




SEXUALITÄT *und körperliche* *Behinderung*

PRO
FAMILIA

Deutsche Gesellschaft für Familienplanung,
Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V.



Impressum: © 1997, PRO FAMILIA Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V., Bundesverband, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Telefon 0 69 / 63 90 02, <http://www.profamilia.de>
2. Auflage 2000, 50. - 100.000.
Grafik-Design: Eckard Warminski, Atelier Warminski/BDG, Büdingen.
Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).



Inhalt

<i>Auf der Suche nach einem befriedigenden Sexualleben</i>	<i>4</i>
<i>Zwischen Erwartungsdruck und Behinderung</i>	<i>5</i>
<i>Besondere Probleme in der Pubertät</i>	<i>8</i>
<i>Ein selbstbestimmtes Sexualleben</i>	<i>10</i>
<i>Konflikte mit persönlichen Hilfen</i>	<i>12</i>
<i>Sexualisierte Gewalt</i>	<i>14</i>
<i>Sexuelle Rehabilitation?</i>	<i>15</i>
<i>Hilfe zur Selbsthilfe</i>	<i>17</i>
<i>Literaturauswahl</i>	<i>18</i>
<i>Adressen</i>	<i>19</i>
<i>Ihre Rechte sind uns wichtig</i>	<i>20</i>

Auf der Suche nach einem befriedigenden Sexualleben

Acht Millionen Menschen unseres Landes sind körperbehindert. Sie sind in ihren Bewegungen, ihrem Sprach-, Seh- oder Hörvermögen eingeschränkt. Obwohl sie meist nicht in ihrem sexuellen Empfinden beeinträchtigt sind, leiden viele darunter, dass ihr Bedürfnis nach Geborgenheit, Zärtlichkeit, sexueller Lust unerfüllt bleibt oder dass ihr Sexualleben stark eingeschränkt ist.

Es besteht eine Kluft zwischen Behinderten und Nichtbehinderten. Nichtbehinderte Frauen und Männer wissen meist nicht, wie sie sich angemessen verhalten sollen und meiden daher Kontakte; manche fühlen sich bereits durch den Anblick eines körperbehinderten Menschen gestört und provoziert. Es hilft kaum, wenn sie daran erinnert werden, dass sie selbst plötzlich als Folge einer Erkrankung, eines Verkehrs- oder Arbeitsunfalles für den Rest ihres Lebens schwer behindert sein können.

Es gibt nicht die beiden Körperbehinderten, die sich gleichen. Das gilt auch für das Sexualleben. Es kommt nicht so sehr auf die Art der Behinderung an, sondern darauf, wie einschneidend eine Behinderung erlebt wird. Für die Lebenszufriedenheit ist entscheidend, ob als gleichwertig erlebbare andere Formen der sexuellen Befriedigung entdeckt werden, ob Alternativen möglich sind. Auch Charaktereigenarten, beispielsweise mehr optimistische oder pessimistische Einstellungen, Mut, sich anderes als das Übliche einfallen zu lassen und auch zu verwirklichen, Eigenwilligkeit und Selbstvertrauen, schließlich die Fähigkeit, Resignationen immer wieder zu überwinden, haben einen positiven Einfluß.

Eine Broschüre wie diese kann nicht das Ziel haben, allgemeingültige Ratschläge zu vermitteln. Ein guter Rat, der im einen Fall weiterhilft, erregt im anderen Fall nur Ablehnung und Ärger. Ein wichtiges Ziel wäre jedoch erreicht, wenn möglichst viele Körperbehinderte und ihre nichtbehinderten Partnerinnen und Partner angeregt würden, Kontakt mit Selbsthilfegruppen, mit einer Beratungsstelle der Vereinigungen für Körperbehinderte oder auch einer Sexualberatungsstelle aufzunehmen, um hier Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für ihre Probleme zu finden und Möglichkeiten zu entdecken, wie trotz und mit der Behinderung ein befriedigendes Sexualleben zu gestalten ist. Nur in sehr persönlichen Gesprächen können die besonderen Eigenarten eines Menschen berücksichtigt werden.



Zwischen Erwartungsdruck und Behinderung

Die Erziehung der Mädchen, die von Geburt an oder seit früher Kindheit behindert sind, ist oft widersprüchlich:

Manche Eltern sind bei der Erziehung ihrer körperbehinderten Tochter an der traditionellen Frauenrolle orientiert. Sie bemühen sich, ihrem Kind möglichst weitgehend alle Fähigkeiten beizubringen, die eine gute Haus- und Ehefrau auszeichnen. Es wird darauf geachtet, dass die Tochter sich »mädchenhaft« benimmt. Die Eltern hoffen, dass ihr Kind durch möglichst weitgehende Ausfüllung der traditionellen Frauenrolle vielleicht doch so attraktiv wird, dass es einen Lebenspartner findet. Aber es fragt sich, ob diese Hoffnung nicht trügerisch ist: Junge Männer, die so wenige Vorurteile haben, dass sie auch eine körperbehinderte Frau lieben können, suchen vielleicht gar nicht ein »Heimchen am Herd«, sondern eine Partnerin, die ihnen gewachsen ist und auch ohne eine Partnerschaft selbstbewusst im Leben bestehen kann.

Andere Eltern sind geradezu gegenteilig eingestellt. Sie signalisieren ihrer Tochter, dass für sie die in der Gesellschaft üblichen Rollen einer Frau (Hausfrau, Ehefrau, Mutter) nicht in Frage kommen, weil sie die mit ihnen verbundenen Aufgaben und Pflichten angeblich wegen ihrer Behinderung nicht zufrieden stellend erfüllen können. Beispielsweise werden sie zu Hause von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten freigestellt, obwohl doch einsichtig ist, dass es für körperbehinderte Mädchen – wie selbstverständlich auch für körperbehinderte Jungen – durchaus vorteilhaft ist, wenn sie durch Mitarbeit im elterlichen Haushalt möglichst weitgehend alle Tätigkeiten der Haushaltsführung lernen.

