

L

└

Diese Ausgabe der *Theorie und Praxis der Jugendhilfe* setzt sich mit dem Thema »Sexualität und Behinderung« auseinander. Wie ein roter Faden zieht sich durch, dass es darauf ankommt, die eigene Sexualität möglichst selbstbestimmt leben zu können. Dieser Teil der Entfaltung der Persönlichkeit bedarf daher einer besonderen Aufmerksamkeit und ist unabhängig vom Geschlecht oder der Behinderung ein pädagogisches Querschnittsthema. Das Forschungsprojekt »Zwischen sexueller Gewalt und sexueller Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung« zeigt, dass eine Unterstützung in der Beziehungsgestaltung unerlässlich ist, um übergriffiges Verhalten in einer Partnerschaft zu vermeiden und Beziehungen zu fördern. Das Spannungsfeld liegt darin, auf der einen Seite Schutz zu ermöglichen und auf der anderen Seite das selbstbestimmte Erleben von Sexualität zu fördern.

Wir sind am Anfang des menschenrechtsbasierten Umgangs mit Sexualität. Das Spannende in der Kinder- und Jugendhilfe ist es auch, sich immer wieder auf neue Themen einzulassen, die die jungen Menschen und ihre Familien bewegen. Notwendig ist ein Rahmen, der dies ermöglicht. Das inklusive Kinder- und Jugendhilferecht ist ein Baustein auf dem Weg dahin.

TPJ 44 Daniel Kieslinger, Judith Owsianowski (Hrsg.) Inklusion in den Erziehungshilfen IV – Sexualität bei Menschen mit Behinderung

Foto: Dmitry Naumov / Shutterstock.com



Daniel Kieslinger, Judith Owsianowski (Hrsg.)

Inklusion in den Erziehungshilfen IV – Sexualität bei Menschen mit Behinderung

IMPRESSUM

Theorie und Praxis der Jugendhilfe 44, Jahrgang 2023,
Daniel Kieslinger, Judith Owsianowski (Hrsg.)

**Inklusion in den Erziehungshilfen IV –
Sexualität bei Menschen mit Behinderung**

Alle Rechte am Werk liegen beim Herausgeber:



Evangelischer Erziehungsverband

Flüggestr. 21, 30161 Hannover

Tel.: 0511 39 08 81 – 0, Fax: 0511 39 08 81 – 16

info@erev.de, www.erev.de

Redaktion: Annette Bremeyer, a.bremeyer@erev.de, Tel.: 0511 39 08 81 – 14

1. Auflage

Verlag: SchöneworthVerlag, Dähre

Satz und Layout: wortwerkstatt, Dähre

Druck: Druckerei Hartmann GmbH, Hannover

Titelfoto: Dmitry Naumov / Shutterstock.com



ISBN 978-3-945081-49-5

 **EREV**



Foto: ben-wicks/unsplash

Carolyn Hollweg, Daniel Kieslinger (Hrsg.)

Inklusion in den Erziehungshilfen III – Kinderschutz inklusiv gedacht

THEORIE UND PRAXIS DER JUGENDHILFE

Jahrgang 2022

40

Den Inhalt können Sie unter www.erev.de einsehen.

**Inklusion in den Erziehungshilfen IV –
Sexualität bei Menschen mit Behinderung**

Daniel Kieslinger, Judith Owsianowski (Hrsg.)

Inhalt

Editorial	4
<i>Björn Hagen</i>	
Einleitung	6
<i>Daniel Kieslinger, Judith Owsianowski</i>	
Jugendliche mit geistiger Behinderung – Sexualität als Gegenstand der Betrachtung	10
<i>Hendrik Trescher, Peter Nothbaum</i>	
Sexualität bei Jugendlichen mit sogenannter kognitiver Behinderung – ist da was anders?.....	22
<i>Martina Kretschmer</i>	
Grenzüberschreitungen innerhalb von Partnerschaften bei Menschen mit geistigen Behinderungen	31
<i>Jochanan Mahnke</i>	
»Natürlich wünscht sich jeder, nicht behindert zu sein« – sexuelle Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen	47
<i>Barbara Ortland</i>	
Sprechen über Sexuelles	56
<i>Carolin Blasi</i>	
Sexuelle Bildung inklusiv – denken, handeln, fördern.....	64
<i>Beate Martin</i>	
Diversität, Inklusion und die Lebenswirklichkeiten von queeren Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung.....	72
<i>Friederike Vogt</i>	
Differenz, Diversität, Inklusion und sexuelle Bildung	83
<i>Davina Höblich, Katja Wollmer</i>	
BeBinar des evangelischen Fachverbandes für Teilhabe (BeB) in Kooperation mit den Projekten <i>NRW LSBTIQ* inklusiv</i> und <i>ReWiKS</i> »Sensible Räume für queere Personen schaffen – Austausch und Materialien für Fachkräfte der Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie«.....	97
<i>Ingy El Ismy, Hannah Knipper, Tim Krüger, Alina Lea Ott, Sevinç Topal</i>	
Auf dem Weg zu mehr sexueller Selbstbestimmung: Das <i>ReWiKS</i> -Medienpaket ...	111
<i>Sven Jennessen</i>	

Editorial

In einem Interview unter anderem zum Thema »Sexualität von Menschen mit Behinderung« hat der Inklusionsaktivist Raúl Krauthausen einmal gesagt, dass in der Schulzeit irgendwann zwangsläufig das Thema Sexualität angesprochen wird. Demnach werden behinderte Menschen wiederholt gefragt, ob sie überhaupt Sex haben können. Nach Raúl Krauthausen kommt diese Frage manchmal sogar ganz am Anfang des Kennenlernens, noch bevor man den Namen des Gegenübers kennt. Er fragt dann beispielsweise zurück: »Warum wollen Sie das wissen?« oder »Wie sieht es denn bei Ihnen mit Ihrer Sexualität aus?«. An diesem Beispiel wird deutlich, dass das Menschenrecht auf die Wahrnehmung unserer Bedürfnisse – unabhängig von einer Behinderung – noch immer nicht selbstverständlich ist.

Dabei gleichen sich die Themen Lust, Zärtlichkeit, Nähe und Sexualität. Im Jahr 2020 lebten 7,8 Millionen schwerbehinderte Menschen in Deutschland. Das waren laut des Statistischen Bundesamts 9,4 Prozent der Bevölkerung. Trotz dieser Zahl wird das Thema Sexualität in der gesellschaftlichen Diskussion im Kontext von Behinderung außer Acht gelassen. Das wird auch deutlich, wenn es um die öffentliche Darstellung von Körperlichkeit, Nacktheit und Sexualität geht. Dort sind Menschen mit Behinderung selten sichtbar und das Thema »Sexualität und Behinderung« wird ausgeblendet.

Dies ist ein Grund mehr, sich in dieser Ausgabe der *Theorie und Praxis der Jugendhilfe* mit dem Thema auseinanderzusetzen. Wie ein roter Faden zieht sich durch, dass es darauf ankommt, die eigene Sexualität möglichst selbstbestimmt leben zu können. Dieser Teil der Entfaltung der Persönlichkeit bedarf daher einer besonderen Aufmerksamkeit und ist unabhängig vom Geschlecht oder der Behinderung ein pädagogisches Querschnittsthema. Jugendliche mit geistiger Behinderung leben ihre Sexualität meist in einer festen Partnerschaft und eine Studie mit geistig behinderten jungen Menschen zeigt, dass sich Sexualität häufiger in körperlichen Berührungen wie Kuscheln oder sich an den Händen halten ausdrückt. Das Leben von Sexualität wird von der betreuenden Institution und/oder der Herkunftsfamilie beeinflusst. Hier können institutionelle Rahmenbedingungen den pädagogischen Ansprüchen auf eine selbstbestimmte Sexualität entgegenstehen.

Jugendliche mit Behinderung erleben die körperlichen Veränderungen in der Pubertät genauso wie junge Menschen ohne Behinderung. Abhängig von der Behinderung ist es jedoch, wie das Ausleben einer selbstbestimmten Sexualität aussieht. Die Lebensphase Jugend hat wesentlichen Einfluss darauf, wie zukünftige Beziehungen gelebt werden.

Das Forschungsprojekt »Zwischen sexueller Gewalt und sexueller Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung« zeigt, dass eine Unterstützung in der Beziehungsgestaltung unerlässlich ist, um übergreifiges Verhalten in einer Partnerschaft zu vermeiden und Beziehungen zu fördern. Das Spannungsfeld liegt darin, auf der einen

Seite Schutz zu ermöglichen und auf der anderen Seite das selbstbestimmte Erleben von Sexualität zu fördern.

Abwertungen und Mythen über Sexualität von Menschen mit Behinderung sind zahlreich und äußern sich zum Beispiel darin, dass ihnen Unattraktivität zugeschrieben wird, die dann angeblich vor sexueller Gewalt schützt. Weitere Vorurteile sind, dass Menschen mit geistiger Behinderung triebhaft wären und ihr sexuelles Verhalten triebgesteuert bestimmt wäre, sowie die Zuschreibung von Asexualität und dass die betroffenen Menschen sexuellen Missbrauch aufgrund der Behinderung gar nicht wahrnehmen. Diese Annahmen, Vorurteile und Klischees müssen bei der Begleitung von jungen Menschen mit Behinderung thematisiert werden. Die sexuelle Biografie der Fachkräfte ist hierbei ebenso zu reflektieren wie eigene Grundannahmen zum Thema »Sexualität junger Menschen«.

Sprache ist das am häufigsten genutzte Werkzeug in der pädagogischen Arbeit und die Beantwortung der Fragen rund um Sexualität ist für Fachkräfte oft herausfordernd. Zum einen ist Fachwissen notwendig und zum anderen sind der Entwicklungsstand und die sprachlichen Fähigkeiten der jungen Menschen zu beachten. Hierbei kommt es nicht darauf an, alles zu wissen, sondern sich auf die Themen, die die jungen Menschen einbringen, einzulassen.

Queere Menschen mit Behinderung sind eine besonders vulnerable Gruppe. Es braucht zum einen Strukturen für ein diskriminierungsfreies Miteinander und zum anderen die rechtliche Verankerung von Inklusion. Denken und Handeln jedoch erfordern mehr und vor allen Dingen offenere Begegnungen und Akzeptanz.

Wir sind am Anfang des menschenrechtsbasierten Umgangs mit Sexualität. Das Spannende in der Kinder- und Jugendhilfe ist es auch, sich immer wieder auf neue Themen einzulassen, die die jungen Menschen und ihre Familien bewegen. Notwendig ist ein Rahmen, der dies ermöglicht. Das inklusive Kinder- und Jugendhilferecht ist ein Baustein auf dem Weg dahin.

*Ihr
Björn Hagen*



Einleitung

Daniel Kieslinger, Freiburg; Judith Owsianowski, Hannover

Das persönliche Recht eines jeden Menschen in unterschiedlichen Bereichen ist ein besonders hohes und schützenswertes Gut. Häufig wird dies zum Beispiel in Bezug auf den Schutz personenbezogener Daten, auf das Wohl für Leib und Leben oder das Recht auf freie Meinungsäußerung öffentlich thematisiert. Daneben gibt es viele weitere Rechte, die weniger im Mittelpunkt stehen. So ist Sexualität ein Lebensvollzug, der die Selbstbestimmung in Partnerwahl, Empfängnisregelung und sexueller Orientierung als Grundrecht garantiert. Sexualität im Kontext einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe explizit als Handlungsfeld zu benennen, ist – schaut man in die Literatur – scheinbar keine Selbstverständlichkeit (hier sind etwa Trescher/Börner 2014 zu nennen). Fokussiert man auf die Kategorie der Behinderung, wird die thematische Auseinandersetzung noch spärlicher. Daher erscheint es nur als logische Konsequenz, dass im Rahmen des Projektes »Inklusion jetzt!«, das unterschiedliche Themen der Inklusion aufgreift und für die Weiterentwicklung inklusiver Konzepte und Ideen steht, das Thema Sexualität im Zusammenhang mit Inklusion aufkam und in diesem Buch zur Sprache gebracht wird.

In dieser Ausgabe der *Theorie und Praxis der Jugendhilfe (TPJ)*¹ bringen Expertinnen und Experten aus verschiedenen Disziplinen ihr Wissen und ihre Perspektiven ein, um einen umfassenden und sensiblen Blick auf die Thematik zu ermöglichen. Gemeinsam streben wir danach, einen Beitrag zu leisten, der nicht nur informiert, sondern auch das Bewusstsein für die Bedürfnisse und Rechte aller Menschen stärkt – unabhängig von ihren individuellen Voraussetzungen.

Gilt es daher, den umfassenden Begriff von Inklusion in allen Lebensaspekten zu beleuchten, gehört Sexualität wesentlich dazu. Die Befassung damit, wie Sexualität für alle Menschen teilhabeorientiert lebbar ist oder wird, ist folglich auch Teil einer Auseinandersetzung in der Kinder- und Jugendhilfe, um Vielfalt und Gleichberechtigung zu fördern. Da die Thematisierung von Sexualität allgemein in der Pädagogik noch immer hin und wieder mit Unsicherheit verbunden ist, scheint es doch im Hinblick auf besondere Bedingungen umso notwendiger zu sein, dies einmal in den Vordergrund zu stellen.

1. Sexualität im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz

Im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz, welches eine inklusive Ausrichtung der Kinder- und Jugendhilfe auf das Gleis gesetzt hat, wird das Thema Sexualität und Inklusion nur indirekt benannt.

Zunächst garantiert § 9 Abs. 3 SGB VIII die Berücksichtigung der Bedarfe von trans- und intersexuellen sowie nichtbinär geschlechtlichen jungen Menschen. Damit verbun-

den sollen Benachteiligungen abgebaut und die Gleichberechtigung der Geschlechter gefördert werden. Friederike Vogt fokussiert diese Neuerung im Kontext der Gesetzesnovellierung und führt in die Lebenswirklichkeiten von queeren Menschen mit Behinderungen ein. Dabei spricht sie auch das Thema der Intersektionalität an, welche insbesondere hinsichtlich unterschiedlicher Exklusionserfahrungen junger Menschen mit Behinderungen in den Hilfen zur Erziehung nicht vernachlässigt werden darf.

In einem weiteren Beitrag weiten Davina Höblich und Katja Wollmer die Perspektive und zeigen Möglichkeiten auf, wie geschlechtliche Diversität im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe gelingend umgesetzt werden kann, welche Aspekte dabei zu berücksichtigen sind und wie Vielfalt aktiv gelebt werden kann.

Sie heben in ihrem Artikel insbesondere die Bildungsaspekte in diesem Bereich hervor und schlagen mit einer präventiven Blickrichtung die Brücke zu einem weiteren Aspekt, welcher in der Novellierung des SGB VIII Niederschlag gefunden hat: inklusiver Kinderschutz. Nicht direkt mit dem Thema Sexualität in Verbindung stehend, schwingt das Thema Kinderschutz im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe immer mit, insbesondere im Bereich der Hilfen zur Erziehung. So besagt § 8a Abs. 4 SGB VIII, dass den spezifischen Bedarfen junger Menschen mit Behinderungen Rechnung getragen werden muss. Auch diesen Aspekt beleuchtet dieser Band, indem Jochanah Mahnke auf das mitunter diffizile Pendeln zwischen Schutz und selbstbestimmt ausgelebter Sexualität von jungen Menschen mit Behinderungen eingeht. Sie spricht dabei auch das Thema der Sexualassistenz in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe an, welches im Feld nur selten offen diskutiert wird. Damit betont sie auch die Notwendigkeit der institutionellen Diskussion und Auseinandersetzung mit sexualpädagogischen Konzepten, die junge Menschen darin unterstützen, eine positive Beziehung zu sich selbst und ihrem Körper aufzubauen.

2. Enttabuisiertes Sprechen über Sexualität

Dazu ist ein enttabuisiertes Sprechen über Sexualität unabdingbar. Carolin Blasi geht auf die Frage ein, wie dies mit jungen Menschen in stationären Kontexten gelingen kann, und zeigt, wie notwendig eine derartige Auseinandersetzung ist, um junge Menschen darin zu unterstützen, beziehungsfähig zu werden und Selbstbewusstsein aufzubauen. Hierzu gehört es auch, die sexuelle Bildung im institutionellen und auch gesellschaftlichen Kontext in den Blick zu nehmen. Die unterschiedlichen Zusammenhänge, Möglichkeiten und Grenzen werden in dem Beitrag von Beate Martin thematisiert.

Da sich im Feld Inklusion relativ wenige Kolleginnen und Kollegen mit dem Themenspektrum einer inklusiven Ausgestaltung des Grundrechts auf Sexualität befassen, soll in diesem Buch eine facettenreiche Auseinandersetzung mit der Rolle von Sexualität in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe stattfinden. Martina Kretschmer gibt Einblick in das Projekt »Lebenslust« und zeigt dabei aus ihrer Praxis, wie Selbstbestimmung und

das Entdecken der eigenen Sexualität zusammenhängen. Komplementär dazu diskutiert Barbara Ortland in ihrem Beitrag, wie sich die sexuelle Identitätsbildung von jungen Menschen mit und ohne Behinderung (nicht) unterscheidet und welche Entwicklungen dabei durchlaufen werden. Praktisches Handwerkszeug vermittelt dabei das *ReWiKS*-Medienpaket, welches Sven Jennessen in diesem Band vorstellt.

Die Würdigung und Respektierung der sexuellen Selbstbestimmung eines jeden Menschen, unabhängig von seinen individuellen Fähigkeiten und Herausforderungen, ist ein zentraler Baustein einer inklusiven Gesellschaft. In diesem Kontext rücken wir die Frage in den Mittelpunkt, wie Selbstbestimmung im Bereich der Sexualität für Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen ermöglicht werden kann. Die Autorinnen und Autoren beleuchten dabei nicht nur die strukturellen Hürden, sondern auch positive Ansätze und Best Practices, die die Entwicklung eines selbstbestimmten sexuellen Lebens fördern. Der Fokus des Beitrages von Peter Nothbaum und Hendrik Trescher liegt dabei auf dem Spannungsfeld zwischen Dienstleistung, Bürokratie und pädagogischem Protektorat und rückt dabei die Perspektiven der Menschen mit geistigen Behinderungen in den Mittelpunkt. Dabei muss nicht nur gefragt werden, wie dies im Kontext junger Menschen mit Behinderungen gelingend gelebt werden kann, sondern auch die aktuelle Praxis in der Kinder- und Jugendhilfe muss kritisch reflektiert werden, welche das positive Auseinandersetzen mit der eigenen Sexualität zuweilen an institutionellen Grenzen scheitern lässt (vgl. Schäfer/Theiß 2020).

Diese Ausgabe der *TPJ* hat zum Ziel, die oft im Schatten gesellschaftlicher Diskurse stehende Trias Sexualität, Behinderung und Inklusion zu diskutieren und in den Fokus der fachlichen Aufmerksamkeit zu stellen. Wenn Inklusion in allen Bereichen des Lebens Teilhabe ermöglichen soll, ist es unabdingbar, junge Menschen zu befähigen, selbstbestimmte Entscheidungen bezüglich ihres Körpers und ihrer Sexualität zu treffen. Insbesondere institutionalisiert lebende junge Menschen – sei es in der Kinder- und Jugendhilfe oder in der Eingliederungshilfe – können Sexualität und körperliche Ausdrucksweisen der Zuneigung nur in einem begrenzten und zuweilen öffentlichen Raum zeigen. Aufgabe einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe wird es sein, Möglichkeitsräume für junge Menschen zu schaffen, ohne den Schutzaspekt und die damit verbundene Verantwortung außer Acht zu lassen. Dies ist ein schmaler Grat, den es für alle in der Kinder- und Jugendhilfe Tätigen zu beschreiten gilt, der aber nur unter aktiver Miteinbeziehung der jungen Menschen zu meistern ist (vgl. Mantey 2020).

Literatur

Mantey, D. (2020): Sexuallerziehung in Jugendwohngruppen. In: Sozial Extra 5/2020, S. 310-314

Schäfer, D. / Theiß, L. (2015): »Natürlich dürfen die miteinander rumknutschen, aber ...« Zum Umgang mit Sexualität in der Heimerziehung. In: Sozial Extra 39 (2015), S. 23-26

Trescher, H. / Börner, M. (2014): Sexualität und Selbstbestimmung bei geistiger Behinderung? Ein Diskurs-Problem! In: Zeitschrift für Inklusion 3 (2014)

Daniel Kieslinger
Stellvertretender Geschäftsführer
Bundesverband Caritas Kinder- und Jugendhilfe e. V. (BVKE)
Karlstr. 40
79104 Freiburg
daniel.kieslinger@caritas.de



Judith Owsianowski
Referentin, EREV
Flüggestr. 21
30161 Hannover
j.owsianowski@erev.de



1 In allen EREV-Publikationen werden bei der Benutzung weiblicher und männlicher Sprachformen nonbinäre, queere und Menschen diverser Geschlechtsidentitäten ausdrücklich mitgemeint.

Jugendliche mit geistiger Behinderung – Sexualität als Gegenstand der Betrachtung

Hendrik Trescher, Peter Nothbaum, Marburg

Die eigene Sexualität möglichst selbstbestimmt zu leben, ist ein wichtiger Teil der freien Entfaltung der Persönlichkeit. Trotz des Fortschreitens inklusiver Praxen sind Menschen mit geistiger Behinderung in ihrer freien sexuellen Entwicklung jedoch immer noch häufig eingeschränkt und stoßen weiterhin auf Barrieren. Um sich diesem Thema näher zu widmen, stellt sich zunächst die Frage, wie Sexualität in pädagogischen Settings überhaupt thematisiert wird. Genau dieser Frage geht die Studie »Sexualität im Kontext geistiger Behinderung« nach, die im Folgenden vorgestellt wird.

1. Einleitung

Inklusion als Begriff hat Konjunktur, ist aber in der allgemeinen Lebenspraxis wie auch in Fachdiskursen von Bedeutungspluralismus geprägt (vgl. Dannenbeck 2012, S. 55). Nach dem hier verwendeten Inklusionsverständnis, das dem Theorem »Behinderung als Praxis, Inklusion als Kritik« (Trescher 2018, S. 33 ff.) folgt, ist Inklusion der Prozess, der Behinderungspraxen entgegenläuft. Behinderung wird dabei als Praxis des »Behindert-Werdens« verstanden, die sich immer dann vollzieht, wenn Personen von als allgemein konstruierten Zusammenhängen und solchen Diskursen, die anderen Menschen in der Mehrheitsgesellschaft grundsätzlich offenstehen, ausgeschlossen beziehungsweise in ihrer Teilhabe beschränkt werden (vgl. Trescher 2022, S. 452). Wird der Blick auf den Bereich der Sexualität gerichtet, wird deutlich, dass dieser, da er Menschen jeden Lebensalters betrifft, ein – wenn auch vielleicht verdecktes – (Querschnitts-)Thema in der Theorie und Praxis der Pädagogik ist. Insbesondere in der Jugendhilfe sind die dort pädagogisch Tätigen immer wieder mit diesem Thema konfrontiert, da sich ihre Adressatinnen und Adressaten in einem Alter befinden, das für die sexuelle Entwicklung von Identität prägend ist (vgl. Stecklina 2017, S. 192). Dennoch wird das Thema oft eher nur am Rand behandelt; auch wenn es gerade in jüngster Zeit vielfältige Bestrebungen gibt, dies zu ändern (siehe beispielweise: Siemoneit/Verlinden/Kleinau 2023; Höblich/Mantey 2023; Thuswald 2022; Klein/Tuider 2017).

Aber dort, wo sexualpädagogische Inhalte gegenständlich sind, sind diese meistens auf Menschen ohne geistige Behinderung zugeschnitten. Menschen, die unter dem Label »geistige Behinderung« subsumiert werden, sind häufig in ihrer sexuellen Integrität benachteiligt und in der freien Entfaltung ihrer Persönlichkeit, zu der auch die sexuelle Selbstbestimmung gehört, eingeschränkt (vgl. Kunz 2023, S. 176; Specht 2013, S. 288 f.), und dies, obwohl im Sinne einer sich zunehmend pluralistisch verstehenden

Gesellschaft Toleranz und Selbstbestimmung auch im Bereich der Sexualität mehr und mehr als wichtige Leitlinien gelten (vgl. Wetter 2019, S. 1). Aktuellere sozialpolitische Bestrebungen setzen mittlerweile zwar Zielsetzungen wie Selbstbestimmung im Kontext Sexualität in den Mittelpunkt, in der Praxis jedoch sind selbstbestimmte Entscheidungen im Bereich der Sexualität für Menschen mit geistiger Behinderung nach wie vor selten (vgl. Mayrhofer/Seidler 2020, S. 37; Trescher/Börner 2014) beziehungsweise sie sind aufgrund der Lebenssituation dieses doch sehr heterogenen Personenkreises oft auch schwierig umzusetzen. Um sich der Komplexität des Sachverhalts anzunähern, wird in einem ersten Schritt kurz darauf eingegangen, was überhaupt unter dem Begriff Sexualität verstanden wird und wie die Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland vorrangig gestaltet ist. Daran anschließend werden erste Ergebnisse aus der Studie »Sexualität im Kontext geistiger Behinderung« vorgestellt, um einen Einblick zu geben, wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Sexualität leben (können), erleben, was Sexualität für sie bedeutet sowie in welcher Form Sexualität als Thema in der Pädagogik verhandelt wird.

2. Sexualität und die Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung

2.1 Sexualität

Der Begriff Sexualität lässt sich kaum allgemeingültig definieren, da er soziokulturell-historisch wandelbar ist und eine große Bandbreite unterschiedlicher Interpretationen existiert (vgl. Ortland 2008, S. 16; Lautmann 2002, S. 20). Daher wird hier auf die Arbeitsdefinition der WHO zurückgegriffen, die versucht, den Begriff Sexualität möglichst allgemeingültig zu formulieren:

»Sexuality is a central aspect of being human throughout life and encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, ethical, legal, historical, religious and spiritual factors« (WHO 2006, S. 5).

2.2 Die Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung

Auch wenn Menschen mit geistiger Behinderung keine homogene Gruppe darstellen und ihre Lebenslagen durch unterschiedliche Bedingungen gekennzeichnet sind, ist ihnen gemein, dass die Subsumtion unter dem Label »geistige Behinderung« weitreichende Auswirkungen auf ihre Lebensführung hat (vgl. Trescher/Börner 2014). So leben Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland überwiegend in Wohneinrichtun-

gen der Behindertenhilfe oder in (herkunfts)familiären Wohnsettings (vgl. Seifert 2016, S. 65 ff.). Während ihrer Schulzeit besuchen sie häufig eine Förderschule (vgl. Zölls-Kaser 2023, S. 51) und anschließend arbeiten sie gesondert in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) oder werden in Tagesförderstätten betreut (vgl. Bernasconi 2023, S. 220 ff.). Insgesamt ist ihr Leben häufig durch Erfahrungen von Überwachung, Reglementierung, Isolation, Bürokratisierung und Fremdbestimmung gekennzeichnet (vgl. unter anderem Börner 2023; Trescher 2015, 2017a, 2017b, 2018). Insbesondere durch strukturell bedingte Abhängigkeitsverhältnisse und die Priorisierung von eher pflegerischen wie verwaltungstechnischen Themen besteht die Gefahr, dass bestimmte Grundbedürfnisse wie zum Beispiel das Ausleben der Sexualität in den Hintergrund geraten, sodass die Lebensbedingungen von Menschen mit geistiger Behinderung im Gros als »sexualunfreundlich« (Rimbach/Römisch 2023, S. 217) bezeichnet werden können. Das kann gerade in Bezug auf die Lebensphase Jugend weitreichende Auswirkungen auf die sexuelle Entwicklung haben. Dies bedeutet nicht, dass Menschen mit geistiger Behinderung keine Sexualität leben. Wie dies jedoch im Einzelnen aussieht, ist in der Theorie und Praxis oft unterbelichtet, da es sich um ein stark schambesetztes und vorurteilsbehaftetes Thema handelt (vgl. Specht 2013, S. 288).

3. Die Studie »Sexualität im Kontext geistige Behinderung«

Die Studie »Sexualität im Kontext geistige Behinderung«, die 2023 an der Philipps-Universität Marburg als Lehrforschungsprojekt ins Leben gerufen wurde, folgte der Forschungsfrage, wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Sexualität leben, erleben und was diese für sie bedeutet. Dafür wurden Menschen mit geistiger Behinderung sowie pädagogisch Tätige interviewt (insgesamt N=15). Der Feldzugang zu Personen mit geistiger Behinderung wurde über Kooperationspartner/-innen der Projektleitung eröffnet, sodass N=7 Personen mit geistigen Behinderungen interviewt werden konnten. Die Befragten waren überwiegend männlich (fünf männlich, zwei weiblich), was dahingehend zu reflektieren ist, inwieweit Männer mit geistiger Behinderung mehr Möglichkeiten haben, über das Thema zu reden und/oder von pädagogischen Fachkräften auch eher als Adressaten von Themen rund um Sexualität konstruiert werden. Dies deutet schon an, dass Frauen mit geistiger Behinderung auf noch umfassendere Barrieren stoßen. Die Interviews mit pädagogisch Tätigen wurden nicht über die Trägerorganisationen gewonnen, sondern über gezielte Anfragen. Insgesamt wurden N=8 Interviews mit pädagogisch Tätigen durchgeführt. Vier Interviews wurden mit Betreuenden in verschiedenen Wohnsettings für Menschen mit geistiger Behinderung (ambulant bis stationär) geführt, zwei in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) und zwei in Förderschulen.

Hinsichtlich der für die Erhebungsprozesse gewählten Interviewform wurde mit themenzentrierten Interviews gearbeitet (zur Anwendung: Trescher 2015, S. 164 ff.). Die Auswertung der Interviewtranskripte erfolgte nach den Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse (vgl. unter anderem Mayring 2010; zur Anwendung: Trescher 2015, S.

74 ff.). Die Aspekte im nachfolgenden Kapitel geben dabei die induktiv gebildeten Kategorien wieder, die aus dem Datenmaterial herausgearbeitet wurden.

4. Ergebnisse der Studie

4.1 Bedeutung und Verständnis von Sexualität

Für die interviewten Menschen mit geistiger Behinderung ist Sexualität durchweg stark mit dem Vorhandensein eines Partners beziehungsweise einer Partnerin verbunden. Eine Person berichtet hier beispielhaft:

»Partnerschaft hat mit Sexualität zu tun, weil, wo ist denn sonst der Reiz von Sexualität? Das ist doch nur schön, wenn man das zusammen macht« (Interviewpartner/-in (I)1, Zeilen 378-380).

Parallel zu dieser Bedeutung von Sexualität ist diese bei den meisten Interviewten auch stark mit dem Thema Liebe verbunden. Das heißt, viele Befragte verstehen unter Sexualität nicht explizit Genitalsexualität, sondern andere körperliche Berührungen wie Kuscheln oder Händchenhalten. Eine Interviewpartnerin meint dazu:

»Liebe ist für mich, wenn man sich umarmt« (I6, Zeile 62).

Für manche ist Sexualität aber auch etwas, das man für sich allein ausleben kann, zum Beispiel in Form von Selbstbefriedigung. Die pädagogisch Tätigen bestätigen dieses Verständnis von Sexualität bei den Menschen mit geistiger Behinderung, mit denen sie arbeiten. In allen Arbeitsbereichen, Wohnsettings, Schulen und Werkstätten spielt das Thema eine große Rolle und sie können – so eine Person exemplarisch – »den Wunsch nach Sexualität total nachvollziehen« (I11, Zeile 125). Als Herausforderung wird aber auch genannt, dass die Bedeutung von Sexualität beziehungsweise das, was diesbezüglich gewünscht wird, innerhalb von Beziehungen von Menschen mit geistiger Behinderung teilweise divergiert, was zu Frustration führen kann. Eine Person erzählt:

»Herr X möchte im Vergleich zu seiner Partnerin mehr körperliche Berührungen in der Beziehung als seine Freundin, das ist ihm zu wenig« (I10, Zeilen 79-80).

4.2 Sexuelle Kontakte

Die befragten Menschen mit geistiger Behinderung waren alle schon einmal, mehr oder weniger lange, in mindestens einer Partnerschaft und/oder sind es noch. So lebte zum Beispiel ein interviewter Mann mit seiner Partnerin im selben Zimmer in einem Wohnheim. Eine befragte Frau wohnte mit ihrem Freund und dessen Eltern zusammen. Die aktuellen Partnerschaften finden in den verschiedenen Wohnheimen statt. Eine Person lebt mit ihrer Freundin im gleichen Wohnheim, eine andere hat eine Beziehung mit

einer Person, die in einem anderen Wohnheim des gleichen Trägers lebt, sie sehen sich aber nur alle zwei bis vier Wochenenden. Die Personen, die in einer (ehemaligen) Beziehung leben, haben sich alle am Arbeitsplatz oder am Wohnort (jeweils in Einrichtungen der Behindertenhilfe) kennengelernt. Eine befragte Person erzählt:

»Und kennengelernt haben wir uns hier im Haus und in der Werkstatt!« (I5, Zeile 10)

Partnerschaften über die Einrichtungen hinaus sind nicht entstanden. Ein Befragter hat es einmal über eine Online-Partnerschaftsvermittlung für Menschen mit Behinderung versucht, war aber enttäuscht und hat nach zwei Jahren aufgehört. Außerhalb ihrer Wohneinrichtung treffen die befragten Menschen mit geistiger Behinderung in der Regel nur Menschen an ihrem Arbeitsplatz, ehemals in der Förderschule oder bei Freizeitangeboten der Behindertenhilfe. Eine Herausforderung ist laut einer Person auch, dass sie eher in einer ländlichen Gegend wohnt, sie erzählt:

»In ner großen Stadt, da gibt es Behindertenclubs oder so. Da ist es vielleicht ein bisschen anders. Da gehe ich eher selber irgendwo hin und da trifft man sich. Hier [auf dem Dorf] ist es viel schwieriger, jemanden zu treffen« (I1, Zeilen 46–49).

Auch die pädagogischen Fachkräfte berichten, dass sich sowohl sexuelle als auch soziale Kontakte in der Regel in der beziehungsweise über die Behindertenhilfe anbahnen und zum Teil explizit forciert werden, zum Beispiel über Singlepartys oder über die gezielte Zusammensetzung der Wohngemeinschaften, die die Teamleitung bestimmt. Teilweise entstehen Kontakte auch über die Eltern. Andere berichten, dass sie auch viele Menschen mit geistiger Behinderung kennen, die keine oder nur sehr wenige sexuelle Kontakte haben, dann aber teilweise sexuelle Inhalte über Zeitschriften oder das Internet konsumieren. Eine Person geht auch regelmäßiger zu Tantramassagen, wie sie berichtet:

»Ja, der einzige sexuelle Kontakt ist über eine Tantramassage, die wir über den Assistenzdienst organisieren« (I11, Zeilen 55–56).

Eine befragte pädagogisch Tätige in der Schule sieht die Herausforderung darin, dass sexuelle Kontakte zwar verboten sind, es aber schwierig zu sagen ist, wann diese beginnen, und auch zu verstehen, dass die Beziehungen in der Schule stattfinden, weil sich die betroffenen Schülerinnen und Schüler oft nirgendwo anders treffen können beziehungsweise dürfen:

»Auf der anderen Seite weiß man, die treffen sich zu Hause nicht, was lasse ich zu und wo ist dann die Grenze, wo ich sage ›nein?‹« (I15, Zeilen 36–38)

Die Mitarbeiterin einer Werkstätte berichtet, dass viele Personen in den Werkstätten Partnerschaften eingehen, merkt aber auch an, dass diese oft einen eher kindlichen Charakter hätten und kurzweilig wären.

4.3 Vorgaben und Strukturen

Alle befragten Menschen mit geistiger Behinderung haben ein eigenes Zimmer und teilen sich mit ihren Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern ein Bad (außer im ambulant betreuten Wohnen, wo sie ein eigenes Bad haben). Sie berichten alle, dass sie nach ihrem Verständnis eigene Rückzugsorte und ihre Privatsphäre haben. Dies wird jedoch dadurch relativiert, dass die meisten berichten, dass sie nicht darüber entscheiden, wer Zugang zu ihrem Zimmer hat. So haben häufig – vor allem in stationären Wohnheimen – die Betreuer/-innen einen Zweitschlüssel. Ein Interviewpartner berichtet:

»Jeder Bewohner hat einen eigenen Schlüssel. Und dann kann ich zum Beispiel nicht bei jemand anderem rein. Aber viele Türen sind sowieso immer offen. Also die meisten machen sie nicht zu. Weil da eh viele Leute immer rein müssen. Also die Betreuer alleine schon wegen der Pflege« (I1, Zeilen 181–183).

Die Personen, die in einer Partnerschaft leben, berichten, dass es in der Regel möglich ist, dass sie und ihre Partnerin beziehungsweise ihr Partner zusammen übernachten (bei den Personen, die in verschiedenen Einrichtungen leben, ist dies nach ihren Angaben nur an den Wochenenden möglich). Dies muss aber vorher mit den Betreuer/-innen abgesprochen und geplant werden. Dies bestätigen auch die interviewten pädagogischen Fachkräfte, die davon berichten, dass es jeweils individuelle Absprachen und Verpflichtungen mit den zu Betreuenden gibt. Eine interviewte Betreuerin erzählt:

»Also es gibt keine direkten Verbote. Es gibt nur Absprachen, also wo man halt bespricht, dass es zum Beispiel unter der Woche mal nicht geht« (I9, Zeilen 66–68).

Dass Aktivitäten abgeklärt werden müssen und eventuell nicht spontan(er) möglich sind, ist jedoch nicht nur bei Übernachtungen der Fall, sondern auch bei anderen Freizeitaktivitäten. So erzählt eine befragte Person mit geistiger Behinderung:

»Und ja, eigentlich bleiben wir dann immer hier drinnen [im Wohnheim] und gucken dann Fernsehen oder so« (I3, Zeilen 175–176).

4.4 Unterstützung beim Ausleben von Sexualität

Die befragten Menschen mit geistiger Behinderung berichten Unterschiedliches darüber, inwiefern sie von pädagogischen Fachkräften beim Ausleben ihrer Sexualität unterstützt werden. Die meisten geben an, dass sie Unterstützung erfahren, einige wenige sagen, sie bekämen sie kaum oder gar keine. Eine Person berichtet:

»Also hier ist ein Betreuer, mit dem kann ich immer über das Thema [Sexualität] reden. Ich hatte auch mal einen Betreuer, der hat mir gesagt, wir können auch mal zusammen in einen Sexshop gehen« (I2, Zeilen 102–105).

Die interviewten Fachkräfte berichten, dass sie die von ihnen betreuten Personen in vielfältiger und unterschiedlicher Weise beim Ausleben ihrer Sexualität unterstützen beziehungsweise versuchen, die Voraussetzungen dafür zu schaffen. Dazu gehören die Unterstützung der Beziehungen in den Wohngemeinschaften, die Unterstützung bei Kontaktaufnahmen, Trennungen oder Gesprächen mit den Eltern. Teilweise sehen sie sich dafür aber auch nur bedingt zuständig oder in der Lage und geben hier Verantwortung auch an externe Beratungsstellen ab oder sehen die Verantwortung eher bei den Eltern.

Eine befragte Betreuerin erzählt auch, dass einer ihrer Klienten eine Sexualbegleitung in Anspruch nehmen möchte und sie ihn dabei unterstützt, was aber nicht so einfach ist:

»Das mit der Sexualbegleitung wurde jetzt schon öfters versucht, aber erstens kostet das ziemlich viel und zweitens ist es auch sehr schwierig, jemanden zu finden, der das macht« (I3, Z. 63-67).

Einige befragte pädagogisch Tätige berichten auch, dass das ständige Abwägen zwischen Fürsorgeauftrag, Verantwortung und dem Recht auf Selbstbestimmung und Privatsphäre sowie das professionelle Ausbalancieren von Nähe und Distanz herausfordernd sei und zudem das Thema Sexualität im Alltag aufgrund anderer Verpflichtungen oft einfach untergehe. Zudem sei es herausfordernd, wenn Klientinnen und Klienten Wünsche äußern, die weniger im Bereich des Machbaren liegen würden:

»So blöd es klingt, aber die immer wieder auf den Boden der Tatsachen zurückzuholen, das ist einfach ein schwieriges Thema« (I11, Z. 126-128).

