

Zärtlichkeit und Sexualität – auch bei geistig behinderten Menschen

Georg Feuser

Das Bedürfnis nach und der Austausch von Zärtlichkeiten sind für jeden Menschen grundlegend. Auch der geistig behinderte Mensch hat die Möglichkeit, seine Sexualität zu entfalten. Denn es gibt keine «be»-hinderte, sondern eine «ver»-hinderte Sexualität, die eine Persönlichkeitsentwicklung hemmt. Bessere Lebensbedingungen und unvoreingenommene Haltungen zu unserer eigenen Sexualität könnten das soziale Beziehungsfeld des geistig Behinderten «normalisieren».

Über das Thema Sexualität zu schreiben, macht Einschränkungen notwendig und erfordert, auf Gefahren zu verweisen: Einschränkungen nicht nur des begrenzten Umfanges wegen, sondern bezüglich des möglichen Anspruchs, Lösungen, Handlungsanweisungen oder gar Rezepte zu erwarten auf die vielfältigen Fragen menschlicher Sexualität im allgemeinen, wie hinsichtlich der Sexualität unserer als geistig behindert geltenden Mitmenschen verbundenen Problemstellungen und täglichen Erziehungserfordernissen. Dies wäre im Zusammenhang mit der Behandlung von Fragen, die zutiefst mit unserer menschlichen Existenz verbunden sind, ein falscher und nicht einzuüsender Anspruch, der immer unbefriedigt bleiben muss – es sei denn um den Preis der Reduzierung von Komplexität und Differenziertheit des Gegenstandes auf

anderen Menschen, mit denen wir zu tun haben, fremdbestimmen zu können. Gerade die an einer Fiktion von «Normalität der Masse Mensch» gewonnenen und umgesetzten rigiden Normen in Bezug auf Sexualität, Beziehungsfähigkeit und Zärtlichkeit wurden überreguliert und manipuliert auf zwischenmenschliche Beziehungen. Statt diese Wertung nur an uns und in Bezug auf uns selbst anzuwenden, glauben wir, dass diese Norm für unsere Mitmenschen die Wirklichkeit ihres Lebens und Erlebens sei.

Nur wenn wir uns auch dieses Dilemma bewusshalten, gelingt die doppelte Erkenntnis, dass

1. der Mensch immer und notwendig ein Individuum ist und nur im Sinne seiner individuellen Lebensgeschichte und Lebensbedingungen als Subjekt betrachtet und nicht an Erscheinungen gemessen und durch sie bewertet werden kann, die wir an einer anonymen Vielzahl von Menschen gewinnen – dies wird weder dem einzelnen noch allen gerecht – und folglich
2. die Frage nach der Sexualität und den darin grundlegenden Beziehungsformen zwischen Menschen immer und zuerst eine Frage nach uns selbst ist. Die damit in Verbindung stehenden Probleme sind zuerst in unseren Köpfen zu lösen und zu bewältigen und nicht am anderen, am geistig Behinderten «abzuarbeiten».

Die Behandlung dieser Fragen erfordert prinzipiell unsere Bereitschaft, uns in diesen Bereichen selbst zu normalisieren. Das verlangt, nicht aus Gründen unhintragbarer normativer Setzungen oder der Opportunität heraus unsere eigenen Hemmungen und Blockierungen zum Massstab, ja zur Richtschnur der sexuellen Beziehungsbedürftigkeit und -fähigkeit des anderen Menschen zu machen. Wie wir selbst in Bezug auf Sexualität und

Zärtlichkeit einen sehr subjektiven Sinn und viele persönliche Bedeutungen aufbauen, ist dies für jeden Menschen der Fall, sei er behindert oder nicht.

2. Vorurteile, Einstellungen und Haltungen – und deren Folgen...

In Bezug auf unsere Annahmen über andere Menschen tun wir oft so, als gäbe es die Möglichkeit, uns direkt in einen anderen Menschen einzufühlen, als wüssten wir genau, wie er empfindet, was er erlebt. Zwangsläufig kommen wir trotz intensiven Bemühungen immer nur – das aber notwendigerweise – zu Wahrscheinlichkeitsannahmen, zu vorläufigen Urteilen. Wird dieses nun aber mehr von den unhinterfragten erwähnten Normen beeinflusst als von Ergebnissen, die die Humanwissenschaften zu diesen Fragen beibringen können, verkehren sich diese Bemühungen leicht in ihr Gegenteil, wird das vorläufige Urteil zum Vorurteil. Durch diese Vorurteile entsteht und in ihnen besteht der Grundkonflikt, der sich um die Thematik rankt und nicht in der und durch die Sexualität der Betroffenen.

GEORG FEUSER ist Professor an der Universität Bremen. Schwerpunkt der Lehrtätigkeit in der Behindertenpädagogik «Didaktik und Integration bei geistig Behinderten». Leiter von mehreren Forschungsprojekten, u. a. die Entwicklung von Grundlagen der gemeinsamen Erziehung und Bildung behinderter und nichtbehinderter Kinder in Kindergarten und Schule. Herausgeber einer Buchreihe im Jarick Verlag sowie Redaktor der Zeitschrift «Behindertenpädagogik» im selben Verlag.

Sexualität kann als eine basale menschliche Antriebskraft verstanden werden, die in doppelter Weise eine lebenserhaltende Tendenz hat – dies nicht nur unter Aspekten der Fortpflanzung, sondern in bezug auf die Erhaltung der individuellen Existenz:

- Nach aussen gerichtet tritt sie als grundlegende Sozialbedürftigkeit und Beziehungsfähigkeit und damit als ein unverzichtbares Element, als Mensch zu existieren, in Erscheinung und
- nach innen gerichtet wirkt sie als eine unsere psychischen Prozesse integrierende Instanz. Sie ermöglicht es, als Individuum zu existieren, was nur in sozialer Einbettung und Vermiteltheit möglich ist. (1)

Damit ist Sexualität primär als ein soziales Element zu gewichten, dessen biologische und organische Grundlagen weder eine Art Eigenleben führen noch es dominieren.

Ein solches Verständnis von Sexualität ist noch keine Selbstverständlichkeit, zumal die Befassung mit dieser Frage meist humanbiologisch oder medizinisch orientiert ist. Damit werden überlegend die Organfunktionen herausgestellt und sexuell getönte wie als solche bewertete Verhaltensweisen betrachtet. Sie werden jedoch nicht in dem sozialen Kontext und aus ihm heraus erklärt, aus dem der Mensch nie herausgelöst werden kann.

Sexualität – ein soziales Element

Die Sexualität als Basis einer Sozialfähigkeit und Sozialbedürftigkeit ist ein tragfähiges Verständnis menschlicher Sexualität. Die damit zusammenhängenden psychischen und sozialen Grundlagen ermöglichen uns eine menschenwürdige

Annäherung an die geistig behinderten Mitmenschen.