Für körperbehinderte Jungen und Mädchen gilt oft gleichermaßen: Je weniger wegen der körperlichen Einschränkungen die Anpassung an die Welt der Nichtbehinderten gelingt, um so mehr wird versucht, dies durch schulische Bildung auszugleichen. Bei ausreichender Intelligenz werden betont die Leistungen des Kopfes gefördert. Das ist von allem bei Mädchen häufig der Fall. Erfolge in der Schule sollen mangelnde weibliche Reize wettmachen. Auch später in der Berufsausbildung dürfen körperbehinderte Mädchen nicht nachlässig werden; notfalls


wird ihr Leistungsehrgeiz mit dem Hinweis angestachelt, sie müssten schon für sich selbst sorgen, denn einen Mann würden sie doch nie finden (diese Befürchtung ist meist unbegründet, denn 16- bis 60-jährige Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderung sind in etwa gleichem Maße verheiratet wie 18- bis 60-jährige Frauen ohne Behinderung.)

Es fragt sich, ob körperbehinderte Frauen, die einseitig nach derart engen Mustern erzogen werden, nicht letztlich in Sackgassen geraten müssen. Berufliche Karrieren sind schon für nichtbehinderte Frauen schwierig und oft nur unter besonderen Opfern zu verwirklichen. Frauen mit Behinderungen werden solche Leistungen häufig nicht zugetraut, sie sind im Berufsleben doppelt benachteiligt: als Frauen und als Behinderte. Ebenso falsch ist aber die ausschließliche Festlegung auf die traditionelle Frauenrolle, denn zur Lebenszufriedenheit heutiger Frauen gehört nun einmal auch Erfolg im Beruf.

Meist wird zu wenig darauf geachtet, dass die heranwachsenden Mädchen genügend Möglichkeiten für unbefangene Begegnungen mit Angehörigen des anderen Geschlechts finden. Dazu brauchen sie Anregungen, eventuell auch Hilfen – denn schließlich stellt sich immer wieder als größter Nachteil heraus dass körperbehinderte Frauen häufig ungeübt und unerfahren sind im Umgang mit jungen Männern.

Um nicht dauerhaft in die Stellung einer Außenseiterin abgedrängt zu werden, bemühen sich viele junge behinderte Frauen, den bei ihnen sichtbaren Mangel durch Schminke, Kleidung, aber auch durch gute Gespräche, gute Leistung und vor allem durch den Status einer guten Freundin, die immer für alle ein offenes Ohr hat, auszugleichen. Ihre eigenen Ansprüche auf Nähe, Partnerschaft, Zärtlichkeit und sexuelle Erfüllung nehmen sie zurück: Sie wollen sich nicht aufdrängen, niemandem lästig werden und schützen sich mit ihrer Zurückhaltung zugleich davor, zurückgewiesen und seelisch verletzt zu werden. Oft geraten sie so in die Rolle des guten Kumpels, in der sie akzeptiert und beliebt sind und als wertvoll angesehen werden.

Während körperbehinderte Frauen häufig von Kindheit an so beeinflusst werden, dass sie ihre sexuellen Bedürfnisse und Wünsche zu großen Teilen verdrängen, sind die sexuellen Phantasien, Vorstellungen und Interessen von körperbehinderten Männern sehr oft von dem Männlichkeitsideal geprägt, das bei



nichtbehinderten Männern immer noch vorherrschend ist. In seinem Zentrum steht von Kindheitstagen an die Erfahrung: Ich haben einen Penis! Solange ihr Penis vorschriftsmäßig funktioniert, sind sie sicher: Ich bin ein ganzer Mann!

Wer je mitbekommen hat, wie bereits kleine Jungen mit der Erektionsfähigkeit ihres Gliedes angeben und wie sehr erwachsene Männer leiden, wenn sie sich als impotent erweisen, der kann nachempfinden, was Männer durchmachen, die auf Grund ihrer Körperbehinderung »keinen mehr hochkriegen!«

Es fällt Männern meist schwer, sich von solchen Festlegungen und Überzeugungen zu befreien, obwohl es doch eigentlich keiner besonderen Überlegungen bedarf, um herauszufinden, wie unsinnig sie sind. Selbstverständlich verwirklicht sich ein Mann nicht vor allem oder auch nur vorwiegend durch seine Erektions- und Orgasmusfähigkeit. Jeder Mann hat Fähigkeiten, die lebenswichtiger und für seine Persönlichkeit charakteristischer sind, wie zum Beispiel Zuverlässigkeit oder die Art und Weise, wie er liebt und sich lieben lassen kann – und das alles hat gar nichts mit der Funktionsfähigkeit seines Penis zu tun.

Ein Mann, der auf den Rollstuhl angewiesen ist, kann im Allgemeinen nicht den großen Frauenheld spielen. Bevor er mit einer Partnerin intim wird, muss er mit ihr über seine körperlichen Gegebenheiten reden. Er muss sich ins Bett und vielleicht noch bei anderen intimen Handlungen helfen lassen. Damit entspricht er nicht gerade dem üblichen Männlichkeitsbild. Aber auch dieser Mann hat bei Frauen gute Chancen. Er kann leidenschaftlich sein, und wenn er kein stürmischer Eroberer ist, kommt er vielleicht besonders gut an, wenn er einer Frau begegnet, die einen rücksichtsvollen und verständnisvollen, einen zu gleichberechtigter Partnerschaft fähigen Mann haben will. Männlichkeit kann nun einmal viele Gesichter haben!


