

Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung

MODUL 14 – SEMINAR: VOLKER KAUFMANN

22.06.2020

MARIUS STEIDLE, NINA SALCHOW UND AMELIE HOSP

Gliederung

1. Einleitung und rechtliche Grundlagen
2. Einschränkung sexueller Selbstbestimmung
3. Partnerschaft von Menschen mit Behinderung
4. Professioneller Umgang und dessen Konzept
5. Schutz vor sexuellem Missbrauch
6. Fazit
7. Diskussionspunkt
8. Literatur

1. Einleitung und rechtliche Grundlagen

Sexualität

- Mit Tabus behaftet – jeder/jede hat eigene Sozialisation zum Thema Sexualität
 - Definition nach Paul Sporken:
 - äußeren Bereich: Blicke, Gespräche oder menschliche Beziehungen im Allgemeinen
 - mittleren Bereich: Zärtlichkeit, Nähe und Gefühle
 - engen Bereich: Genitalsexualität, intensivste Form von körperlicher Lust
- (Sporken 1974)*
- Viele Entfaltungsmöglichkeiten, aber auch Grenzen und Herausforderungen für Menschen mit Behinderung
 - Eigene Auseinandersetzung mit dem Thema „Sexualität“

1. Einleitung und rechtliche Grundlagen

Rechtliche Grundlagen



- Artikel 1 Abs.1 GG: „Die Würde des Menschen ist unantastbar.“
- Artikel 2 Abs.1 GG: „Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit,...“
- Artikel 3 Abs.3 S.2 GG: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“

- Artikel 3 UN-BRK Sicherung der Selbstbestimmung
- Artikel 22 und 23 UN-BRK Achtung der Privatsphäre, Wohnung und der Familie

1. Einleitung und rechtliche Grundlagen

Sexuelle Selbstbestimmung

- Entwicklungsoption und Entwicklungsressource
- Facettenreich
- Individuelle Entscheidung für oder gegen verschiedene Formen sexuellen Lebens

2. Einschränkung sexueller Selbstbestimmung

- Beeinträchtigungsbedingte Einschränkungen
 - Einschränkungen durch äußere Faktoren
 - Einschränkungen durch Mitarbeitende
 - Einschränkungen durch strukturelle und bauliche Rahmenbedingungen
- Einschränkungen vorrangig strukturell und deutlich weniger beeinträchtigungsbedingt

3. Partnerschaften

- Rechtsanspruch auf Eheschließung und Familiengründung nach Art. 23 Abs. 1a der UN-Behindertenrechtskonvention
- Barrieren:
 - willkürliche Personenzusammensetzung
 - keine Einflussmöglichkeiten auf Auswahl der BewohnerInnen
 - Mehrbettzimmer
 - Kaum Privatsphäre
 - Gemeinschaft hat höhere Priorität als Individualität
- Schaffung von Angeboten in Einrichtungen
- Partnervermittlungen als Erleichterung

3. Partnerschaft

Schwangerschaft und Kinderwunsch:

- Missverständnis in sozialem Umfeld
- Ernst zu nehmender Wunsch, der nicht von Anfang an abgelehnt werden sollte
- Bedürfnisse, die gehört und verstanden werden müssen
- Hintergründe: Sehnsucht nach Zuneigung und Gewöhnlichkeit
- Oft temporäre Kinderwünsche
- Auslöser: Wenn Bekannte Kinder bekommen oder zu Besuch sind
- Aufklärende Beratungsgespräche

3. Partnerschaft

- Falls ein Verstehen und Bewusstsein der Konsequenzen, des Ausmaßes und der Bedeutung einer Elternschaft nicht gegeben ist, ist es die Aufgabe der Mitarbeitenden auf ein Ablassen des Wunsches hinzuwirken.
- Bei Einsichtsfähigkeit und langfristigen Beziehungen ist Kinderwunsch realisierbar
- Externe Beratungsstellen und Leitung der Einrichtung werden zur Hilfe herangezogen
- Recht auf Selbstbestimmung und Wohl des Kindes sind gleich wichtig

3. Partnerschaft

Elternschaft:

Zwei Hilfe-Angebote:

Eltern-Assistenz:

Bei körperlicher Behinderung und chronischen Erkrankungen. Unterstützung bei Alltagsaufgaben.

