

I. SEXUALITÄT UND BEHINDERUNG - EIN THEMA FÜR PRO FAMILIA

EIN PROZESS DER ANNÄHERUNG

Vor drei Jahren kam das Diakoniewerk Michaelshoven, eine große Kölner Institution für Menschen mit geistiger Behinderung, mit der Bitte auf uns zu, sie bei der Arbeit an einer Konzeption zum Thema „Sexualität, Schwangerschaft und Elternschaft bei Menschen mit geistiger Behinderung“ zu unterstützen. Neben vereinzelt Beratungserfahrungen in der Vergangenheit war dies der erste Anlass, uns umfassend und intensiv mit diesem Themenbereich zu befassen. Zwar sind Sexualität, Familienplanung, Schwangerschaft und Partnerschaft originäre Themenfelder der pro familia Arbeit, doch in bezug auf die Lebenssituation geistig behinderter Menschen kannten wir uns bis dahin wenig aus.

Es wurde eine fruchtbare Zusammenarbeit, in der unsere Erfahrungen aus Beratung und Sexualpädagogik sowie die Erfahrungen der MitarbeiterInnen von Michaelshoven mit dem Alltag behinderter Menschen in der Erstellung der Konzeption zusammenfließen konnten. Ein weiteres schönes Ergebnis war eine gemeinsam organisierte Fachtagung, die MitarbeiterInnen aus ganz verschiedenen Einrichtungen die Möglichkeit gab, ihre Alltagserfahrungen zum Thema Sexualität und Elternschaft auszutauschen. Wir, als pro familia Beratungsstelle, waren mit zwei Fachvorträgen über die beraterische und sexualpädagogische Arbeit vertreten. In den anschließenden Workshops wurde der große Bedarf nach Austausch und Fachwissen von Seiten der MitarbeiterInnen deutlich, und es entwickelte sich nach der Fachtagung eine weitergehende Kooperation mit Michaelshoven, von der beide Seiten profitieren. So bietet pro familia Fortbildungstage für MitarbeiterInnen zum Thema „Liebe, Partnerschaft und Sexualität“ an, während wir uns im Gegenzug bei allen

Fachfragen zum Thema „Lebensalltag von Menschen mit geistiger Behinderung“ an die Mitarbeiter von Michaelshoven wenden können.

Wie sinnvoll und bereichernd es für unsere Beratungs- und Fortbildungsangebote ist, mehr über die Lebensumstände Behinderter zu hören, konnten wir bei einem Gespräch mit zwei Mitarbeitern aus Michaelshoven erfahren. Sehr aufschlussreich war für uns beispielsweise der Bericht über die Verselbstständigung aus dem betreuten Wohnen heraus. Uns war nicht klar gewesen, zu wie viel selbstverantwortlichem Leben ein großer Teil der Menschen mit geistiger Behinderung in der Lage ist, wenn ihnen dieser Prozess zugetraut wird und sie zurückhaltend, aber beständig in ihrer Selbstverantwortung gestärkt werden. Diese sehr alltagsnahe Beschreibung ermunterte uns, Menschen mit Behinderung, die wir in der Beratung oder Gruppenarbeit erleben, sehr viel mehr zuzutrauen, ihnen offener zu begegnen und die Ansprache weniger über die Betreuer laufen zu lassen.

Da uns Erfahrungen mit der Lebenswelt Körperbehinderter fehlten, suchten wir auch hier einen Ansprechpartner und entschlossen uns, das „Zentrum für selbstbestimmtes Leben“ zu besuchen. Diese Einrichtung bietet Beratung für Menschen mit körperlicher Behinderung an und setzt sich als Verein von Menschen, die selber eine Beeinträchtigung haben, auch öffentlich für ihre Belange ein. Uns hat beeindruckt, wie schwierig der Kampf darum ist, ein Leben in relativer Selbstständigkeit zu leben und wie bedeutsam dieses Wissen auch für unsere Beratungsarbeit ist.

BESONDERS ANDERS ODER DOCH GANZ NORMAL? - SEXUALITÄT VON MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG

Durch unsere Auseinandersetzungen zog sich wie ein roter Faden die Frage: *“Wie ist denn nun die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung?”*. Das Wenige, was wir im Alltag erleben oder in der Beratung hören, wirkt manchmal fremd oder ist nicht so leicht einzuordnen. Was uns in der Auseinandersetzung jedoch immer deutlicher wurde ist, dass es *die* Sexualität von Menschen mit Behinderung nicht gibt, so wie es natürlich auch *den* Menschen mit Behinderung nicht gibt.