Besondere Probleme in der Pubertät

Viele Probleme haben behinderte Jungen und Mädchen gemeinsam. Während des Aufwachsens ist ihr Hauptaugenmerk auf all die Therapien (Krankengymnastik, Logopädie, Ergotherapie usw.) gerichtet, die eingesetzt werden, um möglichst weitgehend zu kompensieren, was wegen der Behinderung nicht möglich ist. Ziel ist dabei häufig, möglichst nahe an das heranzukommen, was der Normalität der Nichtbehinderten entspricht (laufen, sprechen, essen können wie sie). Es ist leicht einzusehen, dass dadurch viele Behinderte maßlos überfordert werden, und es ist kein Wunder, wenn bei all dem, was »wegtherapiert« werden soll, der eigene Körper fremd bleibt. Die intensive Beschäftigung mit dem, was nicht in Ordnung ist, führt schließlich dazu, dass Gedanken und Gefühle verinnerlicht werden, die besagen: *Mir fehlt, was andere begehrenswert und attraktiv macht, ich bin »nicht zeigenswert«, ich bin »defekt«*. Schwere Minderwertigkeitsgefühle können die Folge sein.

In der Zeit der Pubertät werden die Einschränkungen, die durch Körperbehinderungen bedingt sind, besonders deutlich. Die gleichaltrigen Nichtbehinderten gehen zum Tanzkurs, machen ihren ersten Urlaub ohne Eltern, haben längst ihre erste Freundin, ihren ersten Freund. Für das behinderte Mädchen und den behinderten Jungen bleiben diese sonst so selbstverständlichen Zugänge ins Erwachsensein meist viel zu lange verschlossen. Hinzu kommt, dass sexuelle Gefühle und Wünsche nun unauf-schiebbar in den Vordergrund treten.

Besonders schwer haben es da die Mädchen und Jungen, die sich nur mühsam selbst befriedigen können, weil sie zu kurze oder gar keine Arme haben oder in ihrer Bewegungsfähigkeit stark eingeschränkt sind. Manche behinderte Jugendliche empfinden nichts in ihren Geschlechtsorganen. Ein Sexualberater berichtet beispielsweise aus seiner Arbeit mit einer Spina bifida-Jugendgruppe, wie ihn der 17jährige Horst zum Nachdenken brachte:

Horst erklärte: *»Vom Bauchnabel abwärts spüre ich nichts. Aber wenn jemand meine Schulter berührt und sogar streichelt, dann ist das ein derart geiles Gefühl für mich, dass ich denke: so muss der Orgasmus sein.«* Dann fragte er mich: *»Wenn ich wenigstens das erleben kann – bin ich dann ein ganzer Mann?«*



Manche Ärzte sprechen hier von »Phantom-Orgasmen« und meinen damit, dass mit anderen Körperteilen als den Geschlechtsorganen Empfindungen wahrgenommen werden, die einem Orgasmus gleichkommen. Man muss diesen Begriff nicht übernehmen, denn er ist der Bezeichnung »Phantomschmerz« nachgebildet (gemeint ist zum Beispiel, dass eine Zehe juckt, die amputiert wurde, also gar nicht mehr vorhanden ist). Tatsächlich geht es hier um etwas ganz anderes: Horst erlebt keine »genitale Sexualität«, sondern empfindet sexuell an einem ganz anderen Körperteil, nämlich an seiner Schulter. Wenn er wüsste, dass das erlaubt und auch möglich ist, dann könnte er mit Phantasien und Übungen vielleicht erreichen, dass noch andere Körperteile sexuell empfindungsfähig und reaktionsfähig werden.

Die Kenntnis von Völkern mit einer ganz anderen Sexualkultur, aber auch ein Blick zurück in unsere eigene Geschichte könnten uns belehren, dass ein sexuelles Erleben, das auf das Funktionieren der Geschlechtsorgane angewiesen ist, eine starke Einschränkung bedeutet.

Erst in unserer Gegenwart fangen wir an, neu zu lernen, dass die Sexualität nicht in den Eierstöcken oder in den Hoden ihren Ursprung hat, sondern – wenn überhaupt irgendwo – im Kopf. In unserem Gehirn entsteht die Idee, etwas Sexuelles erleben zu wollen, und in unseren Gedanken spinnen wir aus, wie das sein soll. Es sind unsere Augen, die eine Situation als erotisch oder sexuell wahrnehmen. Nicht der pure genitale Akt ist lustvoll, sondern das Drum-und-Dran (die Phantasien, Wünsche und Gedanken, ein Duft, ein Lächeln, eine Haarkräuselung, Falten, der erhaschte Blick aus den Augenwinkeln, zärtliches Spielen). Orgastisches Erleben ist nicht auf die Intaktheit der genitalen Funktionen angewiesen (es kommt vor, dass trotz aller Intaktheit der Sexualorgane kein Orgasmus entsteht, weil die psychischen Gegebenheiten nicht stimmig sind). Es gibt so etwas wie eine Ganzkörper-Sexualität: Mit jedem unserer Sinnesorgane können wir erotische und sexuelle Reize wahrnehmen, nicht nur die »erogenen Zonen« unseres Körpers, sondern alle Körperbereiche sind in der Lage, auf Stimulierungen sexuell zu reagieren. Frauen, die ihr Baby stillen, können plötzlich einen Orgasmus erleben. Auch ein Gespräch kann so intensiv befriedigend erlebt werden, dass gleichsam die geistige Erfüllung ins Körperliche überspringt und einen Orgasmus auslöst.


Ein selbstbestimmtes Sexualleben

Für körperbehinderte Frauen und Männer ist es ebenso wichtig wie für andere Menschen, dass sie selbst darüber bestimmen, wie sie sexuell unabhängig von herrschenden Normen leben wollen. Das verlangt oft eine kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Erziehung und Mut zum eigenen Körper.

Alles, was mit Sexualität zu tun hat, wird höchst unterschiedlich beschrieben und bewertet, je nachdem, wen man fragt. Was Sexualität sein kann, ist offensichtlich so verschieden wie die Menschen. Das hat den Vorteil, dass sich niemand in eine Norm zwingen lassen muss; die Sexualität befähigt alle Menschen dazu, sich zu verschaffen, was ihnen gefällt, was ihnen Lust bereitet, was sie befriedigt, erregt, verbindet, tröstet und noch vieles mehr. Die Vielfalt gelebter Sexualität kann aber auch verwirren. Das gilt vor allem dann, wenn Menschen zu wenig Orientierung und Anleitung bekommen haben, wenn sie kaum ahnen, was alles mit Nähe, Zärtlichkeit, Geschlechtsverkehr, Verhütung und so weiter gemeint und verbunden ist.