Begleitete Elternschaft:

Bei geistiger Behinderung oder Lernbehinderung. Gestaltung der Tagesstruktur, Unterstützung im Haushalt, bei Geldangelegenheiten und Kindererziehung, spezielle Wohn-Angebote

3. Partnerschaft

- Sorgerecht bleibt erhalten → Art. 23 Abs.2 UN-Behindertenrechtskonvention
- Seit 1. Januar 2020 ist Recht auf Unterstützung in Elternschaft im SGB IX gesetzlich geregelt → §78
- Explizite Erwähnung im Recht der Eingliederungshilfe
- Bei begleiteter Elternschaft sind sowohl Eingliederungshilfe als auch Jugendhilfe verantwortlich
- Uneinigkeiten, welcher Träger zuständig ist
- Gesamt- oder Teilhabekonferenz

3. Partnerschaft

Verhütung:

- Kriterien:
 - bestimmte Medikamente, die sich nicht mit den Verhütungsmitteln vertragen?
 - selbstständige Einnahme garantiert?
 - Nebenwirkungen und Folgen?
 - Nicht präventiv, nur bei akuter Notwendigkeit
 - So schonend wie möglich und so wenig schadend wie nötig. Sterilisation nur letzte Möglichkeit
 - Betroffene soweit es geht in Entscheidung miteinbeziehen
- Ärztinnen und Ärzte werden zu Rate gezogen

3. Partnerschaft

Sterilisation

- Betreuungsrecht §1905 BGB
- Voraussetzungen:
 - Keine schonendere Alternative möglich
 - Sexuelle Aktivität
 - Einwilligung der betroffenen Person
 - Anregung darf nur von Betroffenen selbst oder deren Betreuenden ausgehen
 - Leben des Menschen in Gefahr oder Geburt bedeutet erhebliche Schädigung des psychischen oder physischen Wohls z.B. durch Trennung vom Kind
- Höheres Risiko für sexuellen Missbrauch
- Bei Minderjährigen verboten
- Bei Einwilligungsunfähigkeit entscheidet Betreuungsgericht

4. Professioneller Umgang

4.1 Erfahrungen von Mitarbeitenden mit sexuellen Verhaltensweisen

4.1.1 Beobachtete Verhaltensweisen bezüglich Sexualität bei Männern:

Fazit über die häufigsten Verhaltensweisen:

- Am allermeisten wird derartiges sexuelles Verhalten bei den Männern in Situationen, bei denen sie alleine sind oder sich unbeobachtet fühlen, bemerkt (=> Selbststimulierendes Verhalten)
- Sehr offene Haltung bezüglich der Intim-/Privatsphäre
- Versuche von Umarmung/Küssen gegenüber weiblichen Mitbewohnerinnen und Mitarbeitenden
- Konfrontation der Mitarbeitenden mit dem Wunsch der männlichen Bewohner nach einer Freundin
- Männer zeigen in gleichgeschlechtlichen Wohngruppen ein größeres homoerotisches Verhalten als in gemischtgeschlechtlichen Gruppen
- Alter und Geschlecht der Mitarbeitenden spielt für die männlichen Bewohner absolut keine Rolle

4. Professioneller Umgang

4.1.2 Beobachtete Verhaltensweisen bezüglich Sexualität bei Frauen:

Fazit über die häufigsten Verhaltensweisen:

- Gleich, wie bei den Männern, zeigen die Frauen ein solches sexuelles Verhalten in Situationen alleine/wenn sie ihrer Wahrnehmung nach unbeobachtet sind (=> Selbstbefriedigendes Verhalten; hierzu zählt auch die „Hantieren“ an der Scheide in Pflegesituationen)
- Ungehemmte Behandlung von Intim-/Privatsphäre
- Versuche von Umarmungen/des Küssens von Mitarbeitenden
- Sehr häufige Konfrontation mit Wunsch nach Freund gegenüber Befragten/Mitarbeitenden
- Im Unterschied zu den Männern umarmen Frauen andere Frauen in der Wohngruppe deutlich öfter als andere Männer (= homoerotisches Verhalten)
- Alter und Geschlecht der Mitarbeitenden sind für die Frauen gleichermaßen von sehr geringer Bedeutung