4.5 Wünsche

Die Wünsche der befragten Menschen mit geistiger Behinderung zum Thema Sexualität kreisen insbesondere um die Themen Kinderwunsch, Heirat, Partnerschaft, Familiengründung in eigener Wohnung beziehungsweise eigenem Haus. Vereinzelt werden auch sexuelle Wünsche oder Fantasien formuliert. Eine Interviewpartnerin erzählt beispielsweise:

»Knutschen und so andere Sachen, die man so machen will, das fehlt mir« (I4, Zeilen 213-214).

Die interviewten pädagogischen Fachkräfte berichten, dass sie immer wieder mit solchen Wünschen konfrontiert werden, wobei in ihren Augen insbesondere der Wunsch nach einer festen Partnerin beziehungsweise einem festen Partner dominiert. Eine Person weist in diesem Zusammenhang aber auch darauf hin, dass es dabei nicht unbedingt in erster Linie um eine sexuelle Partnerschaft geht, sondern dass damit oft auch der Wunsch nach mehr sozialen Kontakten verbunden ist:

»Viele wollen eine Partnerschaft nicht nur, um irgendwie sexuell aktiv zu sein, sondern vor allem auch, um Freundschaften zu knüpfen und dadurch mehr Leute kennenzulernen« (I12, Zeilen 83-85).

beziehungsweise um überhaupt zumindest eine gute Freundschaft zu pflegen, wie diese Person berichtet:

»Er hat den Wunsch nach einer Lebenspartnerin, damit man einfach jemanden hat, mit dem man immer reden kann« (I9, Zeilen 43-44).

4.6 Die Rolle der Herkunftsfamilien

Eine Person mit geistiger Behinderung berichtet von Konflikten mit den Eltern, insbesondere der Mutter seiner Freundin, die sich immer wieder in die Beziehung einmischen würde. Er erzählt:

»Ich habe immer wieder Probleme mit meiner Freundin wegen ihrer Mutter. Ich weiß nicht genau, was ihre Mutter immer zu ihr sagt. Einmal hat sie gesagt, dass ich nicht gut genug für sie [ihre Tochter] bin« (I6, Zeilen 98-99).

Dass sich Eltern immer wieder übermäßig in die Beziehungen ihrer (erwachsenen) Kinder einmischen, bestätigen auch die interviewten Betreuer/-innen. Darüber hinaus ist das Thema ihrer Meinung nach bei den Eltern oft mit Ängsten und/oder Scham verbunden, während andere ihre Kinder dabei stark unterstützen, wie folgende Aussage verdeutlicht:

»Und wie gesagt, die Eltern spielen da oft schon immer eine große Rolle, wenn es um das Thema [Sexualität] geht. Und da wirst du als Mitarbeiterin einer Einrichtung auch von denen unter Druck gesetzt« (I10, Zeilen 374-375).

4.7 Aufklärung und Prävention

Ob und wann die befragten Menschen mit geistiger Behinderung über das Thema Sexualität aufgeklärt wurden oder mit ihnen darüber gesprochen wurde, ist individuell unterschiedlich und hängt meist auch mit dem Alter der Befragten zusammen. Ein Großteil der Befragten kam zum ersten Mal, meist nur kurz, in der Schule mit dem Thema in Berührung, später dann in den Wohneinrichtungen (zum Teil durch die Betreuer/-innen oder durch externe Organisationen). Eine Person berichtet:

»Ich wusste nichts. Ich wurde zu Hause nicht aufgeklärt. Ich bin erst aufgeklärt worden von fremden Leuten [im Wohnheim]« (I4, Zeilen 253-255).

Andere haben keine Sexuaufklärung erhalten und/oder sich selbst Wissen angeeignet durch Zeitschriften oder Fernsehen. Die pädagogischen Fachkräfte hingegen geben an,

dass die Aufklärung der Klientinnen und Klienten meist durch die Eltern oder das Fachpersonal erfolgt. Sie selbst klären laut einigen Aussagen auch immer wieder auf, da das Wissen oft nur spärlich vorhanden sei oder teilweise wieder vergessen werde. Einige der befragten pädagogischen Fachkräfte haben sich im Rahmen ihrer Arbeit mit dem Thema Sexualität auseinandergesetzt:

»Und ja, wir selber, also wir Assistentinnen und Pädagoginnen mussten auch selber zu Fortbildungen über Sexualität und Behinderung gehen« (I12, Zeilen 55-58).

Hinsichtlich der Vorgaben am Arbeitsplatz berichten die befragten Pädagoginnen und Pädagogen: In einigen Einrichtungen gibt es Konzepte, die den Mitarbeitenden aber eher weniger bewusst sind, in anderen gibt es zwar keine konkreten Konzepte, aber ungefähre, nicht schriftlich fixierte Vorgaben. Im Vergleich zu den Wohneinrichtungen finden sich in den Förderschulen und Werkstätten recht verbindliche Vorgaben zum Umgang mit Sexualität, auch wenn die letztendliche Auslegung sicherlich von der Interpretation des pädagogischen Personals abhängt. Klar formuliert ist hier jedenfalls, dass die Schulen und Werkstätten Orte ohne sexuelle Handlungsspielräume sind beziehungsweise laut Konzept sein sollen; letztlich wird dies nach Aussage der Befragten oft nicht eingehalten beziehungsweise ist dies auch gar nicht möglich. Die Befragten betonen, dass sie ein klares Regelwerk zum Schutz vor sexuellen Übergriffen haben und dass in den Schulen Beratungsmöglichkeiten durch externe Organisationen und in den Werkstätten durch Gleichstellungsbeauftragte angeboten werden.

5. Fazit

Die Ergebnisse der Studie haben exemplarisch einen Einblick in die (sexuelle) Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung aus ihrer eigenen Sicht sowie aus der Sicht von pädagogischen Fachkräften gegeben. Ohne die Ergebnisse an dieser Stelle breiter diskutieren zu können, lässt sich dennoch festhalten, dass das, was bereits in Kapitel 2.2 zur allgemeinen Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung ausgeführt wurde, durch die Studie weitgehend bestätigt wird: Die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung ist – mal mehr, mal weniger – stark von der betreuenden Institution und/oder der Herkunftsfamilie abhängig. Insgesamt bleibt festzuhalten, dass die Lebenssituationen von Menschen mit geistiger Behinderung die Möglichkeiten eines selbstbestimmten Auslebens von Sexualität nicht selten einschränken, da sexuelle Selbstbestimmung Autonomie im Alltag voraussetzt, die bei vielen Betroffenen nur bedingt gegeben ist, und sie zudem als unmündig und infantil konstruiert werden. Dies äußert sich beispielsweise darin, dass Menschen mit geistiger Behinderung die Erfüllung ihrer Wünsche latent abgesprochen wird und/oder ihre Sexualität von Fachkräften observiert wird. Zwar gibt es immer wieder einzelne engagierte Pädagoginnen und Pädagogen, diese stehen jedoch vor der Herausforderung, innerhalb verschiedener, teils konträrer Ansprüche handeln zu müssen, und sind oftmals zudem prinzipiell durch Re-

gulierungen und Vorgaben in der Freiheit ihres pädagogischen Handelns eingeschränkt (vgl. Trescher 2018, S. 57 ff.).

Die Beispiele zeigen nur exemplarisch, wie komplex und diffizil das Thema ist, insbesondere in der pädagogischen Praxis. Sexuelle Selbstbestimmung wird zur Herausforderung, der es sich aus pädagogischer Sicht zu stellen gilt (siehe dazu: Trescher/Nothbaum 2023). Deutlich wird, dass die Thematik situativ und individuell und nicht einseitig betrachtet werden kann, sondern dass die Lebensbedingungen von Menschen mit geistiger Behinderung insgesamt infrage gestellt werden müssen. Gerade die Arbeit mit Heranwachsenden nimmt hier eine entscheidende Rolle ein, da Impulse für selbstbestimmte Praktiken (auch und gerade im Kontext von Sexualität) gegeben werden können und erste Ablösungsprozesse in dieser prägenden Altersphase stattfinden können, die den Grundstein für die Entwicklung einer nicht infantilen Persönlichkeit und für das Erwachsenwerden der Adressatinnen und Adressaten legen. Dies kann aber nur in einem möglichst freien und privaten Entwicklungsraum geschehen, den Jugendliche mit geistiger Behinderung oft nicht haben.

Literatur

- Bernasconi, T. (2023): Zum Personenkreis Menschen mit komplexer Behinderung. In: Schachler, V. / Schlummer, W. / Weber, R. (Hrsg.): Zukunft der Werkstätten. Perspektiven für und von Menschen mit Behinderung zwischen Teilhabe-Auftrag und Mindestlohn. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt & Lebenshilfe Verlag der Bundesvereinigung. S. 215-224
- Börner, M. (2023): Leben und Altern mit geistiger Behinderung. Biographische Einblicke und Perspektiven für Forschung und Handlungspraxis. Bielefeld: transcript
- Dannenbeck, C. (2012): Wie kritisch ist der Inklusionsdiskurs? In: Rathgeb, K. (Hrsg.): Disability Studies. Wiesbaden: Springer VS. S. 55-67
- Höblich, D. / Mantey, D. (Hrsg.) (2023): Handbuch. Sexualität und Soziale Arbeit. Weinheim/Basel: Beltz Juventa
- Klein, A. / Tuidel, E. (Hrsg.) (2017): Sexualität und Soziale Arbeit. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren
- Kunz, D. (2023): Sexualität in der Behindertenhilfe. In: Höblich, D. / Mantey, D. (Hrsg.): Handbuch. Sexualität und Soziale Arbeit. Weinheim/Basel: Beltz Juventa. S. 171-180
- Lautmann, R. (2002): Soziologie der Sexualität. Erotischer Körper, intimes Handeln und Sexualkultur. Weinheim/München: Juventa Verlag
- Mayrhofer, H. / Seidler, Y. (2020): Recht auf selbstbestimmte Sexualität und Schutz vor sexueller Gewalt? Ernüchternde empirische Befunde. In: Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, Jahrgang 43, Heft 3, S. 37-41
- Mayring, P. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz
- Ortland, B. (2008): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer
- Rimbach, C. / Römisch, K. (2023): Sexual Neglect – Sexuelle Vernachlässigung und die Missachtung sexueller Rechte von Erwachsenen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf. In: Siemoneit, J. K. M. / Verlinden, K. /

Jugendliche mit geistiger Behinderung – Sexualität als Gegenstand der Betrachtung

Kleinau, E. (Hrsg.): Sexualität, sexuelle Bildung und Heterogenität im erziehungswissenschaftlichen Diskurs. Weinheim/Basel: Beltz Juventa. S. 200–214

Seifert, Monika (2016): Wohnen von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf. In: Theunissen, G. / Kulig, W. (Hrsg.): Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für erwachsene Menschen mit Behinderung in Deutschland. Stuttgart: Frauenhofer IRB. S. 65–81

Siemoneit, J. K. M. / Verlinden, K. / Kleinau, E. (Hrsg.) (2023): Sexualität, sexuelle Bildung und Heterogenität in erziehungswissenschaftlichen Diskursen. Weinheim/Basel: Beltz Juventa

Specht, R. (2013): Sexualität und Behinderung. In: Schmidt, R. / Sielert, U. (Hrsg.): Handbuch. Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa. S. 288–300

Stecklina, G. (2017): Sexualität und Jugendhilfe. In: Klein, A. / Tuidler, E. (Hrsg.): Sexualität und Soziale Arbeit. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren. S. 191–206

Thuswald, M. (2022): Sexuelle Bildung ermöglichen – Sprachlosigkeit, Lust, Verletzbarkeit und Emanzipation als Herausforderungen pädagogischer Professionalisierung. Bielefeld: transcript

Trescher, H. (2015): Inklusion. Zur Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrrieren im Kontext von Freizeit und Behinderung. Wiesbaden: Springer VS

Trescher, H. (2017a): Wohnräume als pädagogische Herausforderung. Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS

Trescher, H. (2017b): Behinderung als Praxis. Biographische Zugänge zu Lebensentwürfen von Menschen mit »geistiger Behinderung«. Bielefeld: transcript

Trescher, H. (2018): Ambivalenzen pädagogischen Handelns. Reflexionen der Betreuung von Menschen mit »geistiger Behinderung«. Bielefeld: transcript

Trescher, H. (2022): Barriere. In: Kessl, F. / Reutlinger, C. (Hrsg.): Sozialraum – eine elementare Einführung. Wiesbaden: Springer VS. S. 451–461

Trescher, H. / Börner, M. (2014): Sexualität und Selbstbestimmung bei geistiger Behinderung? Ein Diskurs-Problem! In: Zeitschrift für Inklusion (Zfi), Heft 3

Trescher, H. / Nothbaum, P. (2023): Pädagogische Perspektiven auf sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jahrgang 29, Heft 6, S. 2–7

Wetter, T. (2019): Wider die Sexualtabus – oder die »wiedergefundene« Sexualität. Editorial. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jahrgang 25, Heft 4, S. 1

World Health Organization (WHO) (2006): Defining sexual health. Report of technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva. Genf. <https://www.cesas.lu/perch/resources/whodefiningsexualhealth.pdf> [30.09.2023]

Zöls-Kaser, P. (2023): Der Übergang Schule-Beruf von Schüler*innen des Förderschwerpunktes Geistige Entwicklung. Berufswünsche und berufliche Bildungsmöglichkeiten. In: Teilhabe 62(2), S. 50–57

Prof. Dr. Hendrik Trescher
Professur mit dem Schwerpunkt »Inklusion und Exklusion«
Philipps-Universität Marburg
Institut für Erziehungswissenschaften
Bunsenstr. 3
35032 Marburg
trescher@uni-marburg.de
<https://www.uni-marburg.de/de/fb21/erzwinst/arbeitsbereiche/soreha/personen/hendrik-trescher>



Peter Nothbaum

M. A., wissenschaftlicher Mitarbeiter
Philipps-Universität Marburg
Institut für Erziehungswissenschaften
Arbeitsbereich Sozial- & Rehabilitationspädagogik
Bunsenstraße 3
35032 Marburg
nothbaum@uni-marburg.de
<https://www.uni-marburg.de/de/fb21/erzwinst/arbeitsbereiche/soreha/personen/peter-nothbaum-1>



Sexualität bei Jugendlichen mit sogenannter kognitiver Behinderung – ist da was anders?

Martina Kretschmer, Bielefeld

Im Laufe des Lebens machen alle Menschen zwei prägende sexuelle Entwicklungsphasen durch – die kindliche Sexualität und die Erwachsenensexualität, die sich in der Pubertät entwickelt. Aber wie sieht das bei Kindern und Jugendlichen mit sogenannter kognitiver Behinderung aus? Verläuft die Entwicklung anders, verspätet oder gar nicht? Und welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, um eine sexuelle Entwicklung zu ermöglichen? In diesem Artikel werden wir diese Fragen bearbeiten und mithilfe von Literatur, Praxisbeispielen und Erfahrungen aus der Bethel-Beratungsstelle »LebensLust« beantworten. Die Beratungsstelle LebensLust berät seit mehreren Jahren Menschen mit sogenannter kognitiver Behinderung sowie Teams, Fachkräfte und Angehörige zu den Themen Liebe, Freundschaft, Partnerschaft und Sexualität. Unsere Zielgruppe sind vorwiegend Menschen mit sogenannter kognitiver Behinderung, von Kindern bis Senioren/Seniorinnen, von Lernbehinderung bis Komplexer Behinderung¹ (Schwerstmehrfachbehinderung), Menschen im Autismus-Spektrum und Menschen mit Doppeldiagnosen (kognitive Beeinträchtigung und psychische Erkrankung).

»Jeder Mensch hat das Recht auf Partnerschaft, Familie und eine selbstbestimmte Sexualität« (UN-Behindertenrechtskonvention).

Die UN-Behindertenrechtskonvention trat 2008 in Kraft und beinhaltet auch dieses grundlegende Recht auf ein wichtiges Grundbedürfnis. Das Bedürfnis nach Nähe, Zärtlichkeit und Sexualität in all ihren Formen ist ebenso vielfältig wie die Lebensformen von Menschen mit sogenannter kognitiver Beeinträchtigung. Uns begegnen Menschen, die eine Lernbehinderung haben, wenig Unterstützung benötigen, in ihrer eigenen Wohnung oder Wohngemeinschaft leben und ambulant begleitet werden, und auch Menschen, die in besonderen Wohnformen, das heißt stationär leben und die pädagogisch, therapeutisch sowie pflegerisch eine besondere intensive Unterstützung benötigen. Das Bedürfnis nach Freundschaft, Partnerschaft, Liebe und Sexualität ist in der Regel aber bei allen vorhanden – in unterschiedlich ausgeprägter Form. Es kann von dem Bedürfnis nach Zärtlichkeit, Nähe und Körperkontakt über Kuseln, Küssen und Beieinanderliegen reichen bis hin zum Petting und zur Penetration. Die Bandbreite ist groß und kann auch abhängig sein von dem Grad der kognitiven beziehungsweise körperlichen Beeinträchtigung. Aber wie läuft die sexuelle Entwicklung ab und was kann bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung anders sein?

1. Sexuelle Entwicklung und Besonderheiten

Die kindliche Sexualität ist geprägt von dem Wunsch nach Wärme, Liebe, Berührungen und Geborgenheit sowie nach Körperkontakt und dem lustvollen Erleben des Körpers mit allen Sinnen. Hierzu gehören auch die Erkundung der Genitalien, Doktorspiele und die Ausprägung der geschlechtlichen Identität. Das schöne Gefühl beim Erkunden des eigenen Körpers und der Genitalien kann zu einer Erektion des Penis führen sowie zum Feuchtwerden der Vagina bis hin zum Orgasmus. Das sind normale Reaktionen in der kindlichen sexuellen Entwicklung, die noch nichts mit der gerichteten Erwachsenensexualität zu tun haben, sondern mit dem Erkunden der eigenen Körperreaktionen und dem lustvollen Erleben der Geschlechts- und Sinnesorgane (van der Doef 2015).

Und wie ist das bei Kindern mit Behinderung? Hier können diverse Erschwernisse die sexuelle Entwicklung verhindern beziehungsweise unterdrücken. Dazu gehören viele Krankenhausaufenthalte, eingeschränkte Fähigkeiten und Fertigkeiten, durch die das eigene Erkunden gar nicht möglich ist. Eine fehlende verbale Kommunikation kann die Nennung der Bedürfnisse behindern und somit auch ihre Erfüllung erschweren. Auch eine intensive pflegerische Unterstützung kann eine Erkundung verhindern, zum Beispiel, wenn sehr lange Inkontinenzhilfen benötigt werden. Gleichzeitig verhindert die intensive Pflege auch im Intimbereich, dass Kinder und Jugendliche das Vorhandensein einer eigenen Intimsphäre erkennen und somit auch die damit verbundene Scham und Schutzbedürftigkeit. Woher sollen sie ohne Aufklärung wissen, dass die Geschlechtsorgane zur Intimsphäre gehören, wenn viele unterschiedliche Menschen sie in diesem Bereich pflegen? Das ist auch ein wichtiger Punkt nicht nur für die spätere Entwicklung, sondern auch für die Präventionsarbeit zu sexualisierter Gewalt. Zudem steht die Behinderung im Vordergrund und Themen wie die sexuelle Entwicklung geraten aus dem Fokus. »Man traut behinderten Kindern nicht nur weniger zu, sondern erlaubt ihnen auch weniger« (Walter 1994).

Nach der präpubertären Phase folgt dann die Pubertät – eine turbulente und ereignisreiche Phase zwischen Kindheit und Erwachsensein. Es entstehen neue und intensivere Beziehungen, Geschlechtsrollen werden übernommen oder infrage gestellt und die Jugendlichen müssen sich mit der körperlichen und psychischen Veränderung auseinandersetzen. Die Emanzipation von den Eltern und dem Elternhaus steht an. Grenzen werden getestet und ein eigenes Selbstbild muss gefunden werden. Der Kontakt zu Peergroups ermöglicht erste Beziehungen und den Austausch über Sexualität und Geschlecht. Teil einer Peergroup zu sein, ist ein wichtiger Schritt zum Erwachsenwerden und zum Ablösen aus dem Elternhaus. Erste sexuelle Erfahrungen mit sich selbst und anderen werden gemacht. Körperlichkeit wird wichtiger, vor allem in Bezug auf das Äußere, wobei sich vor allem an Schönheitsnormen orientiert wird, die unter anderem durch den Konsum von sozialen Medien vermittelt werden (Ortland 2020).

Ortland (2020) benennt für diese Zeit zwei wesentliche Punkte: die Bereiche »Den Körper bewohnen lernen« und »Umgang mit Sexualität lernen«. Selbstbewusstsein und da-

mit einhergehend ein selbstbewusstes Körpergefühl wird oftmals als Voraussetzung für eine erfüllte Sexualität betrachtet. Der Umgang mit Sexualität, der geschlechtlichen Identität und die sexuelle Orientierung erfordern ein hohes Maß an Bewältigungsstrategien und werden zum Kernaspekt im Jugendalter. Die ersten sexuellen Erfahrungen finden meistens im geschützten Rahmen in Form von Selbstbefriedigung statt – ein wichtiger Teil der Entwicklung, um eigene Vorlieben und Bedürfnisse herauszufinden. Jungen benennen häufiger diese ersten sexuellen Erfahrungen, während Mädchen die ersten Erfahrungen mit einem Partner erwähnen. Pubertät ist kein einheitlicher Prozess, sondern immer individuell zu sehen und integriert verschiedene Einzelaspekte wie psychische und physische Veränderungen, aber auch Erziehung, Kultur, Peergroups und die Fragen »Was ist normal? Bin ich normal? Gehöre ich dazu?«.

Die körperlichen Veränderungen sind bei Jugendlichen mit kognitiver Behinderung genauso ausgeprägt. Die kognitive Entwicklung und die emotionale Entwicklung – gemessen an der Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik² (SEED) – können jedoch je nach Kind und Jugendlichen unterschiedlich sein. Das heißt, dass eventuell drei unterschiedliche Entwicklungsstufen aufeinanderstoßen – körperlich, kognitiv und emotional – und für viel Verwirrung sorgen können. Hinzu kommt die Erkenntnis, anders zu sein, besonders wenn Behinderung auch noch sichtbar ist. In einer Phase, in der jeder Mensch auf der Suche nach seiner Identität und einer positiven Selbstbewertung ist, kann die Erkenntnis einsetzen, als anders wahrgenommen zu werden. Das Stigma »Behinderung« wird ein Teil seines Lebens prägen (Czarski 2010). Das kann zu schweren Identitätskrisen und Unsicherheiten führen. Bei Menschen mit kognitiver Behinderung sind gesellschaftliche Ablehnung und Stigmatisierung weiterhin präsent. Eine Form der Stigmatisierung ist etwa die Infantilisierung von Menschen mit sogenannter kognitiver Behinderung. Ihnen wird teilweise durch ihr (familiäres) Umfeld die erwachsene Identität abgesprochen. Dies kann letztlich auch in einer Tabuisierung der sexuellen Bedürfnisse von Menschen mit sogenannter kognitiver Behinderung münden. Die Aussage »Das sind doch noch Kinder« hören wir häufiger, wenn es um die Beratung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen geht.

Greifen wir die beiden zentralen Aspekte von Barbara Ortland auf. »Den Körper bewohnen lernen« als ein wichtiger Aspekt der Pubertät kann gerade bei vorhandener Sichtbarkeit der Behinderung zu großen Schwierigkeiten führen, da durch Selbst- und Fremdzuschreibungen eine angebliche Andersheit geschaffen wird, die einhergeht mit einer geringen Einschätzung der Attraktivität. Dazu kommt, dass körperliche Veränderungen wie beispielsweise die erste Menstruation oder Ejakulation abhängig vom kognitiven Entwicklungsstand eventuell (noch) nicht richtig verstanden werden können. Das kann zu großen Irritationen und Unsicherheiten führen. Eine zielgruppenspezifische Aufklärung ist hier von immenser Bedeutung (siehe 2. Die Bedeutung einer zielgruppenspezifischen Aufklärung).

Und der zweite Aspekt, »Umgang mit Sexualität«? Viele Jugendliche mit Behinderung haben weniger Möglichkeiten, Gleichaltrige zu treffen, sodass der Ablöseprozess von

den Eltern durch die Zugehörigkeit zu einer Peergroup nur schwer stattfinden kann. Das heißt, dass Kontakte zu knüpfen und erste sexuelle Erfahrungen zu machen, sich komplizierter gestaltet. Auch Masturbation kann zum Hindernis werden, wenn zusätzliche körperliche Beeinträchtigungen sie erschweren beziehungsweise unmöglich machen (Ortland 2020).

Und natürlich ist da auch noch das direkte Umfeld, das heißt Angehörige und Fachkräfte. Wir erleben sehr engagierte und offene Angehörige und Fachkräfte, aber wir hören auch immer wieder die Aussage »Mein Kind hat keine Sexualität«. Und im Gespräch mit den Jugendlichen und jungen Erwachsenen wie auch im Verhalten zeigen sich sehr deutliche sexuelle Bedürfnisse und die Neugier nach Informationen darüber. Das Nichtwahrhabenwollen sexueller Bedürfnisse kann für Jugendliche mit Behinderung zu einem großen Problem werden und sogar psychische Auswirkungen haben. Eigene Erfahrungen – gute und schlechte –, die zum Erwachsenwerden gehören, können durch Überbehütung verhindert werden.

Jugendliche mit Behinderung müssen also in dieser schwierigen Lebensphase viel mehr Anforderungen bewältigen als Jugendliche ohne Behinderung (Klauß 2010). Der eventuell hohe Grad an Ablehnung sowie die Diskrepanz zwischen körperlicher, kognitiver und emotionaler Entwicklung mit der Herausforderung, diese zu verstehen und in das eigene Selbstbild zu integrieren, kann so zu einer großen Hürde in der pubertären Lebensphase werden.

1.1 Jugendliche mit Komplexer Behinderung

Auch bei Jugendlichen mit Komplexer Behinderung (früher: schwere und Mehrfachbehinderung) verläuft die körperliche Entwicklung in der Pubertät altersgemäß wie bei allen Gleichaltrigen. Hier kann die körperliche, kognitive und emotionale Entwicklung zeitlich noch weiter auseinanderliegen. Diese Zielgruppe wohnt meistens zu Hause oder wird in stationären Settings unterstützt und hat häufig auch eine körperliche Behinderung sowie Sinnesbehinderungen und eine eingeschränkte verbale Kommunikation. Wie oben schon erwähnt, können zahlreiche weitere Einschränkungen dazukommen, wie zum Beispiel das Angewiesensein auf Ganzkörperpflege und Inkontinenzhilfen. Das Erkunden des eigenen Körpers und das Erfahren einer Intimsphäre mit der dazugehörigen Scham und den Grenzen sind hier fast unmöglich. Zusätzliche körperliche Einschränkungen können das Erkunden erschweren. Bei Spastiken oder anderen körperlichen Einschränkungen wird schon die Selbstbefriedigung zu einer großen Herausforderung.

Aber es geht nicht nur um die eigenen Beeinträchtigungen. In den meisten Fällen ist es das unmittelbare Umfeld, das behindert und in diesem Fall eine selbstbestimmte Sexualität für Jugendliche mit Komplexer Behinderung erschwert. Dazu gehört zuerst die Bereitschaft des Umfeldes, das Bedürfnis nach Körpernähe, Zärtlichkeit und Sexualität anzuerkennen, außerdem institutionelle beziehungsweise strukturelle Prozesse. In

stationären Settings sind wechselnde Pflegepersonen an der Tagesordnung. Gleichgeschlechtliche Pflege anzubieten, wird in vielen Bereichen versucht, ist aber im Alltag häufig nicht umsetzbar. Außerhalb von Schule, Wohnheim oder Elternhaus kommen Kontakte kaum vor, da auch der Freizeitbereich von Unterstützung und therapeutischen Terminen geprägt ist. Es steht also nur ein begrenztes Umfeld zur Verfügung, in dem Kontakte außerhalb des pflegerischen und therapeutischen beziehungsweise familiären Kontextes möglich sind. Und selbst dann ist die Frage, ob die Person diese Kontakte frei wählen kann oder ihnen aufgrund von Beeinträchtigungen ausgesetzt ist. Dabei ist das Bedürfnis nach Körperkontakt, den man selbst auswählt, genauso ausgeprägt. Die körperlichen und psychischen Veränderungen in der Pubertät wollen ebenso erlebt und empfunden werden (Weisz 2011).

2. Die Bedeutung einer zielgruppenspezifischen Aufklärung

Es gibt relativ wenige Studien zur Jugendsexualität und zum Aufklärungsstand von Jugendlichen mit Behinderung beziehungsweise bereits ältere Studien, die aktuelle Veränderungen nicht miteinbeziehen. Aufklärung findet nach wie vor in den Schulen statt, gefolgt von Aufklärung durch Peergroups und beste Freunde und Freundinnen. Jugendzeitschriften wie zum Beispiel *BRAVO* waren früher ein Quell von Informationen und werden heute durch Aufklärungs- und Informationsseiten im Internet ersetzt. Interessant ist, dass Jugendliche ohne Behinderung zu einem hohen Prozentsatz Vertrauenspersonen wie Freund/-in und Peergroup in ihrem nahen Umfeld haben, an die sie sich wenden können, während sich Jugendliche mit Behinderung vorwiegend an Lehrpersonen wenden (Ortland 2020).

Zur Frage nach dem Aufklärungsstand geben 85 Prozent der Mädchen und 83 Prozent der Jungen an, dass sie sich für aufgeklärt halten. Im Gegensatz dazu geben mehr als die Hälfte der Frauen und zwei Drittel der Männer mit Behinderung an, nicht aufgeklärt zu sein beziehungsweise konnten die Fragen nicht einordnen (Zemp/Pircher/Schoibl 1997). Das entspricht auch unseren Erfahrungen. Natürlich ist Aufklärung in den unterschiedlichen Schulformen, also auch in der Förderschule, ein fester Bestandteil im Lehrplan, aber wie schon erwähnt ist die körperliche Entwicklung häufig altersgemäß, wohingegen die kognitive in einem anderen Altersbereich stattfinden kann. Und: Auch Wiederholung ist ein wichtiger Aspekt, um Aufklärungsinhalte zu vertiefen – nicht nur im Jugendalter, sondern auch noch weit darüber hinaus.

Unerlässlich ist zudem eine zielgruppenspezifische Aufklärung. Das bedeutet, dass die Inhalte und Materialien niedrigschwellig aufgebaut werden müssen. Dazu zählen Materialien in Einfacher oder Leichter Sprache, taktiles Material, spielerische Angebote und vor allem viel Zeit für die Vermittlung und viele Wiederholungen. Das ist im schulischen Setting meistens nicht zu leisten. In anderen Lebensbereichen wie Freizeit oder Arbeit (Werkstatt für behinderte Menschen, WfbM) sind Aufklärungsinhalte in der Regel nicht eingepplant.

Jugendliche in stationären Einrichtungen stoßen auch hier auf Hindernisse: zu wenig Zeit, zu wenig Personal, Hemmnisse von Seiten der Mitarbeitenden, um über Sexualität zu sprechen, beziehungsweise auch unterschiedliche Haltungen zu dem Thema. Dabei ist eine ganzheitlich orientierte Sexualerziehung ein wesentlicher Aspekt der Prävention im Umgang mit Grenzüberschreitungen und zum Schutz vor sexualisierter Gewalt (Fegert et al. 2006). Je mehr die Jugendlichen auch über die Themen Grenzüberschreitungen und sexualisierte Gewalt aufgeklärt sind, umso häufiger werden diese auch von den Betroffenen erkannt, benannt und offengelegt.

Fegert et al. (2006) stellten außerdem fest, dass Aufklärung in den Wohneinrichtungen ausschließlich als Reaktion auf Nachfragen oder auf einen von ihnen festgestellten Bedarf stattfindet. Dafür müssen Jugendliche mit Behinderung zuerst aber grundsätzlich aufgeklärt sein und ihre eigenen Bedürfnisse erkennen. Aufklärung wird grundsätzlich nicht als Selbstverständlichkeit und als ein wichtiger Teil der Entwicklung behandelt beziehungsweise erfolgt erst, wenn etwas »passiert« ist. Hinzu kommt immer noch das althergebrachte Denken, dass es sexuelle Bedürfnisse und das Verlangen nach Sex nicht gibt, solange man nicht darüber spricht. Allerdings sollte mittlerweile allen klar sein, dass das nicht stimmt. Das Bedürfnis nach Sexualität ist – in unterschiedlicher Ausprägung – bei allen Menschen vorhanden, egal ob mit oder ohne Behinderung.

Wie bereits erwähnt, hat sich in den vergangenen Jahren aber auch viel getan. Die Offenheit gegenüber dem Thema Sexualität und die Unterstützung bei der Umsetzung einer selbstbestimmten Sexualität haben enorm zugenommen. Geeignete Materialien, Spiele, taktile Angebote, Broschüren in Leichter Sprache sowie Mitarbeitende und Beratungsstellen, die sich dem Thema annehmen, findet man immer mehr. Darunter sind auch externe Beratungsstellen wie *pro familia*³, die sich der Zielgruppe öffnen. Im Anhang sind einige Internetseiten mit Materialien in Leichter Sprache aufgeführt.

Aufklärung ist gerade bei Jugendlichen beziehungsweise Menschen mit Behinderung eine lebenslange Aufgabe, einerseits zur Unterstützung einer selbstbestimmten Sexualität, andererseits zum Schutz vor sexualisierter Gewalt. Hierfür müssen alle Lebensbereiche einbezogen werden: Wohnen, Schule, Arbeit und Freizeit. Nur so kann es gelingen.

3. Forderungen

Die primäre Behinderung – basierend auf körperlichen, motorischen, kommunikativen Einschränkungen – kann ein Faktor sein, der eine selbstbestimmte Sexualität behindern kann. Durch Offenheit, Flexibilität und mit der passenden Unterstützung kann hier viel verändert werden. Der bedeutendere Faktor ist die sekundäre Behinderung, das heißt strukturelle, bauliche, soziokulturelle und ökonomische Hürden, die – nicht nur, aber auch – das sexuelle Erleben von Menschen mit Behinderung beeinträchtigen (Herrath 2009).

Das Netzwerk *People First Deutschland e. V.*⁴ hat als Selbstvertretungsvereinigung von »Menschen mit Lernschwierigkeiten« (Selbstbezeichnung) ein paar klare Forderungen zu diesem Thema aufgeführt, die hier auszugsweise vorgestellt werden. Dazu gehört die einfache Forderung nach dem Recht auf ein eigenes Zimmer und auf die Möglichkeit, es zu verschließen beziehungsweise eindeutig kenntlich zu machen, dass man nicht gestört werden möchte, zum Beispiel mithilfe eines Stoppschildes oder »Bitte nicht stören«-Schildes an der Zimmertür. Auch gegenseitige Besuche inklusive Übernachtung sollten heutzutage selbstverständlich sein. Aufklärung für alle ist eine klare Forderung, wie schon im vorherigen Kapitel angesprochen. Dafür ist die Nutzung von geeigneten Materialien sinnvoll, abgestimmt auf die jeweiligen Bedürfnisse. Sexualität von Menschen mit Behinderung darf kein Tabuthema mehr sein. Weitere Forderungen, um sich über Sexualität austauschen zu können, sind die Gründung von Mädchen- und Frauengruppen sowie Jungen- und Männergruppen. Aus unserer Erfahrung heraus würden wir noch LSBTIQ*-Gruppen⁵ fordern, um auch Jugendliche zu erreichen, die sich dieser Gruppe zuordnen und weiteren Diskriminierungsformen ausgesetzt sind. Und natürlich sollten Beratungsstellen für diese Zielgruppe sensibilisiert sein und sie auch kompetent beraten können.

Weitere Forderungen, die wir aufgrund unserer Erfahrungen formuliert haben, sind unter anderem verpflichtende Fortbildungen für Fach- und Vertrauenspersonen zu dem Thema sowie Informationsveranstaltungen für Angehörige. Ein besonders wichtiger Bereich, der leider immer wieder zu kurz kommt, ist die Befähigung der Menschen selbst. Hierbei geht es nicht nur um Aufklärung, sondern auch um die Fähigkeit, eigene Grenzen erkennen und benennen zu können und Sexualität somit selbstbewusst zu erleben. Dafür sind vielfältige Kontaktmöglichkeiten von Bedeutung. Dazu kommen Forderungen nach Angeboten für Treffpunkte abseits von Schule oder Arbeit: Orte, an denen sich Gleichaltrige begegnen und austauschen können, Orte, an denen sie erste Flirtversuche üben können und erste sexuelle Erfahrungen möglich sind, Orte ohne Angehörige und Fachkräfte, Orte, an denen nicht die Behinderung im Vordergrund steht, sondern eine altersgemäße Interaktion.

4. Ist da was anders?

Zum Thema »Sexualität bei Jugendlichen mit sogenannter kognitiver Behinderung – ist da was anders?« ist zusammenfassend zu sagen, dass Jugendliche mit Behinderung die gleiche körperliche Veränderung in der Pubertät durchleben wie alle anderen Jugendlichen auch. Aber je nach Behinderung können verschiedene Faktoren die vielfältigen Veränderungen in der Pubertät und grundsätzlich das Ausleben einer selbstbestimmten Sexualität erschweren. Hier sind wir alle gefragt: die Angehörigen, die Fachkräfte in Schulen, die stationären beziehungsweise ambulanten Wohnformen, die Gesellschaft, die zuständigen Leistungsträger und die Politik.

Diese bedeutende Phase in der Jugend kann wegweisend sein für die zukünftigen Beziehungen, das sexuelle Erleben und den Umgang miteinander. Benötigte Unterstützungsleistungen müssen gewährleistet und auch finanziert werden. Die Sexualität von Jugendlichen mit Behinderung darf kein Tabuthema sein. Wir müssen loslassen und gute, aber auch schlechte Erfahrungen zulassen, jedoch gleichzeitig behinderungsbedingte Aspekte erkennen und darauf reagieren, um sowohl eine bestmögliche Unterstützung als auch Schutz zu gewährleisten. Das ist erfahrungsgemäß ein schwieriger Weg. Aber es ist möglich und kann zu einem erfüllten Umgang mit Partnerschaft, Liebe und Sexualität führen. Wünschen wir uns das nicht alle?

Literatur

- Czarski, R. (2010): Probleme und Risiken der psychosexuellen Entwicklung von Menschen mit geistiger Behinderung als pädagogische Herausforderung. In: Sexualität bei Menschen mit geistiger Behinderung. Berlin: Dokumentation der Arbeitstagung der DGSG am 5.3.2010 in Kassel
- Fegert, J. / Jeschke, K. / Helgard, T. / Lehmkühl, U. (2006): Sexuelle Selbstbestimmung und Gewalt, Weinheim/München: Juventa Verlag
- Fornefeld, B. (Hrsg.) (2008): Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgabe der Behindertenpädagogik. München/Basel: Reinhardt Verlag
- Herrath, F. (2009): »Was behindert Sexualität?«, Kongressrede, Erfurt
- Klauß, T. (2000): Pubertät und Jugendalter – eine besondere Lebensphase auch für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien. Vortrag, Freiburg
- Ortland, B. (2020): Behinderung und Sexualität. 2 Auflage. Stuttgart: Kohlhammer Verlag
- Sappok, T. / Zepperitz, S. (2019): Das Alter der Gefühle. Bern: Hogrefe Verlag
- Van der Doef, S. (2015): Kleine Menschen – große Gefühle Weinheim: Beltz
- Walter, J. (1994): Sexualität und geistige Behinderung. Referat, Tagesseminar, Lehranstalt für heilpädagogische Berufe, Götzis
- Weisz, M. (2011): Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität. In: Grunick, G. / Maier-Michalitsch, N. J. (Hrsg.): Leben pur – Liebe – Nähe – Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben
- Zemp, A. / Pircher, E. / Schoibl, H. (Hrsg.) (1997): Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag: Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter. Projektbericht. Wien: Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz

Materialien

www.profamilia.de

www.petze-institut.de

www.paomi.de

www.senia.at

weitere Materialien gern erfragen unter lebenslust@bethel.de

Martina Kretschmer

Mitarbeiterin in der Beratungsstelle LebensLust
Stiftung Bethel | Bethel.regional
Freizeit- und Kulturzentrum Neue Schmiede | Beratungsstelle
LebensLust
Handwerkerstraße 7
33617 Bielefeld
martina.kretschmer@bethel.de



1 Komplexe Behinderung: ein Begriff, der von Barbara Fornefeld geprägt wurde (vgl. Fornefeld 2008)

2 SEED: Einstufungsmodell der emotionalen Entwicklung (vgl. Sappok/Zepperitz 2019)

3 pro familia Beratungsstelle: www.profamilia.de

4 people first: Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e. V. ist ein Verein von und für Menschen mit Lern-Schwierigkeiten, www.menschzuerst.de

5 LSBTIQ* steht für Lesbisch, Schwul, Trans, Inter und Queere Menschen

Grenzüberschreitungen innerhalb von Partnerschaften bei Menschen mit geistigen Behinderungen

Jochanah Mahnke, München

Dieser Beitrag thematisiert Grenzüberschreitungen in Partnerschaften bei Menschen mit geistigen Behinderungen. Auf Grundlage von qualitativen Interviews mit drei Frauen mit Behinderungen, die in einer Einrichtung leben und eine Beziehung zu einem Partner mit geistiger Behinderung länger als zwei Monate führten, fand eine Auseinandersetzung mit dieser Fragestellung statt. Ergänzend dazu wurde das Fachpersonal ebenfalls befragt. Die qualitativen Erhebungen wurden von dem Forschungsprojekt »Zwischen sexueller Gewalt und sexueller Selbstbestimmung bei Menschen mit geistiger Behinderung« zur Verfügung gestellt. Die hier dargestellten Ergebnisse der qualitativen Analyse fußen auf der Bachelorarbeit der Autorin im Studienfach Soziale Arbeit. Die herausgearbeiteten Ergebnisse machen den bestehenden Handlungsbedarf deutlich. Die untersuchten Fälle von Menschen mit geistigen Behinderungen zeigen, dass Unterstützung in der Beziehungsgestaltung ein wichtiger Aspekt sein kann, um übergreifendes Verhalten in einer Partnerschaft zwischen Peers zu vermeiden und Beziehungen zu ermöglichen. Vielseitige und professionelle Hilfe ist für die Umsetzung sehr wichtig und benötigt Veränderungen in der Praxis.