Die Fähigkeit zum sexuellen Erleben bedeutet vor allem Lust und Entspannung. Es ist nicht vorgeschrieben, wie das geschehen soll. Selbstbefriedigung ist nicht nur Ersatz, sondern vollwertige Sexualität, und mit einiger Phantasie und ungehemmtem Ausprobieren lassen sich eine ganze Reihe von »Techniken« entwickeln, die geeignet sind, Selbstbefriedigung abwechslungsreich zu machen. Es muss nicht der Geschlechtsverkehr sein, um Lust zu erleben. Petting kann zu einem überraschenden Spiel mit den körperlichen Empfindungen werden. Wie Nichtbehinderte müssen auch Behinderte herausfinden, ob sie sexuell mehr zum eigenen oder zum anderen Geschlecht oder zu beiden Geschlechtern hin orientiert sind. Homosexualität, Heterosexualität, Bisexualität sind unterschiedliche, aber völlig gleichwertige Gestaltungen partnerschaftlicher Sexualität. Moral und Ethik haben nichts damit zu tun, ob jemand mit einer Frau oder einem Mann ins Bett geht, sondern wie Menschen miteinander umgehen.

Bestimmte Behinderungsformen können ein selbstbestimmtes Sexualleben besonders erschweren, wenn nicht zusätzliche Informationen und Erfahrungen vermittelt werden, die andere



sich selbst aneignen. So haben Menschen, die seit ihrer Geburt blind sind, große Schwierigkeiten, sich die anatomische Beschaffenheit der Geschlechtsorgane (des eigenen und des anderen Geschlechts) klarzumachen. Dies hat vor allem mit mangelnder Sexualaufklärung und oft schlechten Lehrmitteln zu tun. Jungen und Mädchen, die von Geburt an gehörlos sind, haben nur selten Eltern, die sich mit ihnen gut genug in der Gebärdensprache verständigen können, um auch sexuelle Probleme darzulegen und zu klären. Ihnen fällt es vor allem schwer, sich über abstrakte Begriffe wie »Weiblichkeit«, »Männlichkeit«, »Intimität« zu verständigen.

Menschen mit Behinderungen sollen selbst herausfinden, was sie mögen, was ihnen Spaß und Lust macht. Der Weg vom eigenen Defizitdenken (einem Denken, das um die eigenen Mängel und Schwächen kreist) hin zu einer sich wertschätzenden Persönlichkeit braucht Zeit.

Die eigenen Qualitäten und Vorzüge können erst entdeckt und entwickelt werden, wenn die herrschenden Vorstellungen, wie Frauen und Männer zu sein haben, für uns bedeutungslos geworden sind. Das sollte Männern eigentlich nicht schwer fallen, denn ihr Leben könnte weniger anstrengend und zugleich vielseitiger sein, wenn sie – entgegen dem Männlichkeitsbild – sich erlauben, Schwächen einzugestehen, Gefühle zu zeigen, nicht immer überlegen und erfolgreich sein zu müssen.

Behinderte – wie auch nichtbehinderte – Frauen sehen sich mit einem weiblichen Schönheitsideal konfrontiert, das von der großen Mehrzahl der Männer wie auch von den meisten Frauen verinnerlicht wurde und zudem von den Medien einheitlich und wiederholt gepriesen wird. Dieses Ideal, das Glücklichein und gesellschaftliche Akzeptanz verspricht, ist von Frauen mit Behinderung niemals zu erreichen. »Defizite«, wie Gliedmaßenfehlbildungen, Inkontinenz, Speichelfluss, Stottern, im Rollstuhl sitzen, passen nicht zum Bild makelloser und erfolgreicher Schönheit. Sich selbst und auch andere zu akzeptieren, heißt, Abschied zu nehmen von dem Ziel, wie das Fotomodell zu werden, und endlich anzufangen, eigene Werte zu entdecken und zu entwickeln, die wirklich zu einem passen. Das ist so schwierig, dass es allein oftmals nicht zu schaffen ist.

Konflikte mit persönlichen Hilfen

Ob behinderte Menschen im Heim, zu Hause, allein oder sonstwo leben, je nach Art ihrer Einschränkung brauchen sie pflegerische oder sonstige Hilfe. Am angenehmsten mag dieses Angewiesensein auf die Hilfe anderer noch sein, wenn Familienangehörige für die Behinderte oder den Behinderten da sind. Aber diese Unterstützung schafft auch eine große Abhängigkeit und erschwert die »Abnabelung« von der Herkunftsfamilie. Oft sind es sehr engagierte Zivildienstleistende, die für persönliche Pflege und Hilfe zur Verfügung stehen. Dabei wird viel zu wenig berücksichtigt, was den jungen, meist unausgebildeten Männern abverlangt wird. Und immer noch wird viel zu selten bedacht, wie wohl behinderten Menschen zu Mute ist, wenn sie – wie es oft die Regel ist – nicht zwischen weiblichem und männlichem Pflegepersonal wählen können. Ungeachtet ihrer Würde, ohne um ihre Zustimmung gefragt zu werden, müssen sich Frauen von Männern, Männer von Frauen im Intimbereich helfen lassen. Eine Auflehnung gegen dieses System könnte – so fürchten sie – dazu führen, dass ihnen die notwendige Hilfe versagt wird. Es lässt sich leicht vorstellen, wie schwierig es für behinderte Menschen ist, immer wieder wildfremden Menschen einen Einblick in ihr Leben bis hin zum Intimsten gewähren zu müssen. Solange Körperbehinderte nicht einmal selbst bestimmen dürfen, wen sie an ihren Körper lassen, dürfte es ihnen kaum möglich sein, ihre Körperlichkeit positiv wahrzunehmen, Selbstbewusstheit und Stolz zu entwickeln.