Von keinem dieser Elemente aus kann kausal auf das andere zurückgeschlossen werden. Sie sind unter sich in komplexen Entwicklungsprozessen vermittelte Funktionen, die wir, bezogen auf die Persönlichkeitsentwicklung, in die drei Einheiten von «Subjektssein», «Sozialität» und «Sexualität» gliedern können, die ständig durch die psychisch integrierende Kraft des «Ich» geeint und vermittelt werden.

Wird nun auf einen dieser Faktoren Einfluss genommen, hat dies jeweils Auswirkungen auf die anderen Bereiche: Störungen der Persönlichkeitsentwicklung allgemeiner Art oder spezifisch bezogen auf diese Komponenten stören immer auch die Entwicklung menschlicher Sexualität – und umgekehrt: Unterdrückung, Verdrängung, ersatzweise Befriedigung oder erzwungene Sublimation* menschlicher Sexualität beeinträchtigt immer auch die soziale Kompetenz, die psychische Integrität, das Subjektssein und damit die Persönlichkeit schlechthin. Auf diesem Hintergrund kommen gerade für die Persönlichkeitsentwicklung geistig behinderter Menschen sich sehr negativ auswirkende «Teufelskreise» in Gang, die oft fälschlicherweise einer gestörten oder beeinträchtigten Sexualität geschuldet werden und durch die Betroffenen selbst nicht überwunden werden können. Es sei hier nur auf wenige Zusammenhänge verwiesen:

Das heutige Verständnis des geistig behinderten Menschen betrachtet ihn

* Sublimation: Umsetzung eines unbefriedigten Geschlechtstriebes in kulturelle Leistungen.

noch immer als einen «defekten» Menschen. Folglich erachten wir auch seine Sexualität als defektiv. Die sexuell motivierten und getönten Verhaltensweisen, die wir an ihnen wahrnehmen und die im Spiegel der schon beschriebenen Normen als «abweichend» erscheinen, beantworten wir entsprechend mit Zurückweisung und sozialer Distanz. Wir sind uns nicht klar darüber, dass unter Berücksichtigung der individuellen Lebensverhältnisse und Lebensbedingungen gerade eben diese Art und Weise des Ausdrucks der Sexualität für diesen Menschen der «normale» ist.

Wie Grundbedürfnisse unterdrückt werden

Da wir diese nicht erkennen, versuchen wir, unsere geistig behinderten Mitmenschen umzuformen, zu normalisieren, zu verändern; letztlich die nicht wegdiskutierbaren sexuell getönten Verhaltensweisen umzuformen. Damit greifen wir in die Balance der oben beschriebenen Zusammenhänge – in der Regel mit den klassischen Mechanismen der «Unterdrückung», «Verdrängung» und «ersatzweisen Befriedigung» – ein. Einerseits schaffen bzw. verstärken wir dadurch gerade jene Bedingungen, die dem geistig behinderten Menschen schon durch die Tatsache seiner Behinderung widerfahren und seiner Persönlichkeitsentwicklung äusserst abträglich sind, nämlich seine soziale Absonderung aus regulären und altersentsprechenden sozialen Lebens- und Lernfeldern durch Verbannung in Sondereinrichtungen, das Leben im Heim oder gar in psychiatrischen Ein-

richtungen, was auch zur Beeinträchtigung der Entwicklung seiner Sexualität und zu ihrer Ausgliederung aus dem sozialen Kontext führt, in den eingebettet sie sich nur angemessen entfalten kann.

Andererseits zerstören wir durch den Zugriff auf die Sexualität – letztlich durch ihre medikamentöse Unterdrückung mittels Antandrogenen* – eine grundlegende soziale Kompetenz und Begegnungsmöglichkeit der Betroffenen bzw. kanalisieren sie in Ersatzbefriedigungen, die der psychischen Entwicklung nicht dienlich sind und nehmen derart wieder desintegrierenden Einfluss auf die psychische Integrität der Betroffenen. Das bedeutet, dass die Sexualität und damit ihre verhaltensmässigen Ausdruckswesen sowohl aus ihrer sozialen Einbindung als auch aus der Persönlichkeit selbst (Ich-Integrität) herausgelöst werden. Als grundsätzliche Lebenskraft, die nicht «abschaltbar» ist, wenn gleich wir sie immer wieder leugnen, tritt Sexualität auf der Verhaltensebene dann in jener isolierter Weise in Erscheinung, die wir als «abweichend» oder gar «pathologisch» wahrnehmen und interpretieren: Wir haben also durch unseren Einfluss selbst geschaffen, was wir am geistig behinderten Mitmenschen dann mehr oder weniger verdeckt bekämpfen und seiner «Defektivität» anlasten!... und der Zirkel beginnt von neuem.

Fassen wir die Problematik des entstehenden Teufelskreises zusammen, so ist er in unzureichender Erkenntnis dieser Zusammenhänge durch «Vorurteile» und in der Folge davon durch die «Isola-

* Antandrogen: Medikament, das auf pharmakologischem Wege eine «Treibreduzierung» und damit ein Verschwinden sozial störender Verhaltensweisen herbeiführt.

tion» des geistig behinderten Menschen vom gesellschaftlichen Verkehr und unserem gesellschaftlichen Erbe gekennzeichnet. Für den Betroffenen selbst bedeutet dies ein Leben unter Bedingungen hochgradiger informationeller und sozialer Entbehrung; eben unter Bedingungen, die geistige Behinderung konstituieren. Die durch uns unterdrückten oder missachteten Bedürfnisse nach Austausch von Zärtlichkeiten zwingen den geistig behinderten Menschen zu immer stärker kompensatorischen und aus dem sozialen Kontext herausdrängenden Verhaltensäusserungen, die wir wieder einer gestörten Sexualität zuordnen. Unsere Bemühungen, gemessen an der Absicht und Zielsetzung, bleiben ohne Erfolg.

Das wiederum ist oft Anlass für uns, die nicht zu leugnenden sexuellen Erscheinungen im Verhalten der Betroffenen umzudeuten. Wir hängen ihnen das Gewand eines «so-tun-als-ob» um und entziehen uns den Behinderten als Sozialpartner und damit auch als Adressat ihres Bedürfnisses nach Austausch von Zärtlichkeiten. Selbst Eltern glauben, dadurch die sexuellen Bedürfnisse ihrer geistig behinderten Kinder zu stimulieren, worin sie durch entsprechende Erziehungsratschläge noch unterstützt werden (3). Schliesslich greifen wir zu Medikamenten, um schon auf der biologischen Basis die Entstehung sexueller Bedürfnisse zu kappen. Nach dem Motto «Das alles am besten überhaupt nicht aufkommen lassen» –, stören und zer-

stören wir die sexuelle Entwicklung geistig behinderter Menschen an ihrer Wurzel bzw. schaffen uns selbst, was wir bekämpfen... und staunen dann noch ob der unsere Möglichkeiten überwältigenden Folgen!

