihr Körper unzulänglich sei. Eine Beziehung zum eigenen Körper oder wenigstens ein Akzeptieren des eigenen Aussehens, der eigenen Bewegungen konnte schwerlich entstehen. Das bedeutet, man mag sich selbst nicht und zweifelt, dass andere Attraktives entdecken könnten. Solche Ängste führen zu Zurückgezogenheit, behinderte Männer und Frauen scheuen (im Verhältnis zu ihrer Zahl) noch immer im hohen Maße die Öffentlichkeit.

Behinderte Kinder und Jugendliche erleben in der Regel, dass sie von Ärzten und The-

rapeuten ungewöhnlich häufig betastet und berührt oder schmerzhaft gezerrt werden (und manchmal werden sogar die Eltern in diese Übungen eingespannt). Sie lernen den körperlichen Kontakt als krankengymnastische Notwendigkeit oder medizinisches Diagnoseverfahren kennen. Und bis ins Jugendalter passiert es, dass wildfremde Menschen den behinderten Nachwuchs – wenn er nicht zu ungewöhnlich wirkt – an ihre Brust drücken und mit ein paar warmen Worten wieder entlassen. Umarmungen werden so zum Erlebnis einer Mitleidsbekundung, freundschaftliches Berühren verkommt zur gönnerhaften Geste. Gemeint ist nicht der oder die Umarmte, gemeint ist der Schreck vor der Behinderung, der auf den ersten Blick sympathisch überspielt wird. Bei behinderten Erwachsenen lösen diese Erfahrungen Skepsis aus: Welche Nähe ist ernstgemeint, welche ist Täuschung?

Vor diesem Hintergrund warnt der »Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs« des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) auf seiner Homepage vor der besonderen Gefährdung behinderter Kinder und Jugendlicher mit körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderungen [6]. Sie sind um ein Vielfaches häufiger von sexuellen Übergriffen und sexueller Gewalt betroffen. Während über das erschreckende Ausmaß für behinderte Mädchen und Frauen eine aktuelle und detaillierte Studie der Universität Bielefeld vorliegt, steht eine solche für behinderte Jungen und Männer noch aus [7]. Missbrauch findet vornehmlich in stationären Einrichtungen, aber auch in der Familie statt. Besonders gefährdet sind Menschen mit Hörbehinderungen, bei jenen »mit geistiger Beeinträchtigung bauen Täter und Täterinnen darauf«, dass »ihre Glaubwürdigkeit eher angezweifelt wird« [8]. Das erhöhte Risiko besteht, weil behinderte Jugendliche »von ihren Eltern und professionellen Helferinnen und Helfern zu wenig Wissen über ihren Körper und über Sexualität vermittelt« bekommen [8]. Ihr »positiver Zu-

gang zum eigenen Körper, ihre Sexualität wird noch immer stark tabuisiert« [8]. Diese Ahnungslosigkeit macht sie »extrem angreifbar für sexuellen Missbrauch« [8]. Hinzu kommt, dass behinderte Menschen oft auf Hilfestellung angewiesen sind. Die Erfahrung, dass andere täglich ihren Körper versorgen, kann dazu führen, »dass sie nicht wissen, dass ihr Körper ihnen gehört und sie selbst über ihn bestimmen können« [8]. Es ist schwierig, sich bei ständigen Berührungen am eigenen Schamgefühl zu orientieren und einzuschätzen, »ob eine Situation sexuell übergreifig ist« [8]. Und viele haben Angst zu protestieren, denn sie sind abhängig von der Hilfe anderer und von deren Wohlwollen. Erfolgte auch noch eine Erziehung zur Dankbarkeit, bleibt selbst gegenüber den Tätern und Täterinnen nur die Loyalität. Der Gedanke, sich zu beschweren, liegt zumeist in weiter Ferne.

Körperbilder und Identität

»So ein kluger Kopf und dann diese Behinderung!« Was meine Gesprächspartnerin als Kompliment gemeint hat, ist in Wirklichkeit ein verletzendes Urteil. Der behinderte Mann wird zweigeteilt: Was in die Normalwelt passt, wird geschätzt und akzeptiert, der Rest ist ein bedauerlicher Schadensfall. Diese Erfahrungen sind zu bewältigen, bedürfen aber der Reflexion, um dementsgegen ein ausreichendes Maß an Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen zu gewinnen und zu bewahren. Ebenso wichtig ist das soziale Umfeld, wenn es Bestätigung, Ermutigung und Rückhalt verleiht. Im Mittelpunkt zur Selbstfindung der Identität als behinderte Person steht die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit der Anpassung an die Werte der Normalität – also eine Reflexion über das Selbstbild, das man intellektuell durchschaut hat. Dies ist jedoch keine leichte Angelegenheit, weil das prüfende Nachdenken fast täglich provoziert wird und ein Ende dessen nicht in Sicht ist.