Damit auch behinderte Frauen und Männer ihr Selbstbestimmungsrecht wahrnehmen können, sind unbedingt alternative Hilfsangebote nötig, wie beispielsweise die »Persönliche Assistenz«, ein Modell, das Menschen mit Behinderung ermöglicht, selbst ihre Assistentin oder ihren Assistenten auszuwählen, einzustellen und nach Tarif zu entlohnen.

Vor allem von Selbsthilfegruppen besonders schwer körperbehinderter Männer ist die Forderung nach einer »Sexualhilfe« ausgegangen.

Ihre Begründung lautete: *»Wir haben normale Sexualempfindungen, aber wir können unsere Hände nicht gebrauchen –*



es ist schlicht ein Gebot der Gesundheit, dass uns andere Menschen helfen!«

In diesem Zusammenhang sind folgende Vorschläge gemacht worden:

1. Zu den finanziellen Mitteln, die Körperbehinderte erhalten, sollte ein Betrag gehören, der es ihnen ermöglicht, wenigstens einmal monatlich eine Prostituierte oder einen Callboy zu engagieren.
2. Sexuelle Befriedigung sollte als Teil der Gesundheitspflege anerkannt werden, »Sexualhilfe« sollte daher zu den Aufgaben der Pflegerinnen und Pfleger gehören.

Hier wird auf die Problematik mancher Behinderter drastisch aufmerksam gemacht: Ihr sexuelles Empfinden sowie ihre sexuellen Körperfunktionen sind nicht beeinträchtigt, aber sie sind nicht in der Lage, sich selbst zu befriedigen, und wenn sie keine Partnerin und keinen Partner haben, sind sie zu einer Abstinenz gezwungen, von der sich jeder vorstellen kann, wie unerträglich sie ist.

Aber es fragt sich, ob die vorgeschlagenen Lösungen wirklich praktikabel sind. Sexuelle Befriedigung ist zwar auch unabhängig von einer seelischen Bindung, von Erotik und Liebe möglich, indem die entsprechenden sexuellen Reize erzeugt werden, und es ist gut vorstellbar, dass dies gegen Bezahlung von männlichen und weiblichen Prostituierten oder auch als Sexualhilfe im Rahmen der Pflege »geleistet« werden kann. Aber das Grundproblem, das darin liegt, dass ein behinderter Mensch keine Partnerin und keinen Partner hat, wird dadurch nicht gelöst. Darin sind sich viele Behinderte und Nichtbehinderte gleich, dass sie keine sexuelle Erfüllung finden, wenn ihr sexuelles Erleben nicht zu einer ihre ganze Person beanspruchenden Beziehung gehört. Zudem dürfte klar sein, dass im sexuellen Bereich nichts verlangt und gefordert werden darf. Nur Helferinnen und Helfer, die in der Sexualhilfe so etwas wie eine gesundheitsfördernde Betreuung sehen, können ein Verlangen nach sexueller Befriedigung erfüllen.

Doch niemand kann garantieren, dass daraus nicht mehr wird: eben doch das Verlangen nach einer persönlichen Bindung, nach Liebe, so dass neue seelische Verletzungen und Schmerzen

entstehen, wenn solche Beziehungswünsche zurückgewiesen werden. Außerdem besteht die Gefahr, dass die Grenze zwischen Hilfeleistung für die Behinderten und Missbrauch (Ausnutzen der Hilfslosigkeit für eigene sexuelle Bedürfnisse der HelferIn, des Helfers) undeutlich wird und schließlich nicht mehr zu erkennen ist.


Da aber, wo wirklich in gegenseitigem Einverständnis Sexualhilfe geschieht, müsste gewährleistet sein, dass sie weder durch moralische Verbote noch gesetzliche Drohungen beeinträchtigt wird. Es dürfte wohl auch kaum vernünftige Einwände dagegen geben, dass behinderte Frauen und Männer finanziell so ausgestattet sind, dass sie Sexualhilfe von Prostituierten bezahlen können.

Auch sollten keine Probleme entstehen, wenn Pflegerinnen und Pfleger darum gebeten werden, körperbehinderten Paaren so zu helfen, dass sie sich lieben, dass sie zärtlich zueinander sein können, dass sie sich sexuell befriedigen können. Vielleicht müssen die beiden nur nebeneinander gelegt und ihnen beim Entkleiden nach ihren Anweisungen geholfen werden; vielleicht müssen sie dabei unterstützt werden, verschiedene Stellungen einzunehmen, vielleicht ist noch Intimeres zu tun. Hier wird »Hilfestellung zum Lieben können« gegeben; das braucht keine moralisch-ethische Rechtfertigung.

Alle Hilfen haben jedoch eine unabdingbare Voraussetzung: Körperbehinderte – Frauen wie Männer – brauchen zumindest ihren eigenen Raum, in dem sie ihr Sexualleben ungestört gestalten können.

Sexualisierte Gewalt

Je stärker Frauen und Männer durch Behinderungen eingeschränkt sind, um so mehr sind sie auf die Hilfe anderer angewiesen. Sie sind abhängig. Abhängigkeit ist nur erträglich, wenn dem Menschen, der hilft, zugetraut werden kann, dass er die Hilfslosigkeit nicht für sich ausnutzt und dass er den Menschen, der die Hilfe braucht, achtet. Mit Abhängigkeiten



sind immer auch unterschiedliche Machtverhältnisse verbunden, und je mehr in einer Beziehung diese Diskrepanz zum Ausdruck kommt, um so stärker wird das Gefühl der Überlegenheit auf der einen, des Ausgeliefertseins auf der anderen Seite.

Viel zu selten wagen es behinderte Frauen und Männer, darüber mit ihrer Pflegerin oder ihrem Pfleger zu reden, oft aus Angst, falsch verstanden zu werden, als »überempfindlich« oder »allzu kritisch« zu gelten und dann nur noch nachlässig oder sogar gar nicht mehr versorgt zu werden.