Von einer Falle zur andern

In der Regel erfährt der geistig behinderte Mensch in bezug auf seine je individuell gearteten Versuche, seiner Sexualität Ausdruck zu verleihen, Nichtbeachtung, Ablehnung oder Unterdrückung. Er begibt sich in die Gefahr, dass wir ihn ablehnen und uns von ihm zurückziehen, wenn er nicht auf die Realisierung seiner sexuellen Bedürfnisse verzichtet. Wir bestrafen mit Liebesentzug. Das bedroht seine Existenz fundamental. Er muss also, um sich unserer Zuneigung und Hilfe weiterhin versichern zu können, seine tiefe Bedürftigkeit nach der Realisierung seiner Sexualität selbst unterdrücken. Wie immer er sich verhält, er kann es nicht gleichzeitig sich selbst und uns recht machen, es entsteht ein tiefer Konflikt, und die Falle einer «Double-Bind»-Situation mit ihren persönlichkeitszerstörenden Folgen (4) schnappt zu – oft lebenslang!

Im Sinne der Interpretation des «So-tun-als-ob» schenken wir ihm z. B. Puppe und Wiege, wenn Kinderwünsche geäussert werden. Er muss nun, um uns zu gefallen, auf diese Umdeutung eingehen und unser Diktat verinnerlichen. So zwingen wir den jugendlichen und erwachsenen geistig Behinderten auf das Denk- und Handlungsniveau eines Kindes, was ihn in vieler Menschen Augen eben gerade als geistig behindert erscheinen lässt. Ferner missachten wir, dass ein z. B. 25

Jahre alter geistig behinderter Mensch, auch wenn er seine psychischen Prozesse auf dem Entwicklungsniveau eines Kindes organisiert, eine 25jährige Lebens- und Entwicklungsgeschichte hat damit auch eine 25jährige Geschichte der Entwicklung seiner Sexualität. Eine nächste Falle tut sich auf.

Es gibt keine «be-hinderte», sondern eine «ver-hinderte» Sexualität

Derart «belastet und ausagiert»*, «sozial zurückgewiesen» und nur «unter Bedingungen, die wir für den geistig Behinderten definieren, akzeptiert», aber «unbedingt auf uns angewiesen» desorganisiert sich die psychische Integrität und entlässt die fundamentale Lebenskraft Sexualität aus ihrer sozialen Einbindung und aus der Eingebundenheit in eine entfaltete Persönlichkeit. Aus der Erfahrung heraus wohl wissend, welche Bedeutung sexuell getönte Verhaltensweisen, die wir an anderen wahrnehmen, für uns haben, instrumentalisiert der Behinderte seine Sexualität, d. h., er nimmt sexuelle und genital bezogene Verhaltensweisen als Mittel, in seiner Umwelt jene Aufmerksamkeit und Zuwendung zu erreichen, die wir ihm entziehen oder vorenthalten. Nun erscheinen uns seine Verhaltensweisen endgültig als abweichend, seine Sexualität als krank, der Behinderte selbst als aggressiv, denn Ansprüche an andere Menschen, die nicht in ein soziales Mit- und Füreinander integriert sind,

* Einen Gefühlszustand ungenügend in eine Handlung umsetzen und dadurch eine innere Spannung ablagern.



können letztlich nur unter Missachtung der Bedürfnisse anderer durchgesetzt werden. Wieder verstehen wir das hinter den Verhaltensweisen stehende Anliegen, also die «Verhältnisse zwischen den Verhaltensweisen» nicht, und spätestens jetzt, der aggressiven Tendenzen wegen, greifen wir zu Psychopharmaka und Beruhigungsmitteln und schaffen auch mit diesen Mitteln jene «Isolation», die die aufgezeigten Teufelskreise verstärken und auch von diesem Punkt aus in Gang bringen können. So schliesst sich der Kreis der Zerstörung menschlicher Persönlichkeit.

Es gibt keine «behinderte» Sexualität; aber: in ihrer Sexualentwicklung «behinderte» Menschen und «verhinderte» Sexualität – damit in der Folge gestörte Persönlichkeiten und entsprechend wenig integrierte und isoliert in Erscheinung tretende Verhaltensweisen im Sexuellen, die geächtet, verboten, normativ im Spiegel von «Normalität» bewertet und schliesslich fast ausschliesslich negativ sanktioniert werden. Was uns in bezug auf Sexualität und geistige Behinderung so grosse Schwierigkeiten macht und uns in unserem und trotz unseres Helferwillens letztlich ohnmächtig sein und bleiben lässt, sind (durch uns wie die gesellschaftlichen Bedingungen) selbstinduzierte * Katastrophen, die wir am Betroffenen sanieren wollen.

Die Perverstäten sind auf unserer Seite: im Sinne der «besonderen» Behandlung wie Bewertung des geistig behinderten Menschen, mit der zu brechen ist. Geistige Behinderung ist ihrem We-

* Induziert: psychotischer Zustand, der durch Übertragung von Wahnideen Erscheinungen eines geistig Behinderten auf Personen seiner Umgebung entsteht (Psychol.).

sen nach nicht ein menschliches Anderssein, sondern ein Menschsein unter hoch spezifischen Bedingungen – letztlich wie das eines jeden Menschen! Brechen wir nicht mit der «Besonderung» des geistig behinderten Menschen, die im deutschen Hitler-Faschismus in Massnahmen der «Sterilisation» und «Euthanasie» mit der Vernichtung dieser Menschen, deren Existenz als «lebensunwertes Leben» erachtet wurde, ihren historisch einmaligen Gipfel fand, werden wir auch die Fragen zur Sexualität nicht lösen, sondern die unlösbaren Probleme weiterhin selbst schaffen und die Behinderten dafür büssen lassen. (6)

Lassen wir Daten sprechen

Deutlichen Ausdruck finden diese Probleme auch in einer jüngst von Neuhäuser u. a. (1986) vorgelegten Untersuchung (7). Dort wird berichtet, dass Ärzte Partnerschaften zwar für sinnvoll halten, eheliche Verbindungen in 25,8% der Fälle aber grundsätzlich ablehnen bzw. an Bedingungen wie Sterilisation knüpfen; 28% wollten Beruhigungsmittel verordnen, wenn Eltern häufiger Onanie beobachten (in Kliniken sprachen sich 58,8% für die Gabe von Medikamenten aus). Homosexuelle Handlungen lehnten 50% ab und eine Anleitung zur Masturbation hielten 50% der Antwortenden nicht für vertretbar. Unter Ausschluss einer Schwangerschaft wurden von 87,1% eher heterosexuelle Kontakte gestattet. Jeder zweite Arzt (54,8%) hielt eine Sterilisation für die beste Methode, jeder dritte (38,7%) sprach sich grundsätzlich dafür aus. 77,4% würden, um Rat be-

fragt, einer Sterilisation einer Frau mit Trisomie 21 (Down Syndrom, Mongolismus) zustimmen und 84,9% einer Schwangerschaftsunterbrechung bei einer schwer geistig behinderten Mutter. Nur 35% der Befragten liessen den Menschen bei der Verwirklichung sexueller Bedürfnisse zu helfen.