4. Professioneller Umgang

4.2 Behinderungsspezifische Sexualpädagogik

- Die sexualfreundliche Sexualerziehung hat ihren Ursprung in den Ausformulierungen von Sielert (1993, 2005)
- Sie hat einen festen Standpunkt in der allgemeinen Pädagogik, damit die Gleichheiten in der Erziehung zwischen Kindern und Jugendlichen (mit und ohne Behinderungen) bekräftigt werden
- In Arbeiten, die einige Jahre später veröffentlicht wurden (2015), argumentiert Sielert für eine subjekt- und themenzentrierte Sexualpädagogik und eine Sexualpädagogik der Vielfalt
- Sielert weitet die subjekt- und themenzentrierte Sexualpädagogik zu der Weiterentwicklung einer Geschlechterpädagogik aus und bewahrt zudem ihre hohe Wichtigkeit hauptsächlich durch die sich ständig ändernden gesellschaftlichen Bedingungen/Anforderungen

4. Professioneller Umgang

- Aktuell liegt die Herausforderung hierbei in der großen Vielfalt an Wahlmöglichkeiten: „Die Gegenüberstellungen ‚männlich – weiblich‘ und ‚heterosexuell – homosexuell‘ heben sich zunehmend auf und verwandeln sich in Kontinuen, also in jeweils fließende Übergänge. Die daraus resultierenden Beziehungsweisen haben sich stark pluralisiert“ (Sielert 2015: 81, zitiert in Ortland, Barbara 2020: 199).
- Dementsprechend hat eine subjekt- und themenzentrierte Sexualpädagogik die Aufgabe, Jugendliche bei der Entwicklung der sexuellen Identität zu unterstützen
- Des Weiteren soll durch sie das Menschsein als gemeinsame Basis an vorderster Stelle stehen
 - > das Geschlecht/die sexuelle Orientierung befinden sich deutlich im Hintergrund
- Zitat zur Definition von „subjektzentriert“:

„In dieser Weise subjektzentriert zu denken heißt einerseits, Menschen mit ihrer sexuellen Identität radikal individuell, ohne Schablone, wahrzunehmen und sich jeder Bevormundung zu enthalten. (...) Subjektzentriert heißt andererseits, ebenso radikal zur Kenntnis zu nehmen, was jeder/jede einzelne durch körperliche Dispositionen, Sozialisationserfahrungen und ihren Eigensinn, also ihr selbstreflexives Wollen und Gestalten mitbringen“ (Sielert 2015: 84, zitiert in Ortland, Barbara 2020: 199).

4. Professioneller Umgang

- Auf diesem Fundament nach Sielert aufbauend sollen Pädagoginnen und Pädagogen für die jeweils relevanten Themen passende Angebote einer Sexualerziehung, welche eine positive Auswirkung auf die sexuelle Entwicklung haben, erstellen
- Das Konzept der „KiS“ (= Kompetente, integrierende Sexualpädagogik):
 - Stellt eine erzieherische Grundhaltung dar, mithilfe derer die Kinder und Jugendlichen bei ihrem Entwicklungsprozess zu einem selbstbewussten und –bestimmten Erwachsenen begleitet werden
 - Es fundiert auf den Ausführungen zu möglichen Besonderheiten der sexuellen Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen, der daraus resultierenden Situation der Eltern und einer sehr breiten Befragung von Lehrern an Förderschulen, die den Hauptgewichtspunkt auf der körperlichen/motorischen Entwicklung gelegt haben und ist in Nordrhein-Westfalen entstanden
 - Es beinhaltet die auf lange Dauer anhaltende Veränderung der Umweltfaktoren von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungserfahrungen auf eine Weise, dass das Konzept schon wieder überflüssig wäre

4. Professioneller Umgang

- Des Weiteren ist es von der Miteinbeziehung der Eltern, LehrerInnen, weiteren Mitarbeitenden und den SchülerInnen insofern geprägt, dass alle genannten Beteiligten die sexualerzieherische Arbeit als gemeinsamen Auftrag betrachten, der in Kooperation verwirklicht wird
- Darüber hinaus soll die Sexualerziehung nicht als alleinige Angelegenheit der LehrerInnen begriffen werden, sondern auch die gesamte Schule mit allen ihren Mitarbeitenden, die Sexualerziehung zuhause und die externen Kooperationspartner (wie etwa Beratungsstellen) betreffen
- Die Sexualerziehung soll als ein Thema verstanden werden, das ebenfalls in allen Situationen und Konfrontationen im Schulalltag vorkommen kann und deshalb auch mit einem entsprechenden Blick darauf behandelt werden