Irritierend wirkt auf uns als BeraterInnen oder SexualpädagogInnen häufiger das, was uns befremdlich oder ungewohnt erscheint und was wir somit als etwas „Besonderes“ wahrnehmen. Das „Besondere“ ist im Einzelfall die verschieden ausgeprägte Diskrepanz von körperlicher und psychisch-intellektueller Entwicklung. So unterscheidet sich die körperlich-sexuelle Entwicklung bis auf wenige Ausnahmen nicht von der, nicht behinderter Menschen. Die psychische und intellektuelle Entwicklung kann jedoch oft nicht Schritt halten, und sexuelle Äußerungen von geistig behinderten Erwachsenen erscheinen uns als „unangemessen“. Diese Ungleichzeitigkeit in der Entwicklung wird häufig durch das Fehlen einer körper- und sexualfreundlichen Erziehung im Kindesalter verstärkt. Lustvolle Spiele mit dem eigenen Körper oder dessen Ausscheidungen, Doktorspiele und Neugierverhalten werden bei behinderten Kindern viel eher unterbunden, damit das Kind so wenig wie möglich auffällt - wo es doch ohnehin schon „aus dem Rahmen fällt“.

Im Umgang mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die eine geistige Behinderung haben, besteht manchmal die Angst, durch Sexuaufklärung eine nicht zu regelnde „triebhaftere“ Sexualität überhaupt erst zu wecken. Eine positive Wahrnehmung des eigenen Körpers entwickelt sich jedoch auch und gerade für behinderte Menschen von klein auf über Berühren und Berührt-Werden, über Vergleichen, Fühlen und Benennen. Sie ist eine wesentliche Voraussetzung zur Entwicklung einer lustvollen Sexualität, auf die behinderte

Menschen ebenso ein Recht haben wie nicht behinderte.

Ein körperliches und sexuelles Selbstwertgefühl zu entwickeln, setzt eine einfühlsame Begleitung und Unterstützung dieses Lebensbereichs schon in der Kindheit voraus. Wenn die sexuelle Entwicklung wenig beachtet oder unterstützt wird, können sexuelle Äußerungen auf einem bestimmten Entwicklungsstand verharren und so erst recht zu altersunangemessenem, unter Umständen problematischem Verhalten führen.

Die „natürliche“ Loslösung aus dem Elternhaus geschieht für geistig Behinderte häufig erst mit dem Umzug in eine Wohneinrichtung und dem Besuch einer Werkstatt. Nicht wenige MitarbeiterInnen aus Einrichtungen erzählen von ihrem Eindruck, dass einige BewohnerInnen - egal welchen Alters - hier erst richtig in die Pubertät kommen und sich entsprechend benehmen. Erst jenseits elterlicher Behütung ist es vielen Behinderten möglich, sich als eigenständige geschlechtliche Menschen wahrzunehmen und Bedürfnisse nach Partnerschaft, Körperlichkeit und Sexualität zu entwickeln und zu leben - wenn sie die Chance haben, dass dies in der Einrichtung auf Wohlwollen und Unterstützung trifft.

SELBSTBESTIMMTE SEXUALITÄT BEHINDERTER MENSCHEN: JA! - ABER ELTERNSCHAFT?

Angeregt durch unsere Zusammenarbeit mit Michaelshoven stieg das Interesse am Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung“ innerhalb unseres Teams und wir nutzten die Themen der Fachtagung zu einer internen Auseinandersetzung. Uns beschäftigte die Frage, wie unsere Haltung zur Elternschaft bei Menschen mit geistiger Behinderung aussieht und wie sich diese Haltung auf die Beratungssituation auswirkt. Es wurde eine spannende Diskussion, die im geschützten Rahmen ermöglichte, offen über ungeprüfte Haltungen und Unerfahrenheit zu reden.