Die Befragung von Heimerziehern erbrachte, dass «die Wahrnehmung der Sexualität geistig Behinderter vielfach von Vorurteilen geprägt wird». Unterstellt wird geistig Behinderten ein besonders starker Sexualetrieb, das Erreichen der Geschlechtsreife wird negiert, geistig Behinderte werden als unkontrolliert und triebhaft erlebt, und eine vermehrte Neigung zu Homosexualität wird angenommen. Viele sprachen geistig Behinderten die Fähigkeit zu Partnerschaft und normaler Geschlechterbeziehung ab. «Reaktiv und konservativ reagierten vor allem solche Mitarbeiter, die eine krankheitspflegerische oder ähnliche Ausbildung absolviert hatten, in stationären Einrichtungen tätig waren, ein höheres Alter und längere Berufserfahrung hatten und in getrennt-geschlechtlichen Einrichtungen arbeiteten.» Auch von Heimerziehern wird die Sterilisation als vermeintlich sicherste und einfachste Verhütungsmethode erachtet; jeder dritte Befragte stimmte ihr grundsätzlich zu.

Die Befragung erwachsener geistig Behinderter ergab bei geringem Wissen über die Schwangerschaftsdauer gutes Wissen über den Zeugungsvorgang und -weg und Geburt und Geburtsweg, wenngleich die Analysen ergaben, dass es an einem systematisch aufgebauten Sexualwissen mangelte. 40% wussten aber, wofür ein Kondom zu gebrauchen ist. 49% wollen heiraten (Gründe: weil es

Spass macht, wegen der Liebe, damit man aus dem Heim herauskommt!), 90% würden einen heterosexuellen Partner wählen und 70% verneinten, dass man homosexuell sein dürfe und 2/3 gaben an, nicht masturbieren zu dürfen, da dies schädlich sei.

3. Sexualpädagogische Aspekte und gesellschaftliche Funktion von Sexualität

Lösungen und Hilfen verspricht man sich auch von der Sexualerziehung. Diese kann insgesamt qualitativ nicht besser und prinzipiell nicht weitergehender sein, als die Einstellungen und Haltungen der Erzieher und Lehrer entfaltet sind, die sie vornehmen. Zudem sind die didaktischen, medialen und methodischen Verfahrenswesen in der Sexualerziehung ihrerseits nicht weiter entwickelt. Die oben zitierten Befragungsergebnisse machen dies drastisch deutlich. Werden die eigene Unsicherheit und ambivalente innere Position zu Fragen der Sexualität im allgemeinen wie zu Fragen von Sexualität und Beziehungen von geistig behinderten Menschen im besonderen durch eine im Biologischen und Organischen verhaftet bleibende «Aufklärung» überdeckt, kann man sich leicht vorstellen, dass geistig behinderte Menschen von einer solchen Sexualpädagogik nicht mehr profitieren.

Noch immer sind die von einer als «emanzipatorisch» bezeichneten Sexualerziehung ausgehenden Forderungen nicht in der erforderlichen Breite anerkannt. «Repressive» und «affirmative» Ansätze der Sexualerziehung finden gerade in jüngster Zeit wieder verstärkt Unterstützung. So wird gerade von dieser Seite z. T. darauf verwiesen, dass Sexualerziehung z. B. nicht in die Schule gehöre und der Familie vorbehalten bleiben solle. Wer die Nöte gerade von Eltern geistig behinderter Menschen kennt, kann solcherlei Forderungen nur noch als zynisch erachten. Der übliche biologisch-organisch orientierte Aufklärungsunterricht ist in dieser Spanne dann schon das weitestgehende Zugeständnis. In diesem Sinne hat «Wissen» von Fakten keinen heilenden Wert für die Regulation sexueller Bedürfnisse und die Aufnahme, Gestaltung und – wenn es angezeigt ist – Lösung von Beziehungen. Es ist allenfalls dazu geeignet, Distanz zu schaffen zwischen den Geschlechtern und zwischen den Betroffenen und der Sache.

Sexualität darf nicht ein Machtmittel sein

Die Realisierung der Ziele der «emanzipatorischen» Sexualerziehung, die noch keineswegs Erziehungsalltag ist und die ein grundlegend anderes Verständnis von Sexualität und Entwicklung hat, wäre für geistig behinderte Menschen ein unabdingbares Erfordernis, es sei denn, wir wollen unsere geistig behinderten Mitmenschen auch über Vorenthaltung einer sozusagen lebenswirksamen Bildung

und durch Erschlagen mit für sie nicht auf ihre eigene Situation beziehbaren Fakten weiterhin einfach «dumm» und «abhängig» halten. Wie Koch (1975) schreibt, begreift die emanzipatorische Sexualerziehung «die Geschlechtlichkeit des Menschen als formbar und kultivierbar und versucht, die Tabus und Repressionen, die Vorurteile und Ängste, Schuldgefühle und die scheinbar selbstverständlichen «natürlichen» Erwartungen an das Sexualverhalten auf ihren sozialen Ursprung und ihre gesellschaftliche Funktion zu befragen» (8).

Damit ist deutlich auf die gesellschaftliche Funktion der Sexualität verwiesen und auf die in der Geschichte zu verschiedenen Epochen zwar in unterschiedlichen Gewand, doch stets in der selben Bedeutung auftretende Form der Macht- und Herrschaftssicherung über den Zugriff auf die Sexualität eines Volkes, einer Gruppe oder letztlich einer einzelnen Person, bedenkt man z. B. nur das «Recht auf die erste Nacht» der Fürsten im Absolutismus.

Sexualität nicht als Mittel der Herstellung von Unfreiheit und, damit meist verbunden, von «Herrschaft» (auch der Nichtbehinderten über die Behinderten) zu missbrauchen, sollte unverzichtbares Ziel einer Sexualerziehung geistig Behinderter sein. Konkret würde das heißen, andere Menschen, auch und wesentlich im Bereich von Beziehung und Sexualität, nicht zu verletzen, nicht unnötig zu kränken und nicht fahrlässig ein Kind in die Welt zu setzen. Dies kann nicht als Aufklärung und nicht im Fächerunterricht gelingen, sondern nur im Lebenszusammenhang, in langen gemeinsamen erzieherischen Prozessen – und dadurch, dass man mit der Praxis der «Verhütung»



offen umgeht und sie letztlich auch praktisch lehrt (9).

Der geistig behinderte Mensch hat auch heute unter Aspekten des gesellschaftlichen (staatlichen wie kirchlichen) Zugriffs auf die Sexualität die schlechtesten Karten, die von «Geld» und «Moral» gemischt werden: Scheinbar liberal schützt der Staat Sexualität, Zärtlichkeit und Beziehungen, wenn sie in den institutionalisierten Formen von Ehe und Familie auftreten und den Fortbestand einer Gesellschaft durch die Fortpflanzungsfunktion der Sexualität garantieren. Dafür nimmt man dann auch in Kauf, dass dieses mit lustvollem Erleben verknüpft ist, was ansonsten eher als anrüchig und moralisch verwerflich bewertet wird. Aber die gestattete und gewünschte Selbstproduktion muss erst einmal schlicht und einfach verdient, also produziert sein. Wer nicht produziert und ausreichend verdient, kommt schon gar nicht in die gesellschaftlichen Institutionen, in denen die Gestaltung des Sexuallebens den Partnern überlassen bleibt.