1. Einleitung

Nicht zuletzt seit der Ratifizierung der UN-BRK 2009 durch Deutschland bekam das Thema der Inklusion lang ersehnte sowie dringend notwendige Aufmerksamkeit. Im August 2023 prüfte der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen das zweite Mal, wie es um die Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen in Deutschland steht und was zukünftig verändert werden muss. Britta Schlegel, mit Leander Palleit gemeinsame Leiterin der Monitoringstelle UN-Behindertenrechtskonvention des Deutschen Institutes für Menschenrechte, konkludiert:

»Auch 14 Jahre nach Inkrafttreten der UN-BRK sind Menschen mit Behinderungen immer noch kein selbstverständlicher Teil einer inklusiven Gesellschaft, sondern werden in Sonderstrukturen verwiesen, [...]. Zwar wird in Politik und Gesellschaft viel über Inklusion diskutiert, konsequent in die Tat umgesetzt wird sie jedoch nicht. Auch das Prinzip der Selbstbestimmung wird nicht ausreichend geachtet: Menschen mit Behinderungen müssen, wie alle Menschen, selbst über sich und ihr Leben entscheiden können. Ihre Autonomie wird aber von vornherein eingeschränkt, wenn sie auf Sondereinrichtungen verwiesen werden oder fehlende Barrierefreiheit den Zugang zu gesellschaftlichen Bereichen verschließt« (Deutsches Institut für Menschenrechte, ohne Jahresangabe).

Die zu geringe Beachtung des Prinzips der Selbstbestimmung berührt auch den Bereich der Gestaltung von Partnerschaften.

»Egal ob mit oder ohne Behinderung: Alle Menschen haben die gleichen Bedürfnisse. Sie sehnen sich nach Liebe und Sex. Viele Menschen wünschen sich eine Partnerschaft. Und vielleicht auch eine eigene Familie mit Kindern« (Lebenshilfe, ohne Jahresangabe).

»Mit Blick auf die Realität muss aber festgestellt werden, dass Menschen mit Behinderungen in Deutschland Liebe, Sexualität und Partnerschaft nicht gleichberechtigt leben können« (Schröttle et al. 2014, S. 5).

In der ersten repräsentativen Studie über »Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland« (Schröttle et al. 2013; Kurzfassung: Schröttle et al. 2012) und der daraus resultierenden vertiefenden sekundäranalytischen Sonderauswertung zu »Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen« (Schröttle et al. 2014) wurde deutlich, dass im Verhältnis zum Bevölkerungsdurchschnitt viele Menschen mit Behinderungen nicht in einer Partnerschaft leben, nicht die Ehe eingehen, keine Familie gründen oder Kinder haben (Schröttle et al. 2014, S. 54 f.). Wörtlich heißt es, dass besonders »Frauen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die in Einrichtungen leben, im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, aber auch im Vergleich zu anderen Frauen mit Behinderungen, in Haushalten seltener verheiratet und auch seltener in festen Paarbeziehungen eingebunden« (Schröttle et al. 2014, S. 54) sind. Dies steht im Widerspruch zum Artikel 23 der UN-BRK. Eine Gleichberechtigung in allen Bereichen inklusive Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaft ist in Deutschland für Menschen mit Behinderung nicht vorhanden und »wirksame und geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen« (Art. 23 UN-BRK) im Bereich der sozialen Teilhabe und Partnerschaft müssen zukünftig dringend vorangetrieben und gezielt umgesetzt werden.

Dieser Beitrag setzt sich mit der spezifischen Problematik von Grenzüberschreitungen in Partnerschaften bei Menschen mit geistigen Behinderungen auseinander, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben. Die Komplexität und Sensibilität des Themas sollen deutlich werden, gleichzeitig werden auch Problemfelder und Perspektiven aufgezeigt.

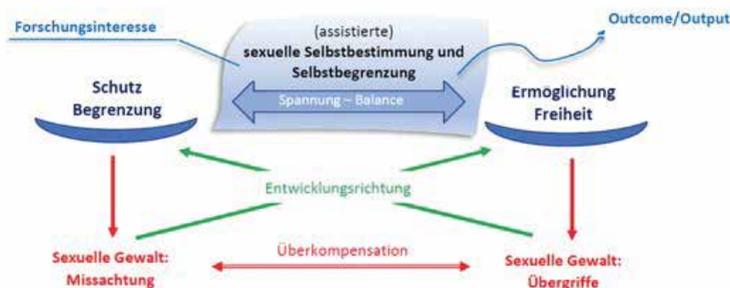
1.1 Vorstellung des Forschungsprojekts

Wie bereits einleitend aufgeführt, wurden qualitative Interviews bereitgestellt für die Ausarbeitung einer Bachelorarbeit im Rahmen des interdisziplinären Forschungsprojekts »Zwischen sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung« des *Christlichen Sozialwerks gemeinnützige GmbH, des Interdisziplinären Wissenschaftlichen Zentrums Medizin – Ethik – Recht* der Universität Halle-

Wittenberg und der Hochschule für Philosophie. Das Forschungsprojekt zeichnet sich durch seine Interdisziplinarität aus, da rechtswissenschaftliche, philosophische und pädagogische Perspektiven in den Blick genommen werden. Für die spezifische Fragestellung zu Grenzüberschreitungen in Partnerschaften bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wurden drei der 18 durchgeführten Interviews untersucht.

Im Mittelpunkt des Projekts steht der »schwierige Balanceakt von sexueller Selbstbestimmung bei Menschen mit sogenannter ›geistiger Behinderung‹ zwischen Ermöglichung und Schutz« (Hochschule für Philosophie, ohne Jahresangabe). In diesem Projekt wurde zu vier Schwerpunktthemen aus interdisziplinärer Perspektive geforscht. Erstens soll herausgefunden werden, welchen Schutz sich die Menschen mit Behinderungen selbst wünschen. Dabei sollen sie selbst zu Wort kommen und Forschung somit für und mit den Menschen und nicht ausschließlich über sie umgesetzt werden. Zweitens sollen philosophisch-ethische Grundlagen sexueller Selbstbestimmung sowie drittens der juristische Handlungsrahmen im Spannungsfeld von Schutz und Ermöglichung geklärt werden. Als vierter Schwerpunkt sollen betreuende Personen und ihre Wünsche und Bedürfnisse miteinbezogen werden, um Handlungssicherheit und Unterstützungsstrategien auch auf dieser Ebene herauszuarbeiten. Ziel ist es, Desiderate und Kippunkte von sexueller Gewalt aufzudecken sowie juristische und strafrechtliche Folgen bei Schuldunfähigkeit zu klären und zu einer gesellschaftlichen Enttabuisierung der Themen Behinderungen und Sexualität beizutragen (Hochschule für Philosophie, ohne Jahresangabe).

Zur schwierigen Balance zwischen Ermöglichung und Schutz:



Bildquelle: Barbara Schellhammer, Copyright: Hochschule für Philosophie

2. Das Recht auf Partnerschaft

2.1 Grundgesetz

Das Grundgesetz (GG) der Bundesrepublik Deutschland schreibt universelle Menschenrechte für das »gesamte deutsche Volk« (Deutscher Bundestag, ohne Jahresangabe) fest. Der zweite Artikel des Grundgesetzes), welcher »das Recht auf die freie Entfaltung der

Persönlichkeit« (Art. 2 GG) innerhalb der verfassungsmäßigen Ordnung und unter der Einhaltung der Rechte eines anderen verankert, impliziert, in Kombination mit dem Art. 1 GG, das Recht auf Partnerschaft, Liebe und Sexualität als einen Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Feuerhelm 2020, S. 5). Diese Rechte gelten somit auch für Menschen mit Behinderung, worauf im Absatz 3 des Artikels 3 explizit hingewiesen wird. Somit ist das Recht auf das Leben von Partnerschaft und Liebe, als wichtiger Teil der Entfaltung der Persönlichkeit, im zweiten Artikel des Grundgesetzes, welcher durch Artikel 1 und 3 maßgeblich ergänzt wird, rechtlich verankert.

2.2 Die UN-Behindertenrechtskonvention

Das im Mai 2008 international in Kraft getretene Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) »konkretisiert die bereits anerkannten allgemeinen Menschenrechte aus anderen Menschenrechtsübereinkommen auf die Situation von Menschen mit Behinderungen« (Deutsches Institut für Menschenrechte, ohne Jahresangabe). Dieses Abkommen entstand, da global festgestellt wurde, dass Menschen mit Behinderung immer noch nicht genügend vor Ausgrenzung und Diskriminierung geschützt waren und sind (ebenda).

Das Recht auf die Achtung von Wohnung und Familie wird in Artikel 23 UN-BRK explizit ausgeführt. Alle Vertragsstaaten, die die UN-BRK unterschrieben haben, verpflichten sich dazu, »wirksame und geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderung auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaft« (Art. 23 UN-BRK) betreffen, umzusetzen. Anders als in den eben dargelegten Grundpfeilern des Grundgesetzes wird in diesem Artikel das Recht auf Partnerschaft demnach explizit genannt. Doch trotz dieser Vorgaben finden sich zahlreiche Probleme in der Praxis.

3. Definitionen

Die Verwendung der Begrifflichkeiten von Behinderung und Beeinträchtigung wird umgangssprachlich oft gleichbedeutend benutzt und eine Differenzierung der Begriffe scheint sich nicht oder noch nicht etabliert zu haben. Es ist festzustellen, dass der Diskurs über die Bezeichnung von Menschen mit Behinderungen schnell unübersichtlich und durchaus verwirrend sein kann, da sich veraltete und neue Begriffe vermischen und englischsprachige Alternativen hinzukommen. Auch im Fachdiskurs sind viele unterschiedliche Perspektiven und Betrachtungsweisen zu finden (BALLON 2022). Nun wird das Verständnis von zentralen Begriffen kurz zusammengefasst, um eine bessere Verständigung über die zentralen Bezeichnungen zu gewährleisten.

3.1 Behinderung

Behinderung wird in diesem Beitrag im Sinne der Definition der ICF (International Clas-

sification of Functioning, Disability and Health) und der UN-BRK verstanden. In diesem Verständnis ist Behinderung nicht die individuell vorhandene gesundheitliche Störung (Schädigung und Funktionseinschränkung) oder eine Normabweichung. Es ist vielmehr so, dass sich die Behinderung durch Entfaltung personaler Ressourcen sowie gelingende Interaktion zwischen dem Individuum und seiner materiellen und sozialen Umwelt abbauen kann (BMAS 2013, S. 31).

Somit ist die Auffassung von Behinderung »das Ergebnis einer problematischen Wechselbeziehung zwischen individuellen Voraussetzungen und Umweltbeziehungen beziehungsweise Kontextfaktoren« (BMAS 2021, S. 22) und nicht mehr die Eigenschaft der Person: »Die Person ist nicht behindert, sie wird behindert« (ebenda).

3.2 Geistige Behinderung

Aber auch der Begriff der geistigen Behinderung wird von Betroffenenvertretungen und in Fachkreisen kritisch diskutiert und in Frage gestellt (ebenda). So lassen sich verschiedene Definitionen aus unterschiedlichen fachlichen Perspektiven finden (ebenda), in der deutschen Fachliteratur hauptsächlich die drei Bezeichnungen geistige Behinderungen, kognitive Behinderungen und intellektuelle Behinderungen. Da eine inhaltlich solide Differenzierung an dieser Stelle nicht möglich ist, werden die Bezeichnungen gleichgesetzt und hier wird der in Deutschland etablierte und gesetzlich verwendete Terminus von geistiger Behinderung verwendet.

3.3 Partnerschaft

Als Verständnis des Begriffs Partnerschaft soll festgelegt werden, dass es sich um eine Beziehung zwischen Menschen handelt, die sich durch hohe Verbindlichkeit, Zuwendung, Exklusivität, einen Einzigartigkeitsanspruch, einer Form von Affektivität, Intimität, Erwartungen und Dauerhaftigkeit auszeichnet, worin sie sich in ihrer Intensität von einer Freundschaft unterscheidet (Maier 2008; Lenz 2009). Die Lenz'sche Auslegung (Lenz 2009, S. 48), sexuelle Interaktionen als möglichen, aber nicht zwingenden Teil einer Partnerschaft zu berücksichtigen, erscheint besonders bei Menschen mit Behinderungen sinnvoll zu sein. Denn laut der Befragung von Schröttle et al. (2014) von kognitiv beeinträchtigten Frauen, die in Einrichtungen leben, hatten nur 37 Prozent überhaupt jemals sexuelle Erfahrungen und nur jede sechste befragte Frau erlebte die Sexualität als zufriedenstellend (Schröttle et al. 2014, S. 160). Zudem konkludiert die Studie hinsichtlich bestehender Partnerschaften:

»Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass alle festen Partnerschaften, die die Frauen mit kognitiven Beeinträchtigungen angeben, auch sexuelle Beziehungen sind. Von den Frauen, die aktuell einen festen Partner oder eine Partnerin haben, geben nur 44 % an, jemals sexuell aktiv gewesen zu sein, und 52 %, sie seien sexuell aufgeklärt worden. Ein Drittel dieser Frauen gibt an, Sex sei ihnen nicht so wichtig« (ebenda, S. 55).

Somit ist sexuelle Aktivität in Partnerschaften bei Menschen mit geistiger Behinderung nicht als zwangsläufiges Kriterium zu betrachten. Von einer Definition, die den rein körperlichen und sexuellen Aspekt ins Zentrum stellt, wird bewusst abgesehen.

3.4 Grenzüberschreitung

Unter Grenzüberschreitungen im Verständnis dieser Ausführungen werden alle Verhaltensweisen verstanden, die die gesellschaftlichen und persönlichen Grenzen einer anderen Person überschreiten. Wichtigstes Merkmal einer Grenzüberschreitung ist, dass sie unabsichtlich, zufällig oder nicht intendiert passiert und keine strafrechtlichen Formen von Gewalt annimmt. Sie lässt sich daran erkennen, dass sie innerhalb der gesellschaftlichen Normen als unangemessen anmutet, weil allgemeine Regelungen oder persönliche Grenzen überschritten werden (Enders et al. 2010, S. 1).

Es gibt einerseits gesellschaftlich anerkannte Grenzen, welche durch Werte, Normen und Gesetze festgelegt werden. Durch sie wird das Sozialverhalten anhand von festgeschriebenen und kulturell gewachsenen Regeln und Vorschriften gesteuert. Andererseits gibt es individuelle Grenzen, die »abhängig vom sozialen Kontext immer wieder neu bestimmt und definiert werden« (Wissmann, ohne Jahresangabe) müssen. Die Individualität und Subjektivität individueller Grenzen und deren Charakteristika bringen die Schwierigkeit mit sich, dass sie bei jeder Person anders sind und eine generelle Festlegung nicht erfolgen kann. Grenzen können auf physischer Ebene sowie auf psychischer und emotionaler Ebene überschritten werden (EFL Bistum Hildesheim, ohne Jahresangabe) Besonders im persönlichen Kontakt spielen subjektiv empfundene Grenzüberschreitungen eine wichtige Rolle. Im pädagogischen Alltag, in Partnerschaften und bei jeglichen Zusammentreffen von menschlichen Individuen sind Grenzüberschreitungen nicht immer zu verhindern und können durch ungezählte Situationen hervorgerufen werden. Klar erkennbar werden persönliche Grenzen, wenn sie die betroffene Person verbal formuliert. Aber besonders bei Menschen mit geistiger Behinderung kann es durch das Nicht-Erkennen oder das Unvermögen, sie verbal zu artikulieren, zu großen Problemen im Umgang mit Grenzen kommen.

Die bereits zitierte Studie von Schröttle et al. zeigte, dass besonders Frauen mit geistiger Behinderung, die in Einrichtungen leben, »aufgrund ihrer Behinderung und der mangelnden sexuellen Aufklärung teilweise schwerer Grenzen setzen können« (Schröttle et al. 2014, S. 44). Sie müssen demnach darin gestärkt werden, Grenzverletzungen als solche überhaupt zu erkennen (ebenda, S. 155). Typische Beispiele für Grenzüberschreitungen sind unbeabsichtigte Berührungen oder Kränkungen (zum Beispiel durch andere kulturelle Prägungen). Grundsätzlich gilt, dass dieses Verhalten korrigierbar ist und nach einer Bewusstwerdung mit respektvoller Haltung entschuldigt werden kann (Enders et al. 2010, S. 1). Ein Bewusstsein der eigenen Grenzen und eine ehrliche und klare Kommunikation darüber sind von großer Bedeutung (ebenda, S. 3).

4. Aktueller Forschungsstand

Betrachtet man die bisherige Studienlage zu Partnerschaften in Deutschland, wird deutlich, dass Forschung zu diesen Themen im Hinblick auf Menschen mit Behinderungen insgesamt nur in geringem Umfang vorhanden ist. Sinnbildlich ist, dass die zwischen 2009 und 2011 durchgeführte Studie »Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland« »erstmalig repräsentative Daten über Diskriminierung und Gewalterfahrungen von Frauen mit Behinderung« (BMFS-FJ 2014) erfasst. Sie »war eine der ersten Studien, die mit einem breiten methodischen Zugang Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen sowohl in Einrichtungen als auch in Privathaushalten repräsentativ befragt hat« (Schröttle et al. 2014, S. 5). Untersucht wurden Gewalterfahrungen in unterschiedlichen Zusammenhängen und Lebensbereichen und es konnte deutlich gemacht werden, dass Frauen mit Behinderungen in einem »gravierenden Ausmaß« (ebenda) von Gewalterfahrungen berichten. Grundlegend kann die Studie ebenfalls belegen, dass Menschen mit Behinderung stark strukturell benachteiligt sind, wodurch Formen der Gewalt gefördert und die Hilfesuche erschwert wird. Dies gilt überdies besonders für Frauen, die in Einrichtungen leben, und entspricht daher der Lebenssituation der interviewten Frauen. Die Ergebnisse dieser Studie stehen im Widerspruch mit den in der Behindertenrechtskonvention formulierten Rechten und verdeutlichen einen dringenden Handlungsbedarf sowohl auf politischer als auch auf professioneller und gesellschaftlicher Ebene (ebenda).

Da die interviewten Frauen mit Beeinträchtigungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe lebten, ist vorweg klarzustellen, dass Menschen, die in Einrichtungen leben, häufiger mangelnde Mitbestimmungs- und Gestaltungsmöglichkeiten haben, ebenso wie sie vermehrt einem nicht ausreichenden Schutz ihrer Privat- und Intimsphäre sowie Formen der psychischen, physischen und sexuellen Gewalt ausgesetzt sind (Schröttle et al. 2013, S. 267). Diese Lebensform »scheint weitgehend keine festen Paarbeziehungen oder eine Familiengründung vorzusehen« (ebenda). Somit ist deutlich, dass eine Vielzahl der in Einrichtungen lebenden Frauen keine Partnerschaft hat und sie überdies äußern, dass es ihnen an engen Beziehungen mangelt. Die Beschneidungen ihrer Rechte geht dabei weit über das Leben in einer Partnerschaft hinaus und greift durch prophylaktische Vergabe von Verhütungsmitteln und dem Abbrechen von Schwangerschaften tief in das Recht auf Familiengründung und Elternschaft ein (ebenda).

Die Studie macht vor allem sichtbar, dass Gewalt in der Partnerschaft die am häufigsten vorkommende Gewaltform gegen Frauen ist, was sich aus der Befragung von in Einrichtungen lebenden Frauen (Befragung in allgemeiner Sprache), Frauen mit Behinderungen, die in Haushalten leben, und auch bei Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt ableiten lässt (Müller/Schröttle 2004, S. 293). Frauen mit Behinderungen sind jedoch unabhängig von ihren Wohnverhältnissen zwei- bis dreimal häufiger von Gewalt durch Partner:innen betroffen als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt. Es kristallisiert sich überdies heraus, dass die Lebensbereiche der Familien- und Paarbeziehungen für alle Frauen ein besonders hohes Risiko für sexuelle Gewalt mit sich bringen (ebenda, S. 193).

4.1 Gewalterfahrungen von Frauen mit Behinderung, die in Einrichtungen leben

Der Endbericht der quantitativen Studie »Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen« zeigt, dass Frauen mit kognitiver Beeinträchtigung seltener verheiratet sind (fünf Prozent) und seltener in festen Partnerschaften leben als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt und andere Frauen mit Beeinträchtigungen (Schröttle et al. 2014, S. 54). Die Lebenssituation in Einrichtungen ist, wie bereits gesagt, von einem Mangel an Selbstbestimmung, Schutz der Intimsphäre und Privatheit bestimmt.

»Vielen Frauen fehlen nach eigenen Angaben Rückzugsmöglichkeiten wie auch enge, vertrauensvolle Beziehungen; insgesamt ist die Möglichkeit, Sexualität, Paar- und Familienbeziehungen zu leben, in den Einrichtungen strukturell erheblich eingeschränkt oder gar nicht erst vorgesehen« (Schröttle et al. 2014, S. 5).

»Bei Frauen mit kognitiver Beeinträchtigung fällt auf, dass diejenigen, die in einer Beziehung leben, angeben, mit dieser zufrieden zu sein (72 %)« (ebenda, S. 56).

Kognitiv beeinträchtigte Frauen kommen nur eingeschränkt in Kontakt mit Personen außerhalb des Arbeitsplatzes oder der Wohneinrichtung. Eltern und Familienangehörige sind dann oft die einzigen Außenkontakte und stellen nur eine begrenzte Möglichkeit für die Mitteilung von Gewalterfahrungen dar (Schröttle et al. 2014, S. 136). Ergänzend sei zu erwähnen, dass feste Partnerschaften bei Frauen mit kognitiver Einschränkung nicht zwangsläufig sexuelle Aktivitäten beinhalten. Lediglich 44 Prozent der Befragten, die in einer festen Beziehung waren, gaben an, jemals sexuell aktiv gewesen zu sein (ebenda, S. 55).

4.2 Gewalterfahrungen von Männern mit Behinderungen

Auch die Lebenssituation und die Gewaltbelastung von Männern mit Beeinträchtigung und Behinderung wurden im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales untersucht, methodisch und inhaltlich basierend auf der repräsentativen gleichnamigen Studie zu Frauen. Es handelt sich jedoch um eine viel kleinere Stichprobe mit 204 verwendbaren Interviews, die sich nur auf in Privathaushalten lebende Männer mit körperlichen, psychischen oder Hörbeeinträchtigungen oder starken und dauerhaften Lern- und Konzentrationsbeeinträchtigungen bezieht (Jungnitz et al. 2013, S. 7, 9, 23).

Laut der Befragung sind Männer mit Beeinträchtigung sehr zufrieden mit ihrer Wohn- und Familiensituation sowie mit der Partnerschaft. In den Bereichen von Wohnen und Partnerschaft scheint hier die Zufriedenheit sogar höher zu sein als bei Männern der deutschen Durchschnittsbevölkerung (ebenda, S. 11). Die Studie stellt jedoch auch bei Männern mit Beeinträchtigung eine hohe Gewaltbelastung fest und möchte aufgrund der repräsentativen Daten bessere Voraussetzungen für Unterstützungsmaßnahmen schaffen (ebenda, S. 7). Im Erwachsenenleben sind sie körperlicher (71 Prozent) und

psychischer Gewalt (65 Prozent) deutlich öfter ausgesetzt als Männer im Bevölkerungsdurchschnitt. Anders als bei der Befragung der Frauen mit Beeinträchtigung sind sie deutlich weniger von sexueller Gewalt und Gewalt in der Partnerschaft betroffen. Sexuelle Gewalt in Partnerschaften, von der Frauen mit Beeinträchtigung öfter berichten (13 Prozent), wurde von Männern mit Beeinträchtigung nur marginal benannt (ein Prozent) (ebenda, S. 12). Hier sei erneut auf die großen Wissens- und Forschungslücken hingewiesen, die es zukünftig zu schließen gilt.

5. Einblick in die Ergebnisse

Die Bachelorarbeit der Autorin setzt sich mit Grenzüberschreitungen in Partnerschaften von Menschen mit geistigen Behinderungen auseinander, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben. Ursachen und bestehende Problemfelder in Bezug auf grenzüberschreitendes Verhalten sollen identifiziert und Handlungsperspektiven aufgezeigt werden. Die dargestellten Ergebnisse stammen aus der Analyse von drei Interviews sowie Befragungen des Fachpersonals, die die befragte Person aus dem Wohn- und Arbeitsumfeld kannten. Alle Befragungen wurden anhand eines ausgearbeiteten Leitfadens innerhalb des übergeordneten Forschungsprojekts durchgeführt.

Bei allen drei Frauen wurde eine geistige Behinderung diagnostiziert, wobei es sich in zwei Fällen um eine schwere handelte. Weitere Details zu den Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen werden aufgrund des Datenschutzes nicht weiter benannt. Diese drei Fälle wurden für die Analyse bewusst ausgewählt, da sie mindestens bis kurz vor dem Interview eine mehr als zweimonatige öffentlich bekannt gegebenen Beziehung mit Partnern führten, die ebenfalls in die Behindertenhilfe eingegliedert waren und die bereits vor der Durchführung der Interviews durch problematisches Verhalten in der Beziehung auffielen. Dies führte zu einer Auswahl dieser Personen für die spezifische Untersuchung der Grenzüberschreitung in Partnerschaften. Eine Befragung der Partner und von Familienangehörigen konnte nicht mitberücksichtigt werden, ist aber für eine weitere und umfassendere Beforschung des Themas sehr zu empfehlen.

5.1 Gemeinsamkeiten

Es konnte festgestellt werden, dass eine Differenzierung des zu analysierenden Verhaltens der Partner/-innen innerhalb der Beziehung in Bezug auf Grenzüberschreitungen, Übergriff und Anwendung von Gewalt nicht sinnvoll war. Obwohl in den Interviews und auch in den Fremdbeschreibungen des Fachpersonals deutlich wird, dass die Interviewten trotz eindeutiger Klarstellungen dieses Fehlverhaltens Grenzen wiederholt überschritten, kann nicht von Formen von Übergriffen oder Gewalt gesprochen werden, da sie eine gewisse kognitive und emotionale Fähigkeit der Verantwortungsübernahme für das eigene Handeln und Verantwortlichkeit für das eigene Tun voraussetzen. Dies scheint im Fall der Interviewpartnerinnen, bedingt durch die geistige Behinderung,

nicht in dem Maße gegeben zu sein, als dass eine Bemessung nach diesen Kriterien sinnvoll erscheint. Angelehnt an § 20 des Strafgesetzbuchs (zur Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen) kann davon ausgegangen werden, dass die Betroffenen unfähig sind, Einsicht bezüglich ihrer übergriffigen Handlungen zu zeigen. Das Wissen um die Grenzen anderer Personen und eine bewusste Grenzüberschreitung sind aufgrund der Ausprägung der geistigen Behinderung nicht anzunehmen. Trotzdem können andere Menschen aber Handlungen der Interviewten als gewaltvoll und übergriffig erleben, dies muss aber stets im Kontext ihrer geistigen Behinderung gesehen und bewertet werden.

Als deutliche Gemeinsamkeit der Verhaltensweisen aller drei untersuchten Frauen fand sich ein dominantes Verhalten in Kombination mit einer starken Durchsetzungskraft des eigenen Willens. Die Fähigkeit, eigene Bedürfnisse zurückzustellen, wurde bei allen drei Personen als nicht ausgeprägt wahrgenommen. Die Analyse der Interviews und der Fachpersonenbefragung zeigte, dass die mangelnde Fähigkeit, Grenzen zu akzeptieren, und das Verhalten, sich an den Partner und die Beziehung zu klammern, oft zu Problemen in den Beziehungen führten. Ein Prozess der Einsicht und der Reflektion gegenüber eigenen problematischen Verhaltensweisen konnte nicht beobachtet werden, genauso wenig wie der aktive Versuch, sich in den Partner einzufühlen. Dies führte immer wieder zu Grenzüberschreitungen und problematischem Verhalten in der Partnerschaft. Eine mögliche Erklärung für das auf sich selbst bezogene Verhalten könnte die *Theory of Mind* liefern.

Die *Theory of Mind* beschreibt die Fähigkeit,

»sich in die Gedanken anderer hineinversetzen zu können, das heißt, die Gedanken und Überzeugungen anderer logisch erschließen zu können. [...] Die Fähigkeit zur Zuschreibung von mentalen Zuständen baut dabei auf dem Wissen auf, dass jeder Mensch die Welt aus einer ganz eigenen, also subjektiven Perspektive repräsentiert, wobei es auf der Basis dieses Verständnisses gelingen kann, Handlungsvorhersagen für das Gegenüber abzugeben und gegebenenfalls das eigene Verhalten in einer Interaktion entsprechend anzupassen« (Online Lexikon für Psychologie & Pädagogik, ohne Jahresangabe).

In der Hirnforschung und in der Psychologie ist mit der *Theory of Mind* die Fähigkeit gemeint, Bewusstseinsvorgänge wie beispielsweise Gefühle, Erwartungen, Bedürfnisse oder Absichten anderer zu antizipieren und zu interpretieren. Neue Forschungsergebnisse legen nahe, dass das dafür beanspruchte neuronale Netzwerk (Theory-of-Mind-Netzwerk) bereits bei einfachen Handlungen von großer Bedeutung ist. Die Entwicklung dieser kognitiven Fähigkeit verschiebt sich nach neueren Untersuchungen von einer bisher angenommenen Entwicklung im Alter von ungefähr vier Jahren in das frühere Kleinkindalter von zwei Jahren (ebenda).

Bereits gemachte Missbrauchserfahrungen konnten in keinem Fall eindeutig ausgeschlossen und mögliche Andeutungen nicht widerlegt oder bestätigt werden. Erfah-

rungen von Gewalt auf verschiedenen Ebenen wurden jedoch – gestützt durch die Forschungsergebnisse von Schrötle et al. (2012) – stark vermutet. Eine weitere Gemeinsamkeit bestand darin, dass die drei befragten Frauen mit Behinderungen positive Dinge über die Beziehung aussagen konnten und bei gezielter Nachfrage Wünsche äußerten. Positiv kann auch hervorgehoben werden, dass Wünsche nach Nähe, Körperkontakt und Intimität im Rahmen des Wohnheims bei allen drei Frauen erkannt und ermöglicht wurden.

Da das Verhalten der Partnerinnen näher betrachtet wurde, muss ergänzend auch darauf hingewiesen werden, dass alle (damaligen) Partner eigene Probleme und Verhaltensweisen in die Beziehungen einbrachten. Durch das Fachpersonal wurde jedoch berichtet, dass die vorwiegenden Beziehungsschwierigkeiten in diesen drei Fällen durch das dominante und grenzüberschreitende Verhalten von den Frauen ausgingen. Entgegen den dargelegten Gewaltstatistiken sind in diesen Fällen die Männer größtenteils als Opfer von grenzüberschreitendem Verhalten der Frauen zu nennen. Dies unterstreicht, dass Gewalt in Paarbeziehungen nicht zwingend von dem männlichen Partner ausgehen muss, obwohl dies statistisch betrachtet überproportional häufig der Fall ist.

Wie herausgefunden werden konnte, kann externe Hilfestellung für die Gestaltung der Paarbeziehung sehr wichtig sein. In einer der analysierten Partnerschaften erarbeitete das Wohnheimpersonal klare und einheitliche Regularien, die auf die Berücksichtigung der Bedürfnisse beider Personen in der Beziehung abzielen. Dadurch konnten Wege gefunden werden, dass beide sich in der Beziehung wohlfühlten und Grenzüberschreitungen vermieden wurden. In den zwei weiteren Fällen schienen Unterstützung und Hilfestellung in der Beziehungsgestaltung durch das Fachpersonal nicht oder zu wenig vorhanden gewesen zu sein. Erst im Fall einer Eskalation, die in beiden Fällen zu einer Trennung führte, wurde interveniert und Hilfestellung gegeben. Die große Bedeutung einer Unterstützung während der Beziehung wird hier deutlich, ebenso wie die Tatsache, dass manche Menschen mit Behinderung auch in dem Lebensbereich der Partnerschaft individualisierte Hilfe und Angebote benötigen, um ihr Recht auf Partnerschaft leben zu können. Jedoch handelt es sich bei den Ergebnissen um lediglich drei Interviews, wodurch die Ergebnisse nicht repräsentativ sind.

Eine an den individuellen Beeinträchtigungen und Bedürfnissen ausgerichtete Hilfe erscheint nötig. Zukünftig müssen auch Hilfen für das Leben von Partnerschaften angeboten und etabliert werden. Eine Befragte brachte beispielsweise selbst zum Ausdruck, dass sie mit der von ihr nicht gewollten Trennung überfordert sei und nicht wisse, wie sie damit umgehen solle. Auch scheint eine gute Unterstützung der Partnerschaft durch das Fachpersonal ohne zusätzliche Ausbildungen und zeitliche Ressourcen kaum möglich zu sein, was in Verbindung mit der Komplexität und Sensibilität des Themas sowie mit der Individualität der Betroffenen zur Überforderung der Fachkräfte führen kann.

Es ist die Aufgabe der professionellen Hilfesysteme, Klienten und Klientinnen innerhalb der Einrichtungen vor Gewalt, Übergriffen oder Grenzverletzungen zu schützen. Dies

gilt auch, wenn diese innerhalb der Partnerschaft stattfinden, gleichzeitig muss aber das selbstbestimmte Leben von Partnerschaft ermöglicht werden. Es müssen immer wieder aufs Neue Wege zwischen Schutz und Ermöglichung gefunden werden, denn keine Partei soll innerhalb der Beziehung Gewalt, Grenzüberschreitung oder Bevormundung erleben. Diese Aufgabe gilt es zukünftig zu meistern, damit das Leben von zufriedenen Partnerschaften für Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, keine Seltenheit bleibt. Für zukünftige Interventions- und Präventionsangebote müssen ebenfalls Männer berücksichtigt werden, daher sollte eine Sensibilisierung des Personals auch für den Schutz von Männern mit Behinderungen vor Grenzüberschreitungen stattfinden. Nur so können die Grenzen aller Menschen, die in Einrichtungen leben – unabhängig von dem biologischen Geschlecht oder der geschlechtlichen Identität – gewahrt und geschützt werden.

6. Fazit

Um entsprechende Präventions- und Interventionsangebote zu schaffen, wird dringend umfassende Forschung benötigt, die Risikofaktoren für Partnerschaftsgewalt bei Frauen und Männern mit Behinderung, die in Einrichtungen leben, in den Blick nimmt und fundierte Veränderungsprozesse auf den Weg bringt. Die viel zitierten Studien »Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland« (Schröttle et al. 2013) und die vertiefende sekundäranalytische Sonderauswertung »Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen« (Schröttle et al. 2014) belegen die besondere Vulnerabilität und Gefährdung von Frauen mit Behinderungen, bereits im jungen Alter Opfer von Gewalt zu werden. Darüber hinaus konkludieren die Studien, dass Liebesbeziehungen und sexuelle Beziehungen für viele der befragten Frauen nicht einfach umzusetzen sind. Es besteht eine große Bedürftigkeit der Frauen, sich zugehörig zu fühlen, was in Teilen im Zusammenhang mit Mangelenerfahrungen in der Kindheit steht. Darüber hinaus gibt es den starken Wunsch, Zuwendung und Nähe zu erfahren. Diese Erfahrungen von Frauen mit Behinderungen führen zu einer erhöhten Vulnerabilität bezüglich Gewalt in der Partnerschaft, die durch verinnerlichte Minderwertigkeitsgefühle und eine eingeschränkte Partner/-innensuche verstärkt werden (Schröttle et al. 2012, S. 57). Im Kontext dieser qualitativen Analyse muss darauf hingewiesen werden, dass diese zielgruppenspezifische Vulnerabilität auch für Männer gelten kann. Weitere Forschung diesbezüglich ist dringend nötig, denn Unterstützungsmöglichkeiten für Männer und Frauen in der Beziehungsgestaltung scheinen in Einrichtungen immer noch viel zu wenig vorhanden zu sein. Die Abhängigkeit der Zielgruppe von benötigter Unterstützung verstärkt die bereits herrschenden Missstände. Das heißt, dass auch die von Schröttle et al. (2012) festgestellte »strukturelle Rücksichtslosigkeit und ein Desinteresse der Institution [...] sowie eine fehlende Rücksichtnahme auf den besonderen Bedarf« (ebenda, S. 58) durch die Ergebnisse der Analyse bestätigt werden. Es braucht weiterhin dringend leicht zugängliche und zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote mit einer niedrigschwelligen und bedarfsorientierten Ausrichtung.

Die Studie von Schröttle et al. (2012) belegt zudem, dass sich erlebte Unterstützung bei Gewalterfahrungen im Kinder- und Jugendalter darauf auswirkt, wie sich der Umgang mit Gewalt im Erwachsenenalter gestaltet (ebenda). Demnach müssen frühzeitig Hilfen und Angebote im Bereich der Beziehungsgestaltung, Intimitäts- und Gewaltprävention institutionell verankert und Programme erarbeitet werden, die Partnerschaften für Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, fördern und Hürden abbauen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass grenzüberschreitendes Verhalten ein schwerwiegendes Problem in den untersuchten Partnerschaften darstellt. Veränderungen und eine kritische Auseinandersetzung mit bestehenden Lebensrealitäten in Einrichtungen der Behindertenhilfe sind notwendig, um Grenzüberschreitungen zukünftig zu vermeiden. Konkret bestehen institutionelle Anpassungsbedarfe wie zum Beispiel räumliche Rückzugsmöglichkeiten, Schutz- und Ermöglichungskonzepte oder Fachfortbildungen für das Personal, des Weiteren individuelle Unterstützungsbedarfe, beispielsweise professionelle personenzentrierte Angebote wie sozio-emotionale Entwicklungsförderung, und eine pädagogisch begleitete Auseinandersetzung mit Grenzen. Ohne den politischen Willen, diese Bedarfe zu fördern und zu finanzieren, ist eine Umsetzung der Ziele der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen nicht möglich.

Als Ausblick in die Zukunft sollen an dieser Stelle die inklusiven Tagungen des Forschungsprojekts »Zwischen sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung« erwähnt werden. In Halle 2022 und in München 2023 hatten Betroffene, Professionelle und Interessierte die Möglichkeit, sich gemeinsam und in Fachkreisen auszutauschen. Als Teil der Abschlusstagung im Juni 2023 in München wurden offen gebliebene Fragen des Forschungsprojekts in inklusiven Workshopgruppen diskutiert, was anschließend in Forderungen für die Zukunft mündete, die danach in einem interdisziplinären und inklusiven Podiumsgespräch erörtert wurden. Damit diese besondere Tagung und die Forderungen nicht in Vergessenheit geraten, entsteht derzeit ein filmischer Tagungsband, der Einrichtungen, Betroffenen und Interessierten zur Verfügung gestellt werden wird.