4. Professioneller Umgang

- Zudem hat es den Zweck, die Kompetenzen aller Beteiligten bezüglich der Sexualpädagogik zu vergrößern bzw. auszudehnen (dies betrifft den Bereich des Fachwissens, der richtigen Haltung dazu und der Taten bzw. der Realisierung in der Praxis)

=> Das große Gesamtziel des Konzepts der „KiS“ ist die Kooperation der Eltern, den Mitarbeitenden von unterschiedlichsten Professionen, aber auch externen Beratungsstellen (untereinander und miteinander) mit der Bedingung, die Kompetenzen von allen einbezogenen Personen und Personengruppen zu erweitern. Das Ergebnis davon soll eine effektive Sexualerziehung, welche die Wünsche, die Interessen und die Lebenssituationen der SchülerInnen beachtet und in einem schulinternen Gesamtkonzept endet.

4. Professioneller Umgang

4.3 Sexualassistenz bei behinderten Menschen

- Sexualassistenz kann unter anderem bedeuten, dass Vibratoren/Pornovideos besorgt werden sollen, Kontakte zu Prostituierten hergestellt werden oder sogar von dem/der Mitarbeitenden selbst eine Unterstützung beim Geschlechtsverkehr/der Masturbation geleistet wird
- Die Sexualassistenz wird nochmals in die „Aktive Sexualassistenz“ und die „Passive Sexualassistenz“ aufgliedert
- Die aktive Sexualassistenz beinhaltet:
 - Jegliche Arten von Assistenz, wobei Mitarbeitende und Pflegekräfte in die sexuellen Handlungen aktiv miteinbezogen werden
 - Dazu gehören die erotische Massage, die unterstützende Stellung bei der Masturbation (= „Handentspannung“), jede Form des aktiven „Handanlegens“ und sogar der Geschlechtsverkehr an sich
 - Sollte diese Unterstützung finanziell vergütet werden, ist somit auch die Grenze zur Prostitution überschritten (-> Prostitution bei behinderten Menschen fällt ebenfalls in die aktive Sexualassistenz)

4. Professioneller Umgang

- Die Passive Sexualassistenz beinhaltet:
 - Die Bedeutung, dass gezielte Bedingungen für die Realisierung von selbstbestimmter Sexualität geschaffen werden
 - Dies kann beispielsweise durch die Sexualpädagogik oder die Sexualberatung geschehen
 - Auch anhand von Informationen über Praktiken und die Beschaffung von Materialien sowie Hilfsmitteln kann die Bedeutung für die gezielten Bedingungen kreiert werden
 - Zuletzt ist dies auch durch die Anschaffung von Videos oder die Vermittlung von Prostituierten/Terminen bei einem sogenannten „Servicedienst“ möglich

4. Professioneller Umgang

- Nahezu gleichbedeutend wie die Sexualassistenz ist die „Sexualbegleitung“
- Unterscheidung der Sexualassistenz zur Sexualbegleitung:
 - Diese ist eine aktive Assistenz, bei der jedoch die AssistenzgeberInnen über sowohl pädagogische als auch pflegerische Fähigkeiten und entsprechende Kenntnisse gebieten
 - Diese Fähigkeiten und Kenntnisse zählen als das Fundament für eine professionelle Sexualassistenz
 - Daraus folgt, dass die Sexualbegleitung deutlich von der Prostitution unterschieden und auch abtrennt

5. Schutz vor sexuellem Missbrauch

- Sexueller Missbrauch bei Menschen mit Behinderung
- Verschiedene Ursachen
- Prävention:
 - Haltung und Umgang
 - Qualifikation und Beratung von Mitarbeitenden
 - Sexualpädagogische Angebote für Menschen mit Behinderung

6. Fazit



- Sexuelle Selbstbestimmung, Ehe, Elternschaft, Familiengründung sind Menschenrechte, die allen Individuen zustehen
- Möglichkeiten für Menschen mit Behinderung sind jedoch teilweise noch eingeschränkt
- Gleiche Bedürfnisse wie Menschen ohne Behinderung

7. Diskussionspunkt

Ist es zu verantworten, dass Menschen mit geistiger Behinderung Kinder bekommen?