Die Gegensätze in der Bewertung von Menschen sind bekannt: Willkürlich gesetzte Maßstäbe von Schönheit siegen über Hässlichkeit, Jugend schlägt Alter und intellektuelle Fähigkeiten stehen über Lernschwierigkeiten. Aus dieser Erkenntnis heraus folgt das warnende Fazit, dass es bei einer stillschweigenden gesellschaftlichen Übereinkunft für die angeblich berechnete Dominanz dieser Kriterien notwendigerweise zu Ausgrenzung kommt. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 ratifiziert hat, die die Gleichberechtigung auf allen Ebenen und in jeder Lebenslage als Menschenrecht festschreibt [9]. Obwohl das Wort »Sexualität« im Konventionstext an keiner Stelle auftaucht, wird allgemein interpretiert, dass nunmehr das Ausleben von Sexualität zu den garantierten Rechten behinderter Personen gehört. Doch was als Wort glänzt, ist noch lange nicht Realität. Anders formuliert: Wenn die beschworene umfassende Inklusion gelingen soll, müssen die Vorstellungen vom ewigen »Supermann« nachhaltig korrigiert werden. Danach sieht es nicht aus. Im Gegenteil scheint die Zurichtung in allzeit potente Körper grenzenlos. Kaum jemand kann sich dieser Ideologie entziehen.

Denn durch die Medientechnologie

»sind wir nun erstmalig in einer Situation, in der wir von Bildern von Idealkörpern nahezu umstellt sind. Wir sehen – auch wenn wir es nicht wollen – mehr Bilder von Körpern als reale Körper. Und diese Bilder stellen überwiegend makellose, ebenmäßige, zumeist jugendliche Körper dar. Und auch die realen Körper, die wir sehen, versuchen den Bildern der Idealkörper gerecht zu werden, bzw. kaschieren, wann immer es möglich ist, die Stellen, die dem nicht gerecht werden. Es findet ein ästhetischer Terror der Makellosigkeit statt. Der alltägliche reale unvollkommene Leib kann unter der permanenten Präsenz der Attraktivität nicht hinreichend präsent sein. Der eigene Körper wird zunehmend mit den Bildern von Idealkörpern in Beziehung gesetzt – und schneidet dabei schlecht ab« [10].

Und auch mit Blick auf die Sexualität fällt auf,

»dass diese fast ausschließlich in Zusammenhang mit makellosen und vor allem jugendlichen Körpern gezeigt wird. Schon für den Durchschnittsbürger – und erst recht für einen offensichtlich mit einem Stigma behafteten Menschen, wie z. B. einen Rollstuhlfahrer – hängt so die Latte, begehrt zu werden, sehr hoch – vor allem, da ja auch sein Begehren den jugendlichen Idealkörpern der Bilder gilt« [10].

In einem Aufsatz zur deformierten Identität behinderter Männer und deren emanzipatorischer Überwindung beschreibt der Autor Karsten Exner die Abkehr vom Ritual der Dankbarkeit und die notwendige Abkehr vom üblichen Körperideal als eine zentrale Aufgabe:

»Der Aufwand, der nötig sein wird, um die eigene Emanzipation in einer Welt durchzusetzen, die es gewöhnt ist, dass Behinderte sich unterordnen und für das Angebotene Dankbarkeit zeigen, wird mindestens genauso groß sein, wie der permanente Versuch, die eigene Normalität zu beweisen« [11].

Für behinderte Männer und Frauen mit auffälligen Bewegungen oder ungewöhnlicher Ästhetik hilft weder der letzte Modehit aus Paris noch das teure sportliche Outfit – so wie sie sehen die Traumliebhaber nun mal nicht aus. Wer sich als behinderte Person auf die geltenden Werte einlässt, hat schon verspielt.

Der Filmemacher Niko von Glasow skizziert die Schwierigkeit, sich als behinderte Person eine positive Identität zu erkämpfen. Nach seiner Beobachtung steht die verdeckte Ausgrenzung mit gravierenden Wirkungen noch immer auf der Tagesordnung:

»[N]icht nur die Gesellschaft versteckt uns, viele von uns verstecken sich deswegen gleich selber, weil es einfach zu anstrengend ist, sich ständig mit dieser Ablehnung auseinanderzu-

setzen. Diese Ablehnung ist eine sehr subtile, die nicht begrenzt ist auf irgendwelche Schichten, sondern eine in allen Gesellschaftsschichten vorkommende Berührungangst. Die Menschen haben Angst vor uns. Auch deshalb sind sehr viele Contergan-Menschen seelisch so stark geschädigt, dass sie so weit gehen, nicht mehr leben zu wollen. Die Selbstmordrate unter Contergan-Leuten ist hoch. Diese Depressionen entstehen wesentlich als Kollateralschaden durch die Ablehnung der Gesellschaft« [12].

Sexualität und Beratung

Matthias Vernaldi ist ausgebildeter Theologe, dem – nebenbei erwähnt – die Kirche die Weihe zum Priester verweigert, weil er sich im Rollstuhl bewegt. Er berichtet von seiner Erfahrung als Single,

»dass mich viele der Prostituierten auch für Geld nicht an sich heranlassen wollten. Da ich relativ nett und in solchen Zusammenhängen sogar etwas schüchtern bin und meine Körperhygiene durchaus im Mittelfeld des europäischen Standards liegt, konnte das nur einen Grund haben: meine Behinderung. [...] Erst diese Tatsache zeigte mir ziemlich brutal, welchen Unwert mein Körper auf dem Fleischmarkt hat« [10].

Als Ergebnis des Erlebten und nach Gesprächen mit der Sexarbeit-Organisation »Hydra« initiierte Vernaldi im Jahr 2000 mit anderen behinderten Männern eine Initiative zu Sexualität und Behinderung mit dem Namen »Sexybilities« unter dem Dach der Berliner Arbeitsgemeinschaft für selbstbestimmtes Leben schwerstbehinderter Menschen (ASL e. V.). Der Schwerpunkt ihrer Tätigkeit lag in der Beratung. Diese erfolgte nach dem Prinzip des peer counseling, das besagt, dass Betroffene am besten wissen, was Betroffene benötigen. Erfahrungsgemäß sind in dieser Konstellati-

on in den Gesprächen zwischen Ratsuchenden und Beratenden die Hemmschwellen geringer, um die wirklichen Probleme zu benennen. Bezüglich der Sexualität hat dieses Prinzip aber auch Grenzen. So müsste es nach dem peer counseling-Prinzip eine behinderte heterosexuelle Frau im Beratungsteam geben, ebenso eine lesbische Frau und einen schwulen Mann. Dem hält Vernaldi aus seiner Beratungspraxis die Erkenntnis entgegen: »In Bezug auf Sexualität scheint derselbe Erfahrungshorizont bezüglich der erotischen Abwertung des behinderten Körpers viel wichtiger zu sein als gleiche sexuelle Neigungen oder das Geschlecht« [13].

Die Dienste der Anlaufstelle »Sexybilities« wurden ehrenamtlich angeboten. Das hatte, neben privaten und beruflichen Veränderungen der beratenden Personen, zur Folge, dass diese Initiative seit 2014 nicht mehr existiert. Einen ähnlichen Ansatz verfolgt in Deutschland nur das Institut zum selbstbestimmten Leben im niedersächsischen Trebel, das neben der Beratung auch Seminare mit Sexualbegleiterinnen und -begleitern anbietet.

Prekär wird das Thema Sexualität für behinderte Menschen, wenn sie in Heimen, Wohneinrichtungen oder im Elternhaus wohnen (müssen). Sie sind mit Situationen der Überbehütung und totalen Kontrolle konfrontiert. Zudem ist der Gedanke an intime Sexualität absurd, wenn die Bewohner in Zwei-, Drei- oder Vierbettzimmern leben. Eine Privatatmosphäre ist schlichtweg nicht gegeben. Verbreitet ist beim unterstützenden Personal nach wie vor die Meinung, man solle den »schlafenden Hund« der Sexualität nicht wecken, denn das würde die behinderten Bewohner unnötig beunruhigen und psychisch destabilisieren. Manipulationen in diesem Sinne können subtil ablaufen, etwa durch Aussagen wie: »Wenn Deine Freundin über Nacht bleibt, darf sie gar nicht mehr kommen« oder »Dafür ist kein Personal eingeteilt«.

Als Alternative ist seit einigen Jahren der sogenannte Körperkontaktservice in der Diskussion. Die Autorin Ilse Achilles berichtet

über den Versuch, in München einen solchen Service aufzubauen:

»Unser Arbeitskreis bestand aus Vertreterinnen der großen Träger, aus sehr selbstbewussten körperbehinderten Frauen und Männern und aus Psychologen, in deren Beratungsstelle der Service angesiedelt werden sollte. Wir kamen sehr weit mit unserem Konzept, hatten per Anzeige auch ein paar handverlesene Frauen und Männer gefunden, die die Dienstleistungen nach vorherigen Schulungen im Umgang mit körperlichen und geistigen Behinderung übernehmen konnten« [14].

Aber dann scheiterte das Projekt, weil niemand die Kosten übernehmen wollte – und aus Furcht vor der Zeitungsschlagzeile »Sex-Orgien im Behindertenheim!« [14]. Unbeantwortet bleibt die Frage, was schlimm an dieser Überschrift gewesen wäre. Am Beispiel eines kleinen angeblichen Skandals ließen sich die Vorurteile all jener Normalbürger thematisieren, die täglich klammheimlich Pornoseiten im Internet aufrufen, Sexualität von behinderten Personen aber irgendwie für unangebracht halten. Immerhin scheint es positiv gewendet so, dass Ansätze für eine Entwicklung vorhanden sind, die die befürchtete Überschrift in einem Boulevardblatt provozieren könnten.

Aber noch muss gegenwärtig und bezeichnenderweise in Beratungssituationen immer wieder betont werden, dass es »die Behindertensexualität« nicht gibt:

»Behinderungsarten unterscheiden sich voneinander, in ihrer Schwere und von Individualgeschichte zu Individualgeschichte, wie sie auch innerhalb der Individualgeschichten der Betroffenen variieren. 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 unterschiedlich. Deshalb sollten wir endlich aufhören, von »Behindertensexualität« zu reden« [15].

Diese eigentlich selbstverständliche Feststellung formuliert Frank Herrath. Er ist Gründer des Instituts für Sexualpädagogik, das in Dortmund Fortbildungsseminare für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Sondereinrichtungen für behinderte Menschen anbietet. Im Mittelpunkt dieser Veranstaltungen steht die Frage: Was ist erlaubt, was ist verboten? Als Antwort gilt auch bei Sexualität und Behinderung der Grundsatz, dass jeder Ansatz der Fremdbestimmung die individuellen Rechte missachtet und juristische Sanktionen nach sich ziehen kann.

Handlungsempfehlungen

Empfehlungen für die Politik

Zur Sicherstellung des Menschenrechtes auf Sexualität ist die Politik gefragt. Einen Ansatzpunkt bietet die von Deutschland im Jahr 2009 ratifizierte Behindertenrechtskonvention (BRK) der Vereinten Nationen. Umzusetzen wäre nach der BRK das Recht für alle behinderten Personen, selbst ihren »Aufenthaltort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben« wollen [16]. Nach Artikel 22 und 23 ist jedem behinderten Menschen in jeder Wohnform eine geschützte Privatsphäre zu garantieren und die staatliche Unterstützung zu sichern, um sich für ein Leben in Partnerschaft und mit Kindern entscheiden zu können.

Empfehlungen für die Informationspolitik

Zur Veränderung der strukturellen Rahmenbedingungen gehört, dass der Standard von 90cm breiten Betten in Wohneinrichtungen variiert wird und dass Einheiten für Paare und Familien angeboten werden. Zur konsequenten Umsetzung der Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) gehören Informationsangebote über Sexualität, Familienplanung und Unterstützungsangebote für

behinderte Eltern und ihre Kinder. Zu denken ist »an Flirtkurse und Selbstbehauptungstraining, die Begleitung zu spezialisierten Beratungsstellen« und »Unterstützung bei der Wohnungssuche« [16].

Empfehlungen für die Ausbildungspolitik

Eine weitere Handlungsoption besteht darin, dass in der Ausbildung zur sozialen Arbeit, zur Heil- oder Behindertenpädagogik das Thema Sexualität als Pflichtmodul in den Lehrplan verankert wird. Dabei soll sich nicht auf die »nackte« Darbietung des Phänomens als solches konzentriert werden, sondern um die facettenreiche Frage, wie dieses Menschenrecht garantiert werden kann.

Schlussbemerkungen

Viele betrachten Sexualität als die schönste Nebensache der Welt. Kommt der Aspekt Behinderung hinzu, verändern sich seltsamerweise die Betrachtungen. Es wird erörtert und problematisiert. Der subjektiv wohlmeinende Verweis darauf, behinderte Personen hätten selbstverständlich *auch* eine Sexualität, beinhaltet bereits eine Herablassung. Es muss also heißen: Männer und Frauen haben manchmal »Schmetterlinge im Bauch«. Lasst sie fliegen – es wäre an der Zeit!

Literatur

- 1 Bach H. Sexuelle Erziehung bei Geistigbehinderten. Berlin: Carl Marhold; 1971:8.
- 2 Klee E. Behinderten-Report. 10.Aufl. Frankfurt a. M.: Fischer; 1981:174.
- 3 Klee E. Behinderten-Report. 10.Aufl. Frankfurt a. M.: Fischer; 1981:171.
- 4 Sierck U. Verletzt, ausgeschlossen und entmutigt. Wie die sexuellen Wünsche Behinderter behindert werden. In: Leserinitiative Publik-Forum e.V. (Hrsg.). Nackter als nackt komm' ich zu dir: Sexualität (Publik-Forum Extra). Oberursel: Publik-Forum; 1990:110.

- 5 Kluge H.J., Sparty L. (Hrsg.). Sollen, können, dürfen Behinderte heiraten?. Bonn-Bad Godesberg: Reha-Verlag; 1977:94.
- 6 Arbeitsstab des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (Hrsg.). Hilfeportal Sexueller Missbrauch. [zitiert am 27.6.2016]. <https://www.hilfeportal-missbrauch.de/startseite.html>.
- 7 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.). Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland – Ergebnisse der quantitativen Befragung [Endbericht]. 2013. http://www.bmfsfj.de/Redaktion/BMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Langfassung-Ergebnisse_20der_20quantitativen-Befragung,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf.
- 8 Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (Hrsg.). Besondere Gefährdungen von Mädchen und Jungen mit Behinderungen https://www.kein-raum-fuer-missbrauch.de/fileadmin/Content/Downloads/Print/Besondere_Gefaehrungen.pdf.
- 9 Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen (Hrsg.). Die UN-Behindertenrechtskonvention-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere_UNKonvention_KK.pdf?__blob=publicationFile.
- 10 Vernaldi M. Leib und Makel – Körperbilder, Eros und Behinderung. [Vortrag im Rahmen der Ringvorlesung »Behinderung ohne Behinderte?! Perspektiven der Disability Studies«]. Hamburg: Universität; 2010.
- 11 Exner K. Deformierte Identität behinderter Männer und deren emanzipatorische Überwindung. 1997 [zitiert am 23.8.2014] <http://bidok.uibk.ac.at/library/exner-deformiert.html>.
- 12 Glasow N, von Dabrowska A. NoBody's Perfekt. München: Sandmann; 2008:71.
- 13 SelbstBestimmt Leben e.V. Bremen (Hrsg.). Peer gesucht! Spätere Inklusion nicht ausgeschlossen, Peer-Konzepte zwischen Empowerment und (Selbst-)Ausgrenzung in Schule und Behindertenhilfe [Dokumentation]. Bremen 2011:15 [zitiert am 26.7.2016]. http://www.slbremen-ev.de/dokumente/upload/3946c_dokumentation_peer_gesucht_online_fassung.pdf.
- 14 Achilles I. Störfaktor Sexualität – Selbstbestimmung im Spannungsfeld zwischen Betroffenen, Eltern und Pädagogen. In: Clausen J, Herrath F (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung. Stuttgart: Kohlhammer; 2012:118.
- 15 Herrath F. Menschenrecht trifft Lebenswirklichkeit: Was behindert Sexualität? In: Clausen J, Herrath F (Hrsg.), Sexualität leben ohne Behinderung Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung. Stuttgart: Kohlhammer; 2012:21.
- 16 Zinsmeister J. SexAbility. Oder: Wie Behinderung die Geschlechter in Ordnung und das Begehren unter Kontrolle hält. Sozialmagazin. 2015;7–8:41ff.

Ergänzende Literatur

- 1 Achilles I. »Was macht Ihr Sohn denn da?«: Geistige Behinderung und Sexualität?. München: Ernst Reinhardt; 2010.
- 2 Degener T, Diehl E (Hrsg.). Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung; 2015.
- 3 pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. (Hrsg.). Sexuelle Assistenz für Frauen und Männer mit Behinderungen [Expertise], 2005 <http://docplayer.org/6873759-Expertise-sexuelle-assistenz-fuer-frauen-und-maenner-mit-behinderungen.html>.
- 4 Sandfort L. Das Recht auf Liebeskummer. Emanzipatorische Sexualberatung für Behinderte. Neu-Ulm: AG SPAK; 2012.
- 5 Blinde und Kunst e.V. (Hrsg.). Sexistenz – Nahaufnahmen. Köln: 2014.
- 6 Sierck U. Budenzauber Inklusion. Neu-Ulm: AG SPAK; 2013.