Die Frage der Elternschaft bekommt z. B. eine ganz andere Färbung, je nachdem, ob ich sie als BeraterIn von der Seite des behinderten Paares aus betrachte, das ein selbstverständliches Recht auch auf Elternschaft hat, oder von der Seite des Kindes und seinen Entwicklungsmöglichkeiten in

dieser Familie. Es wurde deutlich, wie wenig wir selber in unserer Vorstellung eine gelebte Elternschaft für Menschen mit geistiger Behinderung mit einbeziehen. Erst die nähere Beschäftigung mit unseren eigenen Einstellungen sowie die Auseinandersetzungen mit den positiven Erfahrungsberichten aus der Institution, die zeigen, wie eine gut betreute Elternschaft verlaufen kann, brachte eine tiefergehende Öffnung dem Thema gegenüber. Theoretisch und in unserer praktischen Arbeit waren wir auch vorher schon dem Gleichberechtigungsgedanken verbunden. Aber erst in der konkreten Begegnung, die uns durch die Zusammenarbeit mit Michaelshoven möglich war, wurde diese Haltung durch Erfahrungen unterfüttert.

In der Beschäftigung wurde uns deutlich, welchen großen Einfluss die Haltung der BeraterIn z. B. in einer Schwangerschaftskonfliktberatung hat, wenn die Entscheidung zur Elternschaft unbewusst mit eigenen inneren Bildern und Vorstellungen kollidiert. Erst das Wissen über beispielhafte Modelle betreuter Elternschaft und die Auseinandersetzung mit der Bedeutung von Gleichstellung schaffen den inneren Spielraum für eine Beratung, die Alternativen zulässt und nur so ergebnisoffen verlaufen kann. Von Bedeutung ist auch das Wissen um den rechtlichen und finanziellen Rahmen einer betreuten Elternschaft, um dadurch eine mögliche Zukunftsperspektive in diesem Entscheidungsprozess differenziert darlegen zu können. Interessant ist an dieser Stelle jedoch festzustellen, dass wir bis jetzt nur selten mit dem Anliegen einer Schwangerschaftskonfliktberatung für Menschen mit geistiger Behinderung konfrontiert wurden.

SELBSTVERANTWORTUNG ZUGESTEHEN UND FÖRDERN - AUCH BEI DER VERHÜTUNG?

Oft sind es nicht die behinderten Menschen selbst, die sich frühzeitig mit dem Thema Elternschaft und Verhütung auseinandersetzen, sondern deren Eltern oder Betreuer. Nachvollziehbarer Weise wird eine mögliche Elternschaft als problematisch angesehen und nach einer sicheren Verhütungsmethode gesucht. Da häufig die Interessen von Eltern und BetreuerInnen im Vordergrund stehen ist es

wichtig, dass die BeraterIn auch in der Verhütungsberatung auf die konkreten Lebensumstände und Bedürfnisse des Menschen mit Behinderung eingeht. Nur dann kann möglichst gemeinsam entschieden werden, wie viel selbstständige Verantwortung für Verhütung im Einzelfall von der Klientin übernommen werden kann, welche Unterstützung sie im Alltag hat und welches Verhütungsmittel dann die richtige Wahl ist.

Gerade in eine Verhütungsberatung fließen jedoch noch andere Faktoren hinein: Häufig sind Menschen mit Behinderung sehr viel weniger aufgeklärt worden und leben in mehr oder weniger abhängigen Verhältnissen. Das heißt, auch die Möglichkeiten der betreuenden Personen, eine Verhütung zu akzeptieren und mit zu tragen, müssen berücksichtigt werden. Die betreuende Person oder Einrichtung sollte deshalb gegebenenfalls in die Beratung einbezogen werden. Sehr anschaulich wurde das in einem Fall, den eine Kollegin schilderte:

Eine Mutter kam mit ihrer 19-jährigen Tochter zur Beratung. Sie wollte eine sichere Verhütung, „da das Mädchen jetzt in die Werkstatt komme und man ja nie wisse, was da passiert“. In der Beratung wurde deutlich, dass die Tochter sehr wenig aufgeklärt ist und auch bislang keine Beziehung oder gar Sexualität gelebt hatte. Ein eigener Wunsch der jungen Frau nach Verhütung wurde auch bei einfühlsamer Befragung nicht deutlich. Bei dem, was die Mutter befürchtete, was passieren könnte, dachte sie auch eher an Missbrauch und eine mögliche, ungewollte Schwangerschaft als an aktive sexuelle Wünsche ihrer Tochter. In der Beratung gelang es durch das Eingehen auf die Ängste der Mutter und den Vorschlag, sie bei der „Nachaufklärung“ ihrer Tochter zu unterstützen, zunächst einmal, den Druck aus dem Anliegen zu nehmen. Es wurde auch ein offenes Gespräch mit den MitarbeiterInnen der Werkstatt empfohlen, um sich über die dort geltende Regeln und die Erfahrungen der Mitarbeiter zu informieren und vor Ort die Ängste als Eltern zu formulieren. Damit in Zukunft durch eine enge Zusammenarbeit der Eltern und der Einrichtung eine Entscheidung zur Verhütung dann mit der Tochter besprochen werden kann, wenn sie ein aktives Interesse daran entwickelt.