Wie steht ihr zu Sexualpädagogik bei Menschen mit Behinderung?

8. Literatur

Amelie:

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND, 2020. Artikel 1-3 Grundgesetz.

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG, Hrsg., 2017. Sexualität und Behinderung. Frankfurt: Redaktion FORUM.

ORTLAND, Barbara, 2016. Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung: Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

PASCHKE, S. & TOMSE, M., 2017. Sexuaufklärung für Menschen mit Beeinträchtigung: Die Aktivitäten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Themenfeld. In: BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG, Hrsg. Sexualität und Behinderung. Frankfurt: Redaktion FORUM, 3-5.

STIFTUNG LIEBENAU TEILHABE, 2017. Leitlinien zum Umgang mit Sexualität und Behinderung [Online-Quelle] [Zugriff am 18.06.2020]. Verfügbar unter: https://www.stiftung-liebenau.de/fileadmin/benutzerdaten/teilhabe/pdf/Fachtage/Kein_besonderes_Bed%C3%BCrfnis/leitlinien-zum-umgang-mit-sexualitaet-und-behinderung-web.PDF

STIFTUNG LIEBENAU TEILHABE, 2017. Leitlinien zum Umgang mit sexuellem Missbrauch und Behinderung [Online-Quelle] [Zugriff am 19.06.2020]. Verfügbar unter: https://www.stiftung-liebenau.de/fileadmin/benutzerdaten/teilhabe/pdf/Fachtage/Kein_besonderes_Bed%C3%BCrfnis/leitlinien-zum-umgang-mit-sexuellem-missbrauch-web.PDF

UNITED NATIONS, 2006. Artikel 3 & Artikel 23 UN-Behindertenrechtskonvention.

ZULAUF, Hugo, Paul SPORKEN und Trees BAERT, 1974. Geistig Behinderte, Erotik und Sexualität. Düsseldorf: Patmos-Verl.

8. Literatur

Marius:

Ortland, Barbara, 2016. Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung: Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.

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

Walter, Joachim und Ilse Achilles, Hrsg., 2008. Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen. 2. Aufl. Heidelberg: Winter.

Nina:

FAMILIENRATGEBER.DE, 2019. Sexualität und Partnerschaft [Online-Quelle]. Verfügbar unter: <https://www.familienratgeber.de/lebensphasen/familie-freizeit/sexualitaet-und-partnerschaft.php> [Zugriff am: 20.06.2020]

FAMILIENRATGEBER.DE, 2020. Mütter mit Behinderung [Online-Quelle]. Verfügbar unter: <https://www.familienratgeber.de/schwerbehinderung/frauen-maedchen/muetter-mit-behinderung.php> [Zugriff am: 20.06.2020]

LEBENSHILFE, o.J. Unterstützung für Eltern mit Beeinträchtigung [Online-Quelle]. Verfügbar unter: <https://www.lebenshilfe.de/informieren/familie/unterstuetzung-fuer-eltern-mit-beeintraechtigung/> [Zugriff am: 20.06.2020]

ORTLAND, Barbara, 2016. Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung: Grundlagen und Konzepte für die Eingliederungshilfe. Stuttgart: Kohlhammer.

PRO FAMILIA, 1998. Sexualität und geistige Behinderung [Online-Quelle]. Verfügbar unter: https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe_Koerper_und_Sexualitaet/sexualitaet_geistige_behinderung_2011.pdf [Zugriff am: 20.06.2020]

STAATLICHE KOORDINIERUNGSSTELLE, 2017. Zwangssterilisation [Online-Quelle]. Verfügbar unter: https://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Downloads/DE/20170426_Positionspapier_Zwangssterilisation.pdf?__blob=publicationFile&v=1 [Zugriff am: 20.06.2020]

STIFTUNG LIEBENAU, 2017. Leitlinien zum Umgang mit Sexualität und Behinderung [Online-Quelle]. Verfügbar unter: https://www.stiftung-liebenau.de/fileadmin/benutzerdaten/teilhabe/pdf/Fachtage/Kein_besonderes_Bed%C3%BCfnis/leitlinien-zum-umgang-mit-sexualitaet-und-behinderung-web.PDF [Zugriff am: 20.06.2020]



Danke für Eure
Aufmerksamkeit!