

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/jeder 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 die Einzelne/den Einzelnen, die/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.



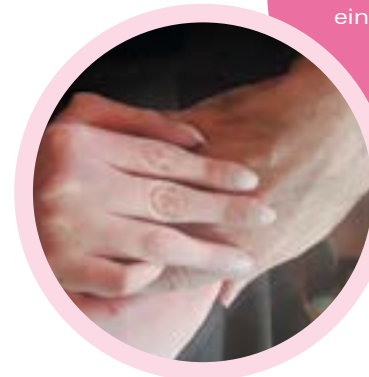
Verständnis von Sexualität

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 Partnerschaft 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. 245 f.

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.



Aufbau der Broschüre

- Sexualität verstehen..... Seite 03
- Erfahrungshorizonte von Sexualität..... Seite 08
- Sexualfreundliche Umwelten..... Seite 11
- Tipps für die Praxis..... Seite 14



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. 52 f.

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 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
- Zurverfügungstellen einer „Lieblingperson“, die auf die Bedürfnisse und Eigenaktivitäten eingeht
- Unterstützung bei den Lieblingsbeschäftigungen
- Erhöhung der Attraktivität des gemeinsamen Spiels durch Varianten



Entwicklungsalter

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
- Zugänglichmachen der erogenen Zonen der Person
- Anbieten von Wahlmöglichkeiten bei Essen, Kleidung, Beschäftigungsmaterial

Lebensform der Mitteilung und sozialen Beziehung

Zielbezogenes Handeln und Sprachentwicklung bilden sich aus, sodass auch 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. Sie/er muss der Pflegeperson irgendwie vermitteln, wenn sie/er die Pflegehandlung als zu nah, ablehnend oder übergriffig empfindet. Wird sie/er nicht verstanden, wird sie/er sich auch weiterhin unwohl fühlen. Wird sie/er dagegen verstanden, reicht dies freilich nicht unbedingt aus, weil die Pflegeperson denken könnte: „Das gefällt ihr/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

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

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

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

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

Rechtliche Rahmenbedingungen für Sexualassistenz



Eine Sexualbegleitung darf aus dem Budget der Eingliederungshilfe, dem persönlichen Budget oder der Grundsicherung bezahlt werden, da sie eine Teilhabeleistung ist und im Hilfebedarfsplan an verschiedenen Stellen festgehalten werden kann. Eine rechtliche Betreuung kann nicht gegen den Willen der Person Geld für eine gewünschte Sexualbegleitung vorenthalten.

Aktive Sexualassistenz gehört jedoch rechtlich zur Prostitution und darf in einigen Bundesländern an vielen Orten nicht ausgeübt werden. Einrichtungen befinden sich in Gefahr, bei Ermöglichung von Sexualassistenz eine Ordnungswidrigkeit zu begehen.

Erfahrungen mit Sexualität

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.

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

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.

Quellen:
Herzberger, Franziska (2024) S. 4
Beck, Gregor (2024) S. 5
Weisz, Miriam (2011) S. 97
Plaute, Wolfgang (2006) S. 501

Ableismus

Diese negativen Erfahrungen und Einschränkungen, die sie erleben, kommen von unbewussten, aber weit verbreiteten ableistischen Denkweisen der Mehrheitsgesellschaft. Der Begriff stammt aus der US-amerikanischen Behindertenbewegung und bezieht sich auf das englische Wort „to be able“ (fähig sein). Dabei werden Menschen auf ihre Beeinträchtigung reduziert und an bestimmten Fähigkeiten gemessen, was meist zu einer sozialen Abwertung führt. Ableismus kann sich in Vorurteilen und Benachteiligungen, aber auch in Feindseligkeit oder Gewalt äußern. Ein Beispiel für ein Vorurteil ist, dass Menschen mit Behinderung aufgrund dieser nicht dazu fähig seien, Sexualität zu erleben.



Quelle:
Wikipedia (2024)

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

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.

Quelle:
Ortland, Barbara (2011)
S. 15



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.

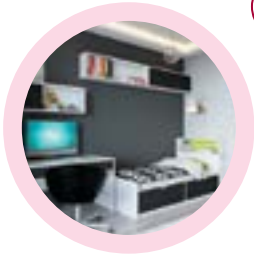
Sexualfreundliche Schule

- 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 einseharen 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 die Klientin/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

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

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

Einrichtungskonzept Sexualität

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

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



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/die Täter:innen weniger Gelegenheiten für diese Straftaten erhalten und die Opfer sich selbstbewusster wehren können.

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

Quellen:
Zemp, Aiha (2011) S. 163
Dressler, Stephan & Zink, Christoph (2003) S. 334 f.
Martin, Peter (2011) S. 38

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.

TIPP
1

Beispiel für ein Gewaltschutzkonzept in Einrichtungen

Ein Schutzkonzept dient dazu, Mitarbeiter:innen zu befähigen, kompetent mit Verdachts- und Beschwerdefällen bei jeglicher Art von sexueller Gewalt umzugehen, die Betroffenen gut zu betreuen sowie die Eltern angemessen einzubinden.

Es enthält im Kern ein Leitbild, eine Risikoanalyse sowie einen Verhaltenskodex. Bei der Risikoanalyse erarbeitet die Einrichtung bzw. einzelne Akteursgruppen ihre Bedarfe und Wünsche, um sich in der Einrichtung sicher zu fühlen.

