

Justus-Liebig-Universität Giessen
Fachbereich 03 Erziehungswissenschaften