Tagung in Halle »Liebe und so Sachen« am 29./30.09.2022. Copyright: Christliches Sozialwerk Dresden



Abschlusstagung in München »Ge-/Be-
hinderte Sexualität. Zur schwierigen
Balance zwischen Ermöglichung und
Schutz«. Copyright: Hochschule für Phi-
losophie



Literatur

BALLON (2022): Beeinträchtigung oder Behinderung – Wie werden die Begriffe korrekt verwendet? Universität Bremen (Hrsg.) Online verfügbar unter <https://www.uni-bremen.de/digitale-transformation/projekte/barrierearmes-lernen-und-lehren-online-ballon/neuigkeiten/beeintraechtigung-oder-behinderung-welcher-begriff-ist-richtig>, zuletzt geprüft: November 2023

Grenzüberschreitungen in Partnerschaften bei Menschen mit geistigen Behinderungen

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2013): Erster Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Berlin/Online verfügbar unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&tv=1, zuletzt geprüft: November 2023

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Online verfügbar unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&tv=7, zuletzt geprüft: November 2023

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2014): Lebenssituation und Belastung von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungenvon-frauen-mit-beeintraechtigungen-und-ehinderungen-in-deutschland-80576>, zuletzt geprüft: November 2023

Deutscher Bundestag (ohne Jahresangabe): Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.bundestag.de/gg>, zuletzt geprüft: November 2023

Deutsches Institut für Menschenrechte (ohne Jahresangabe): Neuer Schwung für die UN-Behindertenrechtskonvention. Online verfügbar unter <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/im-fokus/neuer-schwung-fuer-die-un-behindertenrechtskonvention>, zuletzt geprüft: November 2023

EFL Bistum Hildesheim (ohne Jahresangabe): Was verstehen wir unter: Grenzverletzung – Übergriffen – emotionalen Missbrauch – sexualisierter Gewalt. Online verfügbar unter <https://www.efl-bistum-hildesheim.de/was-verstehen-wir-unter-grenzverletzungen-uebergriffen-emotionalem-missbrauch-sexualisierter-gewalt>, zuletzt geprüft: November 2023

Enders, U. / Kossatz, Y. / Kelkel, M. / Eberhardt, B. (2010): Zur Differenzierung zwischen Grenzverletzungen, Übergriffen und strafrechtlich relevanten Formen der Gewalt im pädagogischen Alltag. Online verfügbar unter https://www.praeventionbildung.dbk.de/fileadmin/redaktion/praevention/microsite/Downloads/Zartbitter_GrenzuebergriffeStraftaten.pdf, zuletzt geprüft: November 2023

Feuerhelm, W. (2020): Expertise zu rechtlichen Fragestellungen im Zusammenhang von Sexualität und Behinderung im Rahmen des Modelprojekts BeSt – Beraten Et Stärken. Online verfügbar unter <https://dgfpi.de/best-expertise-zu-rechtlichen-fragestellungen/>, zuletzt geprüft: November 2023

Hochschule für Philosophie (ohne Jahresangabe): Zwischen sexueller Selbstbestimmung und sexueller Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung. Online verfügbar unter <https://www.hfph.de/hochschule/lehrende/prof-dr-barbara-schellhammer/forschung/sebi>, zuletzt geprüft: November 2023

Jungnitz, L. / Puchert, R. / Dissens e. V., Berlin / Puhe, H. / Soko Institut GmbH Sozialforschung und Kommunikation, Bielefeld (2013): Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Haushaltsbefragung – Abschlussbericht –. Online verfügbar unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb435.pdf?__blob=publicationFile&tv=2, zuletzt geprüft: November 2023

Lebenshilfe (ohne Jahresangabe): Liebe und Sexualität bei Menschen mit Beeinträchtigung. Online verfügbar unter <https://www.lebenshilfe.de/informieren/freie-zeit/liebe-und-sexualitaet-bei-menschen-mit-beeintraechtigung>, zuletzt geprüft: November 2023

Lenz, K. (2009): Soziologie der Zweierbeziehung: Eine Einführung. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Maier, M. S. (2008): Paaridentitäten: biografische Rekonstruktionen homosexueller und heterosexueller Paarbeziehungen im Vergleich. Weinheim/Basel: Beltz Juventa

Müller, U. / Schröttle, M. (2004): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit bei Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/84328/3bc38377b11cf9ebb2dcac9a8dc37b67/langfassung-studie-frauenteil-eins-data.pdf>, zuletzt geprüft: November 2023

Grenzüberschreitungen in Partnerschaften bei Menschen mit geistigen Behinderungen

Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik (ohne Jahresangabe): Theory of Mind. Online verfügbar unter <https://lexikon.stangl.eu/511/theory-of-mind>, zuletzt geprüft: November 2023

Schröttle, M. / Hornberg, C. / Glammeier, S. / Sellach, B. / Kavemann, B. / Puhe, H. / Zinsmeister, J. (2012): Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderung in Deutschland. Kurzfassung. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94204/3bf4ebb02f108a31d5906d75dd9af8cf/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-kurzfassung-data.pdf>, zuletzt geprüft: November 2023

Schröttle, M. / Glammeier, S. / Sellach, B. / Hornberg, C. / Kavemann, B. / Puhe, H. / Zinsmeister, J. (2013): Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderung in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94206/1d3b0c4c5455bfb04e28c1378141db65a/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-langfassung-ergebnisse-der-quantitativen-befragung-data.pdf>, zuletzt geprüft: November 2023

Schröttle, M. / Hornberg, C. / Neder, N. / Mecke, D. / Elli, O. / Vogt, K. / Prediger, C. / Borchert, K. (2014): Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderung – Ausmaß, Risikofaktoren, Prävention – Endbericht. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/93972/9408bbd715ff80a08af55adf886aac16/gewalterfahrungen-von-ineinrichtungen-lebenden-frauen-mit-behinderungen-data.pdf>, zuletzt geprüft: November 2023

Wissmann, K. (ohne Jahresangabe): Grenzverletzung – angemessene Grenzen. Online verfügbar unter <https://www.katharina-wissmann.ch/was-ist-ein-uebergreif-eine-grenzuerschreitung-ein-missbrauch/>, zuletzt geprüft: November 2023

Jochanah Mahnke
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Hochschule für Philosophie
Lehrstuhl Intercultural Social Transformation
Kaulbachstr. 31/33
80539 München
Jochanah.Mahnke@hfph.de



»Natürlich wünscht sich jede(r), nicht behindert zu sein« – sexuelle Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen

Barbara Ortland, Münster

Gibt es Besonderheiten in der sexuellen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen? Dieser Frage geht die Autorin unter verschiedenen Aspekten nach. Sie zeigt auf, dass Behinderungen nur ein mögliches beeinflussendes Element sexueller Entwicklung ist. Vielfältige bauliche und strukturelle Barrieren sowie Barrieren in den Köpfen anderer Menschen zu erleben, hat nicht zwangsläufig eine besondere sexuelle Entwicklung zur Folge. Und trotzdem gibt es Erfahrungen, die auch Sexualität beeinflussen können. Die Ausführungen sollen dafür sensibilisieren und zur Selbstreflexion anregen.

»Natürlich wünscht sich jeder, nicht behindert zu sein – auch ich. Aber es liegt auf der Prioritätenliste meiner Wünsche bei weitem nicht an erster Stelle, wie man es sich wahrscheinlich erwarten würde« (Huainigg 2023, S. 7).

Franz-Josef Huainigg lebt mit fortschreitenden, komplexen Behinderungen und ist zur Gestaltung seines Alltags in Familie und Beruf auf eine 24-Stunden-Assistenz angewiesen. (weitere Informationen: <http://franzhuainigg.at/ueber-mich/>) Trotz der weiteren Verschlechterung seiner gesundheitlichen Situation und des Nachlassens seiner verschiedenen Fähigkeiten ist der Wunsch nach einer grundlegenden Veränderung der Lebenssituation – nämlich, nicht behindert zu sein – nicht sein vordringlichster Wunsch. Dies scheint aus der Außenperspektive zunächst irritierend, da seine Unterstützungsbedarfe wie beispielsweise durch künstliche Beatmung umfassend sind und die erlebten Barrieren vielfältig.

Warum beginne ich diesen Beitrag, in dem es schwerpunktmäßig um die sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen gehen soll, mit diesem Zitat und diesem autobiografischen Beispiel?

Auf den nachfolgenden Seiten werde ich herausarbeiten, dass das zentrale einschränkende Moment der sexuellen Entwicklung und sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen in deren Umwelt liegt. Dabei handelt es sich sowohl um bauliche Barrieren (Welche Disco ist für einen Jugendlichen im Rollstuhl gut erreichbar?), strukturelle Barrieren (Wie viel Freiheit gibt es bei der Wahl von Kita oder Schule bei Kindern mit Unterstützungsbedarf?) als auch vor allem um Barrieren in den Köpfen der begleitenden Personen und der weiteren personellen Umwelt. Eine exemplarische Barriere in den Köpfen wird durch das Zitat von Franz-Josef Huainigg und die daraus entstehenden Fragen deutlich: Wie kann ein Mensch, der sein Leben ohne umfassende fremde Hilfe nicht gestalten kann, der beatmet und durchbewegt werden muss, dem

Essen angereicht wird und der zur Toilette gebracht werden muss, sich nicht wünschen, ohne diese Behinderung zu leben? Es scheint aus der Außenperspektive schwer nachvollziehbar zu sein.

Die Barriere, die sich in dieser Frage offenbart, inwiefern und in welchem Ausmaß Menschen ohne Behinderungen das Leben von Menschen mit Behinderungen als beeinträchtigt und mit Veränderungswunsch betrachten, zeigt die Abwertung eines Lebens mit Einschränkungen. Ein Leben ohne Behinderungen scheint für viele Menschen erstrebenswerter zu sein als ein Leben mit Behinderungen, das sie als schicksalhafte Veränderung etwa durch Unfall oder Erkrankung für sich selbst ablehnen.

Die Ablehnung (»So will ich nicht leben«) bis hin zur Abwertung (»Das wäre für mich nicht mehr lebenswert«) oder auch Besonderheiten von Lebensbedingungen durch Behinderungen, wie zum Beispiel der Besuch einer Förderschule, verursachen Barrieren, die sich auch auf die sexuelle Entwicklung auswirken können. Sexuelle Entwicklung ist durchweg als abhängig von der Gesamtentwicklung und Gesamtsituation eines Menschen zu betrachten. Sexuelle Entwicklung ist verwoben in soziale, emotionale, körperliche und psychische Entwicklungen. Diese Komplexität soll im Folgenden sichtbar werden, verschiedene Barrieren und Änderungsmöglichkeiten in der Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen sollen benannt werden.

1. Mythen über (genitale) Sexualität von Menschen – auch mit Behinderungen

Der Lebensbereich der (genitalen) Sexualität scheint bei allen Menschen, egal ob mit oder ohne Behinderungen, durch Mythen beeinflusst zu sein. Kossat (2018, S. 9) benennt etliche hinderliche Sexualmythen, von denen hier einige exemplarisch erwähnt werden sollen: »Sex geht immer, auch bei Stress«, »Der andere weiß, was ich will«, »Über Sex muss man nicht reden«, »Sex ist nur gut, wenn er mit einem Orgasmus endet«, »Nur ein vaginaler Orgasmus ist ein reifer Orgasmus«.

Zum Teil finden sich unter diesen allgemeinen Mythen Aussagen, die sich auch als (Sexualität erschwerende) Mythen bei Menschen mit Behinderungen wiederfinden, wie zum Beispiel »Sexualität ist ein Trieb«. Vor allem für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen scheinen diese Mythen sich hartnäckig zu halten und die Ermöglichung von Erfahrungen und somit das Erlernen von lustvoller, subjektiv befriedigender Sexualität zu behindern. So ließen sich beispielsweise in einer qualitativen Analyse von Strafprozessakten bei Vorfällen sexueller Gewalt hinderliche und abwertende Annahmen finden (vgl. Krüger/Caviezel Schmitz/Niehaus 2014): sowohl die Annahme, dass Unattraktivität vor sexueller Gewalt schütze, Menschen mit geistiger Behinderung triebhaft seien und ihr sexuelles Verhalten triebgesteuert sei, als auch Annahmen von Asexualität und dass betroffene Menschen erlebten sexuellen Missbrauch aufgrund der Behinderung gar nicht wahrnehmen.

Für die (sexualpädagogische) Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen ist die Reflexion der eigenen sexuellen Biografie und möglicher Vorurteile in Bezug auf sexuelles Verhalten von Menschen mit Behinderungen eine zentrale Anforderung an fachlich und persönlich gelingende Sexualerziehung, um diesen Barrieren im eigenen Kopf auf die Spur zu kommen.

Be- und Abwertungen von Behinderungen als Abweichung von der Norm – nach Treischer und Börner (2014) eine Folge eines vorherrschenden medizinisch-naturwissenschaftlichen Begriffs von Behinderung – haben entscheidenden Einfluss auf negative Bewertungen von Behinderungen, die den Ausschluss der Menschen zu legitimieren scheinen. Dies hat Auswirkungen auf die Bewertung sexueller Verhaltensweisen. »Das Narrativ einer abweichenden psychosexuellen Entwicklung wird genutzt, um die Sexualität von Menschen mit Behinderung als besonders und andersartig zu markieren und zu reglementieren. Die medizinisch feststellbare intellektuelle Beeinträchtigung bietet hier den Begründungszusammenhang« (Zinsmeister/Vogel 2018, S. 18).

Langner (2009) hat durch Fallrekonstruktionen bei Jugendlichen mit intellektueller Beeinträchtigung herausgearbeitet, »dass das Behindertwerden ein Ergebnis des Vergleichs mit anderen, durch andere und von Differenzpraktiken durch andere – Nicht-Behinderte – ist« (ebenda, S. 244). Sie diskutiert auf der Grundlage ihrer Ergebnisse, »dass dem Individuum über die leibliche Erfahrung eine Naturhaftigkeit seiner ›Behinderung‹ vermittelt wird« (ebenda, S. 244).

Vor dem Hintergrund dieser Zuschreibungen, die Menschen mit Behinderungen vorrangig durch Menschen ohne Behinderungen erfahren, sollen die nachfolgenden Ausführungen zur sexuellen Entwicklung betrachtet werden. Allein die Frage nach dem Zusammenhang von Sexualität und Behinderungen beinhaltet schon eine Zuschreibung, und zwar in der Form, dass das Vorliegen einer beispielsweise körperlichen oder kognitiven Besonderheit ein zentrales Merkmal beziehungsweise ein wichtiger Einflussfaktor sei, der nicht nur die sexuelle Entwicklung beeinflussen wird, sondern wahrscheinlich zu einer (irgendwie) besonderen Sexualität führen wird und sexualpädagogische Handlungsweisen in spezifisch angepasster Form erfordert. Frühe Bindungserfahrungen, familiäre Schamregeln, mögliche Traumata, Alter, Geschlecht, Migration, sexuelle Orientierung – um nur einige zu nennen – sind weitere Einflussfaktoren, die als Gesamtgefüge in der jeweiligen individuellen Biografie zu berücksichtigen sind.

2. Verständnis von Sexualität

Der Lebensbereich der Sexualität ist definitorisch schwer zu fassen und einzugrenzen. Für die weiteren Ausführungen ist es wichtig zu betonen, dass diesem Beitrag ein sehr breites Verständnis von sexueller Entwicklung und demgemäß Sexualität zugrunde liegt. Dies deckt sich mit der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

»Die menschliche Sexualität ist ein natürlicher Teil der menschlichen Entwicklung in jeder Lebensphase und umfasst physische, psychische und soziale Komponenten« (BZgA 2011, S. 18).

Das hier vertretene Verständnis von Sexualität setzt bei der für alle Menschen angenommenen Möglichkeit der individuellen Realisierung von Sexualität an (vgl. Ortland 2016). Jedem Menschen wird die Ausbildung einer subjektiv befriedigenden Sexualität zugetraut und demgemäß auch zugemutet. Sexuelle Selbstbestimmung als Ziel einer subjektiv gelungenen sexuellen Entwicklung ist somit eine Entwicklungsoption und -ressource, über die jeder Mensch unabhängig von seinen Lebensvoraussetzungen verfügt. Dieser Blick auf Sexualität impliziert, dass Sexualität deutlich mehr ist als Geschlechtsverkehr. Sie wird verstanden als eine unverzichtbare Lebensenergie, deren Ausleben weitere Energien freisetzen und deren Fehlen zu Bedrückung oder auch (Auto-)Aggression führen kann. Die differenziertere Definition der WHO greift diese vielfältigen Aspekte auf:

»Sexualität bezieht sich auf einen zentralen Aspekt des Menschseins über die gesamte Lebensspanne hinweg, der das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, sexuelle Orientierung, Lust, Erotik, Intimität und Fortpflanzung einschließt. Sie wird erfahren und drückt sich aus in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten, Verhaltensmustern, Praktiken, Rollen und Beziehungen. Während Sexualität all diese Aspekte beinhaltet, werden nicht alle ihre Dimensionen jederzeit erfahren oder ausgedrückt. Sexualität wird beeinflusst durch das Zusammenwirken biologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, ethischer, rechtlicher, religiöser und spiritueller Faktoren« (ebenda, S. 18).

3. Behindernde Erfahrungen in der sexuellen Entwicklung

Sexualität in diesem weiten Verständnis impliziert ein ebenso umfassendes Verständnis der sexuellen Entwicklung, die in die Gesamtentwicklung des Menschen eingebettet ist. Sexuelle Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen umfasst die gleichen Entwicklungsschritte wie bei allen Kindern und Jugendlichen. Sie ist – auch das gilt für alle Menschen – hoch individuell und somit bei aller Vergleichbarkeit auch unvergleichbar.

Die Entwicklung subjektiv befriedigender Sexualität baut auf entsprechenden Erfahrungen in der gesamten Lebensspanne auf. Sexualität wird gelernt. Umfassende physische, psychische, emotionale und soziale Erfahrungen sind unter anderem eine Grundlage für diese Lernprozesse. Kinder und Jugendliche brauchen Begleiterinnen und Begleiter an ihrer Seite, die als (sexual)erzieherische Haltung bereit sind, förderliche und individuell verantwortbare (sexuelle) Erfahrungsräume zu eröffnen. Dazu ist in jedem Fall eine umfassende kommunikative Kompetenz notwendig, durch deren Aneignung sowohl eigene

(sexuelle) Sprechhemmungen konstruktiv überwunden werden als auch eine leichte und einfache Sprache beherrscht wird und im besten Fall Wege der *Unterstützten Kommunikation* (UK), beispielsweise durch Piktogramme oder Gebärden, genutzt werden können.

Kinder und Jugendliche, die als Lebensvoraussetzung sogenannte körperliche und/oder kognitive Beeinträchtigungen haben, machen in ihrem Leben oft andere Erfahrungen mit Barrieren als Kinder und Jugendliche ohne diese Voraussetzungen. Diese anderen Erfahrungen wie zum Beispiel der Ablehnung und Ausgrenzung *können* die sexuelle Entwicklung verändern und spezifische Bedarfe in der Begleitung erfordern. Grundsätzlich können in der sexuellen Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen drei zentrale Phasen grob unterschieden werden: das Kindesalter bis zum Eintritt in die Schule, das Kindesalter vom Eintritt in die Schule bis zum Beginn der Pubertät sowie das Jugendalter ab Beginn der Pubertät. In den beiden folgenden Kapiteln werden in knapper Form exemplarisch *mögliche* Veränderungen von Erfahrungen beschrieben (ausführlich in Ortland 2020).

3.1 Kindesalter

Die sehr frühen Erfahrungen, die mit dem Start ins Leben verbunden sind, sind für uns nicht erinnerbar und trotzdem sind sie in unserem Körpergedächtnis abgespeichert und beeinflussen lebenslang die Wahrnehmung und den möglichen Genuss körperlicher Berührungen. Geburtserlebnisse, die beispielsweise durch Frühgeburten oder Sauerstoffmangel für die Mutter beziehungsweise für Eltern und Kind traumatische Qualität annehmen können, sowie Versorgungen auf der Intensivstation mit schmerzhaften, beängstigenden Erlebnissen prägen solche frühen Körpererlebnisse in meist erschwerender Form. Eltern, denen es schwerfällt, die ersten Monate mit dem Säugling liebevoll und körpernah zu gestalten, können wenig gute und positiv wirkende Körpererfahrungen vermitteln. Früh diagnostizierte Behinderungen können es Eltern erschweren, zu ihrem Kind eine gute Bindung aufzubauen, die Sicherheit und Angenommensein vermittelt.

Körperliche Veränderungen können für Erfahrungen von Autonomie und Initiative in der psychosozialen Entwicklung eines Kindes in den bevorstehenden Lebensjahren hinderlich sein. Die eigene Körperlichkeit durch vielfältige Bewegungen als lustvoll und bereichernd zu erleben sowie erste Erfahrungen mit Selbststimulation zu machen und schließlich im Rahmen der Sauberkeitserziehung Kontrolle über die eigenen Ausscheidungen zu erlangen, sind bedeutsame Erfahrungen für die sexuelle Entwicklung.

In Kindertageseinrichtungen sind das gemeinsame Spiel mit anderen Kindern, zum Beispiel in Form von Eltern/Kind-Spielen, oder die Erfahrung, ein gern gewählter Spielpartner oder eine beliebte Spielpartnerin zu sein, bedeutsam für das eigene Selbstbewusstsein. Veränderungen im Bereich der Motorik, der Mobilität, des Aussehens, der Kommunikation oder auch der Kognition können Auswirkungen auf den Kontakt und

die Gleichwertigkeit von Beziehungen der Kinder untereinander haben. Zur Ausbildung der eigenen Geschlechterrolle sind Erfahrungen wertvoll, als Junge oder Mädchen in den Blick und gemeinsamen Spielkontakt genommen zu werden.

Die Vermittlung von Wissen, die ihren Ausgangspunkt oft in den vielfältigen Fragen der Kinder nach dem *Warum* findet, ist sowohl im frühen Kindesalter als auch in der Primarstufe relevant. Um Fragen zu stellen, braucht es Erfahrungsräume und die Fähigkeit, die Neugierde und Verwunderung über etwas in einer entsprechenden Frage zu formulieren. Manchmal sind für gegenseitiges Verstehen Erklärungen in einfacher oder leichter Sprache oder die Nutzung von Kommunikationswegen der UK erforderlich.

Nach dem Schuleintritt und aufgrund der damit einhergehenden erweiterten Lern- und Erfahrungsmöglichkeiten durch neue soziale Gruppen und die Aneignung von Kulturtechniken sind vergleichbare Themen aus der frühen Entwicklung in einem neuen Setting relevant: Erfahrungen der Anerkennung als Spiel- und Arbeitspartner/-in, Erfahrungen mit Verliebtsein oder die Formulierung bedeutsamer Fragen im sexuellen Bereich.

Bei Kindern mit kognitiven Beeinträchtigungen verläuft im Rahmen einer verlangsamten Gesamtentwicklung auch die sexuelle Entwicklung in einem anderen individuellen Tempo. So kann es passieren, dass sie sexuelle Verhaltensweisen aus früheren Entwicklungsstufen zeigen, wie etwa Erfahrungen mit und Lust an Selbststimulation, und damit im Kontext Schule zu Irritationen beitragen. Die emotionale Entwicklung kann sich auf einem anderen Entwicklungsniveau befinden als die kognitive Entwicklung, was durch eine entsprechende fachkundige Einschätzung zu einer passenderen Begleitung der Kinder oder Jugendlichen führen kann (vgl. Sappok/Zepperitz 2019).

3.2 Jugendalter

Das Jugendalter ist eine Herausforderung für die Identitätsentwicklung der jungen Menschen. Die nicht beeinflussbaren körperlichen Veränderungen, die im Rahmen der Pubertät auftreten, mögliche Verunsicherungen in der eigenen sexuellen Orientierung, die Veränderungen der Beziehungen zu anderen Jugendlichen sowie die Ablösung von den Eltern sind Aufgaben, denen sich alle Jugendlichen stellen müssen. Ressourcen für diesen Prozess sind beispielsweise das Selbstbewusstsein aus der Kindheit, die Gewissheit und das Gefühl der eigenen Attraktivität sowie soziale Beziehungen in Familie, Freundeskreis oder zu anderen Erwachsenen wie zum Beispiel im Sportverein. Nicht behindert zu sein, heißt nicht, über diese Ressourcen zu verfügen – genauso bedeutet eine Behinderung nicht zwangsläufig, keine oder weniger Ressourcen zu haben.

Manche Jugendlichen haben durch medizinische und/oder therapeutische Versorgung in ihrer Kindheit ein defizitäres Körpergefühl entwickelt. Sie haben erlebt, dass ihr Körper beispielsweise durch Physiotherapie verändert werden soll und muss. Ebenso ist es für Kinder und Jugendliche, die auf Pflege angewiesen sind, eine große Herausforderung.

rung, ein Gefühl für Intimität und Scham zu entwickeln, wenn mehrmals am Tag im Rahmen von Pflegehandlungen Eingriffe in die Intimsphäre erfolgen müssen.

Verschiedene körperliche und/oder kognitive Voraussetzungen können die notwendigen Erfahrungen für die sexuelle Entwicklung verändern. Junge Menschen mit Beeinträchtigungen können insbesondere in der Jugendzeit erleben, dass sie mit einer sichtbaren Behinderung eher ausgegrenzt werden. Einschränkungen der Mobilität können verhindern, dass sie Orte aufsuchen, an denen sich andere Jugendliche treffen. Die altersgerechte Nutzung sozialer Medien ist eine Voraussetzung, die gerade in dieser Lebensphase ein zentrales Merkmal für die Zugehörigkeit zur gewünschten Gruppe darstellt. Angesagte Themen oder Produkte, zentrale Orte sowie Treffen und Verabredungen sind Inhalte der entsprechenden Apps, die genutzt werden sollten, um dazuzugehören. Hierfür braucht es die erforderlichen Kompetenzen. Gleichzeitig bieten die sozialen Medien für Jugendliche mit Behinderungserfahrungen die Chance, in einem rein digitalen Kontakt die Informationen über sich zu steuern. So kann ein Rollstuhl beispielsweise lange unsichtbar bleiben.

Häufig fehlen auch Vorbilder mit Behinderungen, die dazu beitragen, ein Bild von gelingendem Sexualleben, möglicher Elternschaft und wertschätzender, zufriedener Partnerschaft zu entwerfen. So kann es schwierig sein, Menschen zu finden, mit denen über eigene Unsicherheiten offen gesprochen werden kann. Geeignete Gesprächspersonen zu finden und den Mut zu haben, sich trotz der eigenen Unsicherheiten zu öffnen, ist allerdings kein behinderungsspezifisches Thema.

Gerade für junge Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung scheint die Jugendzeit als Phase der Identitätsfindung eine besonders verunsichernde Phase zu sein, die nicht selten in eine Krise führt. Denn spätestens jetzt führen solche irritierenden Erfahrungen für viele von ihnen zu der schmerzhaften Erkenntnis, dass sie behindert sind und werden. Dadurch, dass die Jugendlichen das kindliche Aussehen verlieren, das ihnen viele Kontakte zu Menschen ohne Behinderungen bisher erleichterte, erleben sie, dass andere auf Distanz gehen, ohne dass sie es verstehen und nachvollziehen können. Einsamkeit, Wut, Enttäuschung oder auch Aggressionen sind mögliche Gefühle als Antwort auf diese verwirrenden Erfahrungen. Die bereits für das Kindesalter beschriebene Veränderung der emotionalen Entwicklung kann vor allem im Jugendalter zu einer deutlichen Diskrepanz zwischen kognitiver und emotionaler Entwicklung führen, die noch zu selten erkannt wird und psychische Spannungen und Belastungen zur Folge haben kann. Die Veränderungen während der pubertären Entwicklung des Körpers müssen in das Selbstbild integriert werden. Auch dies stellt – allerdings ebenso für Jugendliche ohne Behinderungen – eine große Herausforderung dar. Selten wird den Jugendlichen relevantes sexuelles Wissen vermittelt, sodass ein Verständnis für die Veränderungen in der Jugendzeit erschwert wird.

Menschen mit Behinderungen sind besonders gefährdet, Opfer von sexueller Gewalt zu werden, wodurch eine förderliche, Freiraum gebende Begleitung schwieriger wird.

Wenn kognitive Beeinträchtigungen dazu führen, dass die Jugendlichen besonders gutgläubig erscheinen, verspüren Eltern oder andere begleitende Erwachsene den Impuls, die Jugendlichen durch eine Einschränkung von Freiraum schützen zu wollen. Hierdurch entsteht ein Teufelskreis, weil die Beschränkung von Erfahrungen vielfältige Lernmöglichkeiten verhindert und Erwachsenwerden erschwert.

4. Sexualpädagogische Implikationen

Das Jugendalter ist für viele junge Menschen in einer mittlerweile stark pluralisierten Gesellschaft eine heraus- und manchmal überfordernde Zeit. Das Erleben behindernder Barrieren kann diese Zeit zusätzlich beeinträchtigen. Hilfreich sind Erwachsene mit einer ermutigenden, Halt gebenden und offenen sexualpädagogischen Haltung und breit angelegten kommunikativen Kompetenzen. Dafür braucht es selbstreflexive Fähigkeiten und hier vor allem die kritische Betrachtung eigener Vorurteile gegenüber Menschen mit Behinderungen und ihrer Sexualität. (siehe hierzu entsprechende Reflexionsbögen in Ortland 2020, S. 194–196).

Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sind in Bezug auf sexuelle Verhaltensweisen und Entwicklungsschritte ihrer Kinder oft verunsichert. Hier kann der Austausch mit Pädagogen und Pädagoginnen oder auch anderen Eltern helfen und ermutigen, damit auch sie ihren Kindern verantwortbaren Freiraum ermöglichen und die Entwicklungsressource Sexualität erkennen können.

Als förderliche Grundhaltung in der sexualpädagogischen Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungserfahrungen sind (unter anderem) zwei Aspekte bedeutsam:

Zum einen: Es sind vorrangig Kinder und Jugendliche (und nicht Behinderte), die neugierig sind und Fragen haben, die verunsichert sein können und Halt gebende Begleiterinnen und Begleiter suchen.

Zum anderen: Es können sich während der sexuellen Entwicklung behinderungsspezifische Fragen ergeben, beispielsweise: Kann ich Mutter/Vater werden – trotz Behinderungen? Wie soll ich mich bei starker Körperbehinderung selbst befriedigen? Gibt es Hilfsmittel? Was ist Sexualassistenz? Wie flirte ich, wenn ich nicht sprechen kann?

Auch begleitende Erwachsene dürfen sprachlos sein, Zeit zum Nachdenken brauchen oder mit dem oder der Fragenden gemeinsam überlegen, von wem oder wo es eine Antwort geben könnte. Kinder und Jugendliche – egal ob mit oder ohne Behinderungen – sollte nicht mit mangelnder Ernsthaftigkeit (womit nicht Humor gemeint ist, der oft über Peinlichkeiten hinweghilft) begegnet werden, sondern mit Ehrlichkeit im Umgang mit ihren Anliegen.

Zum Abschluss soll noch einmal Franz-Josef Huainigg mit seiner positiven Perspektive zu Wort kommen:

»Eine Impfung war bei mir als Baby möglicherweise der Auslöser für meine Lähmungen und die Behinderung. Eine kleine Spritze hat mich vor viele Herausforderungen des Lebens gestellt. Ich möchte aber nicht sagen, dass dieser kleine Stich nur Unglück über mich und mein Leben gebracht hat, denn ich bin an den Herausforderungen auch gewachsen. Das versuche ich immer auch meinen Assistentinnen zu vermitteln. Mein Lebensmotto lautet: Geht nicht gibt's nicht! Und meine Erfahrung hat gezeigt, dass vieles im Leben möglich ist, wenn man es wirklich will und anstrebt. Natürlich muss man dafür kämpfen, aber es zahlt sich aus, Missionen zu haben und Visionen zu leben« (Huainigg 2023, S. 94).

Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2011): WHO-Regionalbüro für Europa und BZgA. Standards für die Sexuaufklärung in Europa. Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten. Köln: Eigenverlag

Huainigg, F.-J. (2023): Selbstbestimmt leben. Erfahrungen aus dem Leben mit Persönlicher Assistenz. WEITRA: Verlag Bibliothek der Provinz

Kossat, J. (2018): Sexualität. Das Wichtigste für Ärzte aller Fachrichtungen. München: Elsevier

Krüger, P. / Caviezel Schmitz, S. / Niehaus, S. (2014): Mythen geistiger Behinderung und sexueller Gewalt in Strafverfahren. Ergebnisse einer qualitativen Analyse von Strafprozessakten aus zwei Deutschschweizer Kantonen. In: VHN 83, H. 2, S. 124-136

Langner, A. (2009): Behindertwerden in der Identitätsarbeit. Jugendliche mit geistiger Behinderung – Fallrekonstruktionen. Wiesbaden: VS Verlag

Ortland, B. (2016): Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer

Ortland, B. (2020): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer

Sappok, T. / Zepperitz, S. (2019): Das Alter der Gefühle. Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung. 2. Auflage. Bern: Hogrefe

Trescher, H. / Börner, M. (2014): »Sexualität und Selbstbestimmung bei geistiger Behinderung? Ein Diskursproblem!« In: Inklusion online Nummer 3: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/229> (14.08.2023)

Zinsmeister, J. / Vogel, A.-K. (2018): Mehrdimensionale Diskriminierungen. Intersektionale Perspektiven auf Behinderung, Geschlecht und Sexualität. In: VHN 87, H.1, S. 10-26

Professorin Dr. Barbara Ortland
Katholische Hochschule NRW, Abt. Münster
Heilpädagogische Methodik und Intervention
Piusallee 89
48147 Münster
b.ortland@katho-nrw.de
www.katho-nrw.de



Sprechen über Sexuelles

Carolin Blasi, Haar

Die Sprache ist in der pädagogischen Arbeit eines der am meisten genutzten Werkzeuge. Dennoch kann gerade im Hinblick auf sexualpädagogische Themen das Sprechen und/oder Beantworten sexualpädagogischer Themen für viele Fachkräfte als Herausforderung wahrgenommen werden. Der Beitrag beleuchtet die verschiedenen Aspekte, die es zu beachten gilt. Die dargestellten Punkte dienen als Anregung zur (Selbst-)Reflexion rund um das Themenfeld mit dem Ziel, den lesenden Personen mehr Klarheit und Sicherheit und damit die Lust an Sexualpädagogik zu vermitteln.

»Was ist Analsex?« Diese Frage wurde mir von einem 13-jährigen Jugendlichen der stationären Jugendhilfe in einem meiner ersten sexualpädagogischen Einsätze gestellt. Anhand dieser Fragestellung wird in dem Beitrag beleuchtet, welche Aspekte, Stolpersteine und Chancen es beim Sprechen über sexualitätsbezogene Themen zu beachten gilt.

Die dargestellte Frage scheint im ersten Moment auf sachlicher Ebene einfach zu beantworten zu sein. Eine Möglichkeit, die Frage zu beantworten, ist, die Sexualpraktik möglichst neutral und sachlich zu erläutern. Das mag erst mal leicht wirken. Das Finden der richtigen Worte, das Benutzen einer einfachen Sprache und das Verständnis, welche Informationen die entsprechende Person in diesem Moment wünscht, können in der Situation anspruchsvoll sein. In dem konkreten Fallbeispiel war das eigentliche Anliegen des Jugendlichen nicht der Wunsch nach einer Erklärung, sondern es gab eine sogenannte Frage hinter der Frage. Auf das eigentliche Anliegen des Jugendlichen wird in dem Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt eingegangen.

Wenn pädagogische Fachkräfte im beruflichen Alltag der Kinder- und Jugendhilfe mit den Klientinnen und Klienten sexualpädagogische Themen bearbeiten, sind einige Punkte zu beachten. Die nachfolgende Ausführung dient als Reflexionsgrundlage und zur Haltungsvermittlung.

1. Wissen, worüber man spricht

Der Wissenserwerb beziehungsweise die Wissensvermittlung ist ein wichtiger Bestandteil, damit die Kinder und Jugendlichen eine eigene Haltung zu bestimmten Themen entwickeln. Zentral ist hierbei die objektive Weitergabe von Wissen, damit das Gegenüber einen eigenen Umgang mit den Themen finden kann und es nicht zu einer Übernahme von subjektiven Haltungen der Fachkräfte kommt. Durch Aufklärungsgespräche und Angebote in Gruppensettings kann sexualitätsbezogenes Wissen vermittelt werden. Zum Beispiel ist es für die Jugendlichen hilfreich, bereits bevor sich ihr Körper durch die Pubertät verändert, über das entsprechende Wissen zu verfügen. So kann körperlichen Veränderungen mit Offenheit begegnet werden und die Jugendlichen fühlen

sich bestenfalls vorbereitet und mindestens informiert. Des Weiteren sind unter sexueller Bildung zum Beispiel Verhütung und die möglichen Folgen fehlender Verhütung zu verstehen (vgl. Mantey 2020, S. 28; Sielert 2005, S. 169). Der Versuch der Abschreckung beziehungsweise das Vermeiden bestimmter Themenbereiche der Sexualität wie zum Beispiel Pornografie, Geschlechtskrankheiten oder Lustaspekte der Sexualität schmälert meist nicht das Interesse, sondern weckt den Reiz des Verbotenen.

Um die Fragen der Kinder und Jugendlichen adäquat beantworten zu können, ist das entsprechende Fachwissen darüber notwendig. Da das Themenfeld rund um die Sexualität sehr breit ist und teilweise einem stetigen Wandel unterliegt, kann häufig nicht alles beantwortet werden. Hier gilt es, transparent mit möglichen Wissenslücken umzugehen. Wenn pädagogische Fachkräfte den Jugendlichen gegenüber ehrlich das Nicht-Wissen der Antwort transportieren können, liegt hierin eine große Chance. Dabei können gemeinsame Überlegungen stattfinden, wo und wie gemeinsam recherchiert werden kann, um die gestellte Frage beantworten zu können. Zudem kann neben der Suche nach der Antwort auch thematisiert werden, welche Quellen seriös sind und wo sich Jugendliche künftig selbst informieren können.

2. Entwicklungsstand und Fähigkeiten beachten

Wenn Kinder und Jugendliche Fragen stellen, liegt ein begründetes Interesse dahinter, entweder weil das Thema in ihrem Umfeld auf eine bestimmte Art präsent ist – etwa durch Kommentare in der Peergroup, sexualpädagogischen Unterricht an Schulen oder Beobachtungen, die sie gemacht haben – und/oder weil sie aktuell ein persönliches Interesse an der Antwort haben. In beiden Fällen ist die Beantwortung wichtig für die Fragenden. Durch die gemeinsame Bearbeitung der Themen können die Fachkräfte die Informationsquellen steuern, aus denen die Kinder und Jugendlichen das Wissen beziehen. Hierbei sind immer der Entwicklungsstand und die Fähigkeiten der jeweiligen Personen zu beachten. Die meisten Fragen können auch bereits Kindern beantwortet werden. Hier kommt es auf die gewählte Formulierung und die Masse an Informationen an. Katharina von der Gathen und Anke Kuhl zeigen in den Büchern »Klär mich auf« (von der Gathen/Kuhl 2014) und »Klär mich weiter auf« (von der Gathen/Kuhl 2018), wie scheinbar komplexe Antworten in einfacher beziehungsweise kindgerechter Sprache gegeben werden können. Für Jugendliche oder Erwachsene, die Bedarf an Erklärungen in einfacher Sprache haben, können zum Beispiel die Bildkarten von Laura König und Jens Brörken »Die Welt der Sexualitäten« zur Unterstützung herangezogen werden (König/Brörken 2022).

3. Reflexion der eigenen Rolle

In der Kinder- und Jugendhilfe wird mit den Kindern und Jugendlichen unter anderem über die Beziehungsebene gearbeitet. Je nach Maßnahme und Konzept kann es sich

hierbei um sehr intensive und enge Beziehungen handeln, dennoch gilt es stets, eine professionelle Distanz zu wahren. Das Teilen eigener Erfahrungen und Bedürfnisse kann in manchen Fällen hilfreich sein, um als Rollenvorbild zu dienen. Insbesondere in der Peer-to-Peer-Beratung wird mit diesem Konzept gearbeitet. Manchmal ist das Teilen der eigenen Erfahrung jedoch hinderlich oder kann die Beziehung beeinflussen. Gerade beim Bearbeiten der Themen rund um das erste Mal – Sex oder (Zungen-)Kuss – oder bei Fragen zu möglichen Sexualpraktiken wie »Muss ich, wenn ich eine Beziehung habe, einen Penis in den Mund nehmen?« werden die Fachkräfte häufig nach den eigenen Erfahrungen beziehungsweise eigenen Einstellungen gefragt. Hintergrund sind häufig Unsicherheit und der Wunsch nach einem Vergleich mit Personen, denen sie vertrauen. Hierbei sollte stets überlegt werden, worin der Mehrwert besteht, wenn die Jugendlichen diese Information über die Fachkraft haben. Der Grund für die Frage, ob irgendwann ein Penis in den Mund genommen werden muss, ist vermutlich Unsicherheit oder fehlende Vorstellungskraft. Antwortet die Fachkraft ehrlich mit Ja oder Nein, verändert sich das Unsicherheitsgefühl der Jugendlichen nicht. Bei einem Ja kann der Druck sogar steigen, dies selbst tun zu »müssen«, vor allem wenn sie sich mit der Fachkraft vergleichen oder sie als Vorbild betrachten. Diese Vorbildfunktion ist nicht nur bei der Beantwortung von Fragen zu beachten. Das alltägliche Handeln oder der Umgang der pädagogischen Fachkräfte wird von den Kindern und Jugendlichen wahrgenommen und beobachtet.