Der Beraterin war klar, dass sie noch vor einiger Zeit auf den verständlichen „Sicherheitswunsch“ der Mutter viel stärker eingegangen wäre, da

auch sie unerfahren die Haltung vertrat: „Sicherheit geht vor“. Wahrscheinlich hätte sie das Verhütungsanliegen der Mutter stärker im Blick gehabt und z. B. über das Für und Wider einer Pilleneinnahme beraten. Indem sie hier die Situation der jungen Frau sehr genau nachvollzog, und diese von den Befürchtungen der Mutter unterscheiden konnte, wurde es möglich, den Beratungsfokus zu verändern.

Die Fähigkeit von Menschen mit geistiger Behinderung zu eigenverantwortlichen Entscheidungen im Bereich Sexualität und Verhütung hängt im hohen Maße davon ab, wie intensiv sie aufgeklärt werden und ob sie auch in ihrem Lebensalltag zu solchen Fragen unterstützend begleitet werden. Nur wenn sie über ihren Körper und ihre Bedürfnisse Bescheid wissen, sich auszudrücken vermögen und hier Selbstbewusstsein erlangen, sind sie in der Lage, eigene Bedürfnisse zu formulieren und Verantwortung im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu leben. Auch ist eine lebensbegleitende und liebevolle Sexualaufklärung eine gute Prävention, um eigene Bedürfnisse von denen anderer Menschen zu unterscheiden und sich so gegen ungewollte Berührungen oder sexuelle Übergriffe besser wehren zu können.

Häufig erleben wir, dass ein größerer Anteil der Beratung nachgeholte Aufklärung ist. Das bedeutet für die BeraterIn, sich einfühlsam auf das Verständigungsniveau und das Sprachverständnis einzustellen und komplexe Zusammenhänge von Körperentwicklung, Fruchtbarkeit und Sexualität mit Hilfe anschaulicher Sprache und Methoden verständlich zu machen.

WER HAT DAS PROBLEM? - DIE BEDEUTUNG DES BERATUNGSDREIECKS

Neben der vereinzelt vorkommenden Beratung von Menschen mit einer Behinderung, die sich selbstständig an die Beratungsstelle wenden, haben wir sehr viel häufiger Beratungen, die von betreuenden Personen initiiert und begleitet werden. In der Beschäftigung mit dem Thema „Beratung geistig Behinderter“ ist es für uns deutlich geworden, dass es unter Umständen sinnvoll ist, BetreuerInnen oder Eltern in den Beratungskontext mit einzubeziehen. So sollte neben der behinderten Klientin / dem behinderten

Klient auch die Person, die sie oder ihn angemeldet hat, zu einem ersten gemeinsamen Gespräch eingeladen werden, um die verschiedenartigen Hintergründe zu dem Problem und die unterschiedlichen Anliegen an die Beratung zu klären. Im Anschluss daran kann das weitere Vorgehen gemeinsam geplant werden. Was dann z. B. in eine getrennte weitere Beratung für die Mitarbeiter/Eltern und die Behinderte/den Behinderten münden kann. Wie sehr unsere Vorstellung von einer „unvoreingenommenen Beratung“ mit der Lebensrealität von Menschen mit Behinderung kollidieren kann, zeigt die folgende Fallgeschichte:

Kurze Zeit, nachdem wir ein Teamgespräch mit MitarbeiterInnen eines Wohnheims geführt hatten, wurde uns von der Leiterin der Einrichtung ein Paar zum Paargespräch angemeldet. Sie betonte, dass besonders die Frau ausdrücklich den Wunsch danach geäußert habe, da ihr Partner sexuelle Wünsche an sie richte, denen sie nicht nachkommen wolle. Die Frau äußere auch immer wieder die Angst, schwanger zu werden, obwohl sie die Pille nähme.