Weiterhin beschreibt das Konzept, welche internen Wege bei einem Verdacht zu gehen sind, z.B. wer die Ansprechpartner:innen sind, welches Netzwerk zur Verfügung steht und welche Prozesse und Meldewege zu beachten sind. Informationen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) sowie Dokumentationsvorlagen sind ebenfalls enthalten. Die Dokumentationsvorlagen dienen dazu, die Beobachtungen festzuhalten und nächste Schritte zu planen.

Quelle:
Niles, Emma & Nehmke,
Britta (2024) S. 4 ff.



TIPP
2

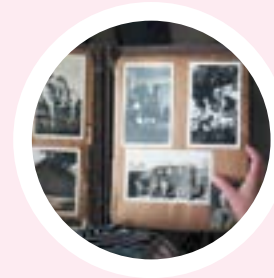
Raum für die Beantwortung eigener Fragen zur Sexualität schaffen

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?

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).

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



TIPP 3

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:
 1Bader, Ines (2011) S. 62 f.



TIPP 4

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 mitverantwortlich. Die natürliche Emotion des Ekel sollte im Pflegeberuf stattdessen thematisiert werden, was Handlungsfähigkeit in kurzfristig sehr unangenehmen Situationen schaffen kann.

Quelle:
 1Heintzenberg, 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.

Quelle:
 1Ciarrettino, Marcello & Wilhelmi, Rebecca (2011) S. 134



TIPP
6**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
7**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, eine Partnerin/einen Partner für Nähe, Liebe und Sexualität finden.

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

TIPP
8**Umgang mit Liebe und Liebeskummer**

Gefühle des Verliebtseins gehören genauso selbstverständlich zum Leben von Menschen mit komplexer Behinderung dazu wie auch Gefühle von Liebeskummer. Das Recht auf Liebe, Beziehung und auch Trennung ist im Artikel 23 der UN-BRK explizit verankert.

Das Verliebtsein kann sich in Verhaltensänderungen wie Freude und Aufregung bei der Person im Alltag sowie bei Anwesenheit der ausgewählten Person zeigen. Diese Gefühle sind legitim und dürfen nicht ausgedrückt oder verboten werden. Selbstverständlich sollte auch sein, dass diese Gefühle sich an gegengeschlechtliche, aber auch gleichgeschlechtliche Personen richten können. Optimalerweise erhält die Person die Möglichkeit, mit der anderen

Person über ihre Gefühle zu sprechen. Danach ergibt es sich, ob eine wie auch immer geartete Beziehung entsteht oder beide wieder getrennte Wege gehen.

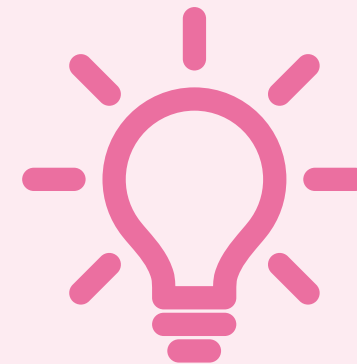
Auch Liebeskummer zu empfinden, gehört zum Leben dazu. Menschen mit komplexer Behinderung bedürfen keines gut gemeinten Schutzes vor diesen Gefühlen. In dieser Zeit benötigt die Person Trost, Verständnis und Ablenkung, um mit diesem häufig auch körperlich spürbaren Schmerz umzugehen.

Umgang mit unangemessenem, stark sexualisiertem Verhalten

Fallen Menschen mit komplexer Behinderung durch unangemessene sexuelle Verhaltensweisen auf, z.B. durch Berühren ihrer 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.

TIPP
9

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





Literatur

Beck, Gregor (2024): Sexualassistenz möglich machen! Ordnungsrechtlich, aufsichtsrechtlich, leistungsrechtlich. Unveröffentlichte Präsentation auf der Tagung Leben pur München „Körperlichkeit und Sexualität bei Menschen mit Komplexer Behinderung“

Bernasconi, Tobias & Böing, Ursula (2015): Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung. Stuttgart

Dressler, Stephan & Zink, Christoph (2003): Pschyrembel Wörterbuch Sexualität. Berlin, New York

Herzberger, F. (2024): Rechtliches Know-how und juristische Grenzen. Unveröffentlichte Präsentation auf der Tagung Leben pur Hamburg „Körperlichkeit und Sexualität bei Menschen mit Komplexer Behinderung“

¹Maier-Michalitsch, Nicola & Grunick, Gerhard (2011, Hrsg.): Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf

Niles, Emma & Nehmke, Britta (2024). Schutzkonzept in der HPT. Theorie und Praxis. Unveröffentlichte Präsentation auf der Tagung Leben pur Hamburg „Körperlichkeit und Sexualität bei Menschen mit Komplexer Behinderung“

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

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

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

Plaute, Wolfgang (2006): Sexualität von und Sexualpädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. In: Ernst Wüllenweber, Georg Theunissen & Heinz Mühl (Hrsg.). 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

Wikipedia (2024): Ableismus. Online unter de.wikipedia.org/wiki/Ableismus (Abgerufen am 28.05.2024)



Adressen die weiterhelfen

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

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

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

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

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

Leitfaden zum Umgang mit sexueller Gewalt der Lebenshilfevereinigungen Peine und Burgdorf
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)
jugend-gegen-aids.de/buch



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, 2. Auflage, Juli 2024

Bildnachweise:

Umschlagfoto: Ivan Jekic / iStock

Bild S. 2, 12 (2x), 13: Shutterstock

Bild S. 3, 5, 11: Fabian Helmich / Helfende Hände

Bild S. 7: Jelena Jerosenko

Bild S. 8: Thomas Aeffner

Bild S. 10 (2x): mck

Bild S. 14, 15 (2x): Unsplash

Bild S. 23: Freepik

Icons: Freepik, Flaticon

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