- Wie ausgeprägt ist das Selbstbewusstsein der Fachkraft?
- Wie emanzipatorisch ist die Pädagogin?
- Welches Männerbild lebt der Pädagoge vor?
- Wie ist die Reaktion des Teams auf die neu eingestellte nonbinäre Fachkraft?

Die Beobachtung dieser Verhaltensweisen kann wiederum Einfluss auf die Persönlichkeits- und Werteentwicklung der Kinder und Jugendlichen haben. Deshalb ist es wichtig, sich darüber im Klaren zu sein, in welcher Beziehung man zu den Kindern und Jugendlichen steht, und das Verhalten ihnen gegenüber gegebenenfalls anzupassen.

4. Bewusstsein und Selbstreflexion

Die Umsetzung von sexualpädagogischen Angeboten durch Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe kann mit Ängsten, Scham oder Vorbehalten verbunden sein (vgl. Mantey 2020, S. 12). Aufgrund dessen ist die Selbstreflexion gerade im Hinblick auf »biographische Prägungen, sexualitätsbezogene[r] Werte, Einstellungen und Vorurteile und das Thema Sprache« entscheidend (Schmauch 2016, S. 43). Pädagogische Fachkräfte sind im Arbeitsalltag stets als professionelle Persönlichkeiten im Einsatz. Entscheidungen und Handlungen werden nach objektiven Gesichtspunkten getroffen. Dennoch sind neben beruflichen Erfahrungen und theoretischem Hintergrundwissen teilweise eigene persönliche Erfahrungen Teil von Entscheidungsprozessen oder möglichen Reaktionen. Hierbei sind eine erhöhte Sensibilität und das Bewusstsein dieser Tatsache

wesentlich. Wurden selbst negative Erfahrungen mit sexualitätsbezogenen Themen gemacht, wie zum Beispiel eine Beziehung mit einer untreuen Person, negative Erfahrungen beim »ersten Mal« oder Erlebnisse sexueller Gewalt, kann dies konkrete Einflüsse auf die sexualpädagogische Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen haben. Solche Erfahrungen können dazu führen, dass die pädagogischen Fachkräfte die Jugendlichen vor gleichen beziehungsweise ähnlichen Erlebnissen beschützen wollen, indem sie die Themen negieren, vermeiden oder verbieten. Passiert dies auf eine unreflektierte Weise, kann das Verhalten der Fachkräfte nicht zum gewünschten Ziel führen. Dies gilt nicht nur für negative Erfahrungen, sondern auch für eigene Einstellungen und Haltungen wie etwa:

- Welche Beziehungsform wird im Privaten bevorzugt?
- Gibt es ablehnende Gefühle für bestimmte Lebensformen oder Sexualpraktiken?
- Fühlt sich die Fachkraft von manchen Themen überfordert?
- Gibt es unbearbeitete Traumata, die durch die sexualpädagogische Arbeit getriggert werden können?

Auf das dargestellte Beispiel bezogen (»Was ist analsex?«) kann die (Art der) Antwort gegebenenfalls unterschiedlich ausfallen, je nachdem ob die Fachkraft die Sexualpraktik selbst als wenig oder sehr lustvoll empfindet. Um möglichst objektiv beziehungsweise offen mit den Jugendlichen an sexualpädagogischen Themen arbeiten zu können, sind die Reflexion eigener Haltungen, Triggerpunkte und Einstellungen sowie die eigene Sozialisation ausschlaggebend. Je genauer eine Person selbst weiß, worauf eigene Haltungen basieren, umso klarer können diese von objektiven Informationen abgegrenzt werden.

5. Team- und Einrichtungshaltungen beachten

Vermitteln die pädagogischen Fachkräfte eine positive Atmosphäre bezüglich Sexualität und sexualpädagogischer Themen, kann es den Jugendlichen leichter fallen, bei Fragen oder konkreten Anliegen auf die Pädagoginnen und Pädagogen zuzugehen. Um diesbezüglich den Jugendlichen gegenüber Offenheit vermitteln zu können, benötigen die Fachkräfte den Rückhalt des Teams und der Leitung. Konkret bedeutet das, dass ein partizipativ entwickeltes sexualpädagogisches Konzept zu einem sicheren Umgang mit dem Thema beitragen kann. Diese Arbeitsgrundlage gibt vor, wie manche Themen bearbeitet werden. Die pädagogischen Fachkräfte müssen dadurch in der konkreten Arbeit nicht ständig Sorge haben, dass sie gegebenenfalls gegen die Einrichtungshaltung verstoßen. Ebenso förderlich sind die Auseinandersetzung im Team und das Thematisieren der unterschiedlichen Haltungen. Ziel muss nicht zwingend eine einheitliche Haltung in allen Teilbereichen sein, eine gemeinsame Grundhaltung ist hierfür ausreichend. Für die Jugendlichen kann es durchaus positiv und gewinnbringend sein, unterschiedliche Perspektiven zu diesem Themenfeld kennenzulernen.

6. Scham als Werkzeug zur Grenzsetzung

Gerade im sexualpädagogischen Kontext können manche Themen schambesetzt sein. Die Scham kann sowohl bei den Kindern und Jugendlichen als auch bei den pädagogischen Fachkräften vorhanden sein. Die Scham als Gefühl ist zwar negativ konnotiert, aber nicht nur eine unangenehme Emotion.

Durch das Schamgefühl werden die eigenen Grenzen bei der Konfrontation mit sexualitätsbezogenen Themen deutlich. Dieses Gefühl gilt es ernst zu nehmen. Fühlen sich die Kinder und Jugendlichen in einer Situation oder einem Gespräch beschämt, darf die Situation jederzeit abgebrochen oder das Thema gewechselt werden.

Die Scham kann themenbezogen auftreten, manchmal kann der interkulturelle Kontext Grund für das Gefühl sein. Unterschiedliche Kulturen haben unterschiedliche Umgangsweisen mit Themen der Sexualität. So kann ein detailliertes, intensives Bearbeiten von sexualpädagogischen Teilbereichen überfordernd oder grenzüberschreitend wirken. Durch eine gemeinsame Reflexion und ein Gespräch über mögliche Umgangsweisen kann ein konstruktiver Umgang mit der Situation gefunden werden. Die Scham dient nicht nur als Schutz der eigenen (kognitiven) Grenzen, sondern wahrt auch die (körperliche) Intimsphäre. Liegen Unsicherheiten den eigenen Körper betreffend vor, kann es unangenehm sein, darauf angesprochen zu werden. Die Unsicherheiten beziehungsweise ein mangelndes Selbstwertgefühl können verschiedene Ursachen haben. Je nach aktuellem Schönheitsideal gelten ein bestimmter Körpertyp, ein bestimmtes Aussehen oder eine spezielle Ausstrahlung als besonders begehrenswert. Es kommt zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, unter anderem im Vergleich mit anderen Jugendlichen oder bestimmten Idealen. Entsprechen sie nicht der aktuellen Norm und dem Ideal, kann dies direkten Einfluss auf das Selbstbewusstsein haben. Eine Begleitung durch pädagogische Fachkräfte kann in diesem Bereich Unterstützung bieten, um beispielsweise zu reflektieren, welcher Wert bestimmten Idealen zugeschrieben wird, und um zu klären, wie sie erreicht werden können, etwa durch Sport, jahrelanges Training, kosmetische Eingriffe oder die Benutzung von Make-up.

Ist eine Person aufgrund einer körperlichen Behinderung auf Unterstützung in Pflegesituationen angewiesen, ist ein hohes Maß an Sensibilität auf Seiten der pflegenden Personen unerlässlich. Im besten Fall können Menschen mit Behinderung in der jeweiligen Situation wählen, von wem sie (heute) gepflegt werden. Dies ist aufgrund der personellen Ausstattung in Einrichtungen jedoch häufig nicht möglich. Dennoch ist darauf zu achten, dass die pflegenden Personen bekannt sind. Die Entscheidungsmacht, ob beispielsweise Praktikantinnen und Praktikanten bei der Pflege dabei sein dürfen, um zu lernen, liegt wenn möglich immer bei den zu pflegenden Personen. Ebenfalls ist auf eine störungsfreie Atmosphäre zu achten. Steht etwa die Pflegeleie so im Raum, dass beim Öffnen der Tür der Mensch darauf zu sehen ist? Auch wenn die Pflege in einem regelmäßigen Rhythmus ausgeführt wird, kann die Situation für den Menschen mit Behinderung dennoch unangenehm sein. Durch die sprachliche Beglei-

tung der jeweiligen Handlungsschritte kann Sicherheit vermittelt werden (»Ich ziehe dir nun deinen Pulli aus«, »Als Nächstes benutze ich das Feuchttuch, das ist eventuell etwas kalt«).

Das Gefühl der Scham kann nicht nur bei den betreuten Personen auftreten, auch die pädagogischen Fachkräfte können manche Situationen, Gespräche oder Themenfelder als beschämend empfinden. Auch hier ist die Wahrung persönlicher Grenzen ein wichtiges Prinzip des Selbstschutzes. Das Team, der Fachdienst, die Leitung oder Supervisoren können Gelegenheiten zur Reflexion und zur Besprechung des künftigen Umgangs mit diesen Situationen bieten.

7. Kontext und Hintergrund beachten

Manchmal gibt es »Fragen hinter den Fragen« oder die Fragen haben das Ziel, herauszufinden, wie offen die Fachkraft ist. In dem konkreten Fallbeispiel mit dem 13-jährigen Jugendlichen, der nach Analsex fragte, wollte er sich über seine homosexuellen Gefühle im Klaren werden. Die Frage diente lediglich als Gesprächsaufhänger. Wie das Beispiel zeigt, sind eine offene Gesprächsführung und die Beantwortung der Frage entscheidend. Bei einem ehrlichen Interesse an dem Gegenüber kann eine gesprächsöffnende Frage zu einem längeren, entspannten Gespräch führen, in dem weitere Themen offen behandelt werden können.

In der Regel gibt es in gruppenpädagogischen Angeboten die Absprache, dass nicht über Dritte gesprochen wird, weder über Personen, die anwesend sind, noch über weitere Personen. Teilweise ist es für Personen einfacher, über dritte Personen zu sprechen (»Eine Freundin von mir ist in jemand verliebt, der ... Sie möchte wissen, wie ...«). Ob solche Fragen beantwortet und zugelassen werden, ist je nach Kontext individuell zu entscheiden.

Sollten die Fragen wirklich auf andere Personen abzielen, die existieren und den anderen Gruppenmitgliedern bekannt sind, ist eine Beantwortung im Gruppenkontext in der Regel nicht zielfördernd. In solchen Situationen kann auf mögliche Unterstützungsangebote oder Gesprächspersonen hingewiesen werden (»Deine Freundin kann sich mit dieser Frage an eine Beratungsstelle oder die Schulsozialarbeit wenden«).

8. Schaffen einer positiven Gesprächsatmosphäre

Bei der Bearbeitung sensibler Themen ist eine störungsfreie Umgebung ein wichtiger Bestandteil der sexualpädagogischen Arbeit. In der Gruppenarbeit kann dieser sichere, störungsfreie Raum durch das Aufstellen gemeinsamer Regeln ermöglicht werden, beispielsweise:

- Wir reden nicht übereinander
- Wir behandeln uns respektvoll
- Wir tragen nichts nach außen
- Ich kann den Raum verlassen, wenn ich das Bedürfnis danach habe

Im Einzelsetting gibt es Sicherheit, wenn allen Beteiligten klar ist, wie mit den Gesprächsinhalten umgegangen wird. Hier können gemeinsame Absprachen und Transparenz seitens der pädagogischen Fachkraft eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre schaffen.

Es wurde bereits auf die Bedeutung des Entwicklungsstandes und der Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen eingegangen. Eine dementsprechend angepasste Sprache ist als wesentliches Werkzeug zu betrachten. Adäquate, sensible Formulierungen und wertungsfreie Darstellungen der sexualpädagogischen Themen sind hierbei besonders wichtig.

9. Fazit

Die aufgeführten Punkte dienen als Denkanstoß und sollen zur Selbstreflexion anregen. Sie können bereits im Vorfeld reflektiert werden, bevor es zu Gesprächen rund um das Themenfeld der Sexualpädagogik kommt. Wie bereits beschrieben, geht es nicht darum, alles zu wissen beziehungsweise alles zu können. Ein möglichst entspannter und natürlicher Umgang schafft Lust, Lust auf das Thema und auf die sexualpädagogische Arbeit, welche sich nicht nur auf die geplanten Angebote bezieht. Diese Arbeit ist oftmals Teil des pädagogischen Alltages, ohne als solche auf den ersten Moment sichtbar zu sein.

Und nun zu eingangs gestellter Frage »Was ist Analsex?«. Wie oben aufgeführt, diente die Frage lediglich als Gesprächseinstieg für das tatsächliche Anliegen des Jugendlichen. In dem vorliegenden Beitrag wurde diese Strategie übernommen, weshalb der Artikel viele Antworten aufzeigt, jedoch nicht auf die eigentliche Frage bezogen.

Literatur

- König, L. / Brörken, J. (2022): Die Welt der Sexualität in einfacher Sprache. Weinheim/Basel: Beltz Juventa
- Mantey, D. (2020): Sexualpädagogik und sexuelle Bildung in der Heimerziehung. Jugendliche individuell begleiten. Weinheim/Basel: Beltz Juventa
- Rusack, T. (2019): Sexualität und Gewalt in Paarbeziehungen. Weinheim/Basel: Beltz Juventa
- Schmauch, U. (2016): Sexualpädagogisches Handeln in der Sozialen Arbeit. In: Henningsen, A. / Tuidier, E. / Timmermanns, S. (Hrsg.): Sexualpädagogik kontrovers. Weinheim/Basel: Beltz Juventa, S. 32-35
- Sielert, U. (2005): Einführung in die Sexualpädagogik. Weinheim/Basel: Beltz Verlag
- Von der Gathen, K. / Kuhl, A. (2014): Klär mich auf: 101 echte Kinderfragen rund um ein aufregendes Thema. Leipzig: Klett-Kinderbuchverlag

Von der Gathen, K. / Kuhl, A. (2018): Klär mich weiter auf. Noch mehr echte Kinderfragen zu einem aufregenden Thema. Leipzig: Klett-Kinderbuchverlag

Carolin Blasi
Einrichtungsleitung
Diakonie München und Oberbayern
Fasanenweg 44
85540 Haar
cblasi@diakonie-muc-obb.de



Sexuelle Bildung inklusiv – denken, handeln, fördern

Beate Martin, Münster

In meinem Beitrag möchte ich mich der Frage nähern, was sexuelle Bildung leisten kann und wo ihre Grenzen liegen. Was ist bei Kindern mit und ohne Behinderung zu beachten? Wie kann inklusives Lernen sexuelle Entwicklung fördern? Sexuelle Bildung findet vielerorts und auf drei Ebenen statt: gesellschaftlich, institutionell und individuell.

1. Sexuelle Bildung im gesellschaftlichen Kontext

Gesamtgesellschaftlich geht es um die Sichtbarkeit von menschlicher Vielfalt und deren Lebensweisen. Solange sich Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit einer Behinderung nicht selbstverständlich im Alltag bewegen, in Kitas, Schulen, an Arbeitsplätzen oder als Nachbarn und Nachbarinnen nicht wahrgenommen werden, wird keine inklusive Gesellschaft entstehen. Es geht also auch um Veränderungen im Alltag, die dann Auswirkungen auf die Institutionen und die Individuen haben. Das bedeutet, den öffentlichen Raum möglichst barrierearm zu gestalten und in öffentlichen Darstellungen auch Menschen mit einer Behinderung zu zeigen und sie als sexuelle Wesen kenntlich zu machen, beispielsweise indem ein Mann mit Trisomie 21 für Kondome Werbung macht.

2. Sexuelle Bildung auf der institutionellen Ebene

Die Förderung und Befähigung zur sexuellen Selbstbestimmung ist Teil eines Bildungsauftrags in der Schule und in Kitas. Dazu zählt auch die Sensibilisierung für Fremdes und Unbekanntes, für unterschiedliche Lebens- und Liebesweisen sowie für die Vielfalt des Sexuellen und der Bedürfnisse. Inklusive sexuelle Bildung kann im institutionellen Kontext nur gelingen, wenn ein entsprechendes Bewusstsein und der Wille zur Veränderung vorhanden sind. Besonders erfolgversprechend ist es, wenn ein Wandel auf allen drei Ebenen angestrebt wird. Inklusion bedeutet, dass jeder Mensch ganz selbstverständlich dazugehört, egal welches Geschlecht, welche Nationalität, welche sexuelle Orientierung, welches Aussehen oder welche Fähigkeiten er hat. Eine Behinderung oder die Art, wie ein Mensch Sexualität lebt, führt immer noch dazu, dass Menschen stigmatisiert, diskriminiert oder ausgegrenzt werden. In der Begleitung sexualitätsbezogener Themen geht es darum, Ambivalenzen in eine Balance zu bringen. Das Spannungsfeld zwischen Intimität und Öffentlichkeit, zwischen Förderung der sexuellen Selbstbestimmung und dem Schutzauftrag für Kinder, Jugendliche und Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf sowie zwischen der aktiven Aufklärung und der Annäherung an Grenzen, ohne sie zu überschreiten, bleibt herausfordernd.

3. Die Persönlichkeitsentwicklung durch sexuelle Bildung fördern

Der emotional aufgeladene Begriff »Sexualität« löst unterschiedliche Assoziationen, Gefühle und Fantasien aus. Ein ganzheitliches Erleben ohne Verknüpfungen mit dem Erlebten und Erfahrenen ist meiner Meinung nach selbstbezogener und körperlicher.

Warum selbstbezogener? (Kleine) Kinder fordern ihre Bedürfnisse ein, fühlen mit allen Sinnen und versuchen stets, sich ein persönliches Wohlgefühl zu verschaffen. Mit Zunahme der kognitiven Reife ist bei Kindern zu beobachten, dass sie sich nach und nach mehr am Außen als am Innen orientieren. Soziale Systeme werden zunehmend wahrgenommen und haben Auswirkungen auf das Verhalten. Das schränkt zwar die Selbstbezogenheit ein, fördert jedoch die Sozialkompetenz. Selbstbestimmung endet dort, wo die Grenzen anderer berührt oder überschritten werden. Um eigene und fremde Grenzen erkennen zu können, benötigen Kinder Vertrauen in sich und andere. Dazu zählen Intuition und die Gewissheit, dass ihr Gefühl in Ordnung ist, sowie das Erlernen von Frustrationstoleranz in Interaktion mit anderen. Beides zu fördern und zu stärken ist ein bedeutsamer Kern von sexueller Bildung. Sexuelle Bildung, aber auch Sexualerziehung finden bewusst oder unbewusst in jedem Erziehungsverhältnis statt. Diese in den Blick zu nehmen, ist für Bezugspersonen sowohl im familiären Kontext als auch im professionellen Umgang mit Institutionen wie Kita, Schule und Kinder- und Jugendhilfe herausfordernd. Im Übrigen gibt es hier keinen Unterschied zwischen Kindern mit und ohne Behinderung. Die Begleitung von Heranwachsenden in der frühen Kindheit sollte stets alters- und entwicklungsabhängig in Bezug auf ihre Bedürfnisbefriedigung, Körperwahrnehmung, ihr Körperlernen und ihre Sozialkompetenz gestaltet werden.

Warum körperlicher?! Kinder nehmen ihre Umwelt mit allen Sinnen und vor allem körperlich wahr. Während sich im ersten Lebensjahr alles um die Bedürfnisbefriedigung dreht, erweitert die Zunahme an Wahrnehmungen und Interaktionen mit anderen den Horizont an Handlungsmöglichkeiten. Im ersten Lebensjahr erkunden die Kinder einen großen Teil ihres Umfeldes mit dem Mund. Sie erkunden die Welt – das Außen – körperlich, multisinnlich und frei von Erwartungen der anderen. Das Begreifen dieser Dinge hat durchaus lustvolle Aspekte. Kinder benötigen insbesondere in den ersten Lebensjahren Anregungen, um ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten zu entfalten. Da sie zunächst ihre Beziehungen und Erfahrungen körperlich wahrnehmen und verarbeiten, brauchen sie auch körperliche Kontakte zu anderen Kindern und Erwachsenen. Wenn sich ein Kind zum Beispiel wehgetan hat, bewirkt ein Auf-den-Schoß- oder In-den-Arm-Nehmen meist mehr als tröstende Worte. Körperkontakt ist für Menschen essenziell. Berühren und Berührtwerden löst positive Gefühle aus, kann Bindung und Sicherheit vermitteln, fördert die kognitiven und motorischen Fähigkeiten. Ein positiv empfundener Körperkontakt führt in unsicheren, ängstlichen Situationen zu einem Abbau des Stresshormons Cortisol und im Alltag zur Stärkung des Wohlbefindens durch die Ausschüttung von Botenstoffen wie Dopamin und Oxytocin. Einige Forschungsergebnisse legen sogar nahe, dass alle Menschen ausreichend wohlmeinenden Körper-

kontakt benötigen, um zentrale Körperfunktionen zu regulieren, wie beispielsweise den Wärmehaushalt, das Immunsystem und das Herz-Kreislauf-System.

Wenn es aufgrund einer Behinderung und der damit verbundenen eigenen Unsicherheit Berührungsängste von Bezugspersonen und anderen gibt, könnte die psychosexuelle Entwicklung dadurch beeinträchtigt werden. Diese Entwicklungsverzögerungen finden ihren Ursprung aber nicht in der Behinderung selbst, sondern im Verhalten der Begleitbeziehungswise Bezugspersonen. Hier ist es notwendig, sexuelle Bildung durch thematische Eltern- und Angehörigenabende sowie durch Fortbildungen für pädagogische Mitarbeiter/-innen zu vermitteln, um ihnen die Notwendigkeit von Körperkontakt zu verdeutlichen und ihnen alltagstaugliche Tipps zu geben. Ähnliches gilt für die Förderung der kognitiven Entwicklung. Auch diese beginnt in der frühen Kindheit. Hier werden grundlegende Fähigkeiten ausgebildet und erlernt, die durch Bewegung unterstützt werden können. Renate Zimmer schreibt dazu: »Die Entwicklung von Denkstrukturen und von Wahrnehmungsleistungen ist eng an die Motorik gebunden. Voraussetzung zu ihrer Ausbildung sind ausreichende Bewegungs- und Sinneserfahrungen« (Zimmer 2014, S. 48). Selbstständig zu werden wird durch die motorische Weiterentwicklung gestärkt. Aufgrund der hohen Bedeutung von Bewegung für die Gesamtentwicklung eines Menschen ist es wichtig, Kinder in ihrer motorischen Entwicklung zu unterstützen (vgl. Meinel 1998, S. 16-27; Prohl 2006, S. 243-245).

Für die Begleitung von Kindern bedeutet dies, dass es notwendig ist, sie in ihren Fähigkeiten zu stärken und sie bei ihren Schwächen angemessen zu unterstützen beziehungsweise zu fördern. Die Begleitung erfolgt in den ersten Lebensjahren überwiegend durch die Bezugspersonen im familiären Kontext. Mit zunehmendem Alter wird die Gesamtentwicklung durch Kontakte – auch körperliche – mit anderen Kindern gefördert. Durch das gemeinsame Spiel unter Kindern werden leichter Herausforderungen angenommen und die Motivation gesteigert, etwas Neues oder Unbekanntes auszuprobieren. In der Kita (und ähnlichen Institutionen) unterstützen inklusive Gruppen alle Kinder darin, voneinander zu lernen und sich durch Anregungen der anderen sowie durch Imitationslernen weiterzuentwickeln. Nach meinen Erfahrungen aus der Praxis gelingt sowohl altersgemischtes als auch inklusives Aufwachsen und Voneinander-Lernen am besten, wenn es früh beginnt und kontinuierlich bestehen bleibt. (Junge) Kinder haben noch keine Definition für eine Behinderung. Für sie sind ihr Denken, Fühlen oder ihr Körper und der von anderen Kindern so lange »normal und individuell verschieden«, bis sie erkennen, dass sie bei aller Verschiedenheit unter Gleichaltrigen deutlich größeren körperlichen oder kognitiven Begrenzungen ausgesetzt sind. In dieser Phase braucht es einen besonders sensiblen Umgang mit den betroffenen Kindern, um ihr Selbstwertgefühl zu stärken. Hier geht es darum, die Behinderung als ein Merkmal von vielen in die Persönlichkeit zu integrieren und Ausgrenzungen sowie Hänseleien durch die anderen Kinder von Anfang an zu unterbinden. Je selbstverständlicher alle Kinder lernen, dass jeder Mensch Schwächen, Stärken und Begrenzungen hat, umso unbedeutender wird die Behinderung. Sie ist ein Faktor unter vielen Persönlichkeitsmerkmalen.

4. Sexuelle Selbstbestimmung fördern

Sexualität begleitet den Menschen ein Leben lang. Sie ist vielfältig, individuell und einzigartig, aber auch sozial und kulturell geprägt. Menschliche Sexualität hat einen biologischen Anteil. Sie wird mitbestimmt durch den Sexualtrieb, dessen Hauptaspekte die Geschlechtskraft (Potenz) und das geschlechtliche Verlangen (Libido) sind, denn sexuelle Erregung erzeugt körperlich spürbare Spannungsgefühle. Die Befriedigung dieser Gefühle führt zur Entspannung. Sexualität als Ressource, als Quelle von Lust und Entspannung trägt zu einem Wohlfühl auf der kognitiven und körperlichen Ebene bei. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um Solo- oder partnerschaftliche Sexualität handelt. Sexualität ist weder ausschließlich natürlich noch ausschließlich sozial genormt.

Kindliche Sexualität unterscheidet sich von Erwachsenensexualität. Letztere ist trotz aller möglichen Vielfalt eher auf körperliche Befriedigung und bei partnerschaftlicher Sexualität auf bewusst ausgewählte Sexualpartner/-innen ausgerichtet. Erwachsene bedenken die Folgen und Risiken, kennen die allgemein gültigen Regeln und haben ein Bewusstsein von Situationen, in denen sie sexuell empfinden und Sexualität leben möchten. Mit diesem Verständnis ist kindliche Sexualität nicht zu begreifen. Das Bedürfnis nach Geborgenheit, Zärtlichkeit, sinnlicher Nähe, die Freude und Lust am eigenen Körper und des Spielpartners oder der Spielpartnerin findet alters- und entwicklungsabhängig einen spezifischen Ausdruck. Kindliche Sexualität ist störanfällig, kann beeinträchtigt oder gefördert werden. Je jünger die Kinder sind, desto mehr sind sie bei der Bedürfnisbefriedigung von Erwachsenen abhängig. Die Förderung bezieht sich auf das Ermöglichen von Lern- und Erfahrungsräumen. Diese bilden sich im Alltag vor allem im nicht sexuellen Bereich ab. Gunther Schmidt, ein renommierter Sexualwissenschaftler, beschreibt dies wie folgt: »Sexualität ist ein Bedürfnis und in ihr schlägt sich die individuelle Geschichte mit Bedürfnissen, die gesamte Bedürfniserfahrung eines Menschen von früh an nieder. Sexualität vollzieht sich – real oder in der Phantasie – in Beziehungen zu anderen Menschen« (Schmidt 1993, S. 81, 85). Diese zentralen Erfahrungsbereiche bestimmen laut Schmidt neben der Körper- und Geschlechtergeschichte die sexuelle und Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen, sie prägen sein späteres Sexual- und Beziehungsleben.

5. Kinder lieben Spiele

Im Spiel eröffnen sich wertvolle Lernfelder, unter anderem auch durch Körperwahrnehmung und körperliche Erfahrungen, die kognitiv nicht zu vermitteln sind. Den eigenen Körper zu erforschen, sich selbst kennenzulernen, aber auch Unterschiede und Gemeinsamkeiten im Vergleich mit anderen Kindern und Erwachsenen wahrzunehmen, sind bedeutsame Erfahrungen in der psychosexuellen Entwicklung. Deshalb ist wichtig, dass Kinder mit einer Behinderung auch bei körperbezogenen Spielen mit dabei sein können, wenn sie es möchten. Inklusives Lernen endet nicht dort, wo es um körperliche Erfahrungen geht, insbesondere deshalb, weil diese Spiele entwicklungsfördernd sind und

in einem geschützten Raum stattfinden. In meinen Beratungen ist es mir häufig begegnet, dass Erwachsene mit Lernschwierigkeiten manchmal keine oder erst sehr spät körperliche Erfahrungen mit anderen im Erwachsenenalter erleben. Dabei geht es dann häufig nicht (nur) um sexuelles Begehren, sondern vielmehr um Körpererkundungen, die im Kindesalter nicht möglich waren. Kinder mit Behinderungen werden häufig aus Schutzgründen von vermeintlich sexuellen Spielen und bestimmten körperlichen Erfahrungen ferngehalten. Altersgemischtes und inklusives Lernen sollte aber allen Kindern gleichermaßen Lern- und Erfahrungsräume zur Verfügung stellen. Selbstverständlich sind dabei Regeln und Absprachen einzuhalten. Wenn es zu Grenzverletzungen unter Kindern kommt, sind immer entsprechende pädagogische Handlungen notwendig. Nur dann lernen Kinder ihre Grenzen wahrzunehmen, diese zu äußern und achtsam gegenüber anderen zu sein. Das gilt für Kinder mit und ohne Behinderung gleichermaßen. Kinder machen keinen Unterschied, ob es sich um körperbezogene oder andere Spiele handelt. Deshalb kann es hier zu Grenzverletzungen kommen. Bei einem angemessenen Umgang durch die begleitenden Erwachsenen werden die Weiterentwicklung, Empathie und das Erlernen von Sozialkompetenz gefördert.

Trotz vieler Parallelen, die bei Kindern zu beobachten sind, ist es ratsam, mit Verallgemeinerungen zurückhaltend zu sein. Normalität in der psychosexuellen Entwicklung gibt es nicht, auch wenn inzwischen erforscht ist, dass die meisten Kinder im gleichen Alter ähnliche Entwicklungsstufen durchlaufen. Nicht alle Kinder spielen körperbezogene Spiele oder entdecken ihren Körper als Quelle von lustvollen Erfahrungen. Das ist zunächst kein Grund zur Sorge. Früher oder später werden sie ihren Körper entdecken und das Interesse an anderen Kindern wird geweckt werden, aber nur dann, wenn ihnen Lern- und Erfahrungsräume zur Verfügung stehen und ein Austausch und gemeinsames Spielen mit ihnen möglich sind.

Biografische Erlebnisse in sexuell konnotierten Bereichen wie beispielsweise mit dem Körperbild, beim Umgang mit Nacktheit in der Kernfamilie, bei Doktorspielen, mit angstmachenden Mythen zu sexuellem Begehren, bei sexuellen Grenz- und Gewalterfahrungen sowie einer angemessenen oder misslungenen Sexualerziehung haben gleichfalls Einfluss auf die sexuelle Entwicklung. Diese Formen des unmittelbaren Einflusses auf die sexuelle Erlebnis- und Erfahrungswelt der Heranwachsenden werden aber häufig in ihrer Wirkung überschätzt. Sexuelle Entwicklung und ihre Ausgestaltung unterliegt vielen unterschiedlichen Einflüssen. Sexualität ist kein isoliertes Verlangen, sondern ist eingebettet in die Persönlichkeit eines Menschen und von ihr geprägt (vgl. Schmidt 1993).

6. Kinder und Jugendliche durch sexuelle Bildung angemessen begleiten

In der Erziehung und psychosexuellen Entwicklung gibt es kein »Wenn-dann-Prinzip (vgl. obige Ausführungen), aber dennoch einige Eckpfeiler, die Orientierung bieten. Kinder sind wissbegierig. Um ihren Forschungsdrang und ihre Neugier lebendig zu halten,

bedarf es einerseits Zutrauen, andererseits Herausforderungen. Leider wird Kindern mit einer Behinderung beides selten zugeschrieben. Jeder Mensch ist lernfähig und kann sich weiterentwickeln. Manche benötigen aber mehr Zeit, mehr Wiederholungen, andere Anregungen, Erklärungsmodelle oder Materialien, auch zur sexuellen Aufklärung. Bisweilen brauchen Heranwachsende in den verschiedenen Entwicklungsstufen zudem individuell zugeschnittene Unterstützung beziehungsweise Anregungen, um ihre Wünsche wahrnehmen und ausleben zu können. Für Kinder im familiären und institutionellen Kontext sind auch »erwachsenenfreie Räume« wichtig. Wenn sie unter ständiger Beobachtung stehen, ob sie nun allein sind oder mit anderen Kindern spielen, wird ihre Entwicklung eingeschränkt. Wenn Kinder keine Freiräume erleben, werden ihnen unweigerlich Möglichkeiten vorenthalten, sich im Leben zu entfalten. Kinder benötigen eine Privatsphäre, besonders im Gruppenalltag. Manchmal möchten sie sich zurückziehen und ihre Ruhe haben. Die Bedürfnisse nach Zugehörigkeit und nach Privatsphäre schließen einander nicht aus. In Bezug auf Rückzugsmöglichkeiten, Privatsphäre und erwachsenenfreien Raum werden Kinder mit einer Behinderung eher eingeschränkt, wenn auch meist aus gut gemeinten Gründen. Inklusives Aufwachsen mit anderen Kindern kann sie dabei unterstützen, selbstgewählte Freiräume zu erobern.

7. Der Blick auf die Erwachsenen und ihre Rolle

Der Zugang zum Sexualleben von Kindern ist für viele Erwachsene nach wie vor schwierig. Die Gründe sind vielfältig, sei es, dass sie ihre Erwachsenensexualität zu sehr im Blick haben und ihnen ein Perspektivwechsel und die Abstraktion von der eigenen Sexualität schwerfällt, dass ihnen sachliche Informationen oder der Austausch mit anderen Eltern fehlen oder dass sie ihr Kind aus Sorge vor sexueller Gewalt oder Verführung vor sexuellen Aktivitäten schützen möchten. Des Weiteren verstellen Mythen, Projektionen und Erwachsenenfantasien den Blick auf kindliche und jugendliche Sexualität. Trotz aller Ansprüche an sich selbst und aller vermuteten oder realen gesellschaftlichen Anforderungen an Begleitpersonen fällt es Eltern, Bezugs- und Betreuungspersonen nicht leichter, mit Kindern über sexuelle Themen zu sprechen. »Sexualität bleibt eben doch für viele Menschen ein besonders schwierig zu behandelndes Thema und der Umgang wird anders gehandhabt, als wenn es um andere Formen der Hilfestellung im alltäglichen Umgang geht« (Martin 2011, S. 142).

Dazu ein Praxisbeispiel:

Die Schule wendet sich an mich, weil der 13-jährige Marc mit einer leicht kognitiven Einschränkung vermehrt »auffällig« geworden ist, da er häufig im Unterricht onaniert und Mitschüler/-innen ungefragt anfasst. Alle Interventionen sind bisher gescheitert, er ändert sein Verhalten nicht. Dieses wird auf seinen Sexualtrieb zurückgeführt, der nicht zu steuern sei. Es wird eine medikamentöse Behandlung in Erwägung gezogen, die eine Vielzahl von Nebenwirkungen verursacht.

Trotz vieler Bemühungen, Kindern und Jugendlichen in der Begleitung gerecht zu werden, gibt es nach wie vor Themen, die bei Eltern und Betreuenden besondere Ängste und Hilflosigkeit im Umgang auslösen. Dazu gehören im Allgemeinen die Sexualität, in der Differenzierung besonders die Themen sexuelle Grenzverletzungen und Gewalt und sexuelle Hilfestellung. Es ist nicht immer einfach, eine gute Lösung für alle Beteiligten zu finden, aber es gibt sie. Aufklärung und sexuelle Bildung verbunden mit Grenzsetzung und der Vermittlung zwischen Intimität und Öffentlichkeit sind ein Anfang. Es wird einen Grund geben, warum Marc in der Öffentlichkeit onaniert und sich gegenüber anderen grenzüberschreitend verhält. Dies mit Marc gemeinsam herauszufinden, ist die Aufgabe der Begleitpersonen. Gleichzeitig müssen unmittelbar Grenzen gesetzt werden und Konsequenzen folgen, wenn Regeln nicht beachtet werden. Ebenso muss der Schutz der Mitschülerinnen und Mitschüler gewährleistet sein. Sexuelle Lust kann als Ressource genutzt werden und für körperliche Entspannung sorgen. Gleichzeitig braucht sie einen Platz, der nicht öffentlich, sondern privat ist. Anregungen und zugewandte Begleitung helfen Kindern und Jugendlichen, die anstehenden Entwicklungsaufgaben zu bewältigen und mit allen Höhen und Tiefen zu durchleben. Dazu zählen auch Erfahrungen mit Lust und Frust, mit guten und negativen Gefühlen sowie mit Langeweile oder Enttäuschungen. Formen der Überbehütung oder Verweigerung von Unterstützung und Hilfestellungen stehen dem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung entgegen. Damit diese gelingen kann, darf die Förderung von altersangemessenem, selbstbestimmtem Handeln im Alltag nicht fehlen. Dazu gehören aber auch eine kontinuierliche, verständliche, den Kommunikationsmöglichkeiten des Kindes oder Jugendlichen angepasste Sexualaufklärung, die Ermöglichung körperbezogener Wahrnehmung (sowohl der eigenen als auch der anderer), ein Gespür für Intimität, Privatsphäre und Öffentlichkeit, die Verknüpfung von Körper, Emotionen, Kognitionen (wahrnehmen, verarbeiten, denken) mit Wünschen, Bedürfnissen, Fantasien und körperlichen sexuellen Lernerfahrungen. Da Kinder mit zunehmendem Alter immer mehr Interesse an Gleichaltrigen entwickeln und in der Pubertät Gleichaltrige bedeutsamer werden als die Eltern, unterstützen inklusive Lernorte die Entwicklung aller Kinder zu selbstbestimmten Menschen, die Vielfalt schätzen und einen respektvollen Umgang mit anderen pflegen.

Literatur

- Martin, B. (2011): Das Recht auf angemessene Unterstützung – Sexuelle Hilfestellung bei Kindern und Jugendlichen. In: *Lebenskünstler und ihre Begleiter. Erfahrungen in der Kinderhospizarbeit*. Esslingen: der hospiz verlag, S. 142-147
- Meinel, K. (1998): Die Bedeutung der Motorik für die Entwicklung der Persönlichkeit. In: Meinel, K. / Schnabel, G. (Hrsg.): *Bewegungslehre Sportmotorik. Abriss einer Theorie der sportlichen Motorik unter pädagogischem Aspekt*. 9., stark überarbeitete Auflage. Berlin: Meyer & Meyer, S. 16-27
- Prohl, R. (2006): *Grundriss der Sportpädagogik*. 2., stark überarbeitete Auflage. Wiebelsheim: Limpert Verlag
- Schmidt, G. (1993): *Das große Der, Die, Das: über das Sexuelle*. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch

Textor, M. R. (2000): Lew Wygotski der ko-konstruktive Ansatz <https://www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/paedagogische-ansaezte/moderne-paedagogische-ansaezte/1586/> (zuletzt geprüft am 07.12.2023)

Zimmer, R. (2015): Handbuch der Sinneswahrnehmung: Grundlagen einer ganzheitlichen Bildung und Erziehung. Freiburg: Herder)

Beate Martin
Diplom-Pädagogin
Dozentin
Gesprächspsychotherapeutin
Institut für Sexualpädagogik
Trierer Str. 195
56072 Koblenz
b.martin@isp-sexualpaedagogik.org
www.isp-sexualpaedagogik.org

1 Der Körper beinhaltet für mich an dieser Stelle sowohl physische als auch psychische Aspekte. Vgl. Lew Wygotski in Textor 2000.