Dem geistig Behinderten müssten diese Möglichkeiten, solange wir seine Arbeit nicht als solche betrachten und tariflich angemessen entlohnen, finanziert werden. Zusätzlich würde er häufig konkreter Hilfe durch uns auch in bezug auf sexuelle Praxen bedürfen. Ist nun die Fortpflanzung gerade dieses Personenkreises in vielen Fällen nicht möglich oder von den Betroffenen nicht erwünscht, bleibt sie für den Rest der Fälle durch die Gesellschaft unerwünscht, was eine wild wuchernde Sterilisationspraxis zeigt. Es bleibt dem geistig Behinderten nur noch die «Lust» – aber das ist «unmoralisch». So geraten sie zwangsläufig in eine Falle, die die anderen Teufelskrei-

se initiiert und an deren Widersprüchen sie schliesslich leiden und meist lebenslang scheitern müssen; das ist weder christlich noch moralisch, sondern einfach inhuman bis brutal (10).

Von allen Seiten kontrolliert

Bedenken wir nun noch, dass geistig behinderte Menschen überwiegend in «öffentlichen Einrichtungen» leben, in denen Berufserzieher ggf. noch mit den oben zitierten Einstellungen arbeiten, und nicht mit Behinderten leben, wird dasselbe Verhalten, das in Ehe und Familie normal und geschützt ist, zum «öffentlichen» Ärgernis. Dem geistig behinderten Menschen bleibt buchstäblich kein Bereich, in dem er sich selbst sein und entfalten könnte; er ist wie kein anderer Mensch oft lebenslang öffentlicher Kontrolle und damit dem daraus resultierenden Verhaltensdruck ausgesetzt. Wir, die dies für «normal» halten und diese Lebenssituation für Behinderte schaffen, würden daran nicht nur massiv leiden, sondern vielleicht sogar zugrunde gehen.

Diese Zusammenhänge müssen sowohl uns als auch den Betroffenen in einer emanzipativen Sexualerziehung offengelegt werden, weil sonst als Antwort auf die nicht beantwortbaren, weil nicht analysierbaren Fragen, nur versucht wird, die sexual getönten Verhaltensweisen zu verändern, anstatt dass die Änderung der Verhältnisse angestrebt wird, die diese Verhaltensweisen erst hervorbringen. Eine solche emanzipative Erziehung ist notwendig als eine gemeinsame, integrierte Erziehung und Bildung behinder-

ter und nichtbehinderter Kinder und Jungendlicher in ihrer regulären Lebens- und Lernumwelt zu realisieren, wie dies heute vehement diskutiert und in Modellversuchen erprobt wird (11).

4. Sexualität geistig Behinderter – Besondere Sexualität oder besondere?

Es wird immer wieder behauptet und dargestellt, dass geistig behinderte Menschen besonders instinkthaf, triebhaft, aggressiv bedrohlich, weniger kontrollierbar und sexual abweichend seien. Diese Aussagen sind nicht haltbar. Entsprechend den hier begrenzten Möglichkeiten, sollen nur einige Hinweise dazu gegeben werden:

- Menschliche Sexualität unterliegt keinem Instinkt; sie ist auf der Verhaltensweise nicht genetisch determiniert. Sie drückt sich in der «Erotik», der Gesamtheit partnerschaftlichen Sexualverhaltens aus, die nur dem Menschen eigen ist. Für ihn gibt es im Gegensatz zum Tier z. B. keine Paarungszeiten und keine überzeitlichen Regulationen des sexuellen Verhaltens, wie beim instinktdominierten Tier, wie die Geschichte der Sexualität aufzeigt.
- Sicher wirken auch im Menschen die stammesgeschichtlichen Erfahrungen in seine biologische Entwicklung hinein, aber sie dominieren sie nicht. Sie drücken sich im Sinne der angeborenen Auslösemechanismen (AAM) aus (12) und sind eine Art Boden, auf dem sich seine Sexualität, den jeweiligen individuellen und sozialen Bedingungen entsprechend, im und durch den sozialen Kontext in Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter entfaltet.

- Treten ritualistische, stereotype oder zwanghaft erscheinende Ausserungsformen sexuellen Verhaltens auf, so sind diese nicht Ausdruck fortwirkender Instinkte, sondern strukturelle Momente der Funktion, sich selbst unter extremen Bedingungen der Isolation zu stabilisieren, wie das für Stereotypen schlechthin gilt, gleich in welchem verhaltensmässigen Gewand sie auch auftreten. Sexual getönte Verhaltensweisen mit ihnen besonders selbststimulativen Elementen werden zum wirksamsten Instrument der Kompensation sensorischer sozialer Defizite, die durch die aufgezeigten Zusammenhänge zustande kommen. (13)

- Der Schein «trügt» auch dann, wenn man Geistigbehinderte als besonders triebhaft und schwer lenkbar beurteilt. Es wurde aufgezeigt, dass Sexualität zwar als basale Lebenskraft wirksam bleibt, aber ihrer eigentlichen Funktion beraubt wird, falls sie nicht jeweils angemessene soziale Beziehungen vermittelt. Wieder kann sie «instrumentalisiert», d. h. zum Mittel und Werkzeug werden, sich in der Umwelt bemerkbar zu machen, sich zu behaupten und durchzusetzen, denn die Bedeutung, die wir sexuellen Verhaltensweisen beimessen, bleibt auch dem schwerstbehinderten Menschen nicht verschlossen. Er setzt alle ihm zur Verfügung stehenden Handlungsmöglichkeiten ein, seine Lebensprozesse und seinen Lebensalltag zu bewältigen, auch sexuelle und genital bezogene Verhaltensweisen.

- Ziehen wir nun die Zusammenhänge des Auseinanderweichens von Lebens- und Entwicklungsalter in die Betrachtung mit ein, wird schnell deutlich, warum uns sein Verhalten als «triebhaft» erscheint. Zum einen wendet er (je nach Betrachtungsstand von der Position der Alters- bzw. Entwicklungsangemessenheit aus gesehen) in unseren Augen «inadäquate» Verhaltensweisen an. Weil sie zudem aus ihrer sozialen Eingebundenheit herausgelöst sind, erschleichen sie uns zum anderen als extrem

individualistisch, so dass wir sie dann oft nicht mehr sinnvoll in den von uns konstatierten sozialen Rahmen hinein vernichten können (z. B. exhibitionistische Handlungen, Onanie/Masturbation in der Öffentlichkeit). Wir glauben dann naiv, dass sich hier ein «Trieb» Bahn breche und verstehen die Not des Betroffenen Menschen und seine daran geknüpfte Aussage, die ganz anderer Art sein kann als sexuell, nicht. Unsere Blickverengung lässt den geistig behinderten Menschen etwas als triebhaft erkennen, weil wir es nicht verstehen, was sie uns sagen wollen. Und wir greifen zu Aussagen, die wir dann wieder falsch interpretieren.