Jegliche Formen von Abhängigkeit und ungleichen Machtverhältnissen bilden einen Nährboden für Gewalt. Das gilt auch für Mädchen und Frauen, für Jungen und Männer mit Behinderung. Dabei herrscht Gewalt nicht erst bei Vergewaltigungen. Nicht weniger wird die Würde verletzt durch jene oft wiederholten kleinen oder größeren Grenzüberschreitungen, denen zahlreiche weibliche und männliche Behinderte bei der Intimpflege tagtäglich ausgesetzt sind.

Der Rückhalt in ihrer Familie, bei Freundinnen und Freunden oder einer Selbsthilfegruppe ist am besten geeignet, Frauen und Männer zu ermutigen, sich schon gegen Anfänge erster Grenzüberschreitungen zu wehren, und erst recht zu protestieren und den Täter strafrechtlich zu verfolgen, wenn sie sexueller Belästigung oder Gewalt ausgesetzt sind.

Sexuelle Rehabilitation?


Wer durch Krankheit oder einen Unfall von einem Augenblick zum anderen, aus seinen sexuellen Gewohnheiten herausgerissen ist und nun merkt, was alles »nicht mehr geht«, der kämpft zunächst einmal verzweifelt darum, den alten Zustand wieder herzustellen. Vor allem Männer sind dann geradezu leichtgläubig und geraten in Gefahr, ohne ein sorgfältig-prüfendes, kritisches Nachdenken jeden Vorschlag anzunehmen, der eine sexuelle Rehabilitation verspricht. Der menschliche Erfindungsgeist hat eine ganze Reihe von Hilfsmitteln bereitgestellt: Es gibt Vibratoren, mit denen die Selbstbefriedigung variabel zu

gestalten ist; man kann sich einen Kunstpenis umschnallen oder eine Penisprothese »einbauen« lassen; es gibt erektionsfördernde Spritzen, die einfach und selbst zu handhaben sind; schließlich werden noch stimulierende Salben empfohlen.

Ehe Entscheidungen gefällt werden, die nicht mehr rückgängig zu machen sind (wie zum Beispiel eine Penisprothese), sollte sehr sorgfältig geprüft werden, ob eine bestehende Partnerschaft wirklich auf solche Hilfen angewiesen ist und ob tatsächlich eine Verbesserung der sexuellen Zufriedenheit bei beiden Partnern zu erwarten ist. Ein erigierter Penis ist zwar die notwendige Bedingung dafür, dass der Koitus (Einführung des Penis in die Scheide) vollzogen werden kann – es gibt aber durchaus auch Partnerinnen, die gar nicht so darauf aus sind, immer Geschlechtsverkehr zu haben, und es ist sehr die Frage, ob der Mann das Wahrnehmen seiner Erektion lustvoll findet, wenn er genau weiß, dass die Entspannung letztlich unvollkommen bleibt, weil ihm ein Erguss nicht möglich ist. Ähnliche Schwierigkeiten im Umgang mit sexuellen Hilfsmitteln können auch körperbehinderte Frauen erleben. Was hat beispielsweise eine Spastikerin davon, wenn sie dank spasmuslindernder Mittel eine Beischlafstellung einnehmen und ruhig durchhalten kann? Eine Voraussetzung für den Koitus ist erfüllt, aber ist dadurch auch garantiert, dass diese Frau nun eine sie befriedigende Lust erlebt?

Eine sexuelle Rehabilitation (also: das Erreichen des früheren Zustandes vor Auftreten der Behinderung) ist nur in ganz wenigen Ausnahmefällen möglich. Statt alle Überlegungen darauf zu konzentrieren, wie der »Defekt« behoben werden kann, sollte lieber versucht werden, den eigenen Körper ganz neu zu erforschen und dabei womöglich neue Befriedigungs- und Entspannungsmöglichkeiten zu entdecken, die früher verborgen waren. Durch die Konzentration auf das Verlorene geht auch das noch oder sogar neu Vorhandene verloren. Wer sich nur noch als behindert, gestört und schadhaft erlebt, kann die immer noch möglichen Stimulationen nicht genießen und als Bereicherung erleben. Schließlich schläft die Sexualität ein.

Hilfsmittel können verhindern, dass neue Lusterlebnisse entdeckt werden, weil sie auf alte Erfahrungen festlegen. Körperbehinderte sollten sich keinen geltenden Normen und Standards unterwerfen, um sich und anderen den Eindruck der Normalität zu vermitteln. Stattdessen könnten sie neugierig sein und alles



versuchen, um herauszufinden, wie vielfältig, wie verschieden und variantenreich sexuelles Erleben ist, wenn sich die sexuellen Empfindungen nicht in gesellschaftlich vorgegebene Muster einfügen müssen.

Hilfe zur Selbsthilfe

In dieser Broschüre werden viele Probleme angesprochen, aber mit Rat und Hilfe wird sparsam umgegangen. Das muss so sein, denn Rat und Hilfe, die in die eigene Lebenspraxis umgesetzt werden kann, muss »personen-nah« gegeben werden: im persönlichen Gespräch, im vertrauten Miteinander, manchmal auch in einer längeren Begleitung zum Beispiel durch professionelle Beraterinnen und Berater. Am erfolgreichsten ist die Beratung und Hilfe, die Körperbehinderte sich gegenseitig geben können, beispielsweise in Selbsthilfegruppen. Dabei hat sich besonders bewährt, wenn zumindest vorübergehend auch ein Zusammentreffen und gemeinsames Arbeiten in geschlechts-gleichen Gruppen möglich ist.

Oft wird erst in einer Selbsthilfegruppe erlebt: Endlich bin ich mit Menschen zusammen, die mich ohne Erklärungen verstehen; sie helfen mir, mich so zu akzeptieren wie ich bin und Ansprüche nicht nur immer an mich, sondern auch an andere zu stellen, weil ich wertvoll bin.