Diversität, Inklusion und die Lebenswirklichkeiten von queeren Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung

Friederike Vogt, Bielefeld

Die rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zur Gleichstellung von lesbischen, schwulen, bisexuellen oder anderen nicht heterosexuellen Menschen, Menschen unterschiedlicher geschlechtlicher Identitäten, wie trans, inter* oder nicht binäre Menschen, haben sich in den vergangenen Jahrzehnten verbessert (nachfolgend als queere Menschen bezeichnet). Sie haben dazu beigetragen, Diskriminierungen abzubauen, beispielsweise durch die Öffnung der Ehe für Lesben und Schwule oder die Anerkennung des Geschlechtseintrags divers¹. Dennoch gilt nach wie vor: Queere Menschen sind in hohem Maße von Ausgrenzung, Diskriminierung und Gewalt betroffen, insbesondere queere Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung. Im nachfolgenden Artikel werden Zusammenhänge aufgezeigt und Ursachen benannt. Außerdem werden Ergebnisse aus der Studie des Projekts NRW LSBTIQ* inklusiv und Strategien für ein inklusiveres Miteinander und den Abbau diskriminierender Strukturen vorgestellt.*

1. Einleitung

»Diversität bezeichnet die Vielfalt der Menschen in einer Gesellschaft in Bezug auf Geschlecht, Alter, sexuelle Orientierung, Weltanschauung oder Religion, ethnische Herkunft und Behinderung« (Bundeszentrale für politische Bildung 2017). Diversität ist von der Europäischen Union als politisches Konzept und Leitbild formuliert worden. Im allgemeinen gesellschaftlichen Verständnis geht es um kulturelle, ethnische, politische, religiöse, familiäre, altersbezogene, geistliche, körperliche, finanzielle, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und noch viel mehr. In der Diskussion um Diversität – egal in welcher politischen oder sozialen Dimension – geht es auch um die Herstellung von Chancengleichheit von Menschen, die zu einer Gruppe gehören und die aufgrund ihrer zugehörigen Merkmale benachteiligt werden.

Die Zugehörigkeiten zu den aufgeführten Diversitätsdimensionen eines Menschen können nicht getrennt voneinander betrachtet werden. Wenn eine Person mehrere Diversitätslinien repräsentiert, können verschiedene Diskriminierungsformen wie beispielsweise Ableismus², Homo- und Trans*feindlichkeit³ sowie Rassismus zusammenwirken. Diese Überschneidung und Gleichzeitigkeit verschiedener Diskriminierungen beschreibt der Begriff Intersektionalität. Verschiedene Formen der Diskriminierungen sind also nicht immer aufbauend zu betrachten, sondern es entstehen besondere neue Formen der Benachteiligung aufgrund mehrfacher Zugehörigkeit zu exkludierten und marginalisierten Gruppen. Intersektionalität wirkt dabei in alle Ebenen des Lebens ein: in gesellschaftliche Strukturen mit ungleichen Machtverhältnissen, in Prozesse der Identifizierung

titätsfindung und -bildung und vor allem auch in vorherrschenden Bildern, die durch die Medien repräsentiert werden und Normen, Wertvorstellungen, Familienbilder und deren Reproduktion transportieren.

Aus intersektionaler Perspektive sind nicht heterosexuelle Menschen und Menschen, die nicht den vorherrschenden Geschlechternormen entsprechen und eine Behinderung oder Beeinträchtigung haben, eine marginalisierte Gruppe. Oft erfahren sie aufgrund dieser Zugehörigkeit Benachteiligung, Diskriminierung oder Gewalt. Queere Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigungen sind also sowohl aufgrund ihrer sexuellen und/oder geschlechtlichen Identität als auch aufgrund ihrer Behinderung oder Beeinträchtigung benachteiligt. Individuell verstärken außerdem zusätzliche Diskriminierungsmerkmale wie beispielsweise Migrationshintergrund, Alter oder Armut die gesellschaftliche Ausgrenzung.

2. Gesellschaftliche Normen- und oft erwartete Rollenvorstellungen fördern Ausgrenzung

2.1 Für die Entwicklung eines Verständnisses von queeren Identitäten ist es essenziell, die Lebenswirklichkeiten und Bedarfe zu kennen

Die Lebenswirklichkeiten von queeren Menschen sind geprägt durch das gesellschaftliche Umfeld und von den vorhandenen Werten. Heteronormativität⁴ und Zweigeschlechtlichkeit werden in unserer Gesellschaft noch immer oft als »natürliche« Normen verstanden, die das tägliche Leben und die öffentlichen Bilder prägen – gelernt seit frühesten Kindheit (vgl. Martens et al. 2020). Dazu gehören die gesellschaftlich, sozial und kulturell geprägten Rollenaufteilungen samt Kleidung und Auftreten, das soziale Rollenverhalten und die Erwartungen. So ist beispielsweise eine Einladung zur Betriebsfeier oft automatisch an Frau X und ihren Mann gerichtet; im Formular, in dem die Namen von Mutter und Vater abgefragt werden, ist der Vater automatisch die Person, die arbeitet; der männliche Teenager wird gefragt, ob er schon eine Freundin hat und eine weiblich gelesene Person wird automatisch mit Frau XY angesprochen.

Diese Norm- und Rollenideale führen dazu, dass beispielsweise Homosexualität, Trans*- oder Inter*geschlechtlichkeit oder generell eine queere Identität von einigen Menschen automatisch als Abweichung wahrgenommen wird. Auch Betroffene selbst können sich oftmals erst durch ihr Coming-out⁵ von den gesellschaftlichen Normen und Erwartungen lösen. Ein Coming-out ist immer noch mit vielen Ängsten verbunden.

2.2 Wir brauchen eine gesellschaftliche Diskussion über die Ursachen für Ausgrenzung und Diskriminierung

Alltägliche Diskriminierungen haben immer mit unseren gesellschaftlichen Normativitätsvorstellungen zu tun, die zur Grundlage von Diskriminierung werden. Wer von

diesen (meist von der Mehrheitsgesellschaft und durch gesellschaftliche gelebte Normen definierte) Normalitätsvorstellungen abweicht, wird oft nicht als gleichgestelltes Gesellschaftsmitglied gesehen (Scherr 2016), hat somit limitierte Teilhabemöglichkeiten sowie einen ungleichen Zugang zu Ressourcen und erlebt Exklusionen. Dabei muss zwischen den rechtlichen Rahmungen, dem gesellschaftlichen Kontext sowie dem subjektiven Empfinden differenziert werden, denn trotz weitestgehend gesetzlicher Gleichstellung⁶ werden queere Menschen aufgrund ihrer geschlechtlichen und/oder sexuellen Identität in ihrem Recht auf gesellschaftliche Teilhabe in vielen Lebensbereichen weiterhin massiv beschnitten. Faktoren wie Alter, chronische Erkrankungen, kognitive oder körperliche Behinderungen und Beeinträchtigungen sowie die soziale und ethnische Herkunft erhöhen zusätzlich das Risiko, Opfer von Ausgrenzung, intersektionaler Diskriminierung und Gewalt zu werden. So sind insbesondere Frauen, Lesben, inter*, nicht binäre, trans*, agender Menschen (FLINTA) aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit und Geschlechtsidentität besonders von Gewalt betroffen. Bei zusätzlicher Behinderung/Beeinträchtigung ist das Risiko nochmals höher.

2.3 Ausgrenzung, Diskriminierungen und Gewalt gegenüber Minderheiten sind bekannt

Frauen mit Behinderung haben ein drei- bis vier Mal höheres Risiko, Gewalt zu erleiden. So erfährt jede zweite Frau mit Behinderung sexualisierte Gewalt und 70 bis 90 Prozent der Frauen mit Behinderung erleben psychische Gewalt (BMFSFJ 2022). Das Risiko für Frauen mit internationaler Familiengeschichte, ein Opfer schwerer und sehr schwerer physischer Gewalt zu werden, ist gegenüber Frauen ohne diesen Hintergrund nochmals deutlich erhöht.

»Auch Menschen mit Behinderung, Beeinträchtigung oder chronischer Erkrankung weisen laut einer repräsentativen Studie der ADS [Antidiskriminierungsstelle des Bundes] ein erhöhtes allgemeines Diskriminierungsrisiko auf« (Beigang et al. 2017). Nach der Studie haben in den vergangenen zwei Jahren 25 Prozent aller Befragten Diskriminierung erlebt (Beigang et al. 2017, S. 292). Häufig berichteten Betroffene, dass sie besonders im Gesundheitsbereich benachteiligt werden, weil ihre Lebenssituation nicht berücksichtigt wird. »Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen werden gemäß der Studie vom Pflegepersonal und Ärzt*innen häufig als kognitiv eingeschränkt betrachtet und Menschen mit psychischer Beeinträchtigung berichteten davon, dass körperliche Beschwerden als psychosomatisch abgetan werden (Beigang et al. 2017, S. 292)« (Martens et al., S. 12).

Andere Studien zu Diskriminierungen von queeren Menschen zeigen beispielsweise Benachteiligungen am Arbeitsplatz auf (vgl. Frohn/Meinhold/Schmidt 2017; de Vries et al. 2020). Die Studie »Out im Office?« spricht bei bisexuellen Beschäftigten sogar von 95,5 Prozent.

Über 50 Prozent der schwulen und lesbischen Jugendlichen in Deutschland erleben in der Schule üble Nachrede und Mobbing. Etwa 40 Prozent sind in der Öffentlichkeit beschimpft worden, knapp ein Drittel in der Schule. Das Suizidrisiko von Lesben und Schwulen zwischen zwölf und 25 Jahren ist vier- bis sieben Mal höher als das von Jugendlichen im Allgemeinen. Die Studie »Coming-out – und dann?« des Deutschen Jugendinstituts (Krell/Oldemeier 2015) stellt fest, dass 82 Prozent der befragten Jugendlichen Diskriminierung aufgrund ihrer sexuellen und geschlechtlichen Identität erfahren haben, vor allem im öffentlichen Raum. Trans*Personen erleben Abwertung und Feindseligkeit in der Öffentlichkeit am häufigsten.

Die Definitions- und Entscheidungsmacht über Fragen zu geschlechtlicher und sexueller Identität liegt zum Großteil bei medizinischen und juristischen Institutionen. Diese Praxis wird erst durch die Debatte zur Einführung eines Selbstbestimmungsgesetzes (SGBB) infrage gestellt. Die Betroffenen selbst sind hierdurch massiv in ihrer Selbstbestimmung begrenzt, erleben erniedrigende Behandlung und Abwertungen.

Eine Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung Berlin und der Universität Bielefeld zur Gesundheit von Lesben, Schwulen, trans*, inter* und queeren Menschen (LSBTIQ*) aus dem Jahr 2021 kommt zu dem Ergebnis, dass Menschen mit LSBTIQ*-Identität deutlich häufiger an psychischen und körperlichen Erkrankungen leiden als der Bevölkerungsdurchschnitt. So werden bei LSBTIQ*-Menschen beispielsweise drei Mal so häufig Depressionen und Burnout diagnostiziert (Kasprowski et al. 2021).

Die Forscher/-innen vermuten, dass Diskriminierungserfahrungen und Anfeindungen Auslöser dieser Erkrankungen sein können: Queere Menschen sind im Alltag einem erhöhten Minoritätenstress ausgesetzt und weisen ein erhöhtes Suizidrisiko auf.

2.4 Das Minoritätenstress-Modell

Im Minoritätenstress-Modell (Meyer 2003) (auch Minderheitenstress genannt) wird davon ausgegangen, dass erlebte oder erwartete Diskriminierung, Gewalt- und Hassverbrechen gegenüber LSBTIQ* zu einer höheren Anzahl psychischer Störungen führen können. Zur Bewältigung des Alltags müssen daher mehr Ressourcen aufgewendet werden. Minderheitenstress wird als chronisch beschrieben. Chronischer Stress ist in verschiedenen Situationen vorhanden, aber nicht immer werden diese auch als Stresssituationen empfunden. Beispiele für Stressoren gibt es viele: Verheimlichung der sexuellen oder geschlechtlichen Identität, zum Beispiel in der Schule und/oder am Arbeitsplatz, Angst vor Ablehnung, gesellschaftliche Stigmatisierung⁸ oder allgemein die Erwartung einer negativen Reaktion (beispielsweise auf ein Coming-out), vorurteilsbasierte Ereignisse, im Recht (beispielsweise bei der erforderlichen Stiefkindadoption zur Anerkennung von Kindern in lesbischen Ehen), in alltäglichen Situationen und immer wieder auch in Form von Diskriminierung und Gewalt sowie verinnerlichte negative Einstellungen (internalisierte negative gesellschaftliche Einstellungen) gegenüber der eigenen Szene. Täglich überlegen beispielsweise homosexuelle Menschen, ob sie händchenhaltend

durch die Stadt gehen können oder ob sie den Menschen in ihrem Umfeld (im Job, beim Sport oder bei Hobbys) von ihren Beziehungen erzählen wollen, da dies automatisch ein Outing der sexuellen oder geschlechtlichen Identität bedeutet.

2.5 Mikroaggressionen sind Alltag

Alle Menschen marginalisierter Gruppen kennen diese Diskriminierungen und die Erfahrung von Mikroaggressionen, also die »kurze alltägliche Begegnung, die bestimmten Individuen aufgrund deren Gruppenzugehörigkeit verunglimpfende Botschaften senden« (Derald Wing Sue, Prof. für Psychologische Beratung, Columbia University, New York). Das Ausmaß dieser alltäglichen Diskriminierungen wird häufig vor allem von Menschen erkannt, die selbst einer Minderheit angehören. Da Mikroaggressionen aber meist täglich passieren, werden diese oft auch gar nicht mehr selbst wahrgenommen.

Die Abwertung homosexueller und trans* Menschen wird auch in der Studie »Die distanzierte Mitte« thematisiert, die das Ausmaß rechtsextremer und demokratiegefährdender Einstellungen in Deutschland 2022/23 gemessen hat. »Entgegen den Vorjahren stellen wir in der Mitte-Studie 2022/23 einen beachtlichen Anstieg beim Hetero-/Sexismus fest. Dabei wird wie zuvor zwar am häufigsten die Ernsthaftigkeit geschlechtlicher Transitionswünsche in Abrede gestellt, was mit knapp 17 % Zustimmung aber einen Höchstwert erreicht (2018/19; 2020/21: 11 bis 12 %). Wie noch 2018/19 äußern aktuell wieder 16 % Ekel, »wenn Homosexuelle sich in der Öffentlichkeit küssen«; vor zwei Jahren stimmten dem nahezu halb so viele Befragte zu (2020/21: 8,7 %)« (Zick/Küpper/Mokros 2023, S. 165).

3. Kleine Wege zur Veränderung – »Du bist gut so, wie du bist«

3.1 LSBTIQ* und Behinderung oder Beeinträchtigung: Lebensrealitäten und Sichtbarkeit von LSBTIQ* mit Behinderung, Beeinträchtigung, chronischen und psychischen Erkrankungen: NRW LSBTIQ* inklusiv

Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans*, inter* und alle anderen nicht heterosexuellen und nicht cis⁹-Menschen mit Behinderung, chronischen Erkrankungen, psychischen und sonstigen Beeinträchtigungen sind bisher im wissenschaftlichen Diskurs und vor allem im täglichen Leben oft marginalisiert und von Ausgrenzung, Diskriminierung und Gewalt betroffen. Sexualität an sich sowie sexuelle und geschlechtliche Identitäten sind Themen in der Behindertenhilfe, die erst langsam ins Bewusstsein der Institutionen und Mitarbeitenden gelangen. Und auch in den queeren Szenen sind Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung kaum sichtbar. In beiden Lebensrealitäten ist die jeweilige andere Zugehörigkeit also eine Minderheit, die längst nicht akzeptiert ist.

Dies zeigen auch die Ergebnisse der Studie »Lebenswirklichkeiten und Problemlagen von LSBTIQ* mit unterschiedlichen Formen der Behinderung, chronischen Erkrankun-

gen, psychischen und sonstigen Beeinträchtigungen« des Projekts NRW LSBTIQ* inklusiv aus dem Jahr 2020 (Martens et al. 2020).

872 Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung, die sich ebenfalls den LSBTIQ*-Communities zugehörig fühlen, haben teilgenommen¹⁰. Zudem wurden 13 ausführliche Interviews geführt. Die Studienergebnisse zeigen eindrücklich: Neun von zehn befragten Personen haben bereits mindestens einmal Diskriminierung und/oder Gewalt erfahren.

In der Studie werden verschiedene Lebensbereiche in den Fokus genommen, die Teilnehmenden wurden differenziert nach den eigenen Diskriminierungserfahrungen befragt. Sie hatten darüber hinaus die Möglichkeit, ihre Erfahrungen in offenen Antwortfeldern darzustellen. Hiervon ist im besonderen Maße Gebrauch gemacht worden.

Im nachfolgenden Abschnitt werden einige der Erkenntnisse kurz vorgestellt, der Fokus liegt hier aber auf den Ergebnissen zu den »besonderen Wohnformen« als Wohnort.

In den besonderen Wohnformen der Behindertenhilfe ist das Thema »Sexualität von Menschen mit Behinderung« immer noch ein Tabuthema. Hier ist die (queere) Sexualität eine Herausforderung sowohl in Bezug auf die Ansprache als auch auf das Ausleben. So gibt mehr als die Hälfte der Befragten an, dass sie keinen leichten Zugang zu Kondomen oder anderen Verhütungsmitteln haben. Sexualassistenz wird so gut wie nie in Anspruch genommen. Bei Mitarbeitenden der Eingliederungshilfe führt fehlendes Wissen über sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in besonderen Wohnformen immer wieder zu Herausforderungen, beispielsweise auch in Bezug auf die Nutzung beziehungsweise den Zugang zu Toiletten. Besonders für Menschen, die aufgrund einer Behinderung oder Beeinträchtigung des Körpers oder des Lernens in einer besonderen Wohnform leben und in der Ausübung ihrer Sexualität und Beziehungen in besonderem Maße auf die Unterstützung durch Mitarbeitende angewiesen sind, kann dies gravierende Folgen für ihre sexuelle Selbstbestimmung haben. Eine Leitungskraft berichtet: »Sexualität verlangt auch eine Intimsphäre, ganz eindeutig, und das ist schwieriger herzustellen als im normalen Umfeld, hier in der Einrichtung. [...] Und es gibt immer Leute, die irgendwie was mitkriegen, und die dann da ihre eigene Geschichte draus machen und das ist für die Klienten, die das nicht möchten, total schwierig, das dann auch abzustellen.« Bedingt durch die Pandemie wurden nur 41 Personen erreicht, die in stationären Wohneinrichtungen unterstützt werden. Es zeigt sich trotzdem, dass Handlungsbedarf besteht. Viele Personen wünschen sich mehr Unterstützung, als ihnen bislang angeboten wird (vgl. Abb. 1). Dazu ist es notwendig, dass Fachkräfte und Personal nicht nur entsprechend geschult, sondern auch LSBTIQ*-sensible Strukturen geschaffen werden.

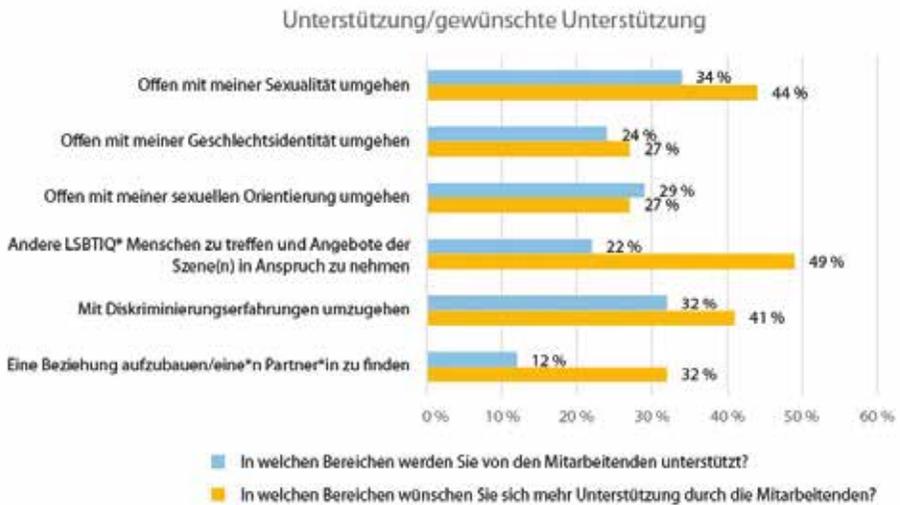


Abbildung 1: Unterstützungsbedarf in besonderen Wohnformen (n = 41) aus NRW LSBTIQ* inklusiv: Studie S. 52

Es wird deutlich, dass noch »Luft nach oben« ist. So berichtet eine queere Person mit Behinderung oder Beeinträchtigung: »Das beste Beispiel dafür ist z. B. die Hausordnung in der Einrichtung, wo ich jetzt die berufliche Reha mache. [...] Da steht nichts drin von wegen Diskriminierung geht nicht [...]. Und das ist ja schon so ein Punkt. Allein es anzusprechen, macht es auch wieder sichtbar, sagt: »Ja Leute, es ist ein echtes Problem. Das gibt's. Und das wollen wir nicht, weil das darf's nicht geben«.

Im Bereich Gesundheitswesen berichtet knapp jede vierte befragte Person, dass sie nicht die notwendige Unterstützung oder Behandlung erhielt. Ebenso viele sagen, dass ihnen unangebrachte Fragen zum Privatleben gestellt wurden. Dazu gehören beispielsweise Fragen zum Sexualleben, auch wenn diese irrelevant für die Behandlung sind.

Im Bereich Arbeit gibt es Berichte darüber, dass Kolleginnen und Kollegen sich weigerten, mit der befragten Person in einem Raum zu arbeiten, nachdem sie von der sexuellen Identität der befragten Person erfuhren. Knapp die Hälfte der befragten trans*Personen und 60 bis 70 Prozent der befragten inter*Personen wurden im privaten Umfeld bereits wegen ihrer Geschlechtsidentität diskriminiert und berichten von unangebrachten Fragen zu ihrem Privatleben. Die Studie zeigt insgesamt eine besonders hohe Diskriminierung von trans*, inter* und nicht binären Personen in allen untersuchten Lebensbereichen.

Auch im Bildungsbereich findet sich eine hohe Zahl an Diskriminierungen, die sowohl von Lernenden als auch von Lehrkräften ausging, vor allem Ausgrenzungen, Tuscheln, Lästern und Spott. Ein knappes Drittel (32 Prozent) der befragten Personen wurde belei-

digd oder beschimpft. 16 Prozent gaben an, körperlich bedroht oder angegriffen worden zu sein, fünf Prozent haben körperliche sexualisierte Übergriffe erlebt.



Abb. 25: Diskriminierungsformen (Bildungsbereich) (n = 699)

Abbildung 2: NRW LSBTIQ* inklusiv, Abschlussbericht S. 36

In den queeren Szenen erleben LSBTIQ* mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen Diskriminierung und Ausgrenzung. Queere Orte sind zum Teil nicht barrierefrei erreichbar. Eine Person berichtet von folgender Ansprache: »Für zwei Rollstuhlbenutzer rei ich hier doch nicht das halbe Haus ab.«

3.2 Projekt *NRW LSBTIQ* inklusiv* und Checklisten

Auf Grundlage der Studienergebnisse setzt sich *NRW LSBTIQ* inklusiv* für mehr Offenheit, Barrierefreiheit und Sichtbarkeit von queeren Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung ein und möchte nicht nur Fachkräfte, sondern auch die Öffentlichkeit insgesamt für die Thematik sensibilisieren. Zur Unterstützung der unterschiedlichen Szenen hat das Projekt *NRW LSBTIQ* inklusiv* zwei Checklisten erstellt. Die eine richtet sich an Menschen, die in den queeren Szenen aktiv sind, und möchte sie dabei unterstützen, diese Räume barrierearm zu gestalten. Die zweite Checkliste dient dazu, Angebote der Behindertenhilfe oder Behindertenselbsthilfe queersensibler zu gestalten. Mithilfe der Checklisten können Menschen, die in den jeweiligen Bereichen aktiv sind, ihre Einrichtungen und Angebote daraufhin überprüfen, wie mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt oder dem Thema Behinderung oder Beeinträchtigung umgegangen wird, ob beispielsweise Räume und Dokumente entsprechend sensibel gestaltet sind und wie LSBTIQ* mit Behinderung oder Beeinträchtigung unterstützt werden können. Auch kann die eigene Haltung hierdurch selbstkritisch in den Blick genommen werden. Die Checklisten sind ebenfalls auf der Internetseite des Projekts zu finden, stehen zum Download bereit oder sind als gedruckte Version über das Projekt erhältlich.

4. Fazit und Ausblick

Queere Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sind aufgrund ihrer sexuellen und/oder geschlechtlichen Identität und ihrer (unterschiedlich hohen) Hilfsbedürftigkeit im Hinblick auf ihre Behinderung oder Beeinträchtigung eine besonders vulnerable Gruppe. Es ist Aufgabe von Politik und Trägern, die strukturellen Rahmenbedingungen für ein diskriminierungsfreies Miteinander zu schaffen, hierfür müssen auch Orte der Begegnung und des Austauschs ermöglicht werden. Die rechtliche Verankerung von Inklusion, Teilhabe, Gleichstellung und Menschenrechten ist ein erster wichtiger Schritt, sie reicht jedoch nicht aus. Um das Denken und Handeln zu verändern, bedarf es weitaus mehr. Das kann nur gelingen, wenn möglichst viele Menschen erkennen, dass gelebte Inklusion und die Würdigung und Einbeziehung von Vielfalt den Alltag bereichern, denn LSBTIQ*-Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung haben einen Anspruch auf Gleichbehandlung und volle gesellschaftliche Teilhabe und Respekt.

Exkurs

»Sprache ist der Schlüssel zur Welt«, sagte schon Wilhelm von Humboldt. Und auch heute wissen wir: Sprache ermöglicht eine Kontaktaufnahme zu anderen Menschen. Über Sprache wird Wissen erworben und soziale und bildungspolitische Teilhabe ermöglicht. Es werden umso mehr spezifische Wörter gebraucht, je komplexer ein Thema ist, so kommen im Fall von queer und behindert oder beeinträchtigt viele Aspekte zusammen. Neben der sprachlichen Betrachtung ist bei diesem Thema auch eine wertschätzende Kommunikation mit den betroffenen Menschen ein Schlüssel. So nutze ich in der Alltagssprache und in Schriftform eine geschlechtergerechte Sprache, auch den Genderstern, auf den ich weitestgehend verzichtet habe. Hierdurch möchte ich alle Menschen unterschiedlicher Geschlechter ansprechen und sichtbar machen. Durch die Nutzung des Gendersterns oder neutraler Begriffe drücke ich Wertschätzung und Respekt aus. Die respektvolle Thematisierung von Diversität (Inklusion) im Hinblick auf LSBTIQ* (so der an mich herangetragene Wunsch) beinhaltet explizit auch eine wertschätzende Sprache. Auch Menschen, die Leichte Sprache nutzen, verstehen die Anwendung. Dies ist durch verschiedene Prüfgruppen nachgewiesen worden und daher nutzen *NRW LSBTIQ* inklusiv* wie auch die Gleichstellungsstelle der Stadt Bielefeld den Genderstern in Leichte-Sprache-Formaten.

Literatur

Beigang, S. / Fetz, K. / Kalkum, D. / Otto, M. (2017): Diskriminierungserfahrungen in Deutschland. Ergebnisse einer Repräsentativ- und einer Betroffenenbefragung. Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.). Baden-Baden: Nomos

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2022): Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen

Bundeszentrale für politische Bildung: Gesellschaft der Vielfalt, 15.12.2017, URL: [https://www.bpb.de/lern-](https://www.bpb.de/lern-und-bildung/111111/gesellschaft-der-vielfalt)

nen/digitale-bildung/werkstatt/260265/lernen-und-lehren-in-einer-gesellschaft-der-vielfalt (Zugriff: 15.03.2018)

de Vries, L. / Fischer, M. / Kasprowski, D. / Kroh, M. / Kühne, S. / Richter, D. / Zindel, Z. (2020): LGBTQI*-Menschen am Arbeitsmarkt: hoch gebildet und oftmals diskriminiert. In: DIW Wochenbericht 36/2020. DIW Berlin (Hrsg.) https://www.diw.de/de/diw_01.c.798165.de/publikationen/wochenberichte/2020_36_1/lgbtqi_-menschen_am_arbeitsmarkt__hoch_gebildet_und_oftmals_diskriminiert.html (3.8.2023) (https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.798177.de/20-36-1.pdf (16.12.2020)

Frohn, D. / Meinhold, F. / Schmidt, C. (2017): »Out im Office?!« Sexuelle Identität und Geschlechtsidentität, (Anti-)Diskriminierung und Diversity am Arbeitsplatz. Köln: IDA, Institut für Diversity- und Antidiskriminierungsforschung (Hrsg.)

Kasprowski, D. / Fischer, M. / Chen, X. / de Vries, L. / Kroh, M. / Kühne, S. / Richter, D. / Zindel, Z. (2021): DIW Wochenbericht 6/2021: Geringere Chancen auf ein gesundes Leben für LGBTQI*-Menschen: https://www.diw.de/de/diw_01.c.810358.de/publikationen/wochenberichte/2021_06_1/geringere_chancen_auf_ein_gesundes_leben_fuer__lgbtqi_-menschen.html (3.8.2023)

Krell, C. / Oldemeier, K. (2015): Coming-out – und dann ...?! – Ein DJI-Forschungsprojekt zur Lebenssituation von lesbischen, schwulen, bisexuellen und trans* Jugendlichen und jungen Erwachsenen. München: Deutsches Jugendinstitut e. V. (Hrsg.)

https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2015/DJI_Coming-out_Broschuere_barrierefrei.pdf (3.8.2023)

Martens, D. / Mohr, S. / Struck, P. / Vogt, F. (2020): LSBTIQ* inklusiv NRW. Studienergebnisse »Lebenswirklichkeiten und Problemlagen von LSBTIQ* mit unterschiedlichen Formen der Behinderung, chronischen Erkrankungen, psychischen und sonstigen Beeinträchtigungen«, Abschlussbericht, S. 12, LAG Lesben in NRW e. V. (Hrsg.)

Meyer, I. H. (2003): Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence, in: Psychological Bulletin, 129 (5), S. 674–697

Scherr, A. (2016): Diskriminierung. Wie Unterschiede und Benachteiligungen gesellschaftlich hergestellt werden. Wiesbaden: Springer Fachmedien

Sue, D. W. (2007): Rassistische Mikroaggressionen im Alltag: Implikationen für die klinische Praxis (Racial microaggressions in everyday life: implications for clinical practice): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17516773/#full-view-affiliation-1>

Zick, A. / Küpper, B. / Berghan, W. (2019): Verlorene Mitte – Feindselige Zustände. Rechtsextreme Einstellungen in Deutschland 2018/19. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.)

Zick, A. / Küpper, B. / Mokros, N. (Hrsg.) (2023): Die distanzierte Mitte. Rechtsextreme und demokratiegefährdende Einstellungen in Deutschland 2022/23. S. 165. Bonn: Verlag J.H.W. Dietz

Friederike Vogt
Koordinatorin für Gleichstellung von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Trans*, Inter* und Queeren Menschen (LSBTIQ*)
Gleichstellungsstelle Stadt Bielefeld
Projektleitung NRW LSBTIQ* inklusiv
Altes Rathaus
Niederwall 25
33602 Bielefeld
Friederike.vogt@bielefeld.de
www.bielefeld.de/lsbtiq
www.lsbtqi-inklusive.nrw



1 »Seit Ende 2018 haben inter* Menschen in Deutschland die Möglichkeit, beim Eintrag ins Personenstandsregister außer den Geschlechtern »männlich« und »weiblich« auch die Option »divers« zu wählen, die sogenannte »Dritte Option« (Gesetz zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben vom 18. Dezember 2018 (BGBl. I Seite 2635) – 3.8.2023: <https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/ueber-diskriminierung/diskriminierungsmerkmale/geschlecht-und-geschlechtsidentitaet/dritte-option/dritte-option-node.html> weiter Infos auf dieser Seite

2 »Ableismus ist das Fachwort für die ungerechtfertigte Ungleichbehandlung (»Diskriminierung«) wegen einer körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung oder aufgrund von Lernschwierigkeiten.« 3.8.2023: <https://www.teilhabeberatung.de/woerterbuch/ableismus#:~:text=Ableismus%20ist%20das%20Fachwort%20f%C3%BCr,Beeintr%C3%A4chtigung%20oder%20aufgrund%20von%20Lernschwierigkeiten>

3 »Bei Diskriminierung gegenüber trans*geschlechtlichen Menschen sprechen wir von Trans*feindlichkeit. Die Abwertung von schwulen, lesbischen und bisexuellen Menschen wird als Homofeindlichkeit bezeichnet.« 3.8.2023: <https://www.amadeu-antonio-stiftung.de/gruppenbezogene-menschenfeindlichkeit/homo-und-transfeindlichkeit-was-ist-das/#:~:text=Bei%20Diskriminierung%20gegen%C3%BCber%20trans%2Ageschlechtlichen%20Menschen%20sprechen%20wir%20von,lesbischen%20und%20bisexuellen%20Menschen%20wird%20als%20Homofeindlichkeit%20bezeichnet>

4 »Ergebnisse der Studie »Verlorene Mitte – feindselige Zustände« zeigen, dass viele Menschen nach wie vor tief verinnerlicht haben, dass Heterosexualität die Norm ist und dass es nur zwei Geschlechter gibt, das männliche und das weibliche Geschlecht« (Zick/Küpper/Berghan 2019). Aus dem Abschlussbericht der Studie: Lebenswirklichkeiten und Problemlagen von LSBTIQ* mit unterschiedlichen Formen der Behinderung, chronischen Erkrankungen, psychischen und sonstigen Beeinträchtigungen von Diana Martens, Simon Mohr, Peter Struck, Friederike Vogt, 2020, S. 12

5 »Coming-out heißt wörtlich »herauskommen« und meint den Schritt, mit der eigenen sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität an die Öffentlichkeit zu gehen.« Weiter unter: [https://www.aug.nrw/glossar/\(3.8.2023\)](https://www.aug.nrw/glossar/(3.8.2023))

6 Beispiele für weiter bestehende Ungleichbehandlungen im deutschen Recht 8.2023:

- Im Artikel 3 GG fehlt das Merkmal der sexuellen Orientierung / sexuellen Identität.
- Beamtenrechtlich ist die Gleichstellung von Lebenspartnerschaften nicht in allen Bundesländern umgesetzt.
- Im Adoptionsrecht werden homosexuelle und heterosexuelle Paare ungleich behandelt.
- In einer lesbischen Ehe geborene Kinder werden benachteiligt: Die Kinder müssen von der Co-Mutter adoptiert werden, Männer in heterosexuellen Ehen werden automatisch als erziehungsberechtigte Person rechtlich anerkannt.

7https://www.proutatwork.de/wp-content/uploads/2018/06/PAW_ExecutiveSummary_deutsch.pdf

8 Exkurs: Stigmatisierung, und Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit Diskriminierung/Intersektionalität

Stigmatisierung erfolgt durch die Zuschreibung von Merkmalen und Eigenschaften und durch Diskreditierung vorhandener, sichtbarer oder unsichtbarer Merkmale und Eigenschaften. Eine Stigmatisierung ist individuell, da Menschen unterschiedlich empfinden. Die Selbststigmatisierung – das Bewusstsein der gesellschaftlichen Ächtung – löst einen Selbstverurteilungsprozess aus und endet somit in einem Selbstwertverlust. Dabei ist der Stigmatisierungsprozess ein komplexes Phänomen von Wechselwirkungen zwischen den Betroffenen und der Gesellschaft, die meist durch historisch entstandene Vorstellungen von Normalität und Normabweichung geprägt ist. Ist die Eigengruppe in ihrer Kontrolle über die Fremdgruppen bedroht, mündet dies meist in der Abwertung einer Gruppe von Menschen beziehungsweise in gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit wie gegenüber queeren Menschen.

9 »Cisgeschlechtliche Menschen identifizieren sich mit dem Geschlecht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde.« Mehr Informationen: <https://www.aug.nrw/glossar/> (3.8.2023)

10 Die Daten sind nicht repräsentativ, jedoch aufgrund der hohen Teilnehmendenzahl aussagekräftig.

Differenz, Diversität, Inklusion und sexuelle Bildung

Davina Höblich, Wiesbaden; Katja Wollmer, Frankfurt am Main

Der Inklusionsauftrag von Sozialer Arbeit allgemein und Kinder- und Jugendhilfe im Besonderen ist historisch mit gesellschaftlichen Diskursen zu Sexualität und den hierin eingelagerten Vorstellungen von Normalitäten und Differenz verbunden. Inklusion im Bereich der Sexualität(en) bezieht dabei unterschiedliche Differenzmerkmale wie Alter, Geschlecht, sexuelle Orientierung, (Dis-)Ability, soziale Klasse, natio-ethno-kulturelle Herkunft und Religion mit ein und bewegt sich zwischen Normalisierung und Differenzierung. Die trilemmatische Theorie der Inklusion von Mai-Anh Boger eröffnet hierfür eine geeignete theoretische Folie zur Reflexion dieser Spannungsfelder und toten Winkel einer inklusiven Sexualpädagogik. Die Herausforderungen der Umsetzung eines solchen theoretischen Verständnisses von Inklusion in der Praxis der inklusiven Sexualpädagogik werden am Beispiel geschlechtlicher und sexueller Vielfalt diskutiert.

1. Sexualität – Soziale Arbeit – Sexualpädagogik: Zwischen gesellschaftlicher Differenzkonstruktion und (Re-)Produktion von Normalität

Zentrale soziale Fragen und die Funktionsbestimmungen Sozialer Arbeit sind historisch mit gesellschaftlichen Diskursen zur Sexualität verknüpft (vgl. Schmidt/Sielert/Henningsen 2017). Mit ihren Angeboten und Interventionen zielt Soziale Arbeit auf die Herstellung und Förderung von sozialer Gerechtigkeit in Gesellschaften. In der Bestimmung sozialer Problemlagen, der Identifikation hiervon betroffener Personengruppen sowie deren Adressierung und der Gestaltung von Konzeptionen, Angeboten und Arbeitsfeldern zur Bearbeitung der sozialen Problemlagen im Modus der Bildung, Betreuung, Hilfe und Beratung reproduziert Soziale Arbeit zugleich immer auch Konstruktionen von Normalität und Differenz mit (vgl. Höblich 2020). Gesellschaftliche Sittlichkeitsvorstellungen und Gefährdungsdiskurse rund um Sexualität beeinflussten nicht nur die Ausgestaltung der Aufträge und Angebote Sozialer Arbeit. Vielmehr waren sie

»Ausgangspunkt der Forderung einerseits nach sozialarbeiterischer Fürsorge in Bezug auf gesundheitshygienische, sozialetische und soziale Aspekte, z. B. im Hinblick auf Prostitution, Bevölkerungspolitiken, Eugenik, und andererseits nach sozialpädagogischer (Volks-)Erziehung der Jugend im Kontext von »sexueller Verwahrlosung« und Fragen der Aufklärung sowie der Unterdrückung und Verhinderung von Homosexualität« (Mantey/Hoeblich 2023, S. 9; vgl. auch Stecklina 2023).

Die Bewahrung gesellschaftlicher Sittlichkeitsvorstellungen sowie Prävention und Intervention bei Gefährdungen dieser Vorstellungen durch das Alltagshandeln von Menschen standen im Zentrum der frühen Auseinandersetzung Sozialer Arbeit mit Fragen

der Sexualität. Das gesellschaftliche Konfliktfeld Sexualität (vgl. Langer/Klein 2023; Kerscher 1977) ist nach wie vor aktuell, wie es die Diskurse zu sexueller Bildung, sexueller und geschlechtlicher Vielfalt, Sexualitäten von Menschen mit Behinderungen, zur Familienplanung sowie zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten zeigen. Sexualität stellt einen zentralen Lebensaspekt dar und wird laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) nicht zuletzt durch gesellschaftliche, politische, ökonomische, kulturelle, rechtliche und andere Faktoren beeinflusst:

»Sexuality is a central aspect of being human throughout life and encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, cultural, ethical, legal, historical, religious and spiritual factors« (WHO – World Health Organization 2006, S. 5).