Mit welchem Recht erwartet man von jemandem, den man sozial ausschliesst, besondere Gefügbarkeit und Anpassbarkeit, noch dazu, wenn er durch seine individuellen Beeinträchtigungen besonders belastet und in besonderer Weise auf soziale Einbettung angewiesen ist, die allein im positiven Sinne Anpassbarkeit als Vorwagnahme und Berücksichtigung der Bedürfnisse anderer sinnvoll sein lässt?

– Dass geistig Behinderte besonders aggressiv und bedrohlich seien ist eine weitere an den Erscheinungen orientierte Einschätzung ihrer Persönlichkeit. Brecht formulierte einmal sinngemäss, dass wir den reisenden Strom für gewalttätig halten, nicht aber das Ufer, das ihn einengt! Dieser Satz des Dichters macht mehr verständlich, als eine Reihe von Fachbüchern, die der Auffassung aufsitzen, dass Aggressivität sozusagen in der menschlichen Natur grundgelegt sei.

Aggressivität ist eine menschliche Verhaltensweise, sie ist aber nicht menschlich! Aus Platzgründen kann hier auf diese bedeutende Problematik nicht weiter eingegangen werden.

Wir leben heute in einer Welt, in der noch immer Waffen gesegnet und Krieg geheiligt werden. Aber auch an der Bushaltestelle, am Postschalter regeln oft die Elbogen und nicht freundliche, fragende und verstehen-

de Zuwendung den sozialen Verkehr. In dieser Welt lebt auch der geistig behinderte Mensch, und – das ergeben allein die Ausführungen in diesem Beitrag – er erfährt ständig am eigenen Leib mangelndes Verstehen, Zurückweisung, Unterdrückung, Strafe u. v. m. Er erfährt wie wir, aggressiv zu sein. Ist nun aufgrund der hier beschriebenen Zusammenhänge seine Sexualität bereits aus der sozialen Einbettung herausgedrängt oder in dieser nicht zugelassen und von ihm als Mittel seiner Durchsetzung instrumentalisiert worden, vergesellschaftet sich diese Erfahrung mit zunehmendem Grad psychischer Desintegration der Persönlichkeit mit jenen der Aggressivität und ihrer gesellschaftlich umfassenden Bedeutung im Alltag zur Regulation eben auch der Beziehungsverhältnisse.

Was wir selbst produzieren, in unserem Alltag stabilisieren und für normal halten, erkennen wir nur an anderen Menschen als bedrohlich und aggressiv und manchmal scheint mir, als wollen wir in Projektion unseres eigenen Ich am anderen anklagen, bestrafen und niederknüppeln, was wir an uns selbst wahrzunehmen und zu verändern suchen sollten. Zieht man die Analyse von Sexualstraftatdelikten heran, so wird auch auf statistischer Ebene deutlich, dass geistig behinderte Menschen weder als Täter noch Opfer von Sexualdelikten auch nur entfernt eine besondere Rolle spielen würden. (14) Solche Annahmen dienen uns wohl mehr als Alibi für eine restriktive Haltung den emanzipatorischen Bedürfnissen geistig Behinderten gegenüber bzw. als willkommene Möglichkeit zur eigenen Angstabfuhr auf Kosten anderer.

– Dass geistig behinderte Menschen schliesslich sexuell abweichend seien ist auch als ein Vorurteil zu bewerten. Wir haben hier genügend Zusammenhänge dargestellt, die auch diese Annahme entlarven können. Besonders das Auseinanderweichen von Lebensalter und diesbezüglich erwartetem Niveau psychischer Regulation der Tätigkeit und Persönlichkeit in

Relation zum jeweils dominierenden ist ursächlich an diesen falschen Annahmen beteiligt.

Sexualität ist immer vorhanden, das ganze Leben lang. Zu keinem Lebensalter hat sie von ihrer sozialen und psychischen Qualität her gesehen Begrenzungen; diese sind ausschliesslich die in unseren Köpfen. Sie ist auch nicht an die Funktion der Sexualorgane oder an deren zur Fortpflanzung tauglichen Zeiten gebunden. Sie ist also nicht nur instinktbunden, sondern auch weitgehend von der Funktion der Geschlechtsorgane unabhängig. Entsprechend hat auch der schwerbehinderte Mensch sexuelle Bedürfnisse und erotisches Verhalten. Auf jeder Entwicklungsstufe stellt sich Sexualität in den der jeweiligen Entwicklungsstufe

eigenen Weise dar und verlangt nach Beachtung und Befriedigung im sozialen Kontext.

So entfaltet sie sich in sozialen Zusammenhängen (Kindheit), wird zum persönlichen Merkmal (Pubertät) und schliesslich zur sozialen Beziehungen stiftenden und erhaltenden Kraft (Jugend- und Erwachsenenalter). Je nach Entwicklungsstand sozialer Beziehungsfähigkeit und Kompetenzen und ihrer psychischen Integration tritt sie verhaltensmässig auterotisch, homoerotisch oder heterosexuell in Erscheinung. Je nachdem, welche Betrachterposition wir einnehmen, erscheinen uns dann sowohl die Onanie eines Zöglingens als auch seine Koitusversuche oder -wünsche als pervers: Weil er 25 ist, erwarten wir eine dem Alter ange-



messe, nicht mehr nur ausschliesslich autoerotisch orientierte Sexualität, auch wenn er entwicklungsässig die soziale Beziehungen stiftende Dimension sexueller Entwicklung noch nicht erreicht hat. Äussert er Bedürfnisse nach dem anderen Geschlecht, halten wir dies wiederum für pervers, weil wir ihn psychisch gesehen noch für ein Kind halten usw.

Aber auch Homosexualität ist eine reife und entfaltete Form menschlicher Sexualität und keine minderwertige; auch nicht bei einem geistig behinderten Menschen. Was wir an anderen Menschen und vor allem am geistig behinderten Menschen für sexuell abweichend halten, ist überwiegend die Feststellung der Abweichung eines anderen von unseren Vorstellungen und Erwartungen, wie er zu sein habe.

Dass aber auch ein geistig behinderter Mensch bis in die Wurzeln der Entwicklung seiner Sexualität hinein gestört, zerstört und beeinträchtigt sein kann, ausschliessen schon die eingangs gemachten Ausführungen zum Gesamt der Vermitteltheit der Sexualität in Sozialität und psychische Integrität. Nur haben wir es dann nicht mit einer abweichenden Sexualität, sondern mit einer gestörten und zerstörten zu tun, deren Zerstörung wesentlich in ihrer Isolation aus sozialen Beziehungen und der persönlichen Integrität besteht. Pädagogisch-therapeutische Hilfen sind in diesen Fällen erforderlich; sie müssen die Rückvermittlung und psychische Integration der Sexualität in und durch soziale Einbettung und Beziehungen leisten und zum Gegenstand haben. Einfacher ist weder die psychische Gesundheit noch eine entwicklungsbezogene persönliche Integrität zu erreichen und zu haben.

Der Artikel wurde gekürzt, und aus Platzgründen konnten die Literaturangaben nicht publiziert werden. Die vollständige Bibliographie kann jederzeit auf Anfrage bei der Redaktion bezogen werden.

5. Abschliessende Betrachtung

Für geistig behinderte Menschen gibt es Lebensbedingungen, die es so für andere Menschen nicht gibt. Damit gibt es für sie und bei ihnen entsprechend der menschlichen Entwicklungslogik legitim andere Persönlichkeitsstrukturen und spezifische sexuelle Entwicklungen und Bedürfnisse. Das Bedürfnis nach Zärtlichkeit und Austausch von Zärtlichkeiten ist aber für jeden Menschen ein grundlegendes, mögen die Formen, in denen es sich ausdrückt und realisiert, auch noch so unterschiedlich sein.

Sexualität, sagen wir, ist immer sozial vermittelt. Auf jedem Entwicklungsniveau vermag sie Sozialität zu gestalten; bis sie selbst neue Beziehungen stiftet, vergeht Zeit, braucht es Zeit. Prinzipiell ist dem geistig behinderten Menschen kein menschliches Niveau entfalteter Sexualität und Partnerschaft unzugänglich. Allerdings erlauben die Lebensmöglichkeiten, Lern- und Entwicklungsbedingungen, die wir geistig behinderten Menschen heute einräumen, nur begrenzt, was möglich wäre. Jede Begrenzung aber ist eine «Be-»-hinderung, bedeutet «ver-»-hinderte Sexualität. So tritt sie oft sozial isoliert und psychisch desintegriert in Erscheinung. Als solche bewerten wir sie schliesslich als abweichend oder defekt, und die daraus resultierenden Erziehungs- und Behandlungsmassnahmen sind oft – im wahrsten Sinne des Wortes – eine «Vergewaltigung» des behinderten Mitmenschen. Eine repressive Sexualmoral, -erziehung und -praxis ist unser Vergehen am Recht des Behinderten auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, seiner Sozial- und Liebefähigkeit.

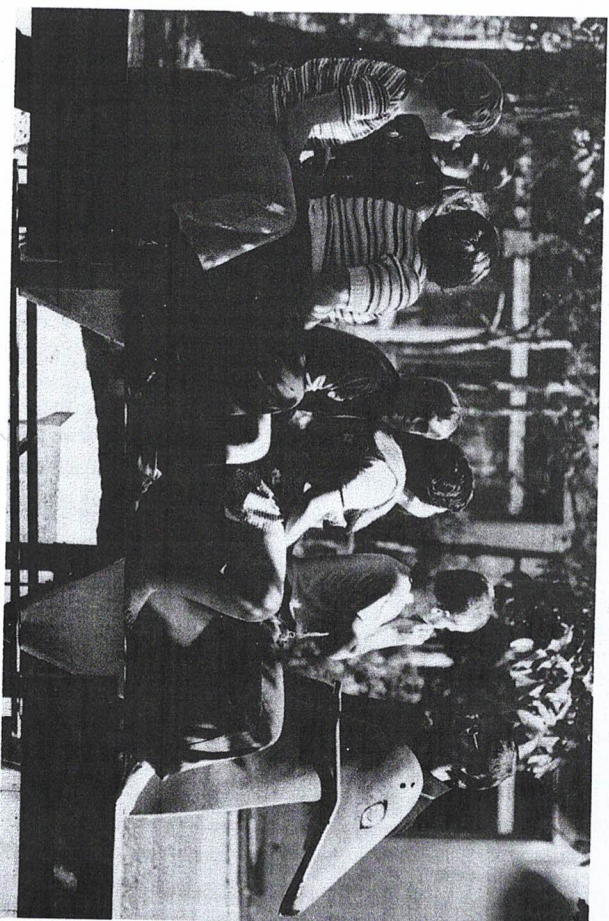
Es ist ein dringendes Erfordernis, darin umzudenken, den geistig behinder-

ten Menschen als defektiv anzusehen. Auch besteht der Mensch, wie Dostojewski einmal sagte, nicht aus irgendeinem Antrieb; «der Mensch, das ist die ganze Welt».

Sexualität und das Bedürfnis nach Zärtlichkeit als negativen oder gar störenden Affekt umzudeuten, verkeert die Verhältnisse. Am Anfang eines sexuell gezielten Bedürfnisses steht die differenzierte Aufnahme, Analyse und erfahrungsmässige Integration vieler Signale und Zeichen aus der Umwelt, besonders solcher, die von anderen Personen kommen, also eine komplexe kognitive Leistung. In deren Folge stellen sich dann als erlebnismässiger Ausdruck eben dieser Wahrnehmungsleistung die sexuell gezielten «Affekte» ein, die uns erlauben, eine Beziehung anzubahnen, sie aufrechtzuerhalten und zu gestalten.

Die Sexualität unserer geistig behinderten Mitmenschen normalisieren zu wollen, ist ein falscher Anspruch, weil er von falschen Voraussetzungen ausgeht. Worum es geht, ist, unsere Sexualität und sozialen bzw. sexuellen Beziehungen zu normalisieren, um ihm so ein solidarischer Partner und nicht weiterhin hilfloser Helfer in der Realisierung von Lebensbedingungen sein zu können, die ihm eine sozial und psychisch integrierte Entwicklung garantieren. Wir sollten den Mut haben, seine aus unseren Ängsten heraus betriebene Einengung, soziale Ausgrenzung und Besonderung aufzugeben, dieses vermeintliche «Risiko» einzugehen. Ohne Risiko gibt es kein Leben und gibt es keine Erziehung.

Martin Buber sagt: «Der Mensch wird am Du zum Ich» (15) – Er wird zu dem Ich, dessen Du wir ihm sind.



Les personnes mentalement handicapées ont, elles aussi, besoin de tendresse et de sexualité

Résumé:

Le texte traite de la sexualité et de la tendresse chez les personnes mentalement handicapées. L'auteur considère la sexualité comme une force vitale humaine primordiale, se manifestant dans le besoin et la capacité d'établir des contacts sociaux. La personnalité et la sexualité ne peuvent se développer librement qu'à condition de s'épanouir à l'intérieur et par l'intermédiaire de relations sociales et de s'intégrer psychiquement dans la globalité du Moi.

La personne mentalement handicapée possède, elle aussi, potentiellement la capacité de développer sa sexualité et son besoin de donner et de recevoir de la tendresse, à tous les niveaux accessibles à l'être humain. On constate cependant que, de manière générale, la sexualité de la personne handicapée est considérée comme déficiente et déviante. Les conditions de vie auxquelles elle est astreinte l'isolent de la société et la désavantagent ainsi dès le départ. Les réactions à ses tentatives de réaliser sa sexualité visent avant tout à éliminer et à étouffer des comportements sexuels qui sont pourtant pour elle l'expression « normale » de sa sexualité. On peut cependant partir du principe qu'il n'existe pas de sexualité « imparfaite », mais une sexualité « entravée », facteur qui se révèle perçue défavorablement sur les structures de la personnalité. Détachée de son contexte social et désintégrée de la personnalité, la sexualité devient un instrument par lequel la personne mentalement handicapée essaye malgré tout d'affirmer ses besoins. Elle utilise finalement la sexualité, combinée avec des tendances agressives, pour nous rendre attentifs à sa détresse. Les préjugés constituent le point de départ de multiples cercles vicieux, provoquant chez les personnes mentalement handicapées les comportements mêmes contre lesquels nous luttons. On s'aperçoit que, même chez les médecins et les éducateurs,

les opinions préconçues ne sont pas rares. La solution de ces nombreux problèmes veut néanmoins que les non-handicapés renoncent à considérer la personne mentalement handicapée – et par suite, sa sexualité – comme déficiente.

Le handicap mental n'est pas synonyme de différence dans la nature humaine, il signifie être homme dans des conditions particulièrement défavorables. Il faut donc changer ces conditions – car ce sont elles qui provoquent les comportements – et non pas réprimer ni « normaliser » les comportements.

Tenez-vous compte de la sexualité – aussi dans le cas des personnes mentalement handicapées

Riassunto

Il testo si occupa della questione della sessualità e della tenerezza nelle persone handicappate mentali. La sessualità viene considerata come una fondamentale forza umana che si manifesta come necessità e capacità sociali. Uno sviluppo normale della personalità e della sessualità è possibile soltanto se si attua nelle e attraverso le relazioni sociali e se viene integrato psichicamente nella globalità dell'io. Potenzialmente anche l'handicappato mentale ha la possibilità di dar sfogo alla sua sessualità e al bisogno di scambiarsi tenerezze come ogni uomo. Condizioni di vita limitative che portano l'handicappato all'isolamento, reazioni oppressive, repressive e di rifiuto sociale nel tentativo di realizzare la propria sessualità, reazioni cioè relative alle manifestazioni del comportamento sessuale, mostrano di regola la sessualità degli handicappati mentali come difettosa e anomala. Si può però partire dal presupposto che non esiste

una sessualità « handicappata », bensì un impedimento a essa dovuto al danneggiamento delle strutture della personalità. Così la sessualità viene liberata dalle convenzioni sociali e dall'integrazione psichica e viene strumentalizzata dal colpevole. Questi associa infine anche la sessualità con delle tendenze aggressive per salvaguardare la propria esistenza minacciata, per renderli attenti circa le sue esigenze. I pregiudizi che si tenta di eliminare sono terreno fertile per generare sempre nuovi « circoli viziosi » che producono ciò che noi combattiamo nell'handicappato. Perfino pres-

so medici ed educatori si possono spesso riscontrare atteggiamenti prevenuti. Si possono trovare delle soluzioni alla questione soltanto se i non handicappati rinunciano a considerare « difettoso » l'handicappato mentale e quindi anche la sua sessualità.

Handicap mentale non significa diversità nell'essere uomini, bensì essere uomini in condizioni estremamente limitative. Occorre cambiare dunque queste condizioni che provocano determinati comportamenti e non reprimere o « normalizzare » i comportamenti (anche sessuali).

Sexualität und Partnerschaftsprobleme bei Menschen mit geistiger Behinderung

Die Arbeitsgruppe « Geistig Behinderte: Sexualität und Partnerschaft » stellt sich vor: Seit einiger Zeit arbeitet die Arbeitsgruppe gemeinsam mit ihrem Beraternetz, um Menschen mit geistiger Behinderung beizustehen.

Das Wachsen des Selbstwertgefühls und des Bewusstseins für individuelle Bedürfnisse bei Behinderten ist zwar erfreulich und wünschenswert, erfordert aber eine praxisnahe Aus- und Weiterbildung für die Betreuer.

Es wird festgestellt, dass viele Betreuer aus Wohnheimen und Werkstätten dem Problem der Sexualität geistig behinderter Menschen ebenso rat- und hilflos gegenüberstehen wie die Betroffenen selbst. Immer wieder wird von dieser Seite die Bitte an die Arbeitsgruppe gerichtet, ihnen mittels Weiterbildung in Form von Tagungen, Kursen, Literatur usw. zum Thema Sexualität praktische Hilfe zu leisten.

Diese Erfahrungen veranlassen die Arbeitsgruppe, an die Aus- und Weiterbildungsstätten, Sonderschulen, Werkstätten, Heime für geistig Behinderte sowie Beratungsstellen den Appell zu richten, bei ihren Plänen und Angeboten bezüglich Aus- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter den oben geschilderten Fragen mehr Gewicht zu geben.

Die Arbeitsgruppe und ihre Trägerschaft haben sich drei Ziele gesetzt:

- Beratung von direkt Betroffenen durch ausgewiesene Fachleute;
- Öffentlichkeitsarbeit im Sinn von Impulsen, die Themen auf breiter Basis zu behandeln;
- Weitergeben von Erfahrungen, die jenen zugute kommen, die mit der aufgezeigten Problematik konfrontiert sind.

Hinweise und weitere Unterlagen können angefordert werden beim: Verein zur Förderung geistig Behinderter Zürich, Hirschengraben 50, 8001 Zürich, Tel. 01 252 06 11



PRO INFIRMIS

Pilotprojekt Wohnschule Zürich

Damit erwachsene, geistig behinderte Menschen ein möglichst normales und selbständiges Leben führen können, haben wir das **Pilotprojekt Wohnschule Zürich** entwickelt.

Das Ziel der Wohnschule ist es, geistig behinderte Menschen, die teilweise beruft sind und für die Dauer der Wohnschule (ca. 1 Jahr) zusammenleben, durch geeignete Methoden der Erwachsenenbildung zu vermehrter Selbstständigkeit zu befähigen. Das Projekt wird an drei Standorten im Kanton Zürich durchgeführt (Region Horgen, Zürcher Oberland und Stadt Zürich) und ist vorläufig auf drei Jahre begrenzt. Das Projekt soll wissenschaftlich ausgewertet werden.

Wir suchen auf 1. Juni 1987 oder nach Vereinbarung Persönlichkeiten, die über ein Diplom der folgenden Disziplinen verfügen:

Heilpädagogik, Sozial- pädagogik, Sozialarbeit

oder verwandtes Gebiet (Beschäftigungsgrad: 50–100%).

Sie bringen wenn möglich Erfahrung in der Behindertenarbeit, Gruppenarbeit und Erwachsenenbildung mit und sind bereit, **im Rahmen eines Pilotprojektes innovative Entwicklungsarbeit** zu leisten. Bereitschaft zu unregelmässiger Arbeitszeit, vorwiegend nachmittags, frühe Abendstunden und an Wochenenden, wird vorausgesetzt. Wir bieten Ihnen eine herausfordernde und interessante Aufgabe, fortschrittliche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie zeitgemässe Arbeitsbedingungen.

Auskünfte erteilt Ihnen gerne Herr Manfred Kapitzke, Projektleiter, Telefon 01 241 44 11. Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an Herrn Ueli Schwarzmann, Hauptstellenleiter, Pro Infirmis, Beratungsstelle, Hohlstrasse 52, Postfach 779, 8026 Zürich.

Fachzeitschrift für Rehabilitation
Revue de réadaptation
Rivista per la riabilitazione

PRO INFIRMIS

2
1987



Normalisierung

Valorisation du rôle social

Valorizzazione del ruolo sociale

Belgoxennar d. 28-43