Wir als Beraterpaar fühlten uns durch das Mitarbeitergespräch gut informiert und wollten ansonsten „unbelastet“ von Informationen Dritter über dieses Paar „offen“ in die Beratung gehen, da wir uns vorher versichert hatten, dass das Paar - zumindest die Frau - einen eigenen Beratungswunsch geäußert habe. Das Paar kam und es war spürbar, dass die Situation sehr befremdlich für beide war. Auch wir waren nicht frei von Befangenheit, doch es wurde zunehmend leichter zu reden und etwas aus dem Alltag des Paares zu erfahren und ihnen ebenso etwas über unsere Arbeit zu vermitteln. Mit der Zeit spürten wir den inneren Druck, diesem Gespräch nun aber die Richtung des „eigentlichen“ Anliegens zu geben und Angebote zu machen, dass es hier durchaus möglich sei, auch über Fragen oder Probleme zur Partnerschaft und Sexualität zu sprechen. Wir landeten aber immer wieder bei Themen wie „Motorradfahren“ oder „unterschiedliche Handtaschengrößen“. Auf unsere noch genaueren Nachfragen zu Problemen mit der Pille oder auch zum Thema Zärtlichkeit in ihrer Beziehung, bekamen wir sehr verwirrende Geschichten zu hören und wurden zunehmend hilfloser, wie wir dem Beratungsanliegen dieses Paares gerecht werden könnten. Am Ende der

Beratung war die Atmosphäre zwar entspannter und der Kontakt ganz gut, aber ein eigenes „Beratungsanliegen“ des Paares war nicht deutlich geworden.

Erst im telefonischen Nachgespräch mit der Leiterin, wurde durch genaue Nachfragen klar, dass dem Paar nach der Teamberatung bei pro familia von der Möglichkeit der Paarberatung erzählt worden war, und sie auf Nachfrage auch zu einer solchen kommen wollten. Nur war das schon längere Zeit her und da das Paar uns im ersten Teamgespräch als ein „Problem“ der Einrichtung vorgestellt worden war, handelte es sich bei dem Beratungswunsch des Paares letzten Endes wohl doch auch um ein Anliegen der BetreuerInnen.

In einer anschließenden Beratung des BetreuerTeams zeigte sich dann, dass es gar nicht klar war, ob das Paar Sexualität im engeren Sinne überhaupt lebe. Die Situation der beiden stellte sich so dar, dass sie sich schon recht lange kennen und inzwischen ein Doppelzimmer teilen. Doch während der Mann von seiner Verlobten sprechen würde, bezeichne die Frau ihn als ihren Freund. Die Frau bekomme regelmäßig die Pille und der Mann äußere, dass er gerne „mehr“ von ihr wolle. Allerdings hatte kein Betreuer je geklärt, wie und ob sie eine partnerschaftliche Sexualität leben.

Durch das Benennen der genaueren Faktenlage wurde den MitarbeiterInnen deutlich, dass sie dem Paar unnachgeprüft ihre eigenen Vorstellungen von Sexualität unterstellt hatten. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass es Menschen mit Behinderung, die in einer Partnerschaft leben, genauso wichtig sein kann, jemanden für sich zu haben, nicht alleine zu sein oder jemand zum Schmusen zu haben. Manchmal entwickeln sich die Bedürfnisse gerade in der quasi familiären Nähe einer Wohngruppe gar nicht weiter.

An diesem Beispiel wird deutlich, wie diffizil die Aufgabe der BetreuerInnen ist, da sie ganz genau wahrnehmen müssen, was einzelne Handlungen oder Wünsche für die jeweiligen Menschen mit Behinderung in ihrem Lebenskontext bedeuten. Das heißt, eigene Vorstellungen immer wieder zu überprüfen und sie nicht unreflektiert zu übertragen, oder auch ein vielleicht ungewöhnliches sexuelles Verhalten nicht abzuwerten. Vielmehr sollte die Entwicklung einer verantwortungsvollen Sexualität durch reflektierte Begleitung unterstützt werden.

Dies verlangt von den BetreuerInnen ein intensives Wahrnehmungsvermögen in beide Richtungen (Selbstwahrnehmung und Empathie), ein fundiertes Wissen über psychosexuelle Zusammenhänge sowie ein behutsames Handeln, um Wünsche und Bedürfnisse nicht falsch zu deuten oder gar intimitätsverletzend zu agieren.

MENSCHEN MIT KÖRPERLICHER BEHINDERUNG - ANFORDERUNGEN AN DIE BERATUNGSSITUATION

In den verschiedenen Beratungssituationen waren wir mit sehr unterschiedlichen körperlichen Behinderungen konfrontiert. Wir trafen z. B. Menschen mit Lähmung, mit Multipler Sklerose oder auch Gehörlosigkeit. Über diese Erfahrungen wurde deutlich, dass es die Besonderheiten der Beratung mit Menschen mit körperlicher Behinderung nicht gibt, sondern, dass es von Bedeutung ist, sich auf den individuellen Einzelfall einzulassen und neugierig und offen zu sein.