Vor dem Hintergrund eines Verständnisses von Gesundheit, die sich nicht in der Abwesenheit von Krankheit erschöpft, beinhaltet sexuelle Gesundheit damit auch mehr als die Abwesenheit sexuell übertragbarer Krankheiten oder sexualisierter Gewalt und Ähnlichem. Vielmehr zielt die Förderung sexueller Gesundheit auch auf sexuelles Wohlergehen im Sinne von Selbstbestimmung, Achtung, Respekt, Lust und Erfüllung:

»Sexual health is a state of physical, emotional, mental and social well-being in relation to sexuality; it is not merely the absence of disease, dysfunction or infirmity. Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences, free of coercion, discrimination and violence. For sexual health to be attained and maintained, the sexual rights of all persons must be respected, protected and fulfilled« (WHO – World Health Organization 2006, S. 5).

Sexualität ist ein Bereich gesellschaftlicher Differenzkonstruktion und Produktion von Normalität(en) (Rubin 1993/1984; Warner 2000). In den Erläuterungen der internationalen Definition Sozialer Arbeit wird der

»Entwicklung eines kritischen Bewusstseins durch Reflexion struktureller Quellen von Unterdrückung und/oder Privilegierung auf der Grundlage von Kriterien wie Rasse, Klasse, Sprache, Religion, Geschlecht, Behinderung, Kultur und sexueller Orientierung und [...] [der] Entwicklung von Handlungsstrategien zur Auseinandersetzung mit strukturellen und persönlichen Barrieren [eine zentrale Bedeutung zugemessen] für die emanzipatorische Praxis, deren Ziele die Ermächtigung und Befreiung von Menschen sind« (IFSW & IASSW 2014, ohne Seitenangabe).

2. Sexuelle und geschlechtliche Teilhabe – Theorie der trilemmatischen Inklusion oder: das Trilemma der Inklusion oder: wie sie (nicht) funktioniert

Wollen die Soziale Arbeit im Allgemeinen und die Kinder- und Jugendhilfe im Besonderen über sexualpädagogische Angebote einen Beitrag zur Inklusion und Teilhabe im Bereich Sexualität leisten, gilt es, unterschiedliche Differenzmerkmale und die Diversität geschlechtlicher und sexueller Lebensweisen, des Lebensalters, der sozialen Herkunft, der Religion sowie Be- und Enthinderungen zu berücksichtigen. Die Frage nach Inklusion als Anerkennung und gleichberechtigte Teilhabe schließt systematisch solche Ansätze aus, die Personen im übertriebenen Maße ihr Anderssein zuschreiben, wie solche Ansätze, die es versäumen, relevante Besonderheiten wie Bedarfe oder bestehende Ungleichheiten zuzubilligen (vgl. Fraser 2003, 54 ff.). In ihrer kritischen Auseinandersetzung mit dem Inklusionsbegriff entwickelte Mai-Anh Boger (2019) die Theorie der trilemmatischen Inklusion, bestehend aus drei Basisthesen in denen »sich das Begehren, nicht diskriminiert zu werden, regelhaft verdichtet« (Boger 2019, S. 1). Inklusion und Antidiskriminierung sind nach dieser Theorie entweder Empowerment, Normalisierung oder Dekonstruktion als drei Bausteine der Inklusion, das Trilemma:



Quelle: Boger 2017

Empowerment steht für das Ziel der Selbstermächtigung sozialer Bewegungen, die in ihrer Andersartigkeit trotz Stigmatisierung positive Selbstbilder entwickeln, und dies zugleich vor dem Hintergrund allgemeiner Menschenrechte. **Normalisierung** umfasst im Gegensatz dazu die Wünsche und Forderungen mit dem Ziel, als normal angesehen zu werden und ebenso wie alle anderen an Rechten und Pflichten teilhaben zu können. **Dekonstruktion** bezieht sich auf die kritische Reflexion gesellschaftlicher Herstellungsprozesse von Normalitäten und vermeintlichen Abweichungen davon, kritisiert dichotom

tome Konstruktionen (zum Beispiel weiblich – männlich, heterosexuell – homosexuell, behindert – nicht behindert) und ermöglicht hierüber ein Infragestellen von Diversitätskategorien und Differenz. Inklusion als Trilemma kann immer nur als Kombination von zwei dieser Basissätze konzipiert werden, denn ein Trilemma besteht aus drei Sätzen, von denen immer nur zwei gleichzeitig wahr sein können. Hat man zwei Thesen akzeptiert, muss man die dritte also aus logischen Gründen verneinen.

Die Kombination von **Normalisierung und Empowerment (NE)** steht für alle Forderungen nach normalen Verhältnissen für die bislang exkludierten. Normalisierung wird hier also gerade nicht dekonstruiert, sondern die Teilhabe an ihr für bestimmte Gruppen kämpferisch eingefordert (zum Beispiel Elternverbände, die die Regelbeschulung behinderter Kinder und hier mithin auch die Teilnahme an schulischen Angeboten der sexuellen Bildung einfordern):

»Warum schließt das Dekonstruktion aus? – Weil ich nicht für das Recht auf Normalität für Menschen mit Behinderung kämpfen kann, ohne ›Behinderung‹ und ›Normalität‹ zu sagen. Ohne die Konstruktion der Kategorie ›Behinderung‹ kann es keine Behindertenrechtskonvention geben. Die Kategorie ›Behinderung‹ zu dekonstruieren, wenn ich für Behindertenrechte kämpfe, hieße den Ast abzusägen, auf dem ich sitze« (Boger 2015, S. 55).

Inklusion als Normalisierung und Dekonstruktion (ND) zielt darauf ab, dass die Anderen sich nicht mehr anders fühlen, und wird auch als Transnormalismus bezeichnet. Im Sinne der These »Es ist normal, verschieden zu sein« geht es um die Normalisierung der Anormalen, was den Begriff der Normalität ad absurdum führt und zu dessen dekonstruktivem Zusammenbruch führt:

»Warum schließt das Empowerment aus? – Da Empowerment davon lebt, als die Andere zu sprechen. Empowerment macht nur Sinn als das Erheben der anderen Stimme. Wenn ich ›eine von euch‹ bin, also ›eine von uns‹, dann spreche ich nicht mehr als die Widerständige« (Boger 2015, S. 56).

Inklusion als Dekonstruktion und Empowerment fokussiert die Dekonstruktion der vorgeblichen Ohnmacht und »geschriebenen Opferrolle und die Emanzipation von Normalitätsvorstellungen« (Boger 2015, S. 57). Sozialen Bewegungen wie zum Beispiel *disability pride* oder *LSBTIQ+-Pride* geht es um eine »positive Besetzung selbstgewählter Exklusion/Segregation« (Boger 2015, S. 58) und um die Akzeptanz der Andersheit ohne ihre Normalisierung als bewusste Verweigerung der Anpassung.

Übersichtstabelle zum Ausschluss des jeweiligen Dritten

Inklusion als ...	Typische Felder	Warum ist das dritte ausgeschlossen?	Toter Winkel
Empowerment und Normalisierung heißt das Recht auf Teilhabe an einer Normalität einzufordern.	»Inklusion als Integration«, Integrationsklassen, Barrierefreiheit schaffen etc.	Weil ich mich auf gegebene Diskurse berufen muss, um diese mitgestalten zu können.	strategischer Essentialismus bleibt dem dichotomen Denken verhaftet
Normalisierung und Dekonstruktion ist erfüllt, wenn sich die Anderen nicht (mehr) anders fühlen.	Individuelle Förderung für alle Kinder, eine Schule für »alle«, »Es ist normal, verschieden zu sein« etc.	Weil ich nicht mehr als Behinderte / als Frau / als Andere adressiert werde.	die Unmöglichkeit als die Andere zu sprechen
Dekonstruktion und Empowerment heißt von dem Recht Gebrauch zu machen, die Normalisierung zu verweigern	Gebärdensprachcommunity, peer counseling, selbstgewählte äußere Differenzierung, disability pride etc.	Weil ich gegen Normalisierung kämpfe und mich von Normalitätsvorstellungen emanzipieren will.	die Gefahr der Fixierung der Segregation

Quelle: Boger 2015, S. 60

Boger betont, dass die Basissätze und ihre Kombinationen sich nicht auf Personen, sondern Positionen in der sozialpädagogischen Praxis und politischen Arbeit beziehen. Zudem kann keiner der Ansätze die Aufgabe der Inklusion auch aufgrund des jeweiligen toten Winkels im Denken und professionellen wie politischen Handeln für sich allein lösen:

»Wir brauchen Räume der politischen Bildung, in denen Menschen, die Diskriminierung erfahren, ermutigt werden für ihre Rechte aufzustehen und dabei die kostbare Erfahrung des Rückhalts einer peer-group und der Solidarität machen können (Empowerment und Normalisierung). UND wir brauchen Räume, die es ermöglichen seine Behinderung, seinen Migrationshintergrund, sein »Andersein« zu vergessen, Räume, in denen das keine Rolle spielt, in denen man ganz selbstverständlich als Mensch da sein kann (Normalisierung und Dekonstruktion). Und wir brauchen Räume, in denen eine Gemeinschaft, die man als peers identifiziert, die Erfahrung ermöglicht, dass Anderssein in Ordnung ist, dass man sich gegen Normalisierung wehren darf und dass es auch ok ist, einen segregierten Schutzraum zu brauchen und zu wollen – sei es nun ein Frauenschutzraum, eine ethnische Community, eine Lernfördergruppe oder eine Gebärdensprachgemeinschaft (Empowerment und Dekonstruktion)« (Boger 2015, S. 59).

Für eine inklusive Sexualpädagogik und sexuelle Bildung im Kontext Sozialer Arbeit und der Kinder- und Jugendhilfe ist daher nicht die Entscheidung für eine der Kombinationen des Trilemma-Dreiecks zielführend, sondern die Frage, was gerade nötig ist, welche Ungleichgewichte vorliegen und welche toten Winkel in den Blick genommen werden müssen.

Mit der Novellierung des SGB VIII wird die Teilhabe aller jungen Menschen in ihrer geschlechtlichen Vielfalt jenseits binärer Geschlechterordnungen als Inklusionsauftrag bei der Ausgestaltung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben gesetzlich vorgeschrieben:

»3. die unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen, Jungen sowie transidenten, nichtbinären und intergeschlechtlichen jungen Menschen zu berücksichtigen, Benachteiligungen abzubauen und die Gleichberechtigung der Geschlechter zu fördern, 4. die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen umzusetzen und vorhandene Barrieren abzubauen« (§ 9 SGB VIII Grundrichtung der Erziehung, Gleichberechtigung von jungen Menschen).

Im Folgenden skizzieren wir die Herausforderungen einer inklusiven Sexualpädagogik und sexueller Bildung am Beispiel geschlechtlicher und sexueller Vielfalt.

3. Herausforderungen inklusiver Sexualpädagogik am Beispiel geschlechtlicher und sexueller Vielfalt

»Jeder Mensch hat das Recht auf eine selbstbestimmte Sexualität unter Anerkennung der Rechte des Anderen. Dieses Recht ist in vielen nationalen und internationalen Dokumenten festgehalten. Es ist Teil des Gesamtkonzepts der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte, das auf der Weltbevölkerungskonferenz 1994 in Kairo verabschiedet wurde. Sexuaufklärung ist ein Aspekt des schulischen Bildungsauftrags und ein fester Bestandteil in den schulischen Curricula. Kinder und Jugendliche haben demnach das Recht auf eine [umfassende,] altersgemäße Sexuaufklärung« (pro familia).

Einerseits sind die gesetzlich festgelegten Vorgaben für die Vermittlung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in Deutschland in Lehrplänen, Vereinbarungen und Zielformulierungen als Qualitätsstandards der methodischen und inhaltlichen Bildungs- und Beratungsangebote sichergestellt und ausformuliert. Zum Beispiel wurden im Rahmenkonzept »Standards für Sexuaufklärung in Europa« jeweilige Lernziele nach Alter strukturiert (BZgA 2011) und vom Lesben- und Schwulverband Deutschland (LSVD) ein Überblick über die Bildungspläne und Richtlinien aller Bundesländer spezifisch zur Vermittlung von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in der Schule mit Grundgesetzbezügen und der Empfehlung der Kultusministerkonferenz (KMK) aller Bundesländer zusammengetragen (LSVD 2023). Auch wurde im Rahmen des Projektes »Interventionen

für geschlechtliche & sexuelle Vielfalt« des Berliner Trägers *Dissens – Institut für Bildung und Forschung* von 2015 bis 2019 eine bundeslandspezifisch strukturierte Sammlung nationaler sowie internationaler Rechtsgrundlagen rund um geschlechtliche, sexuelle und amouröse Vielfalt erstellt (Debus/Laumann 2019).

Andererseits steht den Inklusionsidealen in öffentlich geförderten Einrichtungen wie Schule, Hort und Angeboten sexueller Bildung, etwa Gesundheitszentren, Vereine und Projekte, eine anhaltend prekäre Finanzierung und Daseinsperspektive gegenüber, denn sie sind überfrachtet mit Anforderungskatalogen, zugleich jedoch unzureichend ausgestattet mit benötigten Ressourcen für Fachkräftestunden oder barrierearmen, sicheren Räumen. Hinzu kommt eine unzureichende gesellschaftliche Wertschätzung und Solidarität, um zum einen als Tätigkeitsfeld mit der Möglichkeit für Selbstwirksamkeit und mit attraktiven Arbeitsbedingungen für (zukünftige) Fachkräfte sichtbar zu werden, und zum anderen, um in einem anhaltenden Klima der Marginalisierung, Bedrohungen und Angriffen von verschiedenen Menschen(gruppen), die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) ablehnen, zu bestehen.

Als Voraussetzung bleibt die gelingende Bildungspartnerschaft von Schulen und Betreuungseinrichtungen wie Kita oder Hort mit den Eltern und primäre Bezugspersonen. Denn beide tragen gleichwertig ihren Teil zur sexuellen und geschlechtlichen Sozialisation der jungen Menschen bei. Als gleichermaßen wichtig – neben eng befreundeten Peers – gelten die erwachsenen Bezugspersonen zu Hause und in der Schule: Für 14- bis 17-jährige Mädchen sind laut der aktuellen Jugendsexualitätsstudie (BZgA 2019) die Mutter und die Lehrkräfte die wichtigsten Ansprechpersonen für die Aufklärung über sexuelle Dinge. Bei den 14- bis 17-jährigen Jungen sind es beide Elternteile und Lehrkräfte¹. Die Forschung zeigt jedoch auch deutlich, dass die sexuelle Bildung in Deutschland kaum Gegenstand der Lehrkräfteausbildung ist (Drinck/Voß 2021). Wenn sich engagierte Lehrkräfte der sexuellen Bildung oder wenigstens Teilaspekten der Sexualaufklärung eigeninitiativ annehmen, können Qualitätsstandards der Methoden sowie Themenschwerpunkte nur mit einer professionellen Weiterbildung sichergestellt werden. Dies ist eine notwendige Voraussetzung, um entsprechend den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen oder einer anhaltenden Diskursbeobachtung evidenzbasierte und zielgruppengerechte Angebotsgestaltung zu gewährleisten. Wird allein auf die eigene biografische Erfahrungswelt einer mehrheitlich heteronormativen Sozialisation für die Angebotsgestaltung zurückgegriffen, führt dies zu verschiedenen Schwierigkeiten im Umgang mit der aktuellen Lebenswelt Jugendlicher und ihren Herausforderungen der sexuellen und geschlechtlichen Sozialisation.

Im komplexen Gefüge der Geschlechtsidentitäten und Körperwahrnehmungen, Diversifizierungen von Sexualpraktiken und Beziehungskonstellationen oder rechtlichen und medizinischen Aspekten der Gesundheitsversorgung, Familienformen und Schwangerschaftsverhütung wird hier durch eine rasante gesellschaftliche Weiterentwicklung eine umfangreiche Komplexität deutlich, die durch individualbiografische Erfahrungen

gegenüber einer fundierten professionellen Ausbildung zur sexualpädagogischen Fachkraft für die Anliegen der Heranwachsenden selten ausreichend sein wird. Sexualpädagogik umfasst ein weites Spektrum an Themen:

»Umfassende Sexualpädagogik ist ein lehrplanbasierter Prozess des Lehrens und Lernens über die kognitiven, emotionalen, körperlichen und sozialen Aspekte der Sexualität. Sie zielt darauf ab, Kinder und junge Menschen mit Wissen, Fähigkeiten, Einstellungen und Werten auszustatten, die sie in die Lage versetzen, ihre Gesundheit, ihr Wohlbefinden und ihre Würde zu erkennen; respektvolle soziale und sexuelle Beziehungen zu entwickeln; zu berücksichtigen, wie sich ihre Entscheidungen auf ihr eigenes Wohlergehen und das anderer auswirken, und den Schutz ihrer Rechte während ihres gesamten Lebens zu verstehen und sicherzustellen« (Übersetzt mit www.DeepL.com/Translator; WHO 2018).

Wenn schulische Sexualerziehung durch externe Fachkräfte durchgeführt wird, ist bei der Auswahl durch die Schule oder Lehrkräfte bereits Aufmerksamkeit gefordert. Der Themenvielfalt umfassender Sexualpädagogik ist durch einmalige Veranstaltungen kaum nachzukommen, denn ob ein Youthwork-Team der Aidshilfe (Fokus: sexuelle Gesundheit) oder die Referentin eines regionalen Gewaltpräventionsprojekts (Fokus: sexualisierte Gewalt) in die Schule kommen oder ob die regionale Beratungsstelle vom Jugendnetzwerk *lambda* (Fokus: sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität) als Exkursion aufgesucht wird, setzt den Schwerpunkt. Um notwendige Qualitätsstandards sicherzustellen, kann auf eine öffentlich geförderte Finanzierung Wert gelegt werden, da diese zumeist nur für Träger qualitativ gesicherter Inhalte, Methoden und Fachkräfte bewilligt werden. Bei Einzelpersonen kann die Qualifikation (beispielsweise vom Institut für Sexualpädagogik) oder eine aktuelle Zertifizierung (beispielsweise das »Q-Siegel« der Gesellschaft für Sexualpädagogik) erfragt werden.

4. Trilemmatische Inklusion in der schulischen sexuellen Bildung

4.1 Empowerment

Die Inklusion kann durch Selbstermächtigung und »Wut als konstruktive Aggression« (vgl. Boger 2019) dazu anregen, dass junge Menschen folglich aus sich selbst heraus Stärken und Ressourcen erkennen, sich für ihre Rechte, Veränderungen der Gesellschaftsverhältnisse und gegen strukturelle Barrieren kämpferisch einsetzen. Hierfür ist es wichtig, dass sexualpädagogische Fachkräfte, Lehrkräfte und Eltern sowohl das individuelle Wohlfühl und positive Selbstbild als auch die kollektive beziehungsweise strukturelle Ebene sichtbar machen und sie thematisieren, denn auf ihr sollen Handlungsfähigkeit und Selbstbestimmung (zurück)gewonnen werden. Nicht die Antidiskriminierung der einzelnen Person, sondern die einer ganzen Gruppe ist beim Engagement für die eigenen Rechte anzustreben. Hierfür muss es Schutzräume geben:

»In diesen Räumen werden Erfahrungen unter peers, Tipps und Tricks ausgetauscht. [...] Diese Räume sind Räume des Abschirmens, in denen man genießt, sich den Normalen nicht erklären zu müssen, nicht immer vermitteln, übersetzen, sich anpassen oder aufklären zu müssen. So schön Begegnung auch sein mag, genauso schön ist es, auch mal unter sich zu sein. Und beides ist wichtig für die Identitätsbildung« (Boger 2019).

Dies kann in Schulen durch die Gründung einer »AG Queer« gelingen. Hierfür stehen online vielfältige Konzepte zur Verfügung, ein Beispiel ist der »Leitfaden zur Gründung und Begleitung einer Queeren AG« für Lehrkräfte (Queerformat 2022). Kurzinterventionen wie die Sichtbarkeit über Aushänge mit dem Hinweis auf die Existenz eines Beratungs- und Freizeitangebots einer regionalen queeren Jugendgruppe können für diese besonders vulnerable Gruppe eine Unterstützung sein und in manchen Fällen sogar ein Leben retten.

4.2 Normalisierung

Einerseits besteht die Gefahr der Normalisierung in der Unsichtbarkeit, die produziert wird: Der Kampf um Teilhabe ist stets verbunden mit der Affirmation (Bejahung, Zustimmung, positiver Wertung) von Normalität. Ein Beispiel dazu: Wer die Normalisierung der gleichgeschlechtlichen Ehe fordert, affirmiert das Konzept der staatlich geförderten (bisher heteronormativen) Ehe und reduziert die Sichtbarkeit weiterhin bestehender Ungleichbehandlungen in Bezug auf das Abstammungsrecht von trans-, intergeschlechtlichen und nichtbinären Personen oder strukturelle, alltägliche Diskriminierungserfahrungen von Regenbogenfamilien.

Die benötigten Schutzräume (siehe oben: Empowerment) werden bei einer Normalisierung leichtfertig nicht mehr für notwendig erachtet, denn schnell erscheint es selbstverständlich, was über Jahrzehnte und Generationen hinweg erstritten werden musste. Hierfür sind verschiedene Aktionen gegen das Vergessen an Schulen hilfreich, um Weiterentwicklungen und Verbesserungen sichtbar zu machen. Das könnte ein Kunstprojekt der AG *Queer* im Schulflur sein, wie das Malen einer großen *Progressive Pride Flag* am 17. Mai, dem globalen Aktionstag *IDAHOBIT* (»International Day Against Homo-, Bi-, Inter- and Transphobia«), oder eine Posterausstellung in der Mensa mit Informationen zum Thema Menschenrechte – darunter auch Informationen zu den *Stone Wall Riots* in New York City oder der *Charta der Vielfalt* – am 10. Dezember, dem Internationalen Tag der Menschenrechte.

Andererseits können sexualpädagogische Fachkräfte das Anschauungsmaterial wie Bildkarten von Körpern oder Genitalmodelle, eine Themenauswahl von ausgelegten Broschüren und Darstellungen auf genutzten Postkarten, die eigene Wortwahl sowie Gegenstände im Grabbelsack oder Verhütungskoffer vielfaltssensibel erweitern. Auch wenn sich queere Jugendliche mehrheitlich nicht während der Schulzeit zu erkennen geben (äußeres Coming-out), sollten Lehrkräfte und sexualpädagogische Fachkräfte stets davon aus-

gehen, dass in Gruppenangeboten je ein transgeschlechtlicher Junge und ein lesbisches Mädchen teilnehmen. Statistisch kann aktuell von 20 Prozent sich als lesbisch, schwul, bisexuell oder transgeschlechtlich identifizierenden Personen bei den unter 26-jährigen Menschen ausgegangen werden (Ipsos 2023). Am Beispiel von Verhütungsmitteln erklärt: Neben den Kondomen in verschiedenen Breiten und einem internen Kondom (auch bekannt als Femi- oder Frauenkondom), könnten Lecktücher (oder seitlich aufgeschnittene Kondome), Handschuhe, verschiedene Gleitgele, Probe-Cover und Kondom-Abrollhilfen ohne Besonderung vorgestellt werden, Benennungen von Körperflüssigkeiten und Körperteilen finden ohne Bezug zur Geschlechtsidentität statt und Erklärungen sexueller Praktiken sind erweitert um queere Praktiken, ohne diese als solche zu benennen.

4.3 Dekonstruktion

Während sich die Qualitätsstandards der sexuellen Bildung aus allen Forschungsfeldern zusammensetzen und aus sich heraus eine multiprofessionelle Perspektive einbringen, birgt eine Verortung schulischer Sexualerziehung ausschließlich im Sach- oder Biologieunterricht die Gefahr der biologistischen Wertevermittlung von Natürlichkeitskonstruktionen, die den Ansätzen der Queer Theory entgegenstehen. Am Beispiel des gleichgeschlechtlichen Begehrens kann eine sich verändernde Konstruktion nachgezeichnet werden:

»Homosexualität ist eine Erfindung des 19. Jahrhunderts. Das Wort wurde 1869 von einem Schweizer Arzt namens Karoly Maria Benkert als medizinischer Fachausdruck geprägt. Hatte man bislang vor allem moraltheologisch und juristisch argumentiert und gleichgeschlechtliche sexuelle Handlungen unter dem Namen Sodomie als Sünde und Verbrechen klassifiziert, wurden sie nun als Krankheit eingeschätzt und zum Merkmal einer psychischen oder physischen Disposition der betreffenden Person erklärt« (Kraß 2003).

Homosexualität ist in Deutschland nicht mehr als Krankheit oder Verbrechen deklariert, doch sind »schwul« oder »Homo« als Beschimpfungen auf dem Schulhof und in Klassenräumen hörbar, gegen die zu selten eingeschritten oder bei denen sogar mitgelacht wird. Die Herausforderung besteht nun darin, dass Jugendliche sich der »sozial erwünschten Antwort« bewusst sind, diese auch – auf Nachfrage – wiedergeben und als verinnerlichte Haltung verteidigen. Jedoch sind die verinnerlichteten Haltungen, Werte und Normen durch erwachsene Bezugspersonen, die Nutzung international geprägter Medieninhalte und durch ein Aufwachsen in einer heteronormativen Mehrheitsgesellschaft deutlich schwerfälliger in Bewegung als die rechtlichen und politischen Entwicklungen.

»Überdies begegnen wir dem Körper nie unvermittelt, jenseits der Bedeutungen, die ihm die jeweilige Kultur verleiht« (Kraß 2003).

Dasselbe gilt für das soziale Geschlecht, die gender performance und für das, was eine Person bei der anderen als Geschlecht »liest« beziehungsweise interpretiert. Verschie-

dene Aspekte werden einem erlernten geschlechtsspezifischen Code zugeordnet – bis jemand mehrheitlich keiner gewohnten Kategorie zugeordnet werden kann und die Gesamterscheinung die gewohnte Binarität irritiert. Die Abweichung des Erwarteten verunsichert die meisten Menschen. Es ist ein Reflex des Gehirns, in Kategorien und Konstruktionen zu funktionieren, und die Berechenbarkeit ist gefühlte Sicherheit. Die Lernaufgabe im Umgang mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt ist das Verlernen von Ablehnung, aggressiver Abwehr und Abwertung als Reaktion der Unsicherheit. Wünschenswerter wäre doch eine überraschte, neugierige Haltung, die Neues oder Unbekanntes nicht als Bedrohung wahrnimmt. Eine Dekonstruktion verursacht jene Unsicherheit, die durch Wiederholung der Begegnung mit dem Neuen ein Verlernen des bislang Gewohnten und damit die Zurückgewinnung von Sicherheit ermöglicht.

Für die schulische Sexualerziehung kann die bisher etablierte und akzeptierte Gruppenaufteilung in binärgeschlechtlich getrennte Kleingruppen als Beispiel hierfür herangezogen werden: Wenn die Geschlechtsidentität oder der Körper nicht die Merkmale der Gruppenzugehörigkeit sind, werden alternative Aufteilungen erprobt. Dies kann Stationslernen an Thementischen sein oder eine interesselgeleitete Selektion aus einer größeren Methoden- und Themenauswahl mit der Möglichkeit, individuell vertiefend auszuwählen. Erprobt werden auch Wohlfühlgruppen, in denen sich Peers nach Kleingruppenzugehörigkeiten aufteilen. Für alle Formen gibt es Argumente dagegen und dafür, pädagogische Begründungen und professionelle Herleitungen. Ohne die Dekonstruktion der eindeutig binären Geschlechtlichkeit von Jugendlichen wären diese Verunsicherung und der Erprobungsraum für neue Formate vermutlich nicht entstanden.

Auch trägt der Wertewandel in der Schule mit einer Abkehr vom hierarchischen Frontalunterricht zu mehr Partizipation in der Mitgestaltung von Angeboten dazu bei, dass bei schulischer Sexualerziehung eine Einbeziehung der Forderungen von queeren Kindern und Jugendlichen selbst ermöglicht werden kann. Zum Beispiel wurden zwölf Appelle aus einer Online-Umfrage (2022) von 576 trans- und intergeschlechtlichen und nichtbinären Kindern und Jugendlichen zwischen fünf und 26 Jahren für eine gesellschaftliche Mitgestaltung erarbeitet (mehr dazu: <https://www.wir-reden-mit.org/>), die in die Methoden- und Materialreflexion der sexualpädagogischen Fachkräfte und engagierten Lehrkräfte einfließen können.

5. Ein vorläufiges Fazit – es bleibt viel zu tun!

Die Abwesenheit von Diskriminierung ist keine Inklusion. Inklusion im Bereich der Sexualität(en) bezieht sich auf unterschiedliche Differenzmerkmale wie beispielsweise Alter, Geschlecht, sexuelle Orientierung, (Dis-)Ability, soziale Klasse, natio-ethno-kulturelle Herkunft oder Religion und ihrer intersektionalen Verbindungen. Mithilfe des Konzepts der trilemmatischen Inklusion wurden die Herausforderungen einer inklusiven sexuellen Bildung insbesondere für den Lebensort Schule als zentraler Lebensort am Beispiel geschlechtlicher und sexueller Vielfalt junger Menschen skizziert. Zahl-

reiche Angebote der Kinder- und Jugendhilfe – so wurde deutlich – finden bereits am Ort Schule, in Horten und der Schulsozialarbeit oder in Kooperation mit Schule in der Kinder- und Jugendarbeit oder den Hilfen zur Erziehung statt. Mit dem Anspruch auf Ganztagsbetreuung im Grundschulalter werden die Schnittstellen zukünftig noch größer. Inklusive sexuelle Bildung soll junge Menschen für die Wahrnehmung ihrer sexuellen und geschlechtlichen Gesundheit und Rechte stärken. Zugleich ist eine kritische Reflexion des Umgangs mit vermeintlichen Normalitäten, Abweichungen und Differenzkategorien wie zum Beispiel weiblich, transgeschlechtlich, männlich, nonbinär, homosexuell, heterosexuell, be- und enthindert notwendig, um eine tatsächlich inklusive sexuelle Bildung zu gestalten.

Wenn keine Ressourcen oder diese nur kurzfristig zur Verfügung stehen, kann keine Inklusion gelingen. Und solange der systemische Druck durch einen gesellschaftspolitischen Backlash, das Erstarken der Menschenrechtsfeinde oder durch Prioritätenverschiebungen der Fördermittelvergabe erhöht wird beziehungsweise bisher vorhandene Ressourcen reduziert werden, braucht es gesamtgesellschaftlich ein Mehr an Solidarität, professionelle Kooperationen, angepasste Arbeitskonzepte und anhaltend politisches Engagement für eine gerechtere Gestaltung von Zugängen und Gleichberechtigung.

Literatur

- Boger, M.-A. (2015): Theorie der trilemmatischen Inklusion. In: Schnell, Irmtraud (Hrsg.): Herausforderung Inklusion. Theoriebildung und Praxis. Bad Heilbrunn: Klinkhardt. S. 51-63
- Boger, M.-A. (2017): Theorien der Inklusion – eine Übersicht. In: Zeitschrift für Inklusion-online.net (auch online unter <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/413>)
- Boger, M.-A. (2019): Politiken der Inklusion. Die Theorie der trilemmatischen Inklusion zum Mitdiskutieren. Erste Auflage. Münster: edition assemblage
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2011): Standards für die Sexualaufklärung in Europa. Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten. Köln: online verfügbar: <https://t1p.de/ylhnn>, Zugriff 23.11.2023
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2019): Jugendsexualität 9. Welle. Personen der Sexualaufklärung. Online verfügbar: <https://t1p.de/3n35p>, Zugriff 23.11.2023
- Debus, K. / Laumann, V. (2019): Rechtliche Rahmenbedingungen. In: Website des Modellprojekts Interventionen für geschlechtliche und sexuelle Vielfalt – Stärkung der Handlungsfähigkeit vor Ort! des Trägers *Dissens – Institut für Bildung und Forschung* e.V. Online verfügbar: <https://t1p.de/cobgm>, Zugriff 24.11.2023
- Drinck, B. / Voß, H.-J. (2021): SeBiLe – Sexuelle Bildung für das Lehramt. Forschungsergebnisse des Kooperationsprojektes der Universität Leipzig und der Hochschule Merseburg im Zeitraum 2018 bis 2020. Online verfügbar: <https://sebile.de/>, Zugriff 23.11.2023
- Fraser, N. (2003): Soziale Gerechtigkeit im Zeitalter der Identitätspolitik. Umverteilung, Anerkennung, Beteiligung. In: Fraser, N. / Honneth, A. (Hrsg.): Umverteilung oder Anerkennung? Eine politisch-philosophische Kontroverse. Frankfurt: Suhrkamp. S. 13-128
- Höblich, D. (2020): Soziale Arbeit als Projekt sozialer Gerechtigkeit. Dilemmata im Umgang mit Differenz am Beispiel sexuelle Orientierung. In: Cloos, P. / Lochner, B. / Schoneville, H. (Hrsg.): Soziale Arbeit als Projekt.

Konturierung von Disziplin und Profession. Wiesbaden: Springer VS. S. 119–129

IFSW Et IASSW (2014): Globale Definition von Sozialarbeit. Genehmigt im Juli 2014 von der IFSW-Generalsekretariat und der IASSW-Generalsekretariat: <https://www.ifsw.org/de/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

Ipsos (2023): LGBT+ Pride 2023. Online verfügbar: <https://t1p.de/7bo9u>, Zugriff 24.11.2023

Kerscher, I. (1977): Konfliktfeld Sexualität. Gesellschaft zur Förderung Sozialwissenschaftlicher Sexualforschung (GFSS). Neuwied/Darmstadt: Luchterhand

Kraß, A. (2003): Queer Studies – eine Einführung. In: Kraß, A. (Hrsg.): Queer Denken. Queer Studies. Erste Auflage. Frankfurt am Main: Verlag Suhrkamp. S. 14

Langer, A. / Klein, A. (Hrsg.) (2023): Pädagogik und Sexualität. Analysen eines Konfliktfeldes. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich

Lesben- und Schwulenverband (LSVD) (2023): Bildungspläne & Richtlinien: Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der Schule. Überblick über die Vorgaben der 16 Bundesländer. Online verfügbar: <https://t1p.de/xkeh6>, Zugriff 24.11.2023

Mantey, D. / Höblich, D. (2023): Einleitung. In: Höblich, D. / Mantey, D. (Hrsg.): Handbuch Sexualität und Soziale Arbeit. Basel: Beltz Juventa. S. 9–15

pro familia – Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung (2023): Sexuelle Bildung. Das Recht auf Sexualaufklärung. Online verfügbar: <https://t1p.de/f39i4>, Zugriff 24.11.2023

Queerformat – Fachstelle Queere Bildung (2022): Engagement von Schüler*innen unterstützen! – Leitfaden zur Gründung und Begleitung einer Queeren AG. Online verfügbar: <https://t1p.de/siqek>, Zugriff 24.11.2023

Rubin, G. (1984/1993): Thinking Sex. Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality. In: Abelow, H. (Hrsg.): The Lesbian and gay studies reader. Zweite Auflage. New York, NY: Routledge. S. 143–178

Schmidt, R.-B. / Sielert, U. / Henningsen, A. (2017): Gelebte Geschichte der Sexualpädagogik. Erste Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Juventa

Stecklina, G. (2023): Geschichte der Sexualität in der Praxis der Sozialen Arbeit – ein Rückblick. In: Höblich, D. / Mantey, D. (Hrsg.): Handbuch Sexualität und Soziale Arbeit. Basel: Beltz Juventa. S. 38–50

Warner, M. (2000): The trouble with normal. Sex, politics, and the ethics of queer life. 1. Harvard Univ. Press paperback edition

World Health Organization (WHO) (2006): Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva

World Health Organization (WHO) (2018): International technical guidance on sexuality education. An evidence-informed approach. Online verfügbar: <https://t1p.de/bvqe0>, Zugriff 24.11.2023

Dr. Davina Höblich

Dipl.-Pädagogin

Professorin für Soziale Arbeit mit den Schwerpunkten Bildung,
Ethik und Arbeit mit Kindern und Jugendlichen an der
Hochschule RheinMain

Arbeitsschwerpunkte: Profession und Professionalität Sozialer
Arbeit, Gender- und Queer Studies, Kinder- und Jugendhilfe,
Professions- und Forschungsethik, Methodologie und Methoden
qualitativer Sozialforschung

Hochschule RheinMain

Fachbereich Sozialwesen

Postfach 3251

65022 Wiesbaden

Davina.hoeblich@hs-rm.de

<https://www.hs-rm.de/de/hochschule/personen/hoeblich-davina>



Katja Wollmer

M. A. Angewandte Sexualwissenschaft Hochschule Merseburg
Referentin für Sexuelle Bildung beim pro familia Bundesverband
pro familia Bundesverband c/o Lebenswelten e. V.

Mainzer Landstr. 250 – 254

60326 Frankfurt am Main

Katja.Wollmer@profamilia.de



1 Leider differenziert die Studie lediglich nach weiblichem und männlichem Geschlecht der Befragten. Über die wichtigsten Ansprechpersonen bei der Aufklärung über sexuelle Dinge für nonbinäre, trans- und intergeschlechtliche Jugendliche können daher keine Aussagen gemacht werden.

BeBinar des evangelischen Fachverbandes für Teilhabe (BeB) in Kooperation mit den Projekten *NRW LSBTIQ* inklusiv* und *ReWiKs* »Sensible Räume für queere Personen schaffen – Austausch und Materialien für Fachkräfte der Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie«

Ingy El Ismy, Berlin; Hannah Knipper, Köln; Tim Krüger, Berlin; Alina Lea Ott, Berlin; Sevinç Topal¹, Berlin

Der evangelische Fachverband für Teilhabe (BeB) engagiert sich aktiv für eine inklusive und diskriminierungsfreie Gesellschaft und strebt danach, die Sichtbarkeit und Akzeptanz der LSBTIQ-Gemeinschaft in der Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie zu fördern. Im Rahmen seiner Kampagne zum Pride Month 2023 veranstaltete der BeB ein BeBinar in Zusammenarbeit mit den Projekten »NRW LSBTIQ* inklusiv« und »ReWiKs«, um einen Rahmen für den Austausch von Fachkräften der Eingliederungshilfe zum Thema Queerness und Behinderung zu schaffen.*

1. Das Projekt *NRW LSBTIQ* inklusiv*

Das Projekt »NRW LSBTIQ* inklusiv« wurde 2020 ins Leben gerufen, um die Lebenswirklichkeiten, die (Diskriminierungs-)Erfahrungen und Problemlagen von LSBTIQ*-Personen mit unterschiedlichen Formen der Behinderungen und Beeinträchtigungen sowie chronischen und psychischen Erkrankungen in den Fokus zu rücken. Queere Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sind besonders gefährdet, Diskriminierung oder Ausgrenzung zu erfahren. Das Projekt »NRW LSBTIQ* inklusiv« setzt sich daher für mehr Sichtbarkeit ein und möchte mithilfe von Studienergebnissen nicht nur Fachkräfte, sondern auch die Öffentlichkeit insgesamt für die Thematik sensibilisieren.

Träger des Projekts ist das *Queere Netzwerk NRW e. V.* einschließlich der darin aufgegangenen *Landesarbeitsgemeinschaft Lesben in NRW*. Die Förderung erfolgt über das Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen. Zudem finden eine enge Zusammenarbeit und ein Austausch mit vielen weiteren Akteur:innen statt, unter anderem mit *queerhandicap e. V.*, der Gleichstellungsstelle der Stadt Bielefeld, der Aidshilfe Bielefeld, *BieQueer e. V.*

Das Projekt ist in zwei Projektteile untergliedert:

- »Starke Strukturen, Sichtbares Leben« hat seinen Sitz in Düsseldorf und Köln und nimmt vor allem die Perspektive der Selbsthilfe ein, unterstützt diese und arbeitet empowernd.

- »Kompetent und Selbstbewusst Sichtbar [KUSS]« sitzt in Bielefeld, von wo aus auch die landesweite Studie – die weiter unten vorgestellt wird – durchgeführt wurde, und fokussiert vor allem den Part der Öffentlichkeitsarbeit und der Sichtbarmachung der diversen Lebenslagen und Herausforderungen, die queeren Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen begegnen.

1.1 Zentrale Begriffe aus dem Projektkontext

Die Zielgruppe setzt sich aus Menschen mit verschiedenen Merkmalen zusammen. Lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, inter* und queere Menschen werden häufig mit LSBTIQ* abgekürzt oder zusammengefasst als queere Menschen bezeichnet. Dies beschreibt eine Vielfalt an geschlechtlichen und sexuellen Identitäten. Jeder Mensch entscheidet für sich selbst, welche Bezeichnung er oder sie für sich nutzen möchte. Fremdbezeichnungen sind ebenso wie Fremd-Outing (das Outen der geschlechtlichen und/oder sexuellen Identität einer Person ohne die Einwilligung der betroffenen Person) zu vermeiden.

