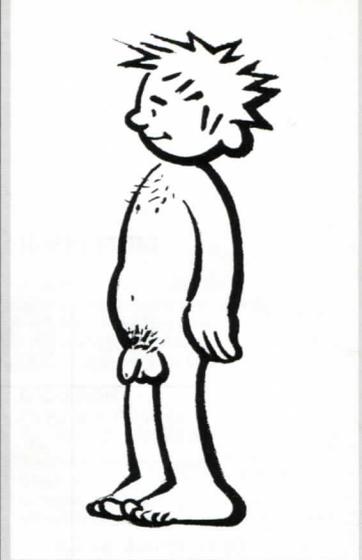




Einfach drüber
reden ...



Ich liebe dich
viel mehr ...



Rock'N'Roll
Gefühligkeit ...

20 Abenteuer Liebe

Zusammen: **KOMPAKT**

K O M P A K T

KURZ NOTIERT

Beratung und Sexualpädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung

Das AWO Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus in Essen ist seit vielen Jahren Anlaufstelle für Menschen mit Fragen zu Sexualität, Partnerschaft, Schwangerschaftskonflikt und Familienplanung. Arbeitsgrundlage ist das Schwangerschaftskonfliktgesetz. Der § 2 sichert auch Menschen mit Behinderung einen Rechtsanspruch auf Beratung in Fragen der Sexualeklärung, Familienplanung, Schwangerschaft sowie Geburt. Sie darin zu unterstützen, ihr Leben eigenständig und vor allem ihre Sexualität selbstbestimmt zu gestalten, ist selbstverständlicher Grundsatz der AWO. Mit dem Projekt „*Liebe(r) selbstbestimmt*“ wurden von 2005 bis 2007 im Lore-Agnes-Haus in rund 400 Einzel- und Paarberatungen, Gruppenveranstaltungen und Fortbildungen über 1000 Menschen erreicht. Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung sind häufig von Unterstützung und Einflussnahme Dritter geprägt. Vom ersten Kuss bis zur Geburt eines Kindes sind darüber hinaus Medien und Materialien nötig, die alle Aspekte anschaulich und realistisch vermitteln und komplexe Sachverhalte über Liebe Partnerschaft und Sexualität in leichter Sprache erläutern. Zur Unterstützung sexualpädagogischer Fachkräfte wurde 2006 der Praxisleitfaden „*Liebe(r) selbstbestimmt*“ für die psychosoziale Beratung und sexualpädagogische Arbeit für Menschen mit Behinderung vom Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt e. V. veröffentlicht. *Liebe(r) selbstbestimmt – Ein Buch über Liebe, Sexualität und Kinderkriegen für Menschen mit Behinderungen*, wurde 2007 ebenfalls unter Mitwirkung des Lore-Agnes-Hauses herausgegeben. Im Juni 2007 startete das Lore-Agnes-Haus das neue Projekt:

„*Mobiles Kompetenzzentrum – In Sachen Liebe unterwegs*“. Menschen mit sog. geistiger Behinderung, Eltern, Angehörige und Fachkräfte der Behindertenhilfe können zu Fragen der Sexualität, Partnerschaft, Verhütung und zum Kinderwunsch im Regierungsbezirk Düsseldorf unterschiedliche Angebote nutzen.

*Beratungszentrum der Arbeiterwohlfahrt
Bezirksverband Niederrhein e. V.
Lore-Agnes-Haus für Familienplanung, Schwangerschaftskonflikte und Fragen der Sexualität
Lützowstrasse 32, 45141 Essen
Tel.: 0201/3105-3 Fax: -110
annette.wilke@awo-niederrhein.de
www.lore-agnes-haus.de*

Arbeitsmaterial

Über den Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt e. V. können der „*Praxisleitfaden „Liebe(r) selbstbestimmt*“ für die psychosoziale Beratung und sexualpädagogische Arbeit für Menschen mit Behinderung (Alle Texte in leichter Sprache, Methoden, Materialien und eine umfangreiche Literaturliste stehen als Download zur Verfügung: www.awo.org/pub/frauen/schwanger/lieb_selbst und die Broschüre „*Liebe(r) selbstbestimmt – Ein Buch über Liebe, Sexualität und Kinderkriegen für Menschen mit Behinderungen* bestellt werden. (Die Broschüre steht auch als PDF-Download zur Verfügung: www.awo.org/pub/frauen/schwanger/lieb_selbst2).

Bezugsadresse

AWO Bundesverband e. V., Geschäftsstelle Berlin, Heinrich-Albertz-Haus, Blücherstr. 62–64, 10961 Berlin, www.awo.org

BISSCHEN MEHR TRAUEN

Liebe ist leichte Sache zu schreiben, aber sagen oft peinlich. Liebe heißt auch Küssen, auch Zungenkuss, Gefühligkeit, geschmeichelt, Zärtlichkeit, sexy sein, nackt sein, Bett gehen, Sex machen. Mach ich vorher Musik an, nicht zu laut, bisschen laut, stöhnen ist auch gut, erotisch, Rock'n Roll-Gefühligkeit von Musik, dann sagen: Ich liebe dich, ich liebe dich viel mehr. So muss es sein, bisschen mehr trauen, bis die Nachbarn hören: „Was ist los, ist heute Konzert da?“

Michael Nikolaus, ohrenkuss 1/2008

Michael Nikolaus hat diesen Text geschrieben – unter einem falschen Namen. Seine Eltern sollen nicht wissen, dass er sich für Sex interessiert. „Meine Eltern denken, dass ich immer noch ein kleiner Junge bin. Ich bin ein Mann. Ich kann darüber mit meinen Eltern nicht reden.“

Das vorliegende KOMPAKT zum Thema Abenteuer Liebe soll anregen über Liebe und Sex zu sprechen. Das fällt vielen Menschen schwer. Vielleicht helfen die schönen und oft auch lustigen Abbildungen von Andi Wolff einige Hemmungen zu überwinden. Über dieses schöne Thema zu sprechen darf Spaß machen!

An dieser Stelle möchte sich die Redaktion bei Annette Wilke und Andi Wolff bedanken – wir haben viele Gespräche geführt und hatten miteinander viel Freude. Ohne die beiden hätten wir das alles niemals geschafft. Danke!

Wir wünschen vielen Menschen, dass auch sie die Möglichkeit haben, anderen zu vertrauen und mit ihnen über das Abenteuer Liebe zu sprechen.

Katja de Bragança und Stephanie Wilken-Dapper

INHALT

- 4 Dinge beim Namen nennen
- 6 Erlaubtes und Verbotenes
- 8 Einfach drüber reden...
- 9 Erzählkarten
Abenteuer Liebe
- 18 Das Kondom
- 19 Pille und mehr
- 21 Sterilisation
- 22 Der erste Frauenarztbesuch
- 23 Literatur
- 24 Verschiedene Gefühle

Kompetente Beratung, Konzeption und Umsetzung des Themas „Abenteuer Liebe“:
Annette Wilke, AWO Beratungszentrum
Lore-Agnes-Haus in Essen
www.lore-agnes-haus.de

Entwicklung und Umsetzung der wunderbaren Illustrationen zum Thema „Abenteuer Liebe“ in super schneller Zeit:
Andi Wolf
www.andi-wolff.de

IMPRESSUM

zusammen: Gegründet von Erhard Friedrich und Otto Speck, wird herausgegeben vom Friedrich Verlag in Velber in Zusammenarbeit mit Klett.

REDAKTION

Dr. Katja de Bragança
Tel. (02 28) 3 86 23 54

Stephanie Wilken-Dapper,
(beide v.i.S.d.P.)
Brehmstraße 5–7,
40239 Düsseldorf

Tel. (02 11) 6 40 04 -14, (Do. u. Fr.),
Fax (02 11) 6 40 04 -20

E-Mail:

stephanie.wilken-dapper@bvkm.de

VERLAG

Erhard Friedrich Verlag GmbH,
Im Brande 17, D-30926 Seelze

SEKRETARIAT

Jutta Röder,
Tel. (05 11) 4 00 04 -112

VERTRIEB UND ABONNEMENT

Tel. (05 11) 4 00 04 -153, -157

ANZEIGENMARKETING

Bernd Schrader (v.i.S.d.P.),
Daniela Vossmann
Tel. (05 11) 4 00 04 -184

Es gilt der Kombinationstarif Nr. 5,
gültig ab 01. 09. 2005

VERLAGSLEITUNG

Dr. Friedrich Seydel

TITEL UND REALISATION

Detlef Grove/Friedrich Medien-Gestaltung
Titel Fotovorlage: Doro Siermantowski

DRUCK

Messedruck Leipzig GmbH

Das Jahresabonnement zusammen:
besteht aus 6 Einzelheften incl. des
Beiheftes zusammen: Kompakt und
kostet € 51,- (€ 8,50 je Heft),
im Einzelbezug jeweils € 11,00
zzgl. Versandkosten.

zusammen: Kompakt ist ein redaktionelles Beiheft, dass mit € 3,30 pro Ausgabe im Jahresabonnementpreis berücksichtigt ist.

Schüler, Studenten und Referendare erhalten bei Vorlage einer aktuellen Schul- oder Studienbescheinigung 30 % Rabatt auf den Jahresabonnementpreis sowie einmalig vier Einkaufsgutscheine über 50 % Nachlass. Bei mehrjährigem, vergünstigtem Bezug schicken Sie uns bitte jährlich eine Schul- oder Studienbescheinigung zu.

Der Mindest-Bezugszeitraum für ein Abonnement beträgt ein Jahr. Kündigungen sind mit 6-Wochenfrist zum Ende eines Bezugsjahres möglich.

Bei Umzug bitte Info an Verlag mit neuer und alter Anschrift sowie Ihrer Kundennummer (s. Abo-Rechnung)

Auslieferung in Österreich:
ÖBV Klett-Cotta, A-1010 Wien;
in der Schweiz: Klett und Balmer,
CH-6301 Zug

Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten. Mitglied der Fachgruppe Fachzeitschriften im VDZ. Bei Nichtlieferung infolge höherer Gewalt oder infolge Störungen des Arbeitsfriedens bestehen keine Ansprüche gegen den Verlag.
ISSN: 0721-4626

Dinge beim Namen nennen

„Hilfe, unser Sohn packt seinen Mitschülerinnen an den Busen!“

„In unserer Wohngemeinschaft gibt es ein Paar und wir wissen nicht, ob die beiden miteinander schlafen.“

In der Vergangenheit wurde das Team des Lore-Agnes-Hauses häufig als Feuerwehr in Wohnheim- oder Werkstattteams gerufen, wenn z. B. ein Mitarbeiter mit Behinderung durch sexuelle Übergriffe seine Kolleginnen belästigte oder die Angst vor der möglichen Schwangerschaft einer sexuell aktiven Bewohnerin groß war. Wenn das Problem behoben war, brach in der Regel der Kontakt zum Haus ab. Das heißt der negative Anlass, über Sexualität zu sprechen, blieb der einzige Anlass, über Sexualität zu sprechen. Sexualität war eher ein Problemthema. Die positiven Aspekte, Sexualaufklärung und Prävention, wurden ausgeklammert. Seit 2005 arbeitet das Lore-Agnes-Haus nun mit einem deutlich ausgebauten Angebot zu dem Arbeitsschwerpunkt Sexualität und Behinderung. In Einzel- wie Paarberatungen mit Menschen mit Behinderung, Angehörigen und Fachkräften sowie in sexualpädagogischen Veranstaltungen werden sehr individuell neben der Sexualaufklärung alle Fragen rund um das Thema Sexualität beantwortet.

Recht auf Sexualität

Aus dem Grundgesetz lässt sich über die **Artikel 1** die Untastbarkeit der menschlichen Würde, **Artikel 2** das Recht auf Persönlichkeitsentfaltung und **Artikel 3**, dem Benachteiligungsverbot aufgrund von Behinderung, das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung ableiten. Dieses Recht umfasst die Freiheit, Sexualität nach eigenen Wünschen und Vorstellungen zu leben. Solange Eltern über das Sorgerecht ihrer minderjährigen Kinder verfügen, sind sie berechtigt, Einfluss auf die persönliche Entwicklung und Aktivitäten des Kindes zu nehmen. Das Personensorgerecht endet mit dem 18. Lebensjahr und ist unabhängig von der gesetzlichen Betreuung. Von Rechtswegen dürfen weder Angehörige noch Betreuer einen **erwachsenen** Menschen daran hindern, sich z. B. in einer Partnerschaft zu verwirklichen oder Sexualität zu leben. Mit dem Betreuungsrecht wird das Selbstbestimmungs- und Selbstverwirklichungsrecht deutlich unterstrichen. Der **§ 1901 BGB** fordert die Unterstützung der zu Betreuenden in allen Lebensbereichen,

dabei sind Wohl und Wünsche der Betreuten zu berücksichtigen. Eine Begrenzung der sexuellen Entfaltung liegt dann vor, wenn die Rechte anderer Menschen beschnitten werden und das Strafgesetz tangiert wird.

Nach **Schwangerschaftskonfliktgesetz § 2** (SchKG) haben alle Menschen ein Recht auf Beratung in Fragen der Sexualaufklärung, Familienplanung sowie Schwangerschaft und Geburt. Auch Menschen mit Behinderung sind darin zu unterstützen, einen selbstbestimmten Umgang mit Sexualität zu lernen und sie in ihren reproduktiven Rechten zu stärken. Sexualität ist eine sehr persönliche, nach dem Gesetz eine höchstpersönliche Angelegenheit. Wie viel Nähe – Distanz, Körperlichkeit, Zärtlichkeit ein/e jede/r zulässt, sollte sie/er selbst bestimmen. Ob ein Mensch alleine oder mit einer Partnerin/einem Partner Sexualität lebt und ob es sich hier um Schmusen, Kuschneln, genitale Praktiken handelt – das ist stets individuell und kann, wenn ein Mensch das 18. Lebensjahr erreicht hat, nicht verboten werden. Menschen sind sexuelle Wesen und drücken ihre Sexualität unterschiedlich aus. Es gibt Menschen, die so schwer beeinträchtigt sind, dass sie zeitlebens nicht einmal Selbstbefriedigung praktizieren können. (An dieser Stelle geht es z. B. darum, die Pflegesituation für die Menschen so angenehm wie möglich zu gestalten. Gestik, Mimik deuten zu lernen, eine Abwehrhaltung als Grenze zu akzeptieren und sehr sensibel mit Schamhaftigkeit umzugehen). In der Praxis ist auffällig, dass Menschen mit Behinderung in der Regel wesentlich schlechter aufgeklärt sind als nichtbehinderte Menschen. Dies hängt auch damit zusammen, dass einmal Gehörtes nicht sofort verstanden, behalten und auf das eigene Leben übertragen werden kann. Gar nicht zu sprechen davon, dass Menschen mit geistiger Behinderung sich weniger mittels Bravo, Freunden, Internet „selbst aufklären“ können. Es funktioniert nicht, ein Aufklärungsheftchen oder Kondombriefchen der Tochter, dem Sohn in der Pubertät klammheimlich ins Zimmer zu legen.

Sexualität und Behinderung ist ein Tabuthema

„Wenn ich keine Möglichkeiten habe, bestimmte Fragen beantwortet zu bekommen, über Gefühle, Ängste, Sorgen mit anderen Menschen zu sprechen, wie soll ich mir dann ein Bild machen von der Welt?“

Das Reden über Sexualität zwischen Eltern und Kindern ist nicht selten schwierig, aber für Menschen mit geistiger

Behinderung, die weder zu Hause, noch in der Schule oder Werkstatt aufgeklärt werden, keine Sprache für Sexualität lernen, ist diese Untersagung verhängnisvoll. Wie können Menschen mit geistiger Behinderung, die u. U. auf pfelegerische Hilfe oder lebenslange Unterstützung im Alltag angewiesen sind, einen verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität lernen? Wie kann einem jungen Mann mit motorischer Einschränkung die Kondombenutzung vermittelt werden? Wie kann einer jungen Frau, die gerne mit ihrem Partner schlafen möchte, Sexualität erklärt werden? Ganz einfach und doch so schwer: Mit viel Mut, Spaß und Kreativität. Erforderlich ist eine aktive, lebensnahe und konkrete Sexualerziehung bzw. -pädagogik, lebensbegleitend und so früh wie möglich.

Erster Schritt: Sich dem Thema stellen

Es wichtig, sich über die eigene Sexualität und Sexualaufklärung Gedanken zu machen: Wie war das bei mir? Welches Bild über Sexualität haben mir meine Eltern vermittelt? Konnte und wollte ich mit ihnen über Sex reden? etc. Für Fachkräfte der Behindertenhilfe ist es wichtig, die persönliche Einstellung und Haltung zum Thema Sexualität zu beleuchten, um anschließend kritisch die Einflussnahme auf Freundschaften/Partnerschaften/Sexualität zu reflektieren. Hilfreich für den professionellen Alltag ist es, sexualpädagogische Richtlinien oder Standards zu formulieren, um diese ggf. in Konzeptionen zu verankern. Ob Angehörige oder Fachkräfte: Zunächst muss sich jede/r klarmachen, dass Sexualerziehung/Sexualpädagogik immer auch etwas mit sich selbst zu tun hat. Eine eindeutige und ehrliche Position zum Thema Sexualität zu haben, kann ich z. B. mit Bewohnern über die Kondombenutzung sprechen oder z. B. über die Selbstbefriedigung mit meiner Tochter, ist notwendig. Sowohl Angehörige, als auch Fachkräfte sind in der Regel die Personen, die einen nicht unerheblichen Einfluss, um nicht zu sagen Macht, im Leben von Menschen mit Behinderung ausüben. Dennoch sollte Sexualaufklärung immer nur mit dem ausdrücklichen Wunsch der Menschen – frei von Zwang, geschehen. Wenn die eigenen Kinder oder zu Betreuenden nicht mit mir über Sexualität sprechen möchten und sich eine andere/fremde Person wählen, ist es wichtig, dies zu akzeptieren. Das Angebot, Fragen zu beantworten oder die Bereitschaft offen über Sexualität sprechen zu können, sollte dennoch aufrechterhalten bleiben. Unterstützung in der Selbstbestimmung bedeutet eben auch, Scham zu respektieren, Grenzen anzuerkennen und nicht beleidigt zu sein, wenn ich, die doch so gerne würde, nicht die auserwählte Person bin. Und wenn nun Angehörige oder Fachkräfte feststellen, dass sie sich schwer tun mit dem Thema Sexualaufklärung oder z. B. den Partnerschaftsproblemen

des Kindes/der zu Betreuenden, dann sollte der Gang in eine Fachberatungsstelle, zur Lehrerin der Förderschule, zu anderen Eltern oder Kolleginnen kein schamhafter oder schuldbeladener Gang sein – es ist auch für Menschen ohne Behinderung vollkommen in Ordnung, sich Unterstützung zu holen.

Zweiter Schritt: Die Macht haben und verantwortungsvoll damit umgehen

Immer wieder gern erklärt: *Unsere Tochter/ unser Sohn ist so schmusig und wir sind zu Hause ganz kuschelig. Sie/er ist schon über 20, interessiert sich aber überhaupt nicht für Sexualität. Ich passe aber auch auf und ich will nicht, dass meine Tochter schwanger wird.* Bei näherem Nachfragen wird dann deutlich, dass die Tochter/der Sohn keine Kontakte zu Gleichaltrigen außerhalb der Schule oder WfbM hat und die Angst der Eltern vor einer möglichen Schwangerschaft/Vaterschaft so groß ist, dass eine Sexualaufklärung gänzlich vermieden wurde und Verabredungen mit potentiellen Partnern/Partnerinnen reglementiert oder unterbunden werden.

„Wie soll ich Bescheid wissen, wenn keiner mit mir redet?“

Häufig liegt die Vermutung nahe, dass ein sexuelles Interesse schlichtweg nicht zur Kenntnis genommen wurde. Generell gilt: Sexualität hat nichts mit dem Grad der Intelligenz zu tun. Für Kinder, Jugendliche und erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung ist nicht so sehr eine altersgemäße, sondern eine am Entwicklungsstand gemessene Sexualerziehung anzustreben. Das bedeutet aber auch, wenn z. B. die emotionale und/oder kognitive Entwicklung zeitlebens der eines 6-jährigen Kindes entspricht, benötige ich auch Bücher, Bilder, Materialien, die diesem besonderen Bedarf entgegenkommen. Das bedeutet aber nicht, erwachsene Menschen mit Aufklärungsbüchern für Kleinkinder aufzuklären. Jugendliche und Erwachsene benötigen Bilder, Zeichnungen, Fotos, die altersorientiert sind und ihre Lebenssituation aufgreifen. Ebenso wichtig ist ein selbstbewusster Umgang mit der Behinderung. In der Sexualerziehung wird generell empfohlen, Kinder mit Fragen zum Thema Sexualität ‚kommen‘ zu lassen, Fragen zu beantworten und bei Desinteresse des Kindes nicht zu insistieren. Hier können Eltern von Kindern mit geistiger Behinderung unter Umständen lange warten und müssen stattdessen selbst aktiv werden, z. B. bei der Körperpflege die Geschlechtsteile benennen, wenn eine Frau in der Familie oder Nachbarschaft schwanger wird, das Thema „Wie ein Kind entsteht?“, selbst ansprechen.

PASSIV ODER AKTIV – ERLAUBTES UND VERBOTENES

„Ich habe einen 26-Jährigen Bruder, der leicht geistig behindert ist. Er lebt alleine in einem 1-Zimmer-Appartement und arbeitet in einer Werkstatt für Behinderte. Seit Jahren wünscht er sich eine Partnerin. Bisher waren seine Versuche, jemanden kennen zu lernen, erfolglos. Es gibt einfach kaum Angebote und Veranstaltungen, auf denen er jemanden kennen lernen könnte. Zurzeit äußert er immer öfter den Wunsch nach Sex und er hat mich gebeten, eine Prostituierte für ihn zu vermitteln, mit den Worten: „Ich kriege sowieso nie eine Freundin, also will ich wenigstens einmal Sex haben!“ Ich weiß nicht, wie ich damit umgehen soll. Ich bin mir sicher, dass im Vordergrund eigentlich der Wunsch nach Partnerschaft/Freundschaft steht. Und ich habe Angst, dass er den sexuellen Kontakt mit einer Prostituierten mit „Liebe“ verwechseln würde. Können Sie mir weiterhelfen?“

Ausschnitt aus dem Brief einer Angehörigen

Das Thema Sexualassistenz oder Sexualbegleitung wird regelmäßig in Mitarbeiter/innen-Fortbildungen angefragt. Machen wir uns strafbar, wenn wir einem Bewohner den Kontakt zu einer Prostituierten ermöglichen? Ein Bewohner kann sich aufgrund seiner Spastiken nicht selbst befriedigen, wir würden ihm gern helfen, wissen aber nicht, wie. Es kann auch vorkommen, dass Angehörige – an dieser Stelle sind in der Regel die Väter aufgeschlossener – die „Not“, den Wunsch nach Sexualität des erwachsenen Kindes, erkennen und bereit sind, professionelle (d. h. sexuelle) Dienstleistungen „einzukaufen“. Sexualassistenz enthält somit einen rechtlichen Aspekt, was ist verboten, was ist erlaubt, aber auch einen ethisch-moralischen Aspekt. Sowohl Angehörige wie Betreuer/innen müssen sich dann z. B. mit dem Thema Prostitution auseinandersetzen und auch, ob eine Gefahr des sexuellen Missbrauchs bestehen könnte.

Zum einen geht es um erwachsene Menschen, die deutlich den Willen bekunden, eine Prostituierte aufzusuchen – mit ihnen muss besprochen werden, dass es sich hier lediglich um ein Geschäft handelt – nämlich Geld gegen Sexualität und nicht gegen Gefühle. Es gibt aber auch Menschen, die ihren Willen nicht so deutlich bekunden können oder Fälle, in denen es nicht um genitale, orale oder handentspannende Praktiken geht, sondern um ein erstes Kennenlernen des eigenen und/oder gegengeschlechtlichen Körpers, um Zärtlichkeiten, Berührungen usw.

Passive Sexualassistenz

Unter **passiver Sexualassistenz** werden z. B. Aufklärungsgespräche, sexualpädagogische Veranstaltungen und Beratungen verstanden. Ebenso zählen dazu die Förderung und Vorbereitung sexueller Handlungen (Reichen von Pornographie, Auskleiden eines Paares, Vermittlung einer Prostituierten), ohne dass die Assistentin/der Assistent selbst in die sexuellen Handlungen einbezogen ist.

Passive Sexualassistenz, die von erwachsenen Menschen nachgefragt wird und von erwachsenen Menschen erbracht wird, ist prinzipiell straffrei.

Aktive Sexualassistenz

Unter **aktiver Sexualassistenz** werden konkrete Hilfen, Hilfe bei der Masturbation, z. B. mit technischen Hilfen (oder Handentspannung), erotische Massagen etc. verstanden. Das sind alle sexuellen Handlungen, die Assistenten/innen an den Assistenznehmern/innen vornehmen (z. B. Handentspannung) oder von diesen an sich vornehmen lassen (z. B. Berühren der Brust der Assistentin).

Aktive Sexualassistenz sollte grundsätzlich nur auf Basis von erkennbarem Einvernehmen geleistet werden. Sie ist strafbar, wenn es sich bei den Assistenten/innen um Personen handelt, die im Vorfeld als Angestellte oder ehrenamtliche Kräfte in einer Einrichtung Betreuungs- oder Aufsichtsfunktion gegenüber den Assistenznehmern/innen übernommen hatten oder haben oder laufend ausüben. Es muss sichergestellt sein, dass die Beziehungen zwischen den Beteiligten frei von jeglicher (institutioneller) Abhängigkeit sind.

Sexualbegleitung

Sexualbegleitung gilt ebenfalls als aktive Assistenz. Frauen und Männer, die ihre professionellen Dienste als Sexualbegleiter/innen anbieten, sollten z. B. im Umgang mit Behinderung geübt sein und bieten i. d. R. keine genitalen Praktiken an. Voraussetzung von aktiver Sexualassistenz ist stets der ausdrückliche Wunsch und das Einverständnis der Beteiligten. Gegen geltendes Recht darf nicht verstoßen werden.

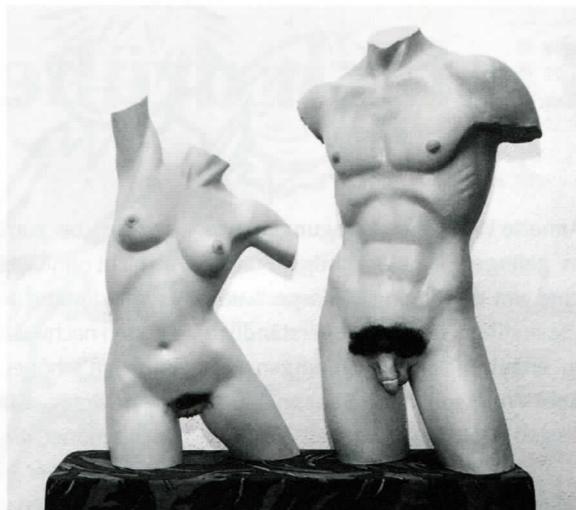
Annette Wilke

Dritter Schritt: Zu wissen, was dazugehört

In der Einzelberatung wie der Gruppenarbeit konnte im Lore-Agnes-Haus der Bedarf von Menschen mit geistiger Behinderung nach Medien und Materialien nicht nur wirksam ermittelt, sondern selbige sogleich in der Praxis erprobt werden. Effektiv ist der kombinierte Einsatz von Zeichnungen und Modellen.

Bei den Klienten/innen ist das Anlegen persönlicher „Sexordner“ sehr beliebt – so können in der Beratung besprochene Arbeitsblätter und Abbildungen zu Hause nachgeschlagen und/oder mit Freunden/innen, Angehörigen und Betreuern/innen angeschaut werden. Ebenso hilfreich ist der Einsatz elektronischer Medien, z. B. Filme zu Themen wie Selbstbefriedigung oder Geschlechtsverkehr in der Arbeit z. B. mit Menschen mit Autismus (und geistiger Behinderung) und für Menschen mit mittlerer geistiger Behinderung sind zur nachhaltigen Vermittlung der Themen die beschriebenen Materialien unerlässlich. Für diesen Personenkreis sind abstrakte Bezüge schwer(er) nachvollziehbar. Notwendig ist, den Bezug eines Themas zur eigenen Person herstellen zu können. Fachkräfte in der therapeutischen Arbeit mit Menschen mit Autismus setzen in diesem Fall vielfach Fotos ein. Menschen, die nicht lesen können, verschafft dieses Medium eine Gelegenheit, sich zu erinnern, einen Bezug zum eigenen Leben herzustellen, (z. B. so sehe ich aus, wenn ich stark oder glücklich bin, wie soll meine Traumfrau/mein Traummann aussehen und so sehe ich aus). Auf diese Weise kann z. B. der Verlauf einer Themenreihe mit einer Gruppe oder die Entwicklung eines/r Klienten/in über einen längeren Beratungszeitraum dokumentiert werden. Geeignete Materialien für die sexualpädagogische Arbeit mit Menschen mit Behinderung sind lebensgroße Körperumrisse, die mit den inneren und äußeren Geschlechtsorganen bestückt werden können sowie je ein weiblicher und männlicher Torso mit den äußeren Geschlechtsorganen.

Eine erfolgreiche Sexualaufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung verlangt nicht nur den Einsatz besonderer Medien und Materialien, sondern die Vorstellung aller Themenbereiche rund um die Sexualität in leicht verständlicher und wirklichkeitsnaher Sprache. Ich konnte immer wieder feststellen, dass Fachkräfte wie Angehörige, die die Sprachkompetenzen von Schüler/innen, zu Betreuenden bzw. den eigenen Kindern sehr gut kennen und sich im Lebensalltag jeweils auf sie einstellen, zum Thema Sexualität oftmals in eine sehr wortgewaltige, komplexe und abstrakte Sprache verfallen. Auch hier gilt: Weniger ist mehr ...



Weiblicher und männlicher Torso

Grenzen der Vermittlung

Eine Kommunikation oder die Vermittlung bestimmter Themen mit Menschen mit schwerer kognitiver Beeinträchtigung, die nicht sprachlich kommunizieren und auch nicht auf einen Talker oder andere elektronische Kommunikationshilfen zurückgreifen können, stellt generell eine besondere Herausforderung dar. Im Lore-Agnes-Haus nehmen an sexualpädagogischen Gruppenveranstaltungen auch Schüler/innen mit Schwerstmehrfachbehinderung teil. Wenn der Einsatz von Kommunikationshilfen möglich ist, kann ein erster Schritt sein, Gefühle, Stimmungen, etc. mit Hilfe von Bildkarten aufzugreifen. Sehr sensibel können weitere Bereiche wie z. B. der eigene Körper, die Menstruation und die Selbstbefriedigung in Form von Symbolen aufgegriffen werden, die auf der elektronischen Kommunikationshilfe vorhanden sind bzw. nur leicht abgehändert werden müssen.

Themen der Sexualpädagogik bzw. Sexualerziehung:

- Kennenlernen des eigenen und gegengeschlechtlichen Körpers
- Funktion der inneren und äußeren Geschlechtsorgane
- Prävention von sexualisierter Gewalt, Thematisierung der Aspekte Nähe/Distanz/Grenzüberschreitungen im Kontext Sexualität
- Die Rolle von Frau und Mann
- Sexuelle Orientierungen/Partnerschaftskonzepte
- Umgang mit Gefühlen, erstes Kennenlernen, Konflikte in der Partnerschaft
- Verhütungsmittel- und Kondombenutzung bzw. -training
- Ansteckende Geschlechtskrankheiten, HIV-Prävention
- Kinderwunsch und Vorstellung des Konzepts „Unterstützte Elternschaft“

► **Annette Wilke** ist Dipl. Sozialwirtin und Dipl. Sozialarbeiterin. Sie hat im Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus in Essen den Arbeitsschwerpunkt „Sexualität und Behinderung“. Kontakt: Tel.: 02 01/3105-3, annette.wilke@awo-niederrhein.de

Einfach drüber reden ...

Annette Wilke gibt Anregungen, wie es gelingen kann, wichtige Fragen rund um die Themen „Körper“ und „Sexualität“ leicht und verständlich zu erläutern. Die Zeichnungen von Andi Wolff sollen das Benennen und Zeigen erleichtern.

Wie weit Kinder, Jugendliche oder erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung die komplexen biologischen Vorgänge, z. B. der monatlichen Eizellenreifung oder der Fortpflanzung nachvollziehen können, hängt sehr individuell von den jeweiligen Fähigkeiten ab, jedoch auch wie kompliziert oder vereinfacht die Vorgänge geschildert werden. Die Veränderungen des Körpers während der Pubertät, das Ersteifen des Glieds, die erste Menstruation sorgen bei Menschen mit Behinderungen nicht nur für Unsicherheit, sondern mitunter sogar für Angst. Sicherheit zu geben und Ängste zu nehmen, sind Aspekte einer aufgeschlossenen Sexualerziehung.

Die **Veränderungen des Körpers** können von klein auf erklärt werden: Wie siehst du aus, wie heißen deine „äußeren Geschlechtsmerkmale“, wie sehen andere aus und wie wird sich dein Körper verwandeln. Mit Kindern oder Jugendlichen, die z. B. niemals oder nur eingeschränkt die äußeren Geschlechtsmerkmale ausbilden, sollte darüber behutsam gesprochen werden (vgl. Abb.S. 9 und 10).

Selbstbefriedigung: Viele Menschen mit geistiger Behinderung bejahen vielleicht, dass sie sich selbst streicheln bzw. selbst befriedigen, die Scheide oder den Penis berühren, auch das dieses Anfassen mit komischen, schönen Gefühlen verbunden ist oder das es kitzelt. Die Steigerung

der Lust bis zum **Orgasmus** können sie nicht ohne weiteres benennen. Die Empfindungen und Körperreaktionen müssen nachvollziehbar sein, z. B.: Erst ist da ein schönes Gefühl in der Scheide/im Penis, dann wird das Gefühl noch schöner, die Scheide wird feucht und der Kitzler härter/der Penis steif, die Brustwarzen werden hart, es kann sein, dass es am ganzen Körper ganz schön kribbelt und das schöne Gefühl in Scheide/Penis wird noch doller schön usw. (Abb. S. 11 und 12).

Das **Thema Menstruation** kann situativ aufgegriffen werden, z. B. wenn die Mutter oder die Schwester die Periode hat. Wie eine Binde eingelegt oder ein Tampon eingeführt werden kann, muss wiederum anschaulich und lebensnah mit dem Mädchen/der Frau trainiert werden (Abb. S. 11).

Penis: Besonders Menschen mit geistiger Behinderung können die beiden Zustände schlaffer Penis, steifer Penis nicht ohne weiteres zuordnen. Die Unterstützer/innen können z. B. Ängste durch Informationen abbauen: wenn der Penis steif wird, ist der Junge/der Mann nicht krank. In der Pubertät tritt bei Jugendlichen in der Regel die **Pollution** auf. Der erste unbewusste Samenerguss – meist in der Nacht – markiert, dass der Junge nun Kinder zeugen kann. Die Samenflüssigkeit ist kein Urin und der Junge ist nicht krank. Es kann auch besprochen werden, wie Samenflüssigkeit aussieht, dass es sich um ungefähr einen Teelöffel Menge je Samenerguss handelt. Der Penis von Jugendlichen und erwachsene Männern wird i.d.R. während der Nacht mehrmals steif. Am Morgen ist der Penis ganz oft steif, weil der Junge/Mann eine volle Blase hat und urinieren muss. Wenn

der Penis steif ist, kann man nicht urinieren (vgl. Abb.S. 12 und 13).

Der Ausdruck **„miteinander schlafen“** wird von vielen Menschen mit geistiger Behinderung missverstanden und eher mit nebeneinander schlafen assoziiert. Auch dieses sehr komplexe Geschehen wird i. d. R. keineswegs intuitiv verstanden, sondern muss sehr anschaulich vermittelt werden. Es können verschiedene Stellungen besprochen werden, z. B. die Frau liegt oder sitzt oben. Ganz wichtig ist immer wieder darauf hinzuweisen, dass die Scheide der Frau feucht sein sollte, wenn ein Mann in sie eindringt. Hier handelt es sich nicht um Urin, sondern um Scheidenflüssigkeit (Abb. S. 14 und 15).

Angehörige oder Fachkräfte sollten so früh wie möglich mit den Kindern trainieren, wo was erlaubt und verboten ist. z. B. **Regeln für die Selbstbefriedigung:** Wann, wo, wie oft sie sich selbst berühren dürfen, Liebe und Sexualität sind okay, aber nur, wenn beide das wollen.

Menschen, die sich nicht mit ihrer Mimik oder auch sprachlich ausdrücken können, können mit Hilfe der Karten auf S. 24 kommunizieren.

Gewaltprävention bedeutet, Menschen darin zu unterstützen Grenzen zu setzen, Nein-Sagen zu lernen und gute von schlechten Gefühlen zu unterscheiden. Hier ist bedeutsam, geäußerte Gefühle auch ernst zu nehmen. Kinder/Jugendliche können entsprechend ihrer Fähigkeiten darin unterstützt werden zu formulieren, wenn sie etwas nicht wollen, z.B. indem sie Halt oder Stopp sagen lernen und „ihre Grenze“ auch noch durch die entsprechende Körperhaltung ausdrücken.

► **TIPP**
Die Karten ausschneiden, auf eine A 5-Kartei-karte kleben und vielleicht auch laminieren, dann halten die Karten länger.

ELTERN MIT KIND



Illustration: Andi Wolff



MENSCHEN WERDEN ÄLTER

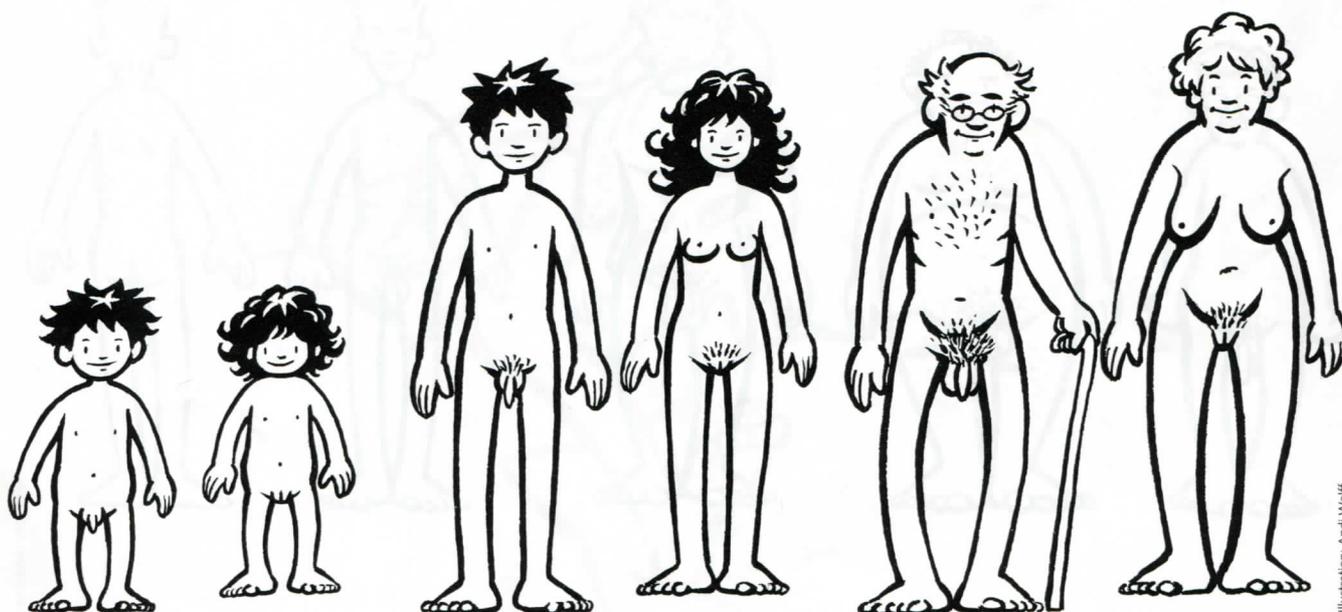
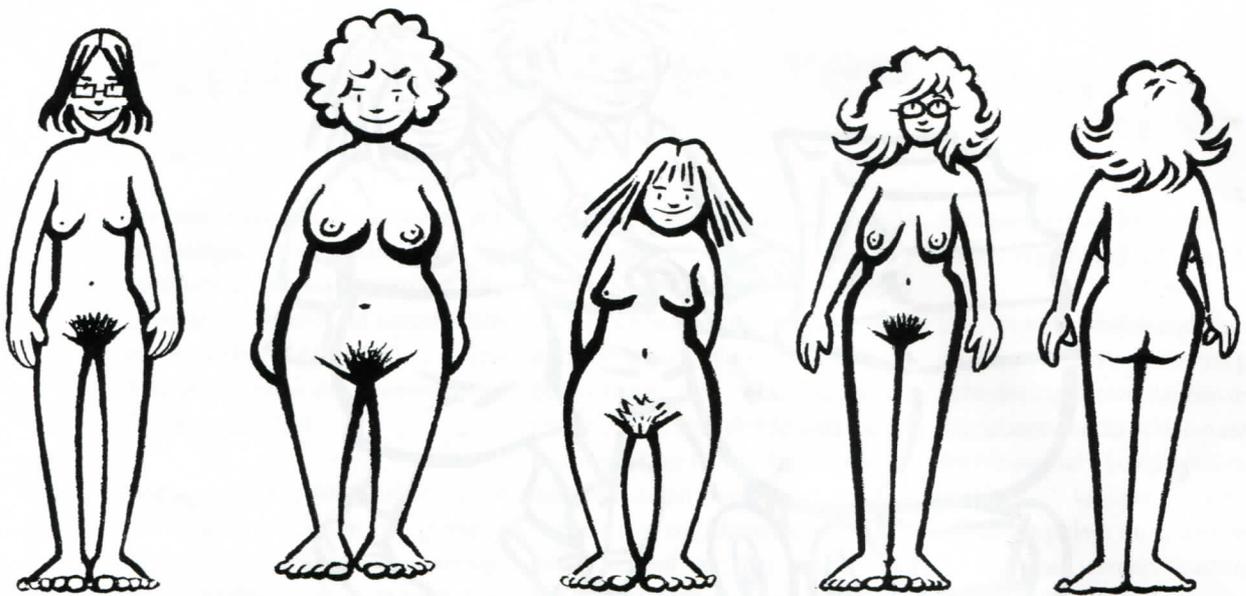


Illustration: Andi Wolff

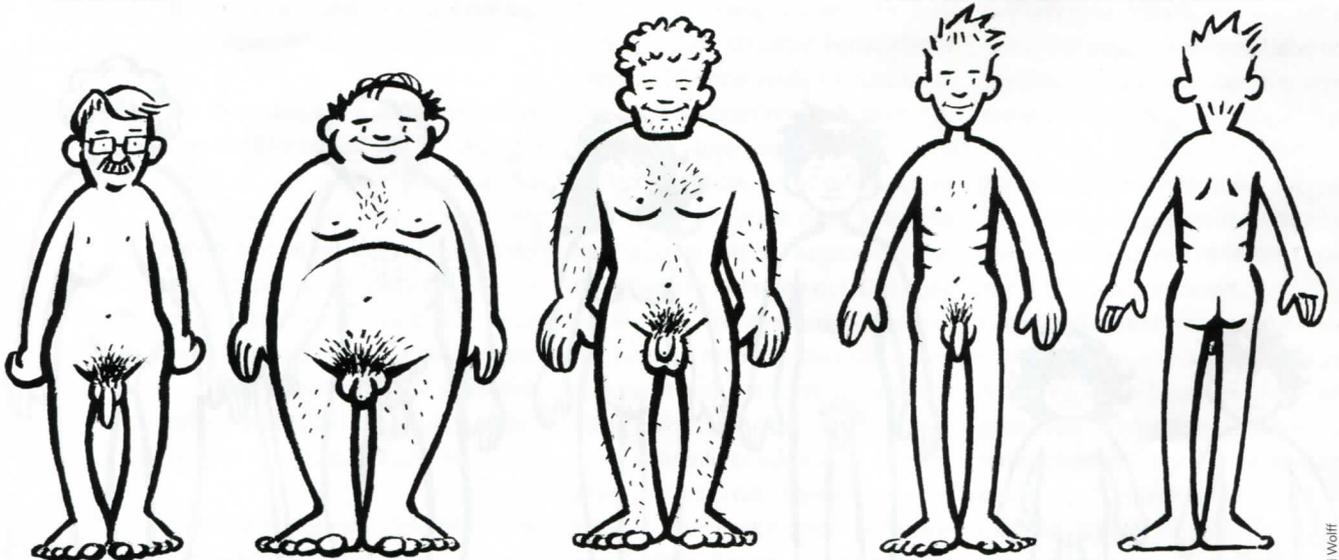
FRAUEN



Illustrator: Andi Wolff



MÄNNER



Illustrator: Andi Wolff

SELBSTBEFRIEDIGUNG



Illustration: Andi Wolff



ERSTE PERIODE



Illustration: Andi Wolff

**PENIS –
SCHLAFF UND STEIF**

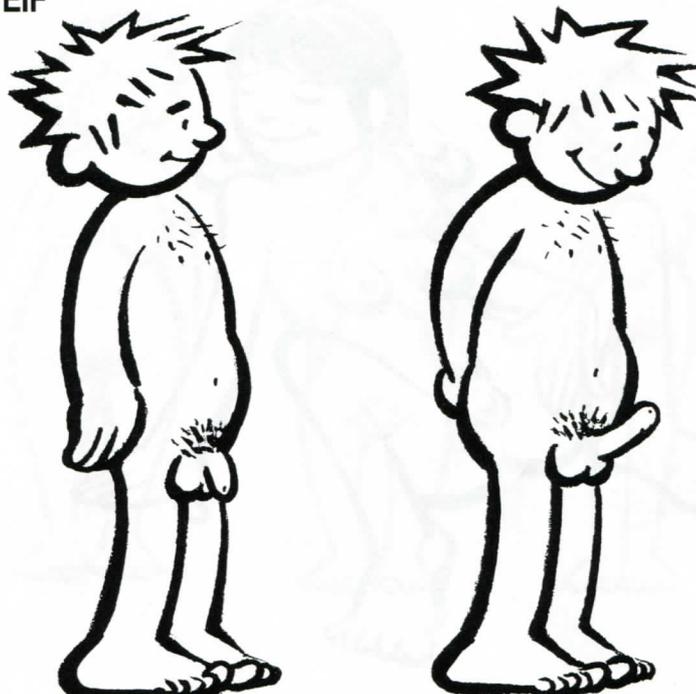


Illustration: Andi Wolff

**SELBSTBEFRIEDIGUNG
UND SAMENERGUSS**



Illustration: Andi Wolff

FRAU, GANZ NAH

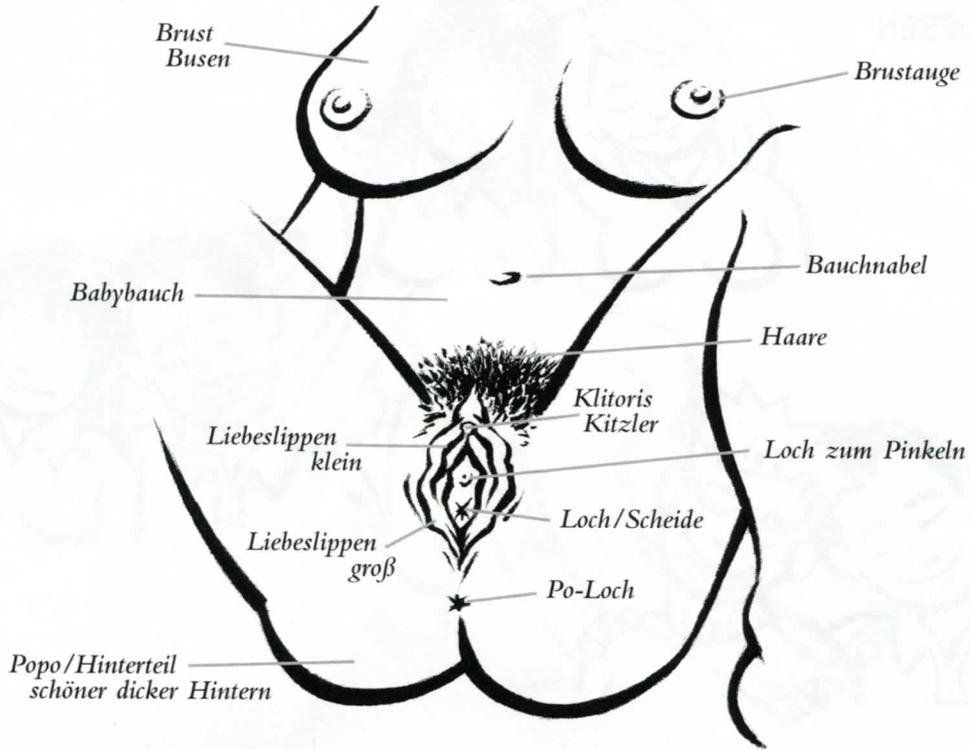


Illustration: Andi Wolff

MANN, GANZ NAH

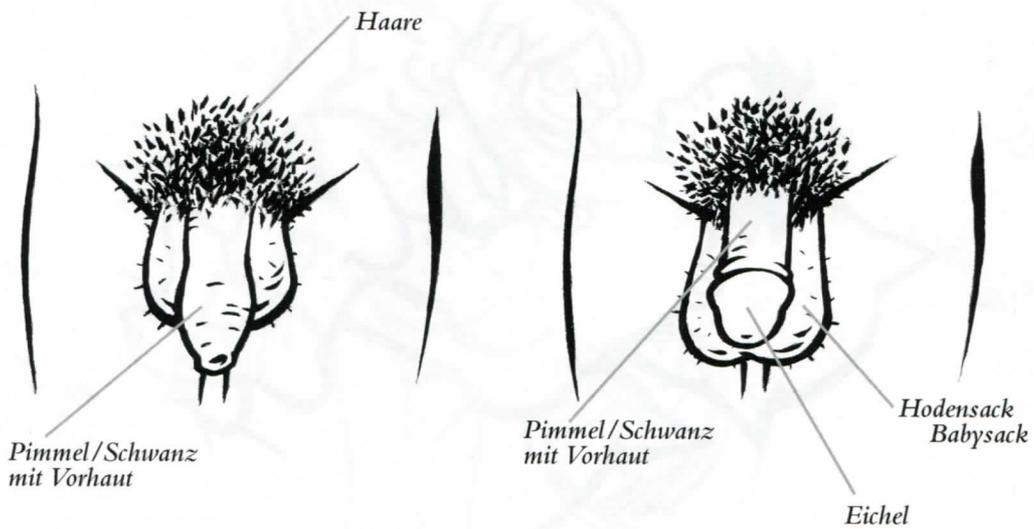


Illustration: Andi Wolff

MENSCHEN,
DIE SICH LIEBEN



Illustration: Andi Wolff

SCHMUSEN UND KUSCHELN



Illustration: Andi Wolff

SO KANN SEX AUSSEHEN

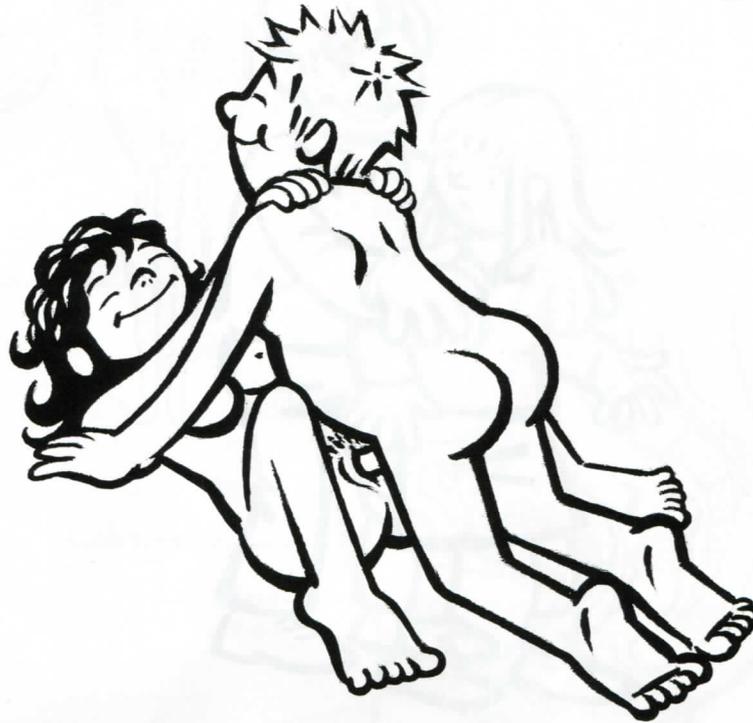


Illustration: Andi Wolff



SCHWANGERE FRAU



Illustration: Andi Wolff

WENN ICH ETWAS
NICHT WILL



Illustration: Andi Wolff

WENN ICH ETWAS
NICHT WILL



Illustration: Andi Wolff

SCHNITT WEIBLICH

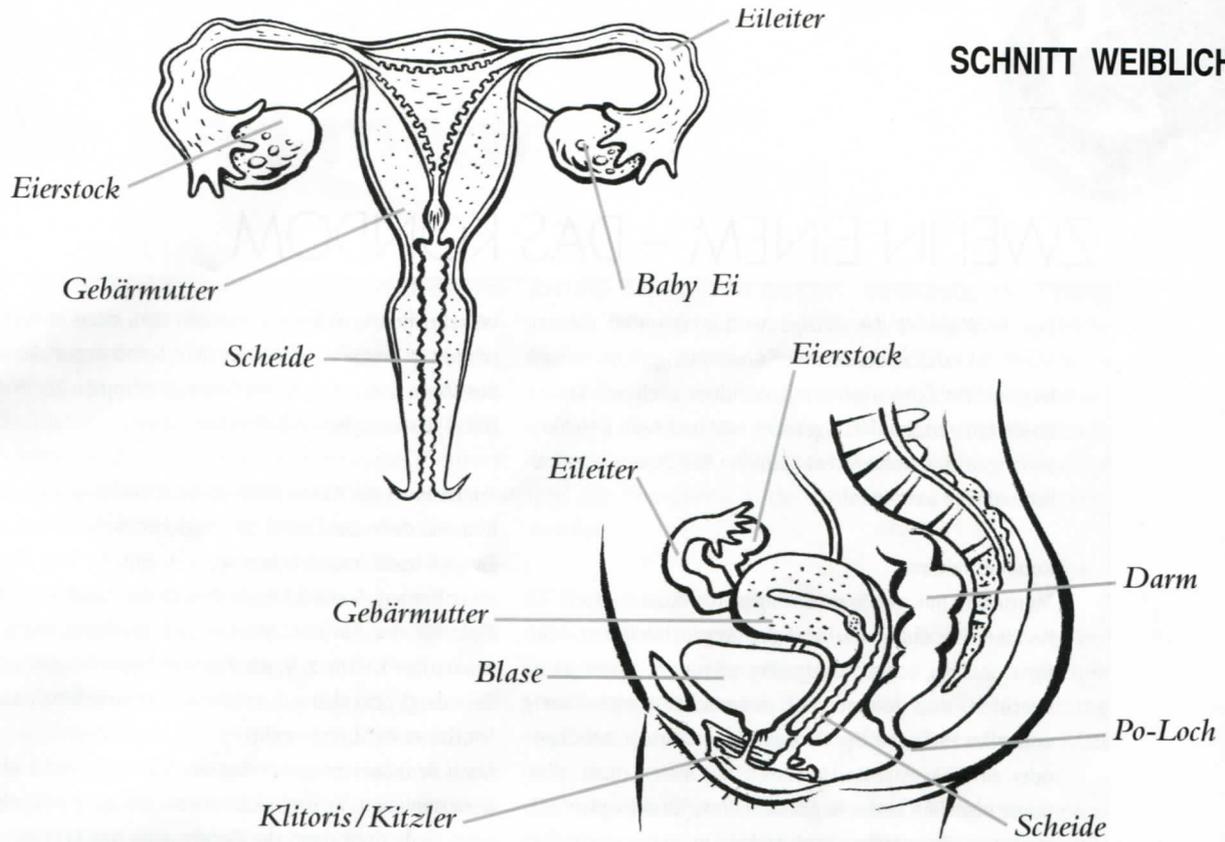


Illustration: Andi Wolff

SCHNITT MÄNNLICH

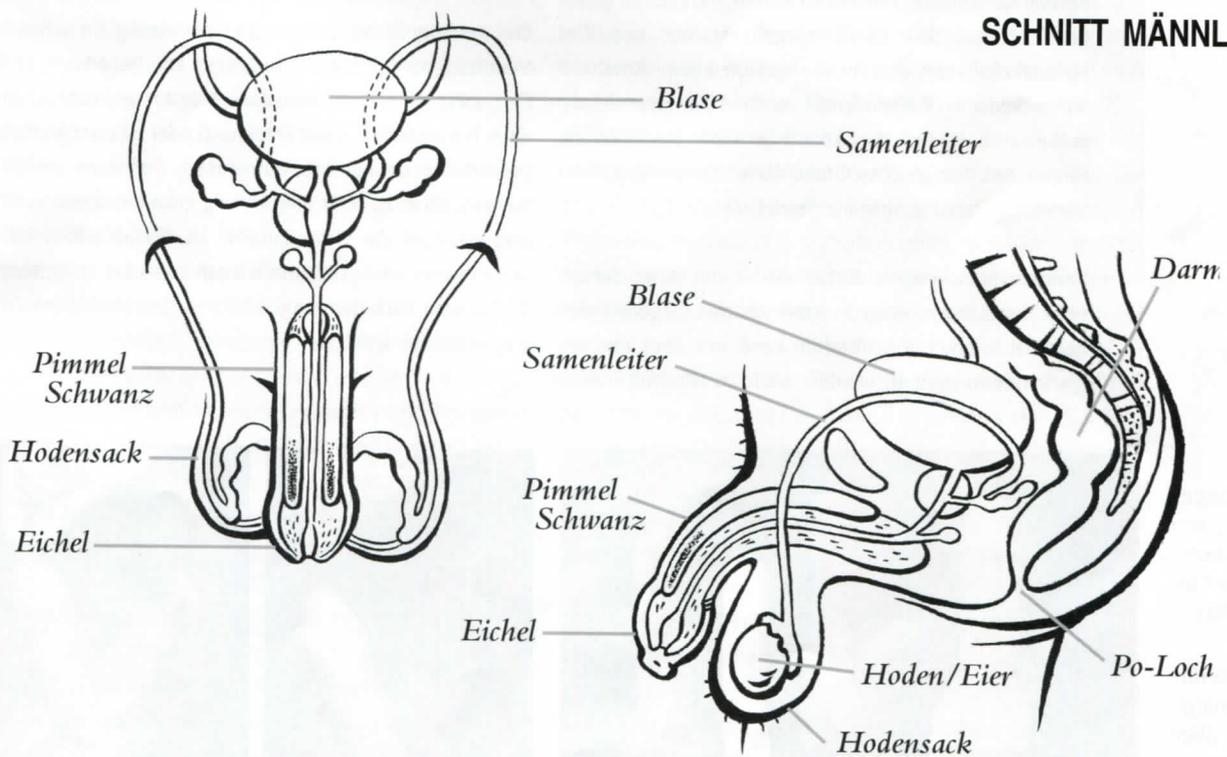


Illustration: Andi Wolff



ZWEI IN EINEM – DAS KONDOM

Das Kondom ist das einzige Verhütungsmittel für den Mann. Es schützt bei richtiger Anwendung nicht nur vor ungewollter Schwangerschaft, sondern auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten sowie HIV und Aids. Kondome verlangen eine hohe Mitwirkung der Benutzer, die gründlich trainiert werden muss.

Kondomtraining

Menschen mit geistiger Behinderung müssen auch die Kondombenutzung nachhaltiger, gegenständlicher, häufiger und bei Bedarf regelmäßig trainieren. Dabei ist zu beachten, dass Männer mit motorischer Einschränkung entweder Hilfe von der Partnerin/dem Partner benötigen oder ein/e Assistentin Unterstützung bieten muss. Kondome bestehen in der Regel aus Latex, für Allergiker aber auch aus Polyurethan und stehen in unterschiedlichen Größen zur Verfügung.

Es gibt unterschiedliche Modelle zum Kondomtraining. Empfehlenswert – von Jugendlichen und Männern mit geistiger Behinderung bevorzugt – ist das realistische Modell (links im Foto).

Bei den Kondomen ist darauf zu achten, dass sie mit einem Qualitätssiegel, dem CE-Gütesiegel, versehen sind. Das Haltbarkeitsdatum darf nicht abgelaufen sein. Kondome sollen weder im Portemonnaie, noch in der Hosentasche aufbewahrt werden, dies könnte zu einer Beschädigung führen. Aus dem gleichen Grund dürfen Kondome direkter Sonnenbestrahlung nicht ausgesetzt sein.

Kondomverpackungen dürfen weder mit einer Schere, noch den Zähnen, noch anderen scharfen Gegenständen geöffnet werden. Ein Kondom kann nur über den erigierten Penis gestreift werden. Sollte es fälschlicherweise

verkehrt herum aufgesetzt worden sein, muss es weggeschmissen werden. Schon vor dem Samenerguss sondert der Mann den sogenannten Sehnuchstropfen ab, in dem schon Samenzellen enthalten sein können.

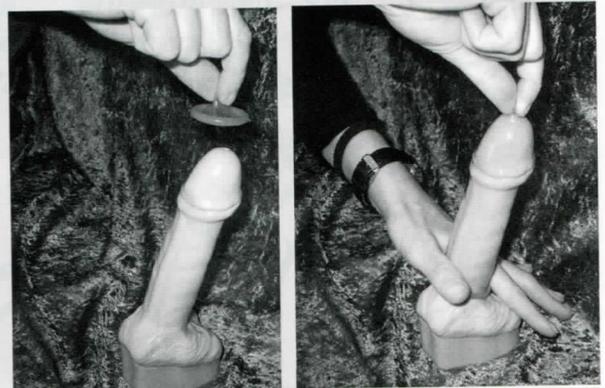
Zuerst muss der Mann seine Vorhaut am Penis zurückziehen und dann das Depot oder Hütchen am Kondom zwei Fingern zusammendrücken werden, um die Luft daraus zu entfernen. Somit ist nach dem Orgasmus des Mannes Platz für das Sperma. Mit der zweiten Hand muss der Mann (hier könnte z. B. die Partnerin helfen) das Kondom unbedingt über den ganzen Penis – bis zum Schaft abrollen (bis es nicht mehr geht).

Nach dem Samenerguss muss der Mann den Penis gleich herausnehmen. Er darf nicht warten bis der Penis schlaff wird. Es besteht dann die Gefahr, dass das Kondom abrutscht. Der Mann muss das Kondom unten am Penis festhalten, so dass kein Samen herausfließt. Das Kondom vorsichtig abziehen, den Penis z. B. mit einem Papiertaschentuch abtupfen, das Kondom darin einwickeln und in einen Papierkorb werfen. Ein Kondom gehört nicht in die Toilette.

Das Kondom ist bei sachgemäßer Benutzung ein sicheres Verhütungsmittel. Sollte das Kondom abrutschen oder reißen, sollte die Frau so schnell wie möglich den Kontakt zu einer Frauenärztin/einem Frauenarzt oder zu einer ärztlich besetzten Beratungsstelle aufnehmen. Dort kann geklärt werden, ob es zu einer Befruchtung gekommen sein kann und eventuell die „Pille danach“ als Notfallmedikament verschrieben wird. Die Pille danach muss bis spätestens 72 Stunden nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen werden.

Unter www.lebenshilfe-ange-sagt-extra.de wird die Kondombenutzung in leichter Sprache erklärt.

Penismodelle für Kondomtraining zu beziehen über: www.3bscientific.de



Pille und mehr

Eltern wünschen ihren Kindern überwiegend Liebe und Glück, gerne auch eine Partnerin, einen Partner. Viele Eltern können sich mittlerweile vorstellen, dass die Tochter/der Sohn nicht nur Händchen hält, sondern durchaus auch mit dem Partner/der Partnerin schläft. Eltern möchten in der Regel wissen, wie sie die Tochter/ den Sohn an das Thema Sexualität heranführen können und äußern ihre Furcht vor möglicher sexueller Gewalt. In der Pubertät geht es auch schon mal um Themen wie Selbstbefriedigung, ebenfalls um Aufklärung, aber auch um Verhütungsmittel und die Angst vor einer möglichen Schwangerschaft der Tochter oder Vaterschaft des Sohnes. Immer wieder wird nach der Sterilisation und nach Verhütungsmitteln gefragt. Es wäre schön, Angehörigen wie Fachkräften Mut machen zu können, sich vor der Beschäftigung mit Verhütungsmitteln, Sterilisation und ansteckenden Geschlechtskrankheiten folgende Fragen zu stellen:

Ist meine Tochter/mein Sohn, unsere Bewohnerin/ unser Bewohner gut aufgeklärt?

Hat sie/er überhaupt Sex, ist er oder sie überhaupt empfängnisbereit bzw. zeugungsfähig? Ist sie/er selbstbewusst und kann sich gut wehren?

Und sehr wichtig: Schwangerschaftsverhütung schützt nicht automatisch vor ansteckenden Geschlechtskrankheiten sowie HIV und Aids. Eine Infektion ist schon bei einem einmaligen ungeschützten sexuellen Kontakt möglich.

Das Mittel der Wahl gemeinsam suchen und finden

Grundsätzlich sollten minderjährige wie erwachsene Menschen über verabreichte, injizierte oder eingesetzte Verhütungsmittel und deren Wirkungen und Folgen in angemessener Weise, d. h. in leichter Sprache, informiert werden, soweit sie in der Lage sind, diese Informationen zu verarbeiten. Erwachsenen Menschen, die nach gründlicher und verständlicher Information und Beratung, selbst in der Lage sind über ihre Verhütung zu entscheiden, darf diese Entscheidung nicht abgenommen werden. Für Menschen, die nicht einwilligungsfähig sind, d. h. die trotz Aufklärung nicht in der Lage sind, Risiken und Folgen abzuwägen, genitale, heterosexuelle Sexualität leben und keinen Kinderwunsch äußern, übernehmen die gesetzlichen Betreuer/innen die Entscheidung. Hier gilt ausdrücklich, Entscheidun-

gen am Wunsch und Wohl der zu betreuenden Person auszurichten. Es gibt eine Fülle von Verhütungsmitteln. Welches das Bestmögliche für Mädchen oder Frauen ist, sollte in einem Vorgespräch mit der/dem behandelnden Gynäkologin/en geklärt werden. Auch müssen Vorerkrankungen, Medikamentenunverträglichkeiten und die Einnahme anderer Medikamente besprochen werden.

SGB V § 24a Empfängnisverhütung

(1) Versicherte haben Anspruch auf ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung. Zur ärztlichen Beratung gehören auch die erforderliche Untersuchung und die Verordnung von empfängnisregelnden Mitteln.

(2) Versicherte bis zum vollendeten 20. Lebensjahr haben Anspruch auf Versorgung mit empfängnisverhütenden Mitteln, soweit sie ärztlich verordnet werden; § 31 Abs. 2 bis 4 gilt entsprechend.

Alternativ besteht die Möglichkeit, sich in entsprechenden Fachberatungsstellen oder via Internet über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.bzga.de) oder pro familia (www.profamilia.de) die benötigten Informationen über Verhütungsmittel, ihre Wirkungsweisen, Vor- und Nachteile einzuholen.

Neben der fachlichen Qualifikation sollte der/die Gynäkologe/in bereit sein, sich auf Mädchen/Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen einzustellen. Ist die Praxis ggf. barrierefrei? Können Untersuchungen auf einer Liege, statt des gynäkologischen Stuhls, vorgenommen werden? Werden Vorerkrankungen, körperliche Einschränkungen etc. angemessen berücksichtigt? Nimmt sich die/der Ärztin/Arzt die Zeit, Untersuchungen, Eingriffe etc. der Patientin ggf. in einer leichten Sprache zu erklären? Bei der Einnahme oder das Einführen von Verhütungsmitteln, kann der Partner behilflich sein oder wie sieht es ggf. mit Assistenz durch Unterstützer/innen aus?

Häufig werden Begleiterscheinungen bzw. die sog. Nebenwirkungen in Kauf genommen, damit ja eine sehr sichere Verhütung gewährleistet ist. Dabei werden ebenfalls sehr sichere Verhütungsmittel, die dem Mädchen/der Frau oder dem Unterstützungssystem mehr Mitwirkung abverlangen, gar nicht in Erwägung gezogen. Lebenspraktisches Training bedeutet z. B. den Umgang mit Binden oder Tampons während der Menstruation zu vermitteln und lernen. Dieses Training auch

auf die Verhütungsmittel auszuweiten und an den Fähigkeiten des Mädchens/der Frau zu orientieren, wäre ein weiterer Schritt zu mehr Selbstbestimmung.

Hormonelle Verhütungsmittel

Die „Pille“

Das bekannteste hormonelle Verhütungsmittel ist die Pille, die als **sehr sicheres** östrogen- und gestagenhaltiges Kombinationspräparat oder als **sichere** gestagenhaltige Minipille erhältlich ist. Die Unverträglichkeit einer bestimmten Pillensorte muss nicht zur Folge haben, dass alle Präparate ungewollte Wirkungen wie starken Kopfschmerz, Übelkeit hervorrufen. Es ist durchaus nicht selten nötig und möglich, verschiedene Präparate auszuprobieren – bis die Patientin zufrieden ist. Frauen mit geistiger Behinderung, die das Präparat selbststän-

dig einnehmen können, müssen sich zuverlässig an die Einnahmezeiten halten, hier kann z. B. ein Erinnerungssymbol auf den Zahnputzbecher, den Wecker geklebt werden.

Die Dreimonatsspritze

Ein Präparat, das nicht selten schon Mädchen mit geistiger Behinderung injiziert wird, ist die **sehr sichere** Dreimonatsspritze. Es handelt sich hier um ein gestagenhaltiges, langwirkendes Hormonpräparat, welches nur verabreicht werden sollte, wenn andere Methoden streng ärztlich begründet nicht zur Anwendung kommen dürfen. Zu berücksichtigen ist, dass dem Körper eine sehr hohe Hormonmenge zugeführt wird, die nicht selten Begleiterscheinungen wie Schmier- und Zwischenblutungen, Depressionen, Nervosität, Schwindel, Gewichtszunahme, Akne etc. hervorrufen. Die Begleiterscheinungen müssen für die Dauer der Wirkung – drei Monate – ‘ausgehalten’ werden. Zudem ist die Dreimonatsspritze das einzige Hormonpräparat, bei dem sich der Zyklus der Frau nach Absetzen erst nach bis zu einem Jahr wieder normalisiert. Die Dreimonatsspritze ist daher nur empfehlenswert für Frauen, die sich nicht mehr im Wachstum befinden.

INFO LITERATUR

Quellenangaben für die Texte von Annette Wilke in dieser Ausgabe von KOMPAKT:

Becker, Monika: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe. 2. Auflage Heidelberg 2001.

Bosch, Erik; Suykerbuyk, Ellen: Aufklärung – die Kunst der Vermittlung. Methodik der sexuellen Aufklärung für Menschen mit Behinderung. Weinheim und München 2006.

Hermes, Gisela: Mit Stock, Tick und Prothese. Das Arbeitsbuch zur Weiterbildung behinderter Beraterinnen. Band II Bifos Schriftenreihe. Kassel 2002.

Leue-Käding, Susan: Sexualität und Partnerschaft bei Jugendlichen mit geistiger Behinderung. Probleme und Möglichkeiten einer Enttabuisierung. Heidelberg 2004.

Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen. Heidelberg 2004.

Zinsmeister, Julia: Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafrecht. Dokumentation des Potsdamer Rechtssymposiums. Opladen 2003.

Zinsmeister, Julia; PRO Familia (Hrsg.): Expertise. Sexuelle Assistenz für Frauen und Männer mit Behinderungen. Frankfurt am Main 2005.

Hormonimplantat

Das Implantat, ein streichholzgroßes, flexibles Stäbchen, kann nur von speziell geschulten Ärztinnen/Ärzten i. d. R. mit lokaler Betäubung unter die Innenseite des Oberarms eingesetzt werden und wirkt dort bis zu drei Jahren, indem kleine Mengen Gestagen an den Körper abgegeben werden.

Vaginalring

Der Vaginalring ist ein biegsamer Kunststoffring, der eine niedrige Menge der Hormone Östrogen und Gestagen enthält und über die Gebärmutter Schleimhaut direkt an den Körper abgibt. Der Ring wird wie ein Tampon in die Scheide eingeführt, verbleibt dort drei Wochen. Nach einer ringfreien Woche wird ein neuer Ring am gleichen Wochentag und zur gleichen Uhrzeit eingesetzt.

Verhütungspflaster

Das Verhütungspflaster enthält eine Östrogen-/Gestagenkombination und wird auf die Haut aufgeklebt, verbleibt dort sieben Tage. Am 8. und 15. Zyklustag, immer am selben Wochentag, wird das Pflaster gewechselt und auf eine andere Hautstelle aufgeklebt. Ab

STERILISATION – KEIN MITTEL, SONDERN EIN EINGRIFF

Tag 22 folgt eine pflasterfreie Woche, danach beginnt der Pflasterzyklus erneut.

Vaginalring und Verhütungspflaster erfordern ein hohes Maß an Mitwirkung durch die Frau. Uhrzeit und Kalendertage müssen gelesen und eingehalten werden können bzw. das Unterstützungssystem muss sie daran erinnern. Um den Verhütungsring einzuführen, muss die Frau ihren Körper gut kennen und Bescheid wissen, wie sie reagiert, wenn der Ring z. B. einmal herausrutscht und sich dann an die vorgegebenen Anweisungen halten. Wie bei der Kondombenutzung sollten diese Anwendungshürden nicht abschrecken, sondern können Teil des praktischen Lebenstrainings sein.

Weitere Verhütungsmittel

Spiralen

Bei den Spiralen werden die **sicheren** Kupferspiralen und die **sehr sichere** Hormonspirale unterschieden. Beide müssen von der Frauenärztin durch den Muttermund in die Gebärmutter, möglichst während der Regelblutung, eingesetzt werden. Die Kupferspirale kann von drei bis zu fünf Jahren in der Gebärmutter verbleiben. Eine Alternative zur Kupferspirale ist die **sehr sichere** Kupferkette, die durch ihre Fixierung in der Gebärmutter seltener ausgestoßen wird und dort ebenfalls drei bis fünf Jahre verbleiben kann. Die Hormonspirale gibt kleine Gestagenmengen über die Gebärmutter Schleimhaut direkt an den Körper ab und kann bis zu fünf Jahren in der Gebärmutter verbleiben.

Diaphragma

Das **sichere** Diaphragma ist eine ringförmige Latex- oder Silikonkappe, die in einer Beratungsstelle, einem Familienplanungszentrum, von einem Arzt/einer Ärztin oder in einer Hebammenpraxis angepasst werden muss. Es wird so platziert, dass der Muttermund abgeschirmt ist. Das Einsetzen, Auftragen eines zusätzlich samenabtötenden Gels, das Einhalten der Verweildauer etc. erfordern ein Höchstmaß an Mitwirkung, Kenntnis des eigenen Körpers, Pflege des Diaphragmas durch die Frau.

Der Text entstand mit fachlicher Unterstützung von Stefanie Boos, Ärztin im AWO Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus in Essen.

Die Sterilisation von Frau oder Mann ist eine **sehr sichere**, operative Methode der Empfängnisregelung, die i. d. R. nicht mehr rückgängig zu machen ist. Bei der Sterilisation der Frau werden die Eileiter durchtrennt oder abgeklemmt, bei der des Mannes werden die Samenleiter durchtrennt oder abgeklemmt, die jeweiligen Enden durch Verschweißen oder Umschlagen und Vernähen verschlossen. Beide Operationen können stationär oder ambulant durchgeführt werden. Mit der Veränderung des Betreuungsrechts 1992 wurde die Sterilisation von Minderjährigen nach § 1631c BGB verboten. Im § 1905 BGB wird die Sterilisation Erwachsener geregelt. Eine Veränderung des geltenden Rechts erfolgte dahingehend: Angehörigen von Menschen, die dauerhaft einwilligungsunfähig sind, wird die gesetzliche Betreuung für den Eingriff nicht zugesprochen – unabhängig davon, ob ihnen die gesetzliche Betreuung für die medizinische Sorge übertragen wurde. Es wird ein/e gesonderte gesetzliche Betreuer/in bestellt.

§ 1905 (1) Besteht der ärztliche Eingriff in einer Sterilisation des Betreuten, in die dieser nicht einwilligen kann, so kann der Betreuer nur einwilligen, wenn ...

1. die Sterilisation dem Willen des Betreuten nicht widerspricht,
2. der Betreute auf Dauer einwilligungsunfähig bleiben wird,
3. anzunehmen ist, dass es ohne die Sterilisation zu einer Schwangerschaft kommen würde,
4. infolge dieser Schwangerschaft eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustands der Schwangeren zu erwarten wäre, die nicht auf zumutbare Weise abgewendet werden könnte, und
5. die Schwangerschaft nicht durch andere zumutbare Mittel verhindert werden kann.

Als schwerwiegende Gefahr für den seelischen Gesundheitszustand der Schwan-

geren gilt auch die Gefahr eines schweren und nachhaltigen Leides, das ihr drohen würde, weil vormundschaftsgerichtliche Maßnahmen, die mit ihrer Trennung vom Kind verbunden wären (§§ 1666, 1666a), gegen sie ergriffen werden müssten.

(2) Die Einwilligung bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. Die Sterilisation darf erst zwei Wochen nach Wirksamkeit der Genehmigung durchgeführt werden. Bei der Sterilisation ist stets der Methode der Vorzug zu geben, die eine Refertilisierung zulässt.

Der Gesetzgeber macht deutlich, dass eine Sterilisation einen schweren Eingriff in die körperliche und seelische Unversehrtheit eines Menschen darstellt. Sie kommt daher überhaupt nur in Frage, wenn eine Schwangerschaft ernsthaft möglich scheint, d. h. die/der dauerhaft einwilligungsfähige/r Frau/Mann heterosexuellen Geschlechtsverkehr praktiziert. Andere Verhütungsmethoden sind jedoch zu bevorzugen. Einwilligungsfähige, erwachsene Menschen können sich hingegen freiwillig sterilisieren lassen, wenn sie umfassend über den Eingriff, seine Risiken und Folgen aufgeklärt wurden und selbst in der Lage sind, die volle Tragfähigkeit des Eingriffs zu erfassen. Die Entscheidung für eine Sterilisation sollte immer nur nach gründlicher Information, Beratung und stets frei von Zwang getroffen werden. Eltern, z. B. von Mädchen mit Schwerstmehrfachbehinderung, haben häufig große Sorge, dass die Tochter gegen ihren Willen – und gemeint ist als Folge einer Vergewaltigung – schwanger werden könnte. Dies ist eine traurige Gewaltprophylaxe, die endlich der Vergangenheit angehören sollte. Menschen, die so schwer beeinträchtigt sind, dass sie z. B. weder sprachlich kommunizieren, noch eine Partnerschaft, geschweige denn Sexualität leben können, sollten eher darin gestärkt werden, ihren Willen bzw. ihren Unwillen zu bekunden. Daneben müssen Angehörige wie Betreuer/innen mehr Beratung, Information und Unterstützung erfahren.

DER ERSTE FRAUENARZTBESUCH – WAS ICH DARÜBER WISSEN MUSS



WICHTIG

Ich muss meine Krankenkassenskarte mitnehmen. Ich muss vielleicht eine Überweisung von meiner Hausärztin oder meinem Hausarzt mitnehmen.

Die Überweisung ist ein Zettel. Darauf steht, dass ich zur Frauenärztin gehen kann. Wenn ich noch nicht beim Arzt war, muss ich vielleicht 10 € bezahlen. Das heißt Praxisgebühr. Dann muss ich Geld mitnehmen. Wenn ich zur Frauenärztin oder dem Frauenarzt gehe, darf ich meine Tage nicht haben. Ein anderes Wort für Tage ist Periode oder Menstruation.

Ich muss mich vor der Untersuchung zu Hause waschen. Ich muss meinen Intimbereich waschen. Intimbereich heißt, die Scheide von außen und den Po zu waschen. Ich muss eine saubere Unterhose anziehen.

Was macht die Frauenärztin/der Frauenarzt ?

Sie redet mit mir über meine Tage. Sie redet mit mir über meine Brüste. Sie redet mit mir über meine Gebärmutter und meine Scheide. Sie fragt mich, ob ich Verhütungsmittel nehme. Sie fragt mich, ob ich Verhütungsmittel nehmen möchte. Verhütungsmittel machen, dass ich kein Baby bekomme. Sie fragt mich, ob ich andere Tabletten nehme. Sie fragt, ob ich krank bin. Sie fragt nach Krankheiten in meiner Familie.

Untersuchung der Brust

Die Frauenärztin untersucht meine Brüste. Dafür muss ich meinen Pulli und Büstenhalter ausziehen.

Sie tastet meine Brüste ab. Sie fühlt, ob die Brust gesund ist.

Untersuchung der Scheide und Gebärmutter

Die Frauenärztin untersucht meine Scheide und meine Gebärmutter. Ich muss meine Unterhose ausziehen. Dann untersucht die Frauenärztin meine Scheide und meine Gebärmutter.

Ich muss mich auf einen besonderen Stuhl setzen. Dieser Stuhl heißt Untersuchungsstuhl. Auf dem Untersuchungsstuhl muss ich meine Beine auseinander machen.

Ich kann mich auch auf einer Liege untersuchen lassen.

TIPP

Ich kann einen Rock oder ein langes Oberteil anziehen. Auf dem Untersuchungsstuhl kann ich meinen Rock oder das lange Oberteil anbehalten. Dann bin ich nicht so nackt.

Untersuchung der Scheide und Gebärmutter

Die Frauenärztin schaut in meine Scheide. Dazu benutzt sie einen Gegenstand, der wie ein Entenschnabel aussieht.

Der Gegenstand heißt Spekulum und ist aus Metall.

Die Frauenärztin schaut mit dem Spekulum in meine Scheide.

Sie führt auch ein Wattestäbchen in meine Scheide ein.

Das Wattestäbchen streicht sie dann über eine kleine Glasscheibe. Sie schaut dann durch ein Mikroskop.

Mit einem Mikroskop kann man sehr kleine Dinge größer machen.

So kann sie sehen, ob meine Scheide und meine Gebärmutter gesund sind.

Wenn ich große Angst vor dem Frauenarztbesuch habe ...

... kann ich mir erst einmal einen Termin geben lassen. Dann kann ich der Frauenärztin Fragen stellen. Ich kann mir den Untersuchungsraum anschauen. Wenn mir etwas unangenehm ist, muss ich das der Frauenärztin sagen. Ich muss mich nicht untersuchen lassen. Ich kann dann fragen, ob ich wiederkommen darf. Ich kann einen neuen Termin vereinbaren.

TIPPS

Wenn ich schwere Worte nicht so gut verstehe, muss ich das sagen.

Ich kann Halt sagen. Ich kann Stopp sagen.

Ich kann sagen: „Ich habe Sie nicht verstanden.“

Es ist immer gut sich, Unterstützung zu holen.

Ich kann jemanden mitnehmen.

Ich kann meine Mutter mitnehmen oder eine Freundin oder meinen Freund.

Die Person kann im Wartezimmer auf mich warten. Die Person kann mich auch in das Untersuchungszimmer begleiten.

Ich kann das selbst entscheiden.

Wenn ich einen Freund habe, ist es gut mit ihm zu reden.

Wenn wir Sex miteinander wollen, können wir über Verhütungsmittel reden.

Verhütungsmittel sind nicht nur Frauensache.

Verhütungsmittel sind auch Männersache.

LITERATURAUSWAHL ZUM THEMA

Literatur/Materialien für die sexualpädagogische Arbeit

Bosch, Erik; Suykerbuik, Ellen: Von Kopf bis Fuß – *Van top tot teen*. Bildkassette mit über 100 computeranimierten „Fotos“ rund um alle Themen der Sexualität. Bestellung über: www.bosch-training-advies.nl

Bundesvereinigung der Lebenshilfe (Hrsg.): Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen. 4. Aufl. Weinheim/Basel 2005.

Donna Vita: Manchmal habe ich ein Gefühl... Sometimes I feel. Reihe Soziale Kompetenzen. 48 farbige Bildkarten. Bestellnummer 26617; Gefühle – Emotions. 48 farbige Fotokarten. Bestellnummer 26107; Zwischenmenschliche Beziehungen – Personal Relationship. Reihe Soziale Kompetenzen. 48 farbige Bildkarten. Bestellnummer 26616 Bestellung über: Donna Vita Verlag Mebes & Noack, Sudermanstr. 5, 50670 Köln, mail@donnavita.de, www.donnavita.de

Ehlers, Cathrin: Sexualerziehung bei Jugendlichen mit körperlicher und geistiger Behinderung. Unterrichtsmaterialien. (Dem Buch wurde eine CD-Rom mit ganz vielen Kopiervorlagen beigelegt.)

Hook, George: FAQ! Sexualität & Fortpflanzung – Arbeitsblätter und Folienvorlagen für den Biologieunterricht. Verlag an der Ruhr 2007.

Kessel GmbH: Magnettafel Becken „Semina“. Sexualerziehung männlich/weiblich. MAGNETTAFEL. 11.2006. Bezugsadresse: Kessel GmbH, Kelsterbacher Strasse 28, D-64546 Mörfelden-Walldorf, Germany, Tel. +49 (0) 6105 20 37 20, Fax +49 (0) 6105 45 59 01, E-Mail: kessel@kessel-marketing.de, www.kessel-marketing.de

Nilsson, Lennart; Hamberger, Lars: Ein Kind entsteht. 1. Aufl. München 2003.

Oberlack, Susanne; Heinze, Helmut; Steuter, Ulla: Lisa und Dirk. Sie treffen sich, sie lieben sich und dann? Geschichten und Bilder zur Sozial- und Sexualerziehung an Sonderschulen. Dortmund 1997.

Projekt alpha nova (Hrsg.): Programm Leonardo Da Vinci: Menschen... Körper... Bilder. Mein Körper, ein Leben lang... Eine Fotomappe zur sexualpädagogischen Aufklärung. A-Karlsdorf 2000. Preis 40 €. Über Alpha Nova sind ferner eine empfehlenswerte **Arbeitsmappe** „Geschlechtsspezifische erwachsene Identität“ für 27,60 € und **Leporellos** zur weiblichen und männlichen Geschlechtsreife für je 1,60 € zu beziehen. Bezugsadresse: www.alphanova.at

Schütz, Esther Elisabeth; Kimmich, Theo: Sexualität und Liebe. Praxis der Sexualpädagogik. Bildmaterial Band II. Zürich 2000. Bezugsadresse: Donna Vita, Verlag Mebes & Noack, Sudermanstr. 5, 50670 Köln, mail@donnavita.de, www.donnavita.de

Bestell-Nr: D22270

Schwerpunkt Sexualität

Bosch, Erik: Sexualität und Beziehung bei Menschen mit einer geistigen Behinderung. Ein Hand- und Arbeitsbuch. Tübingen 2004.

Pro Familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. (Hrsg.): 1. Sexualität und geistige Behinderung.

2. Sexualität und körperliche Behinderung. Frankfurt 1998. Bezugsadresse: www.profamilia.de

Rattay, Thomas; Jugennetzwerk Lambda: Volle Fahrt voraus! Schwule und Lesben mit Behinderung. Berlin 2007.

Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e. V. Schriftenreihe Band 1. 6. Aufl. Heidelberg 2005.

Material in einfacher Sprache

Baumgärtner, Karin; Klein, Silke: Anne hat Angst. Die Sache mit dem Taxifahrer. (Schwerpunkt Sexuelle Gewalt) Würzburg 2004.

Bundesverband Alphabetisierung e. V. (Hrsg.); **Hessing, Werner:** Das erste Mal. Eine Geschichte über Liebe und Freundschaft. Münster 2000.

EigenSinn: Tina sagt Nein! Tim sagt Nein! Eine Broschüre für Mädchen/Jungen mit besonderem Förderbedarf zur Prävention von sexualisierter Gewalt. Bielefeld Mai 2006. 1,50 € Bezugsadresse: Eigensinn Prävention von sexualisierter Gewalt an Mädchen und Jungen e. V., Marktstraße 38, 33602 Bielefeld, www.eigensinn.org

Lindquist, Bosse: Ausflug ins Glück. Eine Liebesgeschichte im Rollstuhl I./Putzen und Küssen. Eine Liebesgeschichte im Rollstuhl II. Stuttgart 1. Aufl. 1996

Mixed Pickles e. V. (Hrsg.): Liebe, Lust und Stress. Eine Broschüre für Mädchen und junge Frauen in leichter Sprache. Teil 1. Mein Körper/ Teil 2. Sexualität/ Teil 3. Wie ein Kind entsteht. 2. Aufl. Lübeck 2005. Lübeck 2006. Bezugsadresse: www.mixedpickles-ev.de

Netzwerk People First Deutschland e. V. (Hrsg.): Wörterbuch für leichte Sprache. 5., überarbeitete Aufl. Kassel 2004.

Pro Familia (Hrsg.): Sexualität – Was sind unsere Rechte? In leichter Sprache. Frankfurt a. M. 2005. Kostenlose Broschüre. Bezugsadresse: www.profamilia.de

Pro Familia Landesverband Hessen (Hrsg.): „Julia ist eine Frau. Peter ist ein Mann.“; „Julia und Peter werden ein Paar.“; Julia und Peter entdecken ihre Lust.“ 2006. Bezugsadresse: pro familia – Landesverband Hessen

Wildwasser Würzburg e. V.: Anna ist richtig wichtig. Ein Bilder- und Vorlesebuch über sexuellen Missbrauch. Verlag Mebes und Noack Köln 2007.

Wildwasser Würzburg e. V.: Richtig wichtig – Stolz und stark. Ein FraueBilderLeseBuch über sexuelle Gewalt. Verlag Mebes und Noack Köln 2007. ISBN 978-3-927796-81-2

Filme mit und für Menschen mit geistiger Behinderung rund um die Themen Liebe, Partnerschaft und mehr wurden von Bernd Zemella in der Evangelischen Stiftung Alsterdorf produziert. Bezugsadresse: www.alsterdorf.de oder b.zemella@alsterdorf.de

„**Uneasy Rider**“: Jean-Pierre Sinapi (Regie). Behindert, Moslem, homosexuell – sonst noch Probleme? Arte Edition Bestell-Nummer 300512

LITERATURAUSWAHL ZUM THEMA

Literatur/Materialien für die sexualpädagogische Arbeit

Bosch, Erik; Suykerbuik, Ellen: Von Kopf bis Fuß – *Van top tot teen*. Bildkassette mit über 100 computeranimierten „Fotos“ rund um alle Themen der Sexualität. Bestellung über: www.bosch-training-advies.nl

Bundesvereinigung der Lebenshilfe (Hrsg.): Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen. 4. Aufl. Weinheim/Basel 2005.

Donna Vita: Manchmal habe ich ein Gefühl... Sometimes I feel. Reihe Soziale Kompetenzen. 48 farbige Bildkarten. Bestellnummer 26617; Gefühle – Emotions. 48 farbige Fotokarten. Bestellnummer 26107; Zwischenmenschliche Beziehungen – Personal Relationship. Reihe Soziale Kompetenzen. 48 farbige Bildkarten. Bestellnummer 26616 Bestellung über: Donna Vita Verlag Mebes & Noack, Sudermanstr. 5, 50670 Köln, mail@donnavita.de, www.donnavita.de

Ehlers, Cathrin: Sexualerziehung bei Jugendlichen mit körperlicher und geistiger Behinderung. Unterrichtsmaterialien. (Dem Buch wurde eine CD-Rom mit ganz vielen Kopiervorlagen beigelegt.)

Hook, George: FAQ! Sexualität & Fortpflanzung – Arbeitsblätter und Folienvorlagen für den Biologieunterricht. Verlag an der Ruhr 2007.

Kessel GmbH: Magnettafel Becken „Semina“. Sexualerziehung männlich/weiblich. MAGNETTAFEL. 11.2006. Bezugsadresse: Kessel GmbH, Kelsterbacher Strasse 28, D-64546 Mörfelden-Walldorf, Germany, Tel. +49 (0) 6105 20 37 20, Fax +49 (0) 6105 45 59 01, E-Mail: kessel@kessel-marketing.de, www.kessel-marketing.de

Nilsson, Lennart; Hamberger, Lars: Ein Kind entsteht. 1. Aufl. München 2003.

Oberlack, Susanne; Heinze, Helmut; Steuter, Ulla: Lisa und Dirk. Sie treffen sich, sie lieben sich und dann? Geschichten und Bilder zur Sozial- und Sexualerziehung an Sonderschulen. Dortmund 1997.

Projekt alpha nova (Hrsg.): Programm Leonardo Da Vinci: Menschen... Körper... Bilder. Mein Körper, ein Leben lang... Eine Fotomappe zur sexualpädagogischen Aufklärung. A- Karlsdorf 2000. Preis 40 €. Über Alpha Nova sind ferner eine empfehlenswerte **Arbeitsmappe** „Geschlechtsspezifische erwachsene Identität“ für 27,60 € und **Leporellos** zur weiblichen und männlichen Geschlechtsreife für je 1,60 € zu beziehen. Bezugsadresse: www.alphanova.at

Schütz, Esther Elisabeth; Kimmich, Theo: Sexualität und Liebe. Praxis der Sexualpädagogik. Bildmaterial Band II. Zürich 2000. Bezugsadresse: Donna Vita, Verlag Mebes & Noack, Sudermanstr. 5, 50670 Köln, mail@donnavita.de, www.donnavita.de

Bestell-Nr: D22270

Schwerpunkt Sexualität

Bosch, Erik: Sexualität und Beziehung bei Menschen mit einer geistigen Behinderung. Ein Hand- und Arbeitsbuch. Tübingen 2004.

Pro Familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. (Hrsg.): 1. Sexualität und geistige Behinderung.

2. Sexualität und körperliche Behinderung. Frankfurt 1998. Bezugsadresse: www.profamilia.de

Rattay, Thomas; Jugennetzwerk Lambda: Volle Fahrt voraus! Schwule und Lesben mit Behinderung. Berlin 2007.

Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e. V. Schriftenreihe Band 1. 6. Aufl. Heidelberg 2005.

Material in einfacher Sprache

Baumgärtner, Karin; Klein, Silke: Anne hat Angst. Die Sache mit dem Taxifahrer. (Schwerpunkt Sexuelle Gewalt) Würzburg 2004.

Bundesverband Alphabetisierung e. V. (Hrsg.); Hessing, Werner: Das erste Mal. Eine Geschichte über Liebe und Freundschaft. Münster 2000.

EigenSinn: Tina sagt Nein! Tim sagt Nein! Eine Broschüre für Mädchen/Jungen mit besonderem Förderbedarf zur Prävention von sexualisierter Gewalt. Bielefeld Mai 2006. 1,50 € Bezugsadresse: EigenSinn Prävention von sexualisierter Gewalt an Mädchen und Jungen e. V., Marktstraße 38, 33602 Bielefeld, www.eigensinn.org

Lindquist, Bosse: Ausflug ins Glück. Eine Liebesgeschichte im Rollstuhl I./Putzen und Küssen. Eine Liebesgeschichte im Rollstuhl II. Stuttgart 1. Aufl. 1996

Mixed Pickles e. V. (Hrsg.): Liebe, Lust und Stress. Eine Broschüre für Mädchen und junge Frauen in leichter Sprache. Teil 1. Mein Körper/ Teil 2. Sexualität/ Teil 3. Wie ein Kind entsteht. 2. Aufl. Lübeck 2005. Lübeck 2006. Bezugsadresse: www.mixedpickles-ev.de

Netzwerk People First Deutschland e. V. (Hrsg.): Wörterbuch für leichte Sprache. 5., überarbeitete Aufl. Kassel 2004.

Pro Familia (Hrsg.): Sexualität – Was sind unsere Rechte? In leichter Sprache. Frankfurt a. M. 2005. Kostenlose Broschüre. Bezugsadresse: www.profamilia.de

Pro Familia Landesverband Hessen (Hrsg.): „Julia ist eine Frau. Peter ist ein Mann.“; „Julia und Peter werden ein Paar.“; Julia und Peter entdecken ihre Lust.“ 2006. Bezugsadresse: pro familia – Landesverband Hessen

Wildwasser Würzburg e. V.: Anna ist richtig wichtig. Ein Bilder- und Vorlesebuch über sexuellen Missbrauch. Verlag Mebes und Noack Köln 2007.

Wildwasser Würzburg e. V.: Richtig wichtig – Stolz und stark. Ein FraueBilderLesebuch über sexuelle Gewalt. Verlag Mebes und Noack Köln 2007. ISBN 978-3-927796-81-2

Filme mit und für Menschen mit geistiger Behinderung rund um die Themen Liebe, Partnerschaft und mehr wurden von Bernd Zemella in der Evangelischen Stiftung Alsterdorf produziert. Bezugsadresse: www.alsterdorf.de oder b.zemella@alsterdorf.de

„**Uneasy Rider**“: Jean-Pierre Sinapi (Regie). Behindert, Moslem, homosexuell – sonst noch Probleme? Arte Edition Bestell-Nummer 300512

VERSCHIEDENE GEFÜHLE



VERSCHIEDENE GEFÜHLE