Im Beratungsprozess ist es wichtig, sich genauso als Lernende in Bezug auf die unbekanntesten Lebensumstände und Erfahrungen sowie als BeraterIn zu verstehen. Diese Einsicht wurde durch unser Gespräch mit dem „Kölner Zentrum für selbstbestimmtes Leben“ noch einmal bestätigt. Es zeigte sich hier, wie wichtig es ist, sich mit den speziellen und partiell eingeschränkten Lebensumständen vertraut zu machen, die einen großen Teil der erfahrenen Lebenswirklichkeit ausmachen und in jedes Beratungsthema mit hineinwirken.

Was uns bei diesem Besuch auch auffiel, ist, wie leicht uns persönlich der Kontakt mit Menschen mit Behinderung verunsichert, wie wenig wir uns im Alltag begegnen und wie wenig selbstverständlich der Umgang ist. Häufig ist man versucht, diese Unsicherheit zu überspielen und so zu tun, als ob man sich unbefangen begegnet. Menschen mit einer offensichtlichen Körperbehinderung sind diesen Umständen gewöhnt, und es wäre sicher besser, diese Unsicherheit, das Ungewohnte im Laufe des Kontaktes anzusprechen, anstatt es zu überspielen. Als Beispiel sei von unserer Irritation beim Besuch ob der wenigen Sitzplätze

um den Tisch zu erzählen. Wir wussten nicht so recht, wo wir Platz nehmen sollten, als ein Mitarbeiter, der das mitbekam, locker anmerkte: „Setzen sie sich ruhig, wir bringen unsere Stühle (Rollis) immer selber mit!“

WIE WIRD ES WEITERGEHEN?

Dieser Rückblick auf die letzten Jahre kann hoffentlich vermitteln, wie anregend und spannend unser Annäherungsprozess an ein uns wenig vertrautes Thema war und ist. Was zunächst eher Unsicherheit bei uns auslöste, ist uns allmählich vertrauter geworden und hat ein tiefergehendes Interesse geweckt. Doch der Weg dahin ist nicht immer einfach gewesen: Wir mussten Selbstverständlichkeiten unserer Arbeit, unsere sexualpädagogischen Methoden und Beratungsroutinen hinterfragen und auf die Situation von Menschen mit Behinderung anpassen.

In der unmittelbaren Begegnung sind wir gefordert, ein Mehr an Einfühlbarkeit und Verstehen-Wollen zu investieren und immer wieder eigene Haltungen und Bilder zu überprüfen. Das erleben wir als große Herausforderung, als belebenden und Lebenswelten eröffnenden Prozess.

Eine große Bedeutung kommt in diesem Prozess dem Team zu. Besonders in einem multiprofessionellen Team, wie wir es bei pro familia haben, kann die Teamreflexion einen Erfahrungs- und Wissenszuwachs aus verschiedenen Professionen heraus fördern. Das Team ist ein wichtiger Ort der Weiterbildung und auch der Entlastung, indem z. B. die eigene Voreingenommenheit oder Unsicherheit angesprochen werden kann.

Genauso wichtig war und ist in diesem Prozess die Zusammenarbeit und der Austausch mit anderen Institutionen wie Michaelshoven. Hier haben wir auch für die Zukunft kompetente Partner gewonnen.

So wie wir uns als Experten zum Thema Sexualität lange Zeit im Kontakt mit behinderten Menschen schwer getan haben, weil uns ihre Lebenswelt fremd war, ist es auf der Seite der BetreuerInnen und Eltern, die ja Experten beim Thema Behinderung sind, häufig der sexuelle Bereich, der Irritationen auslöst.

Hier besitzt pro familia, als Fachstelle für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung viel Erfahrung, Sprachkompetenz und Einfühlungsvermögen im Umgang mit intimen Themen. In Form von Fortbildungs- und Beratungsangeboten können wir für behinderte Menschen, sowie deren Eltern und BetreuerInnen professionelle Unterstützung anbieten. Wir hoffen, auf diesem Wege einen Beitrag dazu zu leisten, dass Menschen mit Behinderung ihr Recht auf selbstbestimmte Sexualität und Partnerschaft leben können und auch mit einem möglichen Wunsch nach Elternschaft Gehör finden.

Sabine Tolkmitt