Mit den Begriffen Behinderungen, Beeinträchtigungen, chronischen und psychischen Erkrankungen sollen alle Menschen angesprochen werden, die in irgendeiner Form durch ebendiese (ableistische) Barrieren und Herausforderungen in ihrem Alltag erleben. In der Projektarbeit wird dies häufig mit »Behinderung/Beeinträchtigung« abgekürzt. Jegliche Formen der Erkrankung sind in dieser Kurzform mitgemeint, die in Absprache mit Betroffenen und Akteur:innen der Behindertenhilfe und Behindertenselbsthilfe gewählt wurde. Einige Menschen bezeichnen sich selbst als beeinträchtigt, haben aber keine offiziell anerkannte Behinderung. Andere Menschen finden für sich den Begriff »Behinderung« passend, lehnen jedoch den Begriff »beeinträchtigt« ab. Diese verschiedenen Selbstbezeichnungen sollen mit der Benennung von Behinderung und Beeinträchtigung aufgegriffen werden.

Wenn Menschen aufgrund mehrerer Merkmale Diskriminierung erfahren, wird dies als Mehrfachdiskriminierung bezeichnet. Mit dem Begriff Intersektionalität wird das Zusammenwirken unterschiedlicher Diskriminierungsdimensionen beschrieben.

Für queere Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen ist intersektionale Diskriminierung ein Teil ihrer Lebensrealität. Darüber hinaus können Menschen auch von Sexismus, Rassismus, Klassismus und weiteren Diskriminierungsformen negativ betroffen sein. Mehr Informationen dazu gibt es weiter unten im Text.

1.2 Studie zu den Lebenswirklichkeiten von LSBTIQ* mit Behinderung oder Beeinträchtigung

Grundlage der Arbeit des Projekts ist die 2020 durchgeführte Studie »Lebenswirklichkeiten und Problemlagen von LSBTIQ* mit unterschiedlichen Formen der Behinderung, chronischen Erkrankungen, psychischen und sonstigen Beeinträchtigungen«.

872 LSBTIQ*-Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung haben mit dem Ausfüllen des Fragebogens begonnen, wovon ihn 665 Personen vollständig ausgefüllt haben. Im Schnitt weisen die befragten Personen ein junges Durchschnittsalter (31 Jahre) sowie einen hohen formalen Bildungsgrad auf. Mehr als die Hälfte der teilnehmenden Personen ist im Einwohnermeldeamt als weiblich eingetragen, 21 Prozent als männlich, zwei Prozent als divers und ein Prozent hat keinen Eintrag des Geschlechts. Jede vierte befragte Person identifiziert sich nicht mit ihrem eingetragenen Geschlecht. Der größte Teil der Befragten (38 Prozent) der Umfrage ist bi- oder pansexuell. Weiterhin bezeichnen sich die Befragten als lesbisch (22 Prozent), schwul (20 Prozent), heterosexuell (drei Prozent), asexuell (sechs Prozent), queer (zehn Prozent). Zwei Prozent geben »Sonstiges« an. Darüber hinaus wurden 13 ausführliche Interviews mit LSBTIQ*-Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sowie fünf Interviews mit Personen geführt, welche in verschiedenen Arbeitskontexten für Menschen mit Beeinträchtigung arbeiten.

Die Studienergebnisse zeigen eindrücklich: Neun von zehn befragten Personen haben bereits mindestens einmal Diskriminierung und/oder Gewalt erfahren. In der Studie wurden verschiedene Lebensbereiche in den Fokus genommen wie beispielsweise der Bildungsbereich, das private Umfeld oder die Behörde. Im vorliegenden Beitrag werden daher nur einige Ergebnisse exemplarisch vorgestellt. Alle weiteren Ergebnisse sind auf der Website www.lsbtiq-inklusiv.nrw zu finden.

Im Bereich Gesundheitswesen berichtet knapp jede vierte befragte Person, dass sie nicht die notwendige Unterstützung oder Behandlung erhielt. Besonders davon betroffen sind trans*- und inter*-Menschen. Auch bereits im Vorhinein vorliegende psychische oder chronische Erkrankungen führten zu vorschnellen und falschen Bewertungen von Krankheitssymptomen. Ebenso viele sagen, dass ihnen unangebrachte Fragen zum Privatleben gestellt wurden. Dazu gehören beispielsweise Fragen zum Sexualleben, auch wenn diese irrelevant für die Behandlung waren.

Im Bereich Arbeit gibt es Berichte darüber, dass Kolleginnen und Kollegen sich weigerten, mit der befragten Person in einem Raum zu arbeiten, nachdem sie von der sexuellen Identität der befragten Person erfuhren. Knapp die Hälfte der befragten trans*-Personen und 60 bis 70 Prozent der befragten inter*-Personen wurden im privaten Umfeld bereits wegen ihrer Geschlechtsidentität diskriminiert und berichten von unangebrachten Fragen zu ihrem Privatleben. Die Studie zeigt insgesamt eine besonders hohe Diskriminierung von trans*-, inter*- und nichtbinären Personen über alle befragten Lebensbereiche hinweg.

Auch in den queeren Szenen erleben LSBTIQ* mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen Diskriminierung und Ausgrenzung. Queere Orte sind teilweise nicht barrierefrei erreichbar. Eine Person berichtet von folgender Aussage, die ihr entgegengebracht wurde: »Für zwei Rollstuhlbewerber reiß ich hier doch nicht das halbe Haus ab.«

In der Studie wurden auch 41 Personen befragt, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe wohnen. Sowohl die Ansprache als auch das Ausleben (queerer) Sexualität zeigen sich hier als Herausforderung. So gibt mehr als die Hälfte dieser Befragten an, dass sie keinen leichten Zugang zu Kondomen oder anderen Verhütungsmitteln haben. Nur eine Person hat bislang Sexualassistenz in Anspruch genommen. Fehlendes Wissen über sexuelle und geschlechtliche Vielfalt bei Mitarbeitenden der Eingliederungshilfe führt in besonderen Wohnformen immer wieder zu Herausforderungen, beispielsweise auch in Bezug auf die Nutzung von beziehungsweise den Zugang zu Toiletten.

1.3 Checklisten

Als Unterstützung für die unterschiedlichen Akteur:innen hat das Projekt *NRW LSBTIQ* inklusiv* zwei Checklisten erstellt. Die eine richtet sich an Menschen, die in den queeren Szenen aktiv sind, und möchte sie dabei unterstützen, diese Räume barrierearm zu gestalten. Die zweite – auch im Rahmen des BeBinars genauer vorgestellte – Checkliste dient dazu, Angebote der Behindertenhilfe und Behindertenselbsthilfe queersensibler zu gestalten. Mithilfe der Checkliste können Fachkräfte und andere Personen, die im Bereich Behindertenhilfe und Behindertenselbsthilfe aktiv sind, ihre Einrichtung und Angebote daraufhin überprüfen, wie mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt umgegangen wird, ob Räume und Dokumente entsprechend sensibel gestaltet sind und wie LSBTIQ*-Menschen unterstützt werden können. Zudem sollen sie es fördern, die eigene Haltung selbstkritisch in den Blick zu nehmen. Die Checklisten sind ebenfalls auf der angegebenen Internetseite zu finden, stehen zum Download bereit oder sind als gedruckte Version über das Projekt erhältlich.

2. Das *ReWiKs*-Projekt

ReWiKs (Sexuelle Selbstbestimmung und Behinderung – Reflexion, Wissen, Können als Bausteine für Veränderungen) ist ein bundesweit tätiges Projekt mit dem übergeordneten Ziel, die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten sowie die Wohnangebote der Eingliederungshilfe (EGH) zu nutzen und zu erweitern. Die zweite Förderphase des Projekts von 2019 bis 2023 wurde von der Humboldt-Universität zu Berlin in Kooperation mit der Katholischen Hochschule (katho) NRW durchgeführt und von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gefördert².

Das Projektziel wird auf verschiedenen Wegen und mit unterschiedlichen Formaten verfolgt. Zum einen wurde das Begegnungs- und Austauschformat »FREIRAUM: Sexualität + ICH«, die sogenannten Freiraum-Gruppen, als bundesweites Angebot für Menschen mit Lernschwierigkeiten in der EGH geschaffen, die sich offen und frei über Themen rund um Liebe, Sexualität, Partnerschaft und Selbstbestimmung austauschen möchten und dabei von Peers aus Selbstvertreter:innenorganisationen begleitet werden. Zum anderen werden Fortbildungen für Akteur:innen aus der EGH, die als Fachkräfte im Wohn- und Beratungskontext arbeiten, angeboten. Sie wurden in einem mehrmo-

natigen Schulungsprogramm zu *ReWiKs*-Lots:innen ausgebildet, um das sogenannte »*ReWiKs*-Medienpaket« (eine Materialsammlung in Alltagssprache und Leichter Sprache, siehe Seite 111) in der Praxis der EGH einzusetzen.

In der BeB-Veranstaltung wurden Erfahrungen und intersektionale Erkenntnisse aus dem Projektkontext vorgestellt. Nach einer Einführung in das Intersektionalitätskonzept wurden spezifische Erfahrungen zum Thema Queerness aus den Freiraum-Gruppen präsentiert. Weiterhin wurden Ergebnisse aus der kürzlich beendeten Kurzbefragung zur Bedeutung und zum Umgang mit dem Thema »Sexuelle Selbstbestimmung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe« zusammengefasst und queer-spezifische Materialien aus dem *ReWiKs*-Projekt gezeigt.

2.1 Intersektionalität

Der Begriff Intersektionalität beschreibt allgemein das wechselwirksame Zusammenspiel struktureller Formen von Diskriminierung wie beispielsweise Rassismus, Sexismus oder Klassismus, wobei die Überkreuzung von sozial konstruierten Macht-, Ungerechtigkeits- und Ungleichheitsverhältnissen gemeint ist, die in sozialen Ungleichheiten verwurzelt sind (Baldin 2014). Der Begriff Intersektionalität wurde 1989 von der afro-amerikanischen Juristin Kimberlé Crenshaw geprägt und bedeutet übersetzt so viel wie »Straßenkreuzung«. Sie soll das gegenseitige und gleichzeitige Einwirken von Differenzierungsmerkmalen aus unterschiedlichen Richtungen einer Kreuzung auf die jeweils anderen abbilden. Diese Betrachtung macht Ungleichheits- und Machtverhältnisse, denen Individuen ausgesetzt sind, sichtbar und analysierbar. Alle Menschen haben einen unterschiedlichen Hintergrund und sind individuell geprägt. Diskriminierung und Ausschluss werden ebenfalls unterschiedlich und individuell erlebt. Somit sollte eine generalisierte Vorstellung davon, wie beispielsweise Sexismus gegen Frauen* oder Ableismus gegen alle Menschen mit Behinderungserfahrungen aussieht, kritisch reflektiert und auf die jeweilige Lebenswelt bezogen differenziert betrachtet werden. Dabei können diverse Dimensionen beachtet werden wie zum Beispiel Herkunft, Sprache, Alter, Behinderungserfahrung, Geschlecht, sexuelle und geschlechtliche Orientierung, Religion, Wohnort oder Arbeit. Diese Dimensionen wirken maßgeblich beim Erleben und bei der Gestaltung der individuellen Lebenswelt und daraus ableitend auf das individuelle Erleben von positiver wie auch negativer Diskriminierung.

Aufgrund dessen ist das Wissen um intersektionale Zugänge als Rahmen für Haltung, Strukturen und Praktiken der EGH wichtig. Menschen mit Behinderungserfahrungen sind nicht nur Menschen mit Behinderungserfahrungen, sondern müssen auch in Anbetracht ihres Alters, ihres Geschlechts und ihrer Sozialisation wahrgenommen werden. Intersektionalität in der EGH ermöglicht ein Verständnis von und die Reflexion über Machtverhältnisse, die Sichtbarmachung von nichtbewussten und gewaltvollen Situationen im Alltag sowie das Hinterfragen des eigenen Hintergrunds und der eigenen Intersektionen von Mitarbeiter:innen der EGH. Damit gilt Intersektionalität als Gewaltprävention, die den Menschen in seiner individuellen Ganzheit und Diversität annimmt,

ihn ernst nimmt und stärkt. Abweichende Erzählungen als Grundlage für die Anerkennung und Bereicherung für alle werden damit anerkannt und für die personenzentrierte (Zusammen-)Arbeit in den Fokus gerückt.

2.2 Intersektionale Verschränkung von Queerness und Behinderung: Erfahrungen aus den Freiraum-Gruppen

Die Verschränkung von Queerness und Behinderung hat in allen im Projekt entstandenen Freiraum-Gruppen Platz und wird entweder durch queere Teilnehmer:innen der Freiraum-Gruppen oder interessierte Nachfragen in den Gruppengesprächen thematisiert. Trotzdem war die Initiierung einer queeren Freiraum-Gruppe beabsichtigt. In Kooperation mit *Rad und Tat e. V. (RuT e. V.)*³ war der Aufbau einer Freiraum-Gruppe für frauenliebende Frauen geplant. Dieser Versuch ist jedoch gescheitert. Dazu wurden folgende Gründe identifiziert: Die grundlegende Tabuisierung von Sexualität in der EGH besteht unverändert fort. So bestanden für die Freiraum-Gruppe Herausforderungen bei der Bewerbung des Angebots in den Einrichtungen der EGH, sodass nur eine Anmeldung eingegangen ist. Eine Teilnahme am Angebot der Freiraum-Gruppen ist schließlich von der Haltung der Mitarbeiter:innen zum Thema »Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt« sowie vom selbstbestimmten Outing von Bewohner:innen in Einrichtungen der EGH abhängig. Das heißt: Die Mitarbeiter:innen bestimmen maßgeblich, welche Informationen zu Angeboten innerhalb und außerhalb der Einrichtung an Bewohner:innen oder Nutzer:innen der EGH weitergeleitet werden. Zudem müssen Mitarbeiter:innen überhaupt erst wissen, wer sich als queer identifiziert, um diese Personen dann gezielt auf das spezifische Angebot der Freiraum-Gruppen anzusprechen. Voraussetzung dafür ist, dass queere Menschen mit Behinderungserfahrungen ihre Sexualität erforschen, erleben, ausleben und sich dann in einem wertfreien Rahmen auch outen können. Dies ist vielfach nicht gegeben. Aufgrund der Corona-Pandemie war die Freiraum-Gruppe vorerst als digitales Gruppenangebot geplant, sodass auch hier eine weitere Barriere in den Fokus rückt. Um an den Gruppenangeboten teilzunehmen, mussten für die potenziellen Teilnehmer:innen in den Einrichtungen erst einmal digitale Teilhabemöglichkeiten bestehen, was oftmals nur sehr eingeschränkt der Fall war.

Fallbeispiele

Im Rahmen des BeBinars wurden Fallbeispiele von zwei homosexuellen Männern aus den Freiraum-Gruppen vorgestellt, die im Folgenden wiedergegeben werden, um die Lebenswelt queerer Menschen mit Lernschwierigkeiten exemplarisch zu verdeutlichen.

Fallbeispiel 1:

Der junge Teilnehmer ist unter 30 Jahre alt, homosexuell und äußert sowohl im Wohn- und Arbeitskontext als auch in der Freiraum-Gruppe, dass er Kleider tragen möchte. Seine Angehörigen akzeptieren seine Homosexualität. Jedoch ist diese Akzeptanz begrenzt, da Aussagen wie »Du sollst nicht mit Männern flirten« seitens eines Elternteils fallen. Weiterhin lehnen die Angehörigen seinen Wunsch, Kleider tragen zu wollen, vehement ab und möchten ihm dies auch verbieten. Der Teilneh-

mer erfährt Unterstützung durch Bezugsbetreuer:innen, Freund:innen sowie in der Freiraum-Gruppe. Eine an Restriktionen gebundene Annahme der sexuellen Orientierung sowie die Fremdbestimmung bei der geschlechtlichen Expression durch die Angehörigen werden an diesem Beispiel deutlich.

Fallbeispiel 2:

Der Teilnehmer ist über 65 Jahre alt, lebt ländlich und hat eine schlechte Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel. Er lebt in einer betreuten Wohngruppe für Männer und beschreibt seine Lebenswelt wie folgt:

»Ich bin schwul und habe ein Handicap. Schwul sein ist nicht leicht. [...] Jemanden kennenzulernen, ist halt da Problem.«

Der Teilnehmer besucht regelmäßig eine Schwulen-Sauna, allerdings in der nächstgrößeren Stadt. Es gibt keine Treffen für queere Menschen im höheren Alter in seinem Wohnort und er hat die Erfahrung gemacht, dass seine Bedarfe bei Treffen für queere Menschen aufgrund seines Alters nicht gedeckt werden. Er äußert oft Interesse daran, Online-Dating-Plattformen ausprobieren zu wollen, hat jedoch keinen eigenen Internetzugang und kein eigenes mobiles Endgerät. Zudem ist er Analphabet. An dieser Stelle wird der differenzierte Unterstützungsbedarf deutlich. Gleichzeitig bestehen auch Fremdbestimmungstendenzen und Vorurteile seitens des rechtlichen Betreuers des Teilnehmers. Dieser hat ihm die Teilnahme an einer mehrtägigen Fortbildung für queere Männer in einem Fortbildungsinstitut untersagt, weil das »Risiko bestünde, AIDS zu bekommen«.

Beide Fallbeispiele zeigen die mehrdimensionale Wirkung unterschiedlicher Identitätsmerkmale und Lebenswelten im Zusammenspiel und machen die Bedeutsamkeit einer intersektionalen Herangehensweise deutlich.

2.3 Queerness als Thema im Projekt *ReWikis*: Ergebnisse einer *ReWikis*-Kurzbefragung

Im Rahmen einer Kurzbefragung zum Thema »Sexuelle Selbstbestimmung in der Eingliederungshilfe«, an der insgesamt 745 Personen teilnahmen, wurden Mitarbeitende aus der EGH dazu befragt, wie die sexuelle Selbstbestimmung in ihrer Einrichtung umgesetzt werden kann. Ein großer Anteil der Teilnehmenden (647 Personen) äußerte sich dazu in Form eines Freitextes. Lediglich 20 dieser Freitextnennungen (drei Prozent) drehten sich dabei explizit um Aussagen zum Themenfeld Queerness. Dies deutet darauf hin, dass es sich vielfach um ein Nischenthema in der EGH handelt. Das Aussagespektrum der 20 Nennungen konnte grob in »diversitätsfreundliche Haltungen und Strukturen« in den Einrichtungen der EGH (14 Nennungen) und »restriktive Haltungen« (sechs Nennungen) zum Thema Queerness unterschieden werden.

Diversitätsfreundliche Haltungen zeichnen sich hierbei durch Toleranz gegenüber Genderidentitäten und gleichgeschlechtlichen Partnerschaften sowie offene, themenspezifische Gesprächsangebote aus:

»Jeder darf lieben, wen er will – offene Gespräche werden angeboten und angenommen – die Mitarbeiter, die ich kenne, bemühen sich um offenes Mindset zum Thema Sexualität.« (Zitat aus Freitextnennung)

Die Herausforderungen von Queerness und Behinderung in der Eingliederungshilfe werden sowohl in Bezug auf die Einstellung der Mitarbeitenden und Eltern der Klient:innen als auch in mangelnder Aufklärung zum Thema Diversität, Sexualität und Behinderung gesehen. Es fehle allgemein an Angeboten zum Thema Queerness in den Einrichtungen der EGH. Die Befragten schildern neben Defiziten im Umgang mit queeren Personen, die sich beispielsweise durch diskriminierende Bemerkungen zeigen, auch Vorurteile zum Thema Sexualität und Behinderung im Allgemeinen:

»Weil es Kolleg:innen [...] gibt, die sich dem Thema der geschlechtlichen Diversität, Transgender, Homosexualität [...] negativ bis diskriminierend äußern, [...] und Fortbildungen zu diesem Thema meiden oder ablehnen.« (Zitat aus Freitextnennung)

»Oft werden Menschen mit Beeinträchtigungen als nicht sexuelle Personen eingestuft. Dass bestimmte Lebensthemen auch mit unerfüllter Sexualität zu tun haben könnten, wird, wenn überhaupt, viel zu oft zuletzt gedacht. Die LGBTQI-Zugehörigen werden oft nicht als solche wahr- und/oder ernstgenommen.« (Zitat aus Freitextnennung)

Die Einschätzung einer queeren Person mit Behinderungserfahrung, die die Dienste der EGH nutzt, intendiert, dass positive Erfahrungen queerer Klient:innen vor allem vom persönlichen Engagement einzelner Mitarbeitenden abhängig sind. Besuche einer LSBTQ*-Demonstration konnten in diesem Fall beispielsweise nur außerhalb der Arbeitszeit freiwillig von Mitarbeitenden der EGH betreut und begleitet werden.

Zusammenfassend lässt sich aus den Erfahrungen des Projekts *ReWiKs* bezüglich der Thematik Queerness und Behinderung feststellen, dass die »Alltagswelt Eingliederungshilfe« häufig heteronormativ geprägt ist. Diese Haltungen manifestieren sich in Strukturen und Praktiken der Einrichtungen. Weiterhin erscheinen die komplexen Strukturen innerhalb der EGH als Barrieren für queerfreundliche Veränderungen. Es bestehen starke Abhängigkeitsverhältnisse zwischen Klient:innen und Angehörigen, rechtlichen Betreuer:innen, Unterstützungspersonen und deren Einstellungen zum Thema Queerness. Wichtig ist es auch, weitere intersektionale Einflüsse wie zum Beispiel Alter oder Wohnort bei der Thematisierung von Queerness und Behinderung zu bedenken. Es gibt Hinweise auf einen »gegenseitigen Ausschluss« (Wilson et al. 2018) zwischen der Gruppe von Menschen mit Behinderungserfahrungen und der Gruppe von queeren Menschen, was für queere Menschen mit Behinderungserfahrungen benachteiligend wirkt.

2.4 Queerspezifische Materialien im *ReWiKS*-Projekt

In der ersten Förderphase des Projekts *ReWiKS* von 2014 bis 2019 wurde eine umfangreiche Materialsammlung zum Thema »Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen in der EGH« erstellt (»*ReWiKS*-Medienpaket«, siehe Seite 111). Die Materialsammlung enthält Materialien in Leichter Sprache und in Alltagssprache, wird herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und kann nach Anmeldung kostenfrei bezogen werden⁴. Die thematische Spannweite des *ReWiKS*-Medienpakets orientiert sich entlang der »Leitlinien gelingender sexueller Selbstbestimmung« (Jennessen/Ortland/Römisch2020) und nimmt verschiedene Aspekte der organisationalen Weiterentwicklung zum Thema Sexualität in den Blick. Leitlinie 2 formuliert »Das Recht auf Partnerschaft, Ehe, Familie und Elternschaft«. Hier werden auch explizit queere Lebensweisen und sexuelle Vielfalt angesprochen. Weitere Bezüge zum Thema Queerness finden sich verteilt im *ReWiKS*-Medienpaket: Zum Beispiel enthält das sogenannte »Fragebuch« Reflexionsfragen zu sexueller Vielfalt. Akteur:innen in den Einrichtungen können so ermitteln, welche Haltungen, Strukturen und Praktiken zum Thema in der Einrichtung bestehen, und mögliche Weiterentwicklungsbedarfe identifizieren. Ein eigenes Heft mit dem Titel »Das Haus der sexuellen Vielfalt« (inklusive Zusatzmaterial) bietet Fortbildungen, Karikaturen, autobiografische Texte, Arbeitshilfen, Fallgeschichten für Mitarbeitende und Bewohner:innen in den Einrichtungen. Ein Wörterbuch in Leichter Sprache umfasst Begriffserklärungen rund um das Thema Queerness. Das Zusatzmaterial »Begriffe-Quiz« enthält Materialien, um sich auf spielerischem Wege mit Begrifflichkeiten im Kontext von Queerness vertraut zu machen. Im Laufe des Projektes wurde ebenfalls eine Begriffserklärung zum Thema Transgender in Leichter Sprache entwickelt. Darin enthalten sind auch weitere Informationen zu Beratungsangeboten und Hilfestellen. Der Text kann kostenfrei heruntergeladen werden⁵. Im *ReWiKS*-Medienpaket finden sich verschiedene Materialien, um das Thema Queerness in Einrichtungen der EGH zu adressieren und die Schaffung queersensibler Räume zu unterstützen.

3. Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e. V. (BeB) – der evangelische Fachverband für Teilhabe

Der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e. V. (BeB) als evangelischer Fachverband für Teilhabe gehört zum Dachverband der Diakonie Deutschland. Auf der Grundlage seiner ethischen Haltung, seines christlichen Menschenbildes sowie der UN-Behindertenrechtskonvention setzt er sich für die Belange von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und deren Angehörigen ein. Der BeB ist ein Zusammenschluss von rechtlich selbstständigen (gemeinnützigen) Einrichtungen und Diensten der diakonischen Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie. Ihm gehören zurzeit bundesweit 287 Rechtsträger mit rund 388 Teileinrichtungen an. Für mehr als 100.000 Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung aller Altersstufen und Behinderungsgrade werden Angebote vorgehalten. Damit deckt der diakonische

Fachverband wesentliche Teile der Angebote der Behindertenhilfe sowie der Sozialpsychiatrie in Deutschland ab. Der BeB ist im Jahr 1998 durch eine Fusion des Verbandes evangelischer Einrichtungen für Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung e. V. (VEEMB) mit dem Verband evangelischer Einrichtungen für die Rehabilitation Behinderter e. V. (VEERB) hervorgegangen. Beide Verbände haben ihre Wurzeln in der über 100-jährigen Arbeit der evangelischen Behindertenhilfe.

3.1 Pride-Kampagne des BeB: »Menschen in der Eingliederungshilfe feiern den *Pride Month*«

Der evangelische Fachverband für Teilhabe (BeB) engagiert sich aktiv für eine inklusive und diskriminierungsfreie Gesellschaft und strebt danach, die Sichtbarkeit und Akzeptanz der LSBTIQ*-Gemeinschaft in der Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie zu fördern. Aus diesem Grund führte der BeB im Juni 2024 gemeinsam mit seinen bundesweit rund 600 Mitgliedseinrichtungen eine Social-Media-Kampagne zum *Pride Month* durch, die in einfacher Sprache unter dem Motto »Menschen in der Eingliederungshilfe feiern den *Pride Month*« stand.

Im Rahmen dieser Kampagne wurden Lebenssituationen – darunter der Bildungsbereich, Arbeit und Ausbildung, das Gesundheitswesen, besondere Wohnformen und Diskriminierungen von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Trans*-, Inter*- und queeren Menschen mit unterschiedlichen Formen der Behinderung, chronischer Erkrankung, psychischer und sonstiger Beeinträchtigung – durch Interviews, Infografiken sowie Videobotschaften auf den Social-Media-Kanälen des BeB und beteiligter Mitglieder präsentiert.

In den Interviews berichteten Menschen aus der LSBTIQ*-Gemeinschaft offen über ihre Erfahrungen in diesen Feldern. Die Geschichten, Infografiken und Videobotschaften wurden auf den Social-Media-Kanälen des BeB sowie auf den Profilen der teilnehmenden Mitgliedseinrichtungen geteilt, um eine breite Öffentlichkeit zu erreichen.

Die Kampagne verfolgte das Ziel, ein Bewusstsein für LSBTIQ*-Personen zu schaffen und Vorurteile abzubauen, um ihre Akzeptanz und Sichtbarkeit in der Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie zu stärken. Durch die Vielfalt der dargestellten Lebenslagen sollte verdeutlicht werden, dass sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität und individuelle Bedürfnisse in allen Lebensbereichen gleichwertig berücksichtigt werden müssen.

Die Reaktionen auf die Kampagne waren überwiegend positiv und es entstand eine breite öffentliche Diskussion über die Bedeutung von Inklusion und Akzeptanz. Im September veranstaltete der BeB im Rahmen seiner Kampagne ein BeBinar in Zusammenarbeit mit den Projekten »NRW LSBTIQ* inklusiv« und »ReWiKs« zum Thema »Sensible Räume für queere Personen schaffen – Austausch und Materialien für Fachkräfte der Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie«.

4. Zusammenfassung der BeBinar-Diskussion

Im Anschluss an die Projektvorstellungen von *NRW LSBTIQ* inklusiv* und *ReWiKs* hatten die Teilnehmer:innen die Möglichkeit, sich in sogenannten Breakout-Sessions in Kleingruppen über das zuvor Gehörte, eigene Fragen, Sorgen und Gedanken sowie die vorgestellte Checkliste auszutauschen. Anschließend kamen alle noch einmal im Plenum zusammen und es erfolgte eine Kurzvorstellung der Diskussionsinhalte. An dieser Stelle sollen die wichtigsten Erkenntnisse aus diesen Austauschräumen vorgestellt werden, da die Berichte zeigen, wie relevant die Thematik aktuell in der Behindertenhilfe ist und welche akuten Bedarfe es gibt.

4.1 Aktuelles Thema

Schon im Vorhinein wurde deutlich, dass der Bedarf an dem Thema Queerness und Behinderung groß ist, da sich über 120 Personen zum BeBinar anmeldeten. Dies wurde auch von den Teilnehmer:innen hervorgehoben. Einige berichten, dass sie – teilweise erst seit Kurzem – die Ansprechperson in ihrer Einrichtung für LSBTIQ* und queere Themen sind. Das Thema wird teilweise noch als Tabuthema bezeichnet und ist vielfach bislang kaum thematisiert worden. Es gibt sowohl positive als auch negative Erfahrungsberichte hinsichtlich queersensibler Einrichtungen der Eingliederungshilfe. In den Berichten der Teilnehmer:innen bestätigen sich vielfach die Studienergebnisse von *ReWiKs* und *NRW LSBTIQ* inklusiv*.

4.2 Sexualität

Eine Herausforderung ist, dass Sexualität bereits als Tabuthema und die Thematisierung von Queerness als darauf aufbauender Schritt wahrgenommen werden. Selbstbestimmte Sexualität scheint in der Praxis teilweise (noch) eine Herausforderung zu sein. Um dies zu ändern, braucht es Veränderungen auf unterschiedlichen Ebenen. Eine entscheidende Rolle spielt die Haltung der Angehörigen beziehungsweise Betreuer:innen wie auch der Mitarbeitenden. Es fehlt an Ausstattung, Selbsterfahrungsräumen und an sexualpädagogischen Angeboten, die einen Austausch ermöglichen, um beispielsweise Ängste oder Sorgen abzubauen.

4.3 Weitere Herausforderungen

Die Teilnehmer:innen berichten von unterschiedlichen Strukturen, die die Thematisierung von LSBTIQ*-Anliegen in den Einrichtungen erschweren. Es gibt vielfach den Bedarf und den Willen dafür, was jedoch eher von einzelnen Personen ausgeht. Zum Teil wird von Gegenwehr aus den Reihen der Mitarbeitenden, aber auch aus der Leitungsebene berichtet. Es braucht eine diskriminierungskritische und queersensible Haltung sowie Unterstützung von allen Akteur:innen, um Einrichtungen als LSBTIQ*-freundliche Orte zu gestalten. Dies ist jedoch teilweise nicht gegeben. Häufig fehlt es an grundlegenden Informationen und auch Unterstützungsstrukturen, besonders – dies

berichten einige BeBinar-Teilnehmer:innen – in Kleinstädten und dörflichen Strukturen. Insbesondere wenn Einzelpersonen als Verantwortliche benannt werden, ist dies ein zusätzlicher Zeitfaktor, für den neben den Alltagsaufgaben Kapazitäten gefunden werden müssen. Dabei muss immer berücksichtigt werden, dass das Einbringen neuer Themen, besonders solcher, die mit der Selbstreflexion und dem kritischen Überprüfen der eigenen Haltung verbunden sind, Zeit und Raum erfordern. Den in den Einrichtungen verantwortlichen Personen und zum Teil in dem Bereich auch nicht geschulten Personen – häufig werden Personen als Ansprechpartner:in für LSBTIQ*-Themen festgelegt, die in den Einrichtungen als queer bekannt sind – fehlt es an Methodik, um die Thematik für die verschiedenen Zielgruppen zugänglich zu machen. Denn – das berichten die Teilnehmer:innen – es macht einen Unterschied, ob man mit Menschen mit Lernschwierigkeiten oder psychischen Erkrankungen oder mit Mitarbeiter:innen spricht. So zeigt sich auch ein expliziter Bedarf an Materialien in Leichter Sprache. Zudem werden die Herausforderungen je nach Thematik als unterschiedlich hoch beschrieben. So sei Homosexualität bekannt und von vielen Menschen auch anerkannt, zu den Lebensrealitäten von trans*- oder inter*-Personen hingegen ist kaum Wissen vorhanden, dementsprechende Unsicherheiten gibt es hierbei.

4.4 Ausblick

Aus den Gesprächen wird ersichtlich: Das Thema ist in den Einrichtungen angekommen, wichtig und relevant. Die Teilnehmer:innen haben den großen Wunsch nach weiterer Vernetzung, nach Austausch und Informationen. So stand die Frage im Raum, ob es bereits Fachkonzepte und Handlungsstandards gibt. Zudem wurde betont, wie wertvoll bereits bestehende Materialien sind. Zum einen bieten sie Unterstützung bei der Ansprache von Queerness in den Einrichtungen sowohl für Mitarbeitende als auch für Klient:innen, zum anderen sind sie auch eine Argumentationshilfe, wenn es darum geht, die Relevanz und Legitimität – insbesondere wenn es zu Gegenwehr und diskriminierenden Aussagen kommt – überzeugend zu vermitteln und zu betonen, wie vielfältig queere Lebensrealitäten sind.

Das BeBinar hat insgesamt sehr deutlich gezeigt, wie relevant das Thema in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe aktuell ist und dass es vielfach bereits eine hohe Motivation gibt, queersensible Räume zu schaffen und die Ausübung selbstbestimmter Sexualität sowie Austausch und Selbsterfahrung zu ermöglichen. Dazu braucht es auch weiterhin die Unterstützung von Externen wie Fachstellen, Projekten, Selbsthilfe- und Selbstvertretungsorganisationen.

Literatur

Baldin, D. (2014): Behinderung – eine neue Kategorie für die Intersektionalitätsforschung? In: Wansing, G. / Westphal, M. (Hrsg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität, S. 49-71. Wiesbaden: Springer VS

Austausch und Materialien für Fachkräfte der Eingliederungshilfe und Sozialpsychiatrie

Jennessen, S. / Ortland, B. / Römisch, K. (2020): ReWiKs: Grundlagen, Projektüberblick, Forschungs- und Entwicklungsprozess, Materialien. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.): Sexuelle Selbstbestimmung durch Reflexion – Wissen – Können. Menschen mit und ohne Behinderungen gestalten gemeinsam den Lebensbereich Wohnen. Köln: BZgA

Wilson, N. J. / Macdonald, J. / Hayman, B. / Bright, A. M. / Frawley, P. / Gallego, G. (2018): A narrative review of the literature about people with intellectual disability who identify as lesbian, gay, bisexual, transgender, intersex or questioning. Journal of Intellectual Disabilities, 22(2), S. 171-196

Ingy El Ismy
wissenschaftliche Mitarbeiterin
Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Rehabilitationswissenschaften
Abteilung Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-
motorischen Entwicklung
Unter den Linden 6
10099 Berlin
ingy.el.ismy@hu-berlin.de



Hannah Knipper
ehemalige Projektkoordinatorin NRW LSBTIQ* inklusiv
QUEERES NETZWERK NRW e. V.
Lindenstraße 20
50674 Köln
info@lsbtiq-inklusive.nrw



Tim Krüger
wissenschaftlicher Mitarbeiter und Koordinator des
ReWiKs-Projekts
Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Rehabilitationswissenschaften
Abteilung Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-
motorischen Entwicklung
Unter den Linden 6
10099 Berlin
tim.krueger@hu-berlin.de



Alina Lea Ott
ReWiKs-Projekt
Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Rehabilitationswissenschaften
Abteilung Pädagogik bei Beeinträchtigungen der
körperlich-motorischen Entwicklung
Unter den Linden 6
10099 Berlin
alina.lea.ott@student.hu-berlin.de

Seviç Topal

Referent für Politische Kommunikation und Digitalisierung
Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e. V. (BeB) – der
evangelische Fachverband für Teilhabe
Invalidenstr. 29
10115 Berlin
topal@beb-ev.de

1 Am BeBinar haben die ehemaligen Projektkoordinator:innen Hannah Knipper und Gloria Glinphratum von *NRW LSBTIQ* inklusiv* mitgewirkt. Hannah Knipper hat den Textteil dazu verfasst. Seitens des *ReWiKS*-Projektes waren die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen Tim Krüger und Ingy El Ismy beim BeBinar tätig. Die Namensauflistung umfasst die Autor:innen dieses Beitrags. Alina Lea Ott hat bei der Fertigstellung des Beitrags seitens des *ReWiKS*-Projekts mitgewirkt. Seviç Topal verfasste den Artikel über den BeB und dessen Kampagne.

2 Projekthomepage: <https://hu.berlin/rewiks>

3 RuT e. V. ist eine offene Initiative lesbischer Frauen in Berlin-Neukölln. Der Verein bietet Veranstaltungen, Beratung und Kultur für lesbische Frauen jeden Alters mit und ohne Behinderung (<https://rut-berlin.de>).

4 Zugang zur digitalen Variante des *ReWiKS*-Medienpakets kann hier beantragt werden: <https://www.sexualaufklaerung.de/rewiks-plattform>

5 Text »Trans-Gender« in Leichter Sprache: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8116642>

Auf dem Weg zu mehr sexueller Selbstbestimmung: Das ReWiKs-Medienpaket

Sven Jennessen, Berlin

Im Rahmen des Projekts »ReWiKs: Sexuelle Selbstbestimmung und Behinderung – Reflexion, Wissen, Können als Bausteine für Veränderungen –« ist mit dem ReWiKs-Medienpaket eine umfangreiche Materialsammlung zu dem Themenfeld »Sexuelle Selbstbestimmung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen in besonderen Wohnformen« entstanden.

ReWiKs ist ein Kooperationsprojekt zwischen der Humboldt-Universität zu Berlin und der Katholischen Hochschule NRW und wird seit 2014 von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gefördert. Die zweite Förderphase des Projektes endete am 31.12.2023.

Das in der ersten Förderphase von 2014 bis 2019 entstandene ReWiKs-Medienpaket verfolgt das Ziel, die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung im Bereich Sexualität zu fördern und zu verbessern. Dafür wurden Publikationen in Fachsprache für Fachkräfte und Publikationen in Leichter Sprache für Bewohnerinnen und Bewohner besonderer Wohnformen entwickelt. Das ReWiKs-Medienpaket eröffnet Möglichkeiten, um anhand verschiedener Materialien und Methoden die Situation des sexuellen Lebens in Institutionen zu hinterfragen und zu verändern. Durch die Bearbeitung der drei Ebenen Haltungen, Strukturen und Praktiken können sich Organisationskulturen in ihrer Gesamtheit langfristig verändern und eine sexualfreundliche Grundhaltung wird gefördert.

Die Materialsammlung gliedert sich in übergeordnete Leitlinien und in die drei Bausteine *Reflexion*, *Wissen* und *Können*. Die Leitlinien gelingender sexueller Selbstbestimmung bilden Idealzustände im Kontext sexueller Selbstbestimmung ab und ermöglichen die Auseinandersetzung mit sexuellen Rechten. Mit den Publikationen des Bausteines *Reflexion* können Organisationen anhand von Reflexionsfragen untersucht und Haltungen, Strukturen sowie Praktiken hinterfragt werden. Die Publikationen des Bausteines *Wissen* dienen vor allem Fachkräften in besonderen Wohnformen, um sich und gemeinsam mit Bewohner/-innen fortzubilden. Der Baustein *Können* enthält Infos, Tipps und praktische Beispiele und ermöglicht dadurch mehr Handlungssicherheit in der Praxis.

Das gesamte Medienpaket ist online verfügbar und kann nach Anmeldung auf der Website der BZgA unter folgendem Link kostenfrei heruntergeladen werden:
<https://www.sexualaufklaerung.de/rewiks-plattform>

Laden Sie das PDF wie dort beschrieben herunter und senden es ausgefüllt an die E-Mail-Adresse: forschung.sexualaufklaerung@kuehn-konzept.de.

Mit den Zugangsdaten können Sie außerdem die Leichte-Sprache-Publikationen in Printversion bestellen.

Prof. Dr. Sven Jennessen
Projektleitung
Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Rehabilitationswissenschaften
Georgenstr. 36
10117 Berlin
sven.jennessen@hu-berlin.de