Allerdings gibt es hier ein Problem, das nicht nur Körperbehinderten eigentümlich ist: Es fällt den meisten Menschen schwer, über ihre sexuellen Bedürfnisse, Wünsche, Phantasien und Träume mit anderen zu sprechen. Aber wie soll ich über mich selbst Klarheit gewinnen, wenn ich nicht in der Lage bin, wenigstens im Selbstgespräch, in der Selbstreflexion, zunächst zu formulieren, was ich will und was ich ablehne, und dann auch mit anderen, denen ich vertrauen kann, darüber zu sprechen?

Körperbehinderte Frauen und Männer sind in der Mitteilung über Sexuelles doppelt negativ vorbelastet: Einmal haben auch sie nicht gelernt, über etwas derart Intimes offen zu reden, zum anderen haben sie darunter zu leiden, dass es in unserer

Gesellschaft nicht üblich ist, über Mängel und Schwächen zu sprechen, auch dann nicht, wenn sie unverschuldet sind.

Es sind nicht gerade wenige Körperbehinderte, die sich allein, unverstanden und ungeliebt fühlen. Aber wie soll sich an ihrem Zustand etwas ändern, wenn sie ihre Innenwelt verschlossen halten und nichts von ihr nach außen dringen darf?

Lernen, sich mitzuteilen, über sich zu sprechen, ist eine der wichtigsten Aufgaben, die in Selbsthilfegruppen zu lösen sind. Mag es auch schwer fallen, die eigene Scheu zu überwinden – nur sehr selten haben es Menschen bereut, dass sie Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe aufgenommen haben.

Literaturauswahl


Arbeitsgemeinschaft Spina bifida
und Hydrocephalus e.V. (1997):
Partnerschaft und Sexualität.

Ein Aufklärungsbuch für junge Menschen mit Spina bifida.
Vertrieb: ASbH e. V., Münsterstraße 13, 44145 Dortmund,
Tel.: 02 31 / 86 10 50-0, Fax: 02 31 / 86 10 50-0.

Internet: <http://www.asbh.de/>

Färber, Hans-Peter (Hg.):
im Auftrag der Körperbehindertenförderung Neckar-Alb (1998):
Sexualität und Behinderung.
Umgang mit einem Tabu, Tübingen (Attempto).

Kügerl, Cornelia (1996):
Sexual-Erziehung, Sexualverhalten.
Partnersuche für Körper- und Geistigbehinderte.
Vertrieb: Reha-Verlag GmbH, Baumschulenweg 11,
53424 Remagen, Tel.: 0 26 42 / 99 26 95-6,
Fax: 0 26 42 / 99 26 56.



Landesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte
Baden-Württemberg e. V. (1998):
Sexualität und Behinderung: Umgang mit einem Tabu.
Vertrieb: LV für Körper- und Mehrfachbehinderte Baden-
Württemberg e. V., Haußmannstr. 6, 70188 Stuttgart,
Tel.: 07 11 / 21 55-2 20, Fax: 07 11 / 21 55-2 22.
<http://www.ev-koerper-behinderte-bw.de>

Moony, Thomas (1996):
**Möglichkeiten körperlicher Liebe für Paraplegiker,
Quadriplegiker und Stomaträger.** 2. Auflage.
Vertrieb: Reha-Verlag GmbH, Baumschulenweg 11,
53424 Remagen, Tel.: 0 26 42 / 99 26 95-6,
Fax: 0 26 42 / 99 26 56.

Offenhausen, H. (1995):
Behinderung und Sexualität.
Probleme und Lösungsmöglichkeiten. 3. Auflage.
Vertrieb: Reha-Verlag GmbH, Baumschulenweg 11,
53424 Remagen, Tel.: 0 26 42 / 99 26 95-6,
Fax: 0 26 42 / 99 26 56.

Adressen

Aus Platzgründen können hier nur einige weiterführende
Adressen genannt werden.

Stellvertretend für Behinderteneinrichtungen
und -verbände seien hier genannt:

**Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe
für Behinderte e. V.**
Kirchfeldstraße 149, 40215 Düsseldorf,
Tel.: 0211 / 31006-0.

**Bundesverband für Körper-
und Mehrfachbehinderte e. V.**
Brehmstraße 5 - 7, 40239 Düsseldorf,
Tel.: 02 11 / 6 40 04-0,
<http://www.bv/km.de>

Adressen von Selbsthilfegruppen können Sie erfahren über:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V.,
Friedrichstraße 28, 35392 Gießen,
Tel.: 06 41 / 9 94 56 12

**Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung
und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS),**
Albrecht-Achilles-Straße 65, 10709 Berlin, Tel.: 0 30 / 8 91 40 19,
<http://www.nakos.de>

PRO FAMILIA ist schwerpunktmäßig auf den Gebieten Sexualberatung und Sexualpädagogik tätig. Welche PRO FAMILIA-Einrichtungen über Angebote zum Thema Sexualität und körperliche Behinderung verfügen, können Sie über die jeweiligen Landesverbände erfahren; die Adressen finden Sie auf Seite 24.

Weitere Adressen von Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen, möglichst nahe bei Ihnen, sind am ehesten zu erfahren über

1. **Telefonbücher**
(unter: Behinderung, Beratung, Selbsthilfe u. a.)
2. **Telefonseelsorge**
3. **Jugend-, Sozial-, Gesundheitsämter, Krankenkassen**
4. **Andere Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen**



Ihre Rechte sind uns wichtig

Wenn Sie zu PRO FAMILIA kommen, haben Sie das Recht auf umfassende Information und Beratung. Ganz gleich, was Sie zu uns führt, wir nehmen Sie ernst und achten Ihre persönliche Würde. Wir behandeln Ihre Anfragen vertraulich und sorgen dafür, dass Ihre Privatsphäre zu jeder Zeit gewahrt bleibt. Bei uns begegnen Ihnen fachlich erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die zur Verschwiegenheit verpflichtet sind und Sie auch beraten, wenn Sie anonym bleiben möchten.

Wenn Sie zu PRO FAMILIA kommen, haben Sie das Recht auf Ihre eigene Meinung und Entscheidung. Mit unseren Angeboten wollen wir Ihnen frei von Vorurteilen nützliche Informationen geben, so dass Sie danach selbst entscheiden können, was Sie tun; zum Beispiel, welche Methode der vorgeburtlichen Untersuchung für Sie in Frage kommt und ob Sie unsere weiteren Dienstleistungen in Anspruch nehmen möchten oder nicht.

Zu PRO FAMILIA können Sie gern mehrmals kommen. Sie haben Anspruch auf Nachberatungen, und wir begleiten Sie auch über längere Zeiträume, wenn Sie das wünschen. Sollten wir Ihnen einmal nicht weiterhelfen können, so nennen wir Ihnen andere Einrichtungen, die auf die Besonderheiten Ihrer Probleme spezialisiert sind. Auf Ihrem Weg dorthin werden wir Sie unterstützen.

Auch wir sind nicht allwissend. Schwachstellen oder Fehler können wir aber nur beseitigen, wenn wir sie kennen. Darum sind wir auf Ihre kritische Meinungsäußerung angewiesen. Sprechen Sie offen mit uns: Ihr Recht auf Kritik hilft uns. Wenn Sie den Eindruck haben, dass wir Ihre Kritik nicht angemessen aufnehmen, empfehlen wir Ihnen, z. B. Patientenschutzstellen aufzusuchen. PRO FAMILIA überlegt, zukünftig neutrale Ombudseinrichtungen aufzubauen.

Unsere Beratung soll Ihnen nützen

In der Beratung kommt es uns darauf an, Ihnen umfassende Informationen auf verständliche Weise zu vermitteln. Bitte überprüfen Sie, ob uns das gelungen ist: Können Sie jetzt eine Entscheidung treffen, oder haben Sie noch Fragen? Wenn ja, scheuen Sie sich nicht, uns nochmals anzurufen oder zu besuchen. Sie können dazu Ihren Partner, Ihre Partnerin oder eine andere Person Ihres Vertrauens jederzeit gerne mitbringen.

Broschüren der PRO FAMILIA

Folgende Broschüren können Sie – soweit vorrätig – in den PRO FAMILIA-Beratungsstellen erhalten oder in der Bundesgeschäftsstelle der PRO FAMILIA, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Tel.: 0 69 / 63 90 02 sowie beim PRO FAMILIA Internetservice unter <http://www.profamilia.de> anfordern.

Broschürenreihe Verhütungsmethoden

- Das Kondom
- Die Spirale
- Die Pille
- Die Portiokappe
- Das Diaphragma
- Chemische Verhütungsmittel
- Sie haben 48 Stunden Zeit...
Informationen über »Pille danach« und »Spirale danach«
- Sterilisation

Broschürenreihe Körper und Sexualität

- Menstruation
- Körperzeichen weisen den Weg
Möglichkeiten der Fruchtbarkeitswahrnehmung
- Sexualität und körperliche Behinderung
- Sexualität und geistige Behinderung
- Sexuell übertragbare Krankheiten
- Schwangerschaftsabbruch

Broschürenreihe Schwangerschaft

- Vorgeburtliche Untersuchung
- Unerfüllter Kinderwunsch



***Broschürenreihe Sexualität
und Alterwerden***

- **Wechseljahre**

***Informationsmaterialien
für junge Leute***

- **Für junge Leute** (Hinweiskarte auf die Arbeit der PRO FAMILIA)
- **Kondom. Pariser. Gummi. Präser(vativ)**

***Broschüren und Informationsmaterialien
für ausländische Ratsuchende***

- **Wer bietet was auf dem Gebiet der Familienplanung, Sexualität und Partnerschaft, bei Fragen der Gesundheit?**
- **Empfängnisregelung – womit?**
(In Arabisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Persisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Serbokroatisch, Spanisch, Türkisch)
- **Kondom. Pariser. Gummi. Präser(vativ)**
(In Arabisch, Griechisch, Persisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbokroatisch, Türkisch)

PRO FAMILIA Landesverbände

Baden-Württemberg

Haußmannstraße 6
70188 Stuttgart
☎ 07 11 / 2 59 93 53

Bayern

Türkenstraße 103/I
80799 München
☎ 0 89 / 33 00 84-0

Berlin

Ansbacher Straße 11
10787 Berlin
☎ 0 30 / 2 13 90 20

Brandenburg

Gartenstraße 42
14478 Potsdam
☎ 03 31 / 7 40 83 97

Bremen

Hollerallee 24
28209 Bremen
☎ 04 21 / 3 40 60 60

Hamburg

Kohlhöfen 21
20355 Hamburg
☎ 0 40 / 34 33 44

Hessen

Schichaustraße 3-5
60314 Frankfurt/Main
☎ 0 69 / 44 70 61

Mecklenburg-

Vorpommern

Barnstorfer Weg 50
18057 Rostock
☎ 03 81 / 3 13 05

Niedersachsen

Steintorstraße 6
30159 Hannover
☎ 05 11 / 30 18 57 80

Nordrhein-Westfalen

Hofaue 63
42103 Wuppertal
☎ 02 02 / 2 45 65 10

Rheinland-Pfalz

Schießgartenstraße 7
55116 Mainz
☎ 0 61 31 / 23 63 50

Saarland

Mainzer Straße 106
66121 Saarbrücken
☎ 06 81 / 6 45 66

Sachsen

Kaßbergstraße 22
09112 Chemnitz
☎ 0371 / 30 21 02

Sachsen-Anhalt

Richard Wagner-
Straße 29
06114 Halle
☎ 03 45 / 5 22 06 36

Schleswig-Holstein

Marienstraße 29-31
24937 Flensburg
☎ 04 61 / 9 09 26 20

Thüringen

Bahnhofstraße 27/28
99084 Erfurt
☎ 03 61 / 6 43 85 14

Ihre nächste Beratungsstelle

Stempel der Beratungsstelle

PRO FAMILIA tritt für den verantwortlichen Umgang mit knappen Ressourcen ein. Wenn Sie diese Broschüre nicht mehr benötigen, geben Sie sie bitte an Interessierte weiter. Vielen Dank.