

FOKUS SEXUALITÄT

bei Menschen mit Komplexer Behinderung



EMPFEHLUNGEN
des
Wissenschafts-
und Kompetenzzentrums

Sexualität bei Menschen mit Komplexer Behinderung

Sexualität als Grundbedürfnis

Sexualität ist zu allererst etwas Schönes, Energetisierendes und Positives. Gefühle der Zuneigung, Liebe und Lust und die Sehnsucht nach Nähe und Geborgenheit in sozialer Eingebundenheit sind treibende Lebenskräfte bei jedem von uns und selbstverständlich auch bei Menschen mit Komplexer Behinderung. Die eigene Sexualität positiv und sozialverträglich ausleben zu dürfen, ist ein wichtiger Bestandteil von Teilhabe und persönlicher Lebensqualität.

Tabuisierung der Sexualität und deren Folgen

Die Tabuisierung von und Vorurteile gegenüber Sexualität führen jedoch dazu, dass dieses wichtige Thema sehr emotional besetzt ist und sachliche Diskussionen kaum stattfinden.

Das Ignorieren eines im Menschen tief verankerten Bedürfnisses hat jedoch in vielen Fällen negative Effekte auf den Einzelnen, der sich und andere nicht versteht, und auf die Gesellschaft, die unbewusst Zwänge und Druck aufbaut. Das Thematisieren von Sexualität wird zwar nicht alle Probleme lösen, kann aber präventiv herausforderndem Verhalten vorbeugen und soziale Interaktionen entspannen.

Diese Empfehlungsbroschüre möchte zeigen, dass Sexualität bei Menschen mit Komplexer Behinderung vorhanden und positiv ist, und stellt Methoden vor, die Lebensumgebung von Menschen mit Komplexer Behinderung sexualfreundlich zu gestalten.



Aufbau der Broschüre Sexualität

Sexualität verstehen.....	Seite 03
Erfahrungshorizonte von Sexualität.....	Seite 08
Sexualfreundliche Umwelten.....	Seite 10
Tipps für die Praxis.....	Seite 13

Verständnis von Sexualität

Die Sexualität ist eine jedem Menschen innewohnende Lebensenergie. Oft wird Sexualität eng definiert und auf reine Genitalität reduziert. Sie wird häufig als etwas hoch Spektakuläres gedacht, was ausschließlich rauschartig innerhalb einer Paarbeziehung geschieht. Jedoch gehört zu Sexualität sehr viel mehr, was nicht zwingend an eine romantische Idee von Liebe gekoppelt sein muss, um würdevoll, respektvoll und genussvoll zu sein. Somit gilt insbesondere im Kontext von Menschen mit Komplexer Behinderung ein breiter, relationaler Sexualitätsbegriff mit folgenden Elementen:

.....
Quellen:

Ortland, Barbara (2005)
S. 38; de Vries, Nina (2011)
S. 139; Ortland, Barbara
(2011) S. 27; Bernasconi,
Tobias & Böing, Ursula
(2015) S. 245f
.....

Identität	Beziehung	Lust	Fruchtbarkeit
Zugehörigkeit zu einem Geschlecht	Begegnung mit anderen	Akzeptanz als sexuelles Wesen	Energiegebende Kraft von Sexualität
Erleben des eigenen Ichs	Erleben von Wärme, Geborgenheit, Vertrauen	Erfahrung von Lust und Leidenschaft	Aufklärung notwendig
Schamgrenzen wahren	Intimität erleben	Körperlichkeit erleben	Recht auf Familie in der UN-BRK verankert

Das Recht auf Familie, das in der UN-Behindertenrechtskonvention verankert ist, steht zwischen dem gesellschaftlichen Ziel, Behinderung zu verhindern, Kinderrechten, wohlfahrtsstaatlichen und finanziellen Möglichkeiten einer Gesellschaft sowie dem individuellen Menschenrecht auf Familie. Mittlerweile gibt es viele Möglichkeiten, doch noch einen Kinder- und Familienwunsch zu erfüllen, sodass eine individuelle Überprüfung und Abwägung notwendig ist. Menschen mit Komplexer Behinderung entwickeln in vielen Fällen jedoch kein Bewusstsein für den Vorgang und die Folgen der Fortpflanzung.



Psychosexuelle Entwicklung

Bei allen Menschen entwickelt sich die Psyche und Sexualität von Kindheit an und kann durch eine typische Abfolge von Schritten beschrieben werden. Die psychosexuelle Entwicklung hängt stark mit der sensomotorischen und der emotionalen Entwicklung zusammen. Das folgende Modell dient dazu, die Bedürfnisse von nicht verbal kommunizierenden Menschen besser zu verstehen und nach Äußerungen diesbezüglich Ausschau zu halten.

.....
Quelle:
Bader, Ines (2011) S. 52f
.....

Lebensform der Bewegung

Durch Bewegung und der Erfahrung der eigenen Person wird ein Körperschema entwickelt, das als sehr lustvoll empfunden wird und auch dem Selbstzweck dient. Hier sollten Bewegungsangebote und Körperspiele gemacht werden.

Lebensform der Pflege und der beruhigten Wachheit

Befriedigung der Bedürfnisse entsteht durch Pflege, Schutz und Beruhigung, das zum Entstehen von Urvertrauen führt.

Förderliche Elemente:

- Möglichst wenig Wechsel der Bezugspersonen
- Lustbetonte Körperpflege, Entspannung und Aktivierung
- Angenehme Berührungen durch Basale Stimulation® und Basale Kommunikation®
- Möglichkeit zur Erkundung des eigenen Körpers
- Der Mund als besonders lustvoller Ort

Lebensform der effektgeleiteten Betätigung

Zuwendung zu Objekten und Personen in der eigenen Umgebung, um interessante und lustvolle Effekte zu erreichen. Diese werden mehrfach wiederholt und durchgeführt. Dadurch wird die Umwelt entdeckt und erobert.

Förderliche Elemente:

- Angebote darbieten für die Nahsinne Riechen, Schmecken, Ablecken und Anfassen
- Selbstständige Spiele mit dem eigenen Körper bis hin zur Selbstbefriedigung und lustvolle Erfahrungen mit dem Ausscheidungs- und Genitalbereich ermöglichen
- Zugänglichmachung der erogenen Zonen der Person
- Anbieten von Wahlmöglichkeiten bei Essen, Kleidung, Beschäftigungsmaterial

Lebensform der Gewohnheitsbildung

Aufbau eines Repertoires von gewohnheitsmäßigen Abläufen und Erfahrungen, um den Alltag zu überblicken. Die bekannten Abfolgen und Handlungsrituale vermitteln Sicherheit und Vorhersehbarkeit.

Förderliche Elemente:

- Sichere und verlässliche Abläufe
- Zur Verfügung stellen einer „Lieblingsperson“, die auf die Bedürfnisse und Eigenaktivitäten eingeht
- Unterstützung bei den Lieblingsbeschäftigungen
- Erhöhung der Attraktivität des gemeinsamen Spiels durch Varianten



Entwicklungsalter

Lebensform der Mitteilung und sozialen Beziehung

Zielbezogenes Handeln und Sprachentwicklung bilden sich aus, sodass auch das das Spielen anderer Interesse erzeugt. Es werden erste Formen der Nachahmung und Lernen am Modell gezeigt. Menschen mit Komplexer Behinderung erreichen die Fähigkeiten nur in Ausnahmefällen.

Körperliche und psychosexuelle Entwicklung

Die psychische und sexuelle Entwicklung erfolgt nicht parallel zur körperlichen Entwicklung. Zum Beispiel durchläuft der Körper einer Person mit geistiger Behinderung eine normale Entwicklung, während die psychische Entwicklung langsamer verläuft und auf einer Kleinkind-Stufe stehen bleiben kann. Dies führt dazu, dass körperliche Entwicklungen, wie z.B. Veränderungen in der Pubertät, nicht adäquat kognitiv verarbeitet werden und herausfordernde Verhaltensweisen entstehen können.



Körperlichkeit

Die Körperlichkeit ist untrennbar mit Sexualität verbunden. Über die Körpersprache kann Sexualität bei Menschen mit komplexer Behinderung erlebbar gemacht werden. Dies beinhaltet individuelle Körpergefühle, Körperkontakt und physiologische und motorische Abläufe, die auch in erotisch-sexuellen Begegnungen stattfinden können.

.....
Quellen:
Spastikerhilfe Berlin eG
(2013) S. 24-25; Bader, Ines
(2011) S. 49
.....

Konkret wird sexuelle Körpersprache vermittelt über:

- Blicke
- Tasten
- Streicheln
- Umarmung
- Küssen

Der Mundbereich und der vestibulär-kinästhetische Bereich sind neben dem Ausscheidungs- und Genitalbereich Orte der lustvollen Körperempfindungen und somit ein Ausdruck von Sexualität. Über das Medium des Körpers können zusätzlich zu den lustvollen Erfahrungen auch eigene Bedürfnisse und deren Einforderung gelernt werden sowie auch sexuelle Verhaltensregeln vermittelt werden.



Beispiel für eine sexualfreundliche Körperkommunikation

Bei Ablehnung einer bestimmten Pflegehandlung hat der pflegebedürftige Mensch keine Chance, den Abstand durch Bewegung zu vergrößern. Er muss dem Pflegenden irgendwie vermitteln, wenn er die Pflegehandlung als zu nah, ablehnend oder übergriffig empfindet. Wird er nicht verstanden, so wird er sich auch weiterhin unwohl fühlen. Wird er verstanden, dann reicht dies freilich nicht unbedingt aus, weil die Pflegeperson denken könnte: „Das gefällt ihm nicht. Aber es geht ja nicht anders, wenn ich bis Feierabend vier weitere Menschen versorgen soll.“ Erst, wenn in diesem Fall dem Verstehen auch eine Handlung folgt, geschieht Kommunikation: Das veränderte Pflegeverhalten zeigt, dass die Regung des stark pflegebedürftigen Menschen „gehört“ wurde.

.....
Quelle:
Heintzenberg, Jürgen (2011)
S. 82
.....

Welche konkreten Möglichkeiten haben Mitarbeitende in Einrichtungen, Sexualität durch Körperlichkeit erlebbar zu machen?

Körpererfahrungsgruppe

1

Menschen mit komplexer Behinderung erfahren hier in einer angenehmen und ruhigen Atmosphäre Körperempfindungen durch Berührungen von anderen mit ihren Händen oder interessantem taktilen Material. Sie erleben lustvolle Empfindungen, z.B. durch eine angenehme Kopfmassage, und lernen ihre eigenen Vorlieben und Abneigungen kennen.

Beispiel für den Ablauf einer Körpererfahrungsgruppe:

1. Begrüßung
2. Körperreise
3. Vorstellungsrunde mit Ball
4. Armkreisen/Beine bewegen
5. Körperumriss mit dem Igelball nachfahren
6. Angenehme Berührungen mit dem Massagefrosch, Puschel oder der Kopfmassage-Spinne
7. Vernetzung
8. Phantasiereise



Sexualassistenz

2

Als Sexualassistenz werden alle Tätigkeiten bezeichnet, die einen Menschen mit Behinderung dabei unterstützen, seine Sexualität selbstbestimmt auszuleben. Dabei soll Sinnlichkeit ganzheitlich, körperbezogen und bewusst begleitet und unterstützt werden. Sexualassistenz bedeutet, Voraussetzungen für die Verwirklichung selbstbestimmter Sexualität zu schaffen.

Passive Sexualassistenz:

- Schaffung eines sexualitätsfreundlichen Klimas
- Besorgung von Material zur sexuellen Bedürfnisbefriedigung
- Angemessene Aufklärung
- Begleiten von Paaren mit Behinderung
- Organisieren von Kennenlernmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung untereinander

.....
 Quellen:
 Spastikerhilfe Berlin eG,
 (2013) S. 24; Ortlund, Barbra
 (2020) S. 134f; de Vries,
 Nina (2011) S. 137f

Aktive Sexualassistenz:

- Bezahlte sexuelle Dienstleistung einer einrichtungsexternen Person
- Beispiele von Angeboten, wie erotische Massage, zusammen nackt sein, sich gegenseitig streicheln und umarmen, Anleitung zur Selbstbefriedigung, Oral- und Geschlechtsverkehr

Erfahrungen mit Sexualität

Insbesondere mit Blick auf den Aspekt der Lust und der Fruchtbarkeit unterscheidet sich die Sexualität von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung mitunter deutlich von der Sexualität von Menschen ohne Behinderung. Die Gründe für die Unterschiede sind jedoch nicht behinderungsbedingt, sondern sozialer Art.

Wird die Komplexe Behinderung als Differenzkategorie zwischen Gruppen gesehen, so ist es notwendig, die Sexualität im Rahmen dieser Kategorie speziell zu betrachten. Grundsätzlich geht es um Menschen, die körperlich und hormonell die gleichen Veränderungsprozesse durchlaufen, aber in ihrem Umfeld, ihren eigenen Möglichkeiten und Erfahrungsprozessen anderen Voraussetzungen unterliegen.

.....
Quellen:
Weisz, Miriam (2011) S. 97;
Plaute, Wolfgang (2006)
S. 501
.....

Menschen mit Komplexer Behinderung erleben in ihrer Umwelt im Gegensatz zu Menschen ohne Behinderung häufiger negative Erfahrungen mit Sexualität. Nachfolgend finden Sie einige Beispiele.

Ablehnung und sexualisierte Gewalt

Aufgrund fehlender verbaler Kommunikation oder auch Wissen über Sexualität erfahren Menschen mit Komplexer Behinderung häufig unerwiderte Liebe, was zu Liebeskummer führt. Sie werden ab einem gewissen Alter in sozialen Kontexten abgelehnt und erfahren doppelt so häufig sexuellen Missbrauch wie Menschen ohne Behinderung.

Starke Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse

Eine Unterbringung in Institutionen mit restriktiven Heimordnungen, Mehrbettzimmern, ablehnenden Haltungen der Mitarbeitenden gegenüber der Gestaltung individueller Sexualität, mangelnden Erfahrungsräumen sowie ablehnende Haltungen der Eltern können als Gefahr für die sexuelle Entwicklung gesehen werden. Auch Frühförderung, frühe Therapien und zahlreiche ärztliche Untersuchungen können die Mutter-Kind-Einheit stören und zur Entfremdung vom eigenen Körper führen.

.....
Quellen:
Zemp, Aiha (2011) S. 163;
Heintzenberg, Jürgen (2011)
S. 85; Ortlund, Barbara
(2011) S. 15
.....

Vorurteile als Symptom der Negierung und Tabuisierung der Sexualität

Es herrscht noch heute häufig die Annahme, dass Menschen mit Komplexer Behinderung neutral oder ohne Intimität sind. Dies verhindert von vorne herein ein Ausleben von Sexualität. Andererseits wird Menschen mit Komplexer Behinderung behinderungsbedingt häufig eine besondere Triebhaftigkeit unterstellt, die sich in distanzlosem und gefühlsbetontem Verhalten sowie exzessiver Selbstbefriedigung äußert. Beide Vorurteile sind widersprüchlich zueinander.



Fazit:

Menschen mit Komplexer Behinderung erleben Sexualität nur, wenn ihr Umfeld es zulässt. Lassen Sie Sexualität zu, um neue Erfahrungen zu ermöglichen und stärken Sie dadurch das Selbstbewusstsein von Menschen mit Komplexer Behinderung.



Sexualfreundlichkeit in Einrichtungen

Nur wenn das Lebensumfeld von Menschen mit Komplexer Behinderung Schritt für Schritt sexualfreundlicher wird, kann auf die sexuellen Bedürfnisse adäquat eingegangen werden und diese müssen nicht weiter „versteckt“ werden. Die Öffnung und Enttabuisierung von Sexualität in Einrichtungen wirkt auch sexualisierter Gewalt entgegen.

Sexualfreundliche Schule

- Gleichgeschlechtliche, störungsfreie Pflege
- Pflegehandlung der Säuberung des Genitalbereichs soll Intimität während vollzogen werden
- Geschlechtseindeutige und dem Alter entsprechende Kleidung, Frisuren, Accessoires
- Offene sexualerzieherische Grundhaltung: Welches Verhalten/ Angebot ist angemessen? Was erfüllt die Wünsche und Bedarfe der Person am besten?
- Den eigenen Körper positiv erleben können
- Intimität aufbauen, Schamgefühl entwickeln
- Sich als Mädchen/Junge/Frau/Mann erleben
- Beziehungen zu anderen wahrnehmen und gestalten
- Kommunikationsmöglichkeiten in diesem Bereich ausbauen
- Aufklärung anbieten

Sexualerziehung durchdringt alle Unterrichtsinhalte und ist eine Querschnitts- und Lebensaufgabe.



.....
Quelle:
Ortland, Barbara (2005)
S. 29-30
.....

Sexualfreundliche Wohneinrichtung

- Einheitliche Richtlinie im Umgang mit Sexualität (inkl. relationalem Sexualitätsbegriff)
- Weiterbildungsangebote zur Bearbeitung individueller Themen
- Beratung und Unterstützung individueller sexueller Bedürfnisse (inkl. Sexualassistenz)
- Privatsphäre und Rückzug ins Private ermöglichen
- Kommunikative Basis über Sexualität schaffen



Hierbei ist es das Ziel, Fremdbestimmung bei Sexualität zu verringern.

.....
Quelle:
Bernasconi, Tobias & Böing,
Ursula (2015) S. 248
.....

Beispiel 1: Nach der Körperpflege nackt in einem nicht einsehbaren Bereich Zeit geben, sich selbst zu erkunden.



Sexualfreundliche Pflege

- Respektvolle Pflege des Körpers
- Intime und angenehme Atmosphäre, z.B. gedimmtes Licht, warme Temperatur, Lieblingsmusik
- Volle Aufmerksamkeit für den Klienten
- Pflege als schöne Zeit des Gemeinsam-Seins gestalten
- Betonung der Nähe durch Berührung unterstreichen, z.B. eine Massage, eine gemeinsame Bewegungserfahrung, eine kurze zärtliche Geste
- Vermittlung einer uneingeschränkt positiven Haltung
- Voraussetzung: sich selbst, seine eigene Sexualität und seinen eigenen Körper gut kennen

.....
Quelle:
Heintzenberg, Jürgen (2011)
S. 89f
.....

Beispiel 2: Wandert die Hand eines Jugendlichen mit komplexer Behinderung nach dem Öffnen der Inkontinenzeinlage in den Intimbereich, ist es nicht notwendig, diese Handlung sofort zu unterbinden.

4 SEXUALFREUNDLICHE UMWELTEN

Einrichtungskonzept Sexualität

Quelle:
Diete, Maria & Dürr, Christina
(2011) S. 154

Halten Sie sexualfreundliche Elemente Ihrer Einrichtung in einem öffentlichen Einrichtungskonzept fest! Dieses gibt der Einrichtungsfamilie einen Orientierungsrahmen und bietet gleichzeitig Schutz. Dieses kann folgende Elemente beinhalten:

- Definition der Sexualität von Menschen mit Behinderungen
- Konkrete Anleitung für die Wahrung der Intimsphäre
- Hilfe zur Sexualität
- Prinzip Selbsthilfe
- Selbstbefriedigung
- Sexuelle Assistenz (passive Hilfe, aktive Hilfe, externe Angebote)
- Kontakte knüpfen, Partnerschaften gestalten anstatt diese zu vermeiden



Sexueller Missbrauch

Alle genannten Empfehlungen dienen dazu, sexuellen Missbrauch zu verhindern. Sexuelle Ausbeutung beginnt dort, wo eine Person von einer anderen als Objekt zur Befriedigung gewisser Bedürfnisse benutzt wird. Die Person kann dieser Handlung dabei nicht informiert und frei zustimmen.

Das Risiko eines sexuellen Missbrauchs ist bei Menschen mit Behinderung doppelt so hoch wie bei Menschen ohne Behinderung und bei Frauen im Vergleich zu Männern ebenfalls erhöht. Eine positive Einstellung zu Sexualität sowie sexualfreundliche Lebenswelten können das Risiko sexuellen Missbrauchs senken, da der Täter weniger Gelegenheiten für diese Straftat erhält und das Opfer sich selbstbewusster wehren kann.

Bei Menschen ohne Verbalsprache können folgende, eher unspezifische körperliche Symptome auf einen sexuellen Missbrauch hindeuten:

- Schlafstörungen
- Angst vor Dunkelheit
- Aufhören zu Sprechen
- Essstörungen
- Stark sexualisierte Sprache
- Extremer Waschzwang
- Einnässen
- Entzündungen im Genitalbereich

Ein Schutzkonzept zur Prävention von Missbrauch ist genauso wichtig wie ein Konzept für das Ermöglichen und Zulassen von Sexualität. Beide Konzepte dürfen nicht gegeneinander stehen oder gegeneinander relativiert werden, sondern sollten abgestimmt sein.

Raum für die Beantwortung eigener Fragen zur Sexualität schaffen

TIPP 1

Die Reflexion der eigenen Sexualität stellt eine zentrale Voraussetzung dar, sexualpädagogisch verantwortungsvoll zu handeln. Dies hat zum Ziel, der Sexualität eines anderen Menschen möglichst wertfrei und nicht als Übertragung eigener Vorstellungen zu begegnen. Folgende Fragen können bei der Selbstreflexion hilfreich sein:

- Welche Wünsche habe ich selbst im Hinblick auf die eigene Sexualität?
- Welche Erfahrungen habe ich bereits gemacht?
- Wie schätze ich diese Erfahrungen ein? (positiv/negativ)
- Wo sind die eigenen Grenzen?
- Wie kann ich sie nach außen klar vertreten?

.....
 Quellen:
 Ortland, Barbara (2020)
 S. 191f; Ortland, Barbara
 (2009) S. 21

Weitere Reflexionsanregungen bietet Barbara Ortland im Fragebogen zu eigenen frühen sexuellen Erfahrungen (2020) und in der Sammlung von Unterrichtsbausteinen zum Thema „Behinderung als Thema in der Sexualerziehung“ (2009).



TIPP
2

Körperkommunikation nutzen, um Sexualität zu adressieren

Die körpersprachliche Kommunikation mit dem Menschen mit Komplexer Behinderung über sexuelle Bedürfnisse nach dem relationalen Sexualitätsbegriff kann über verschiedene Ebenen stattfinden:

Quelle:
Bader, Ines (2011) S. 62f



Eigene negative Gefühle ernst nehmen

Pflegeprozesse beziehen sich stark auf den Körper und können sexuellen Charakter annehmen. Dies schafft ein Spannungsverhältnis zwischen den Sexualitäten beider Beteiligten. Manche Aspekte der menschlichen Sexualität, wie der Genitalbereich sowie einige Körperflüssigkeiten, sind mit intensiven Emotionen wie Ekel oder Scham besetzt. Dies gilt nicht nur für den fremden Körper, dem man bei der Pflege nahekommt, sondern auch oft für den eigenen. In diesem Zusammenhang ist ein unterschwelliges „Ekelverbot“ in Pflegeberufen für einen frühen Ausstieg, innere Kündigungen, Burn-out oder manchmal auch Gewalt und Grobheit in Pflegebeziehungen mit verantwortlich. Die natürliche Emotion des Ekels sollte im Pflegeberuf stattdessen thematisiert werden, was Handlungsfähigkeit in kurzfristig sehr unangenehmen Situationen schaffen kann.

TIPP
3

.....
Quelle:
Heintzenberg, Jürgen (2011)
S. 84
.....

Intimsphäre achten - Schamblindheit

Eine bei Pflegekräften auftretende Arbeitseinstellung, bei der die Intimität des Betreuten aufgrund zahlreicher vorheriger naher Körperkontakte in der Pflege nicht ernst genommen wird, wird Schamblindheit genannt. So wird ein Raum ohne Anklopfen betreten, sodass sich die Person darin nie richtig entspannen und sich selbst in Ruhe erkunden kann. Reaktionen und Kommentare wie „Was machst du denn da?“ unterstellen der Person zudem, etwas „Schmuddeliges“ zu tun. Solch eine Einstellung ist auch den schnellen Arbeitsabläufen in Einrichtungen und dem stark durchgetakteten Tagesablauf geschuldet. Sowohl die Einrichtung als auch die Pflegekraft selbst sind in der Pflicht, private Rückzugsmöglichkeiten zu schaffen und einen unaufgeregten Umgang mit Sexualität zu fördern.

TIPP
4

.....
Quelle:
Ciarrettino, Marcello &
Wilhelmi, Rebecca (2011)
S. 134
.....



TIPP
5

Umgang mit spontaner sexueller Erregung während der Pflege

Während der Pflege müssen intime Körperregionen berührt werden. Deshalb können bei der Pflege zwangsläufig Gefühle sexueller Art entstehen – und das ist gut so. Persönliche sexuelle Regungen lassen Menschen sich selbst spüren. Vielleicht werden sie angeregt, sich selbst zu stimulieren, wenn dies möglich ist. Diese besonders private Situation verpflichtet die Pflegenden nach vorheriger Kontrolle der Sicherheit des Betreuten, ihn für einige Zeit alleine zu lassen, wenn dies im Team abgesprochen ist.

Quelle:
Heintzenberg, Jürgen (2011)
S. 86

TIPP
6

Kontakte nach außen fördern

Im Gegensatz zur geläufigen Meinung, keine sexuellen Gefühle zu wecken, sollten insbesondere Menschen mit Komplexer Behinderung Kontakte außerhalb ihrer Familie und Einrichtung ermöglicht werden, da diese sonst den Großteil ihres Lebens im immer gleichen Umfeld verbringen. Zudem streben viele von ihnen selbst nach Freundschaft, Partnerschaft und Familie. Dieser ganz normale Wunsch soll aufgegriffen und z.B. über Kontaktanzeigen oder Singlepartys gefördert werden. So können Menschen mit Komplexer Behinderung, die auf andere Weise sonst isoliert wären, einen Partner für Nähe, Liebe und Sexualität finden.

Quelle:
Spastikerhilfe Berlin eG
(2013) S. 14f

TIPP
7

Umgang mit unangemessenem, stark sexualisiertem Verhalten

Fallen Menschen mit Komplexer Behinderung durch unangemessene sexuelle Verhaltensweisen auf, z.B. durch Berühren der Genitalien in der Öffentlichkeit oder durch Spielen mit dem eigenen Kot oder Urin, ist dies häufig kein individuelles Problemverhalten, sondern sollte im Sinne einer sozialen Funktion gesehen werden. Empfehlenswert ist, das Verhalten als Ausdruck eines Bedürfnisses ernst zu nehmen und nach Handlungsalternativen zu suchen. Sinnvoll ist immer auch die Bewusstwerdung über den weiten Begriff von Sexualität, der die Bedürfnisse nach körperlicher Nähe, Intimität und Partnerschaft einschließt.

Quelle:
Bernasconi, Tobias & Böing
Ursula (2015) S. 247

Adressen die weiterhelfen

Internetseite verschiedener, behindertengerechter Angebote von Dienstleistungen im sinnlichen, erotischen und sexuellen Bereich für Deutschland, Österreich und die Schweiz
www.sexualbegleitung.com

Institut für Sexualpädagogik (ISP)
Fort- und Weiterbildungsangebote für sexualpädagogische Themen bei Behinderung
www.isp-sexualpaedagogik.org/angebote-sexualpaedagogik/

Filme zum Thema „Sexualität, sexualisierte Gewalt“ des Medienprojekts Wuppertal
www.medienprojekt-wuppertal.de/katalog-medienpaedagogische-videoproduktionen-thema-sexualitaet

Inspirationen, Materialien und Methoden für Fach- und Lehrkräfte für die sexuelle Bildung mit unterschiedlichen Gruppen
www.sexalog.de

AG Behinderung & Sexualität der Cooperative Mensch Berlin
www.cooperative-mensch.de/ag-behinderung-sexualitaet

Leitfaden zum Umgang mit sexueller Gewalt der Lebenshilfevereinigungen Peine und Burgdorf
www.lebenshilfe-nds.de/wData/downloads/publikationen/Leitfaden-Sexuelle-Gewalt.pdf

Fragen der Generation zur Sexualität jugendgerecht beantwortet FAQ YOU – ein Aufklärungsbuch der Organisation „Jugend gegen AIDS“ (2019)
www.jugend-gegen-aids.de/buch





Literatur

Bader, I. (2011): Lustvolle Erfahrungen mit allen Sinnen. In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 47-64. Düsseldorf

Bernasconi, T. & Böing, U. (2015): *Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung*. Stuttgart

Ciarrettino, M. & Wilhelmi, R. (2011): Wachkoma und Sexualität. Aspekte aus der Praxis. In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 125-135. Düsseldorf

de Vries, N. (2011): Lust leben statt Leid schaffen. In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 136-144. Düsseldorf

Diete, M. & Dürr, C. (2011): Konzeption?! Arbeit an und mit der Konzeption „Behinderung & Sexualität“ für die Wohneinrichtungen der Spastikerhilfe Berlin eG. In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 145-162. Düsseldorf

Dressler, S. & Zink, C. (2003): *Psyhyrembel Wörterbuch Sexualität*. Berlin, New York

Heintzenberg, J. (2011): Nähe und Distanz in der Pflege. In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 81-94. Düsseldorf

Martin, P. (2011): Medizinische Grundlagen. In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 34-46. Düsseldorf

Ortland, B. (2005): *Sexualerziehung an der Schule für Körperbehinderte aus der Sicht der Lehrerinnen und Lehrer. Wissenschaftliche Grundlagen, empirische Ergebnisse, pädagogische Konsequenzen*. Bad Heilbrunn

Ortland, B. (2009): *Behinderung als Thema in der Sexualerziehung*. Buxtehude

Ortland, B. (2011): Verliebt, versorgt, vergessen? In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 12-33. Düsseldorf

Ortland, B. (2020): *Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik (2. erweiterte und überarbeitete Auflage)*. Stuttgart

Plaute, W. (2006): *Sexualität von und Sexualpädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung*. In: E. Wüllenweber, G. Theunissen & H. Mühl, *Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis*, S. 501-513. Stuttgart

Spastikerhilfe Berlin eG (2013): *Vom Tabu zur Umsetzung. Fachtagung der AG Behinderung & Sexualität*. Berlin

Weisz, M. (2011): *Möglichkeiten und Grenzen der Bedürfnisbefriedigung*. In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 95-108. Düsseldorf

Zemp, A. (2011): *Prävention von sexueller Gewalt bei Menschen mit Behinderung*. In: N. Maier-Michalitsch & G. Grunick, *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*, S. 163-171. Düsseldorf

Impressum

Empfehlungsbroschüre des Wissenschafts- und Kompetenzzentrums für Menschen mit Komplexer Behinderung der Stiftung Leben pur

„Sexualität bei Menschen mit Komplexer Behinderung“

Autorin: Dr. phil. Anna Jerosenko

Layout und Gestaltung: Jutta Fegert / die firmendesigner
München, Februar 2021

Bildnachweise:

Umschlagfoto: Ivan Jekic / iStock

Bild S. 2, 11, 12: shutterstock

Bild S. 3, 5, 10: Fabian Helmich / Helfende Hände

Bild S. 7: Jelena Jerosenko

Bild S. 9: mck (2x)

Bild S. 13: links: Laura Fuhrman / Unsplash, rechts: Kelly Sikkema / Unsplash

Icons: Freepik, Flaticon

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf eine Geschlechterdifferenzierung verzichtet. Gemeint sind immer alle Geschlechter.

Kontakt

Stiftung Leben pur

Wissenschafts- und Kompetenzzentrum

Garmischer Straße 35
81373 München

Tel. +49 (0) 89 / 35 74 81-19

info@stiftung-leben-pur.de

www.stiftung-leben-pur.de



Stifter



Gefördert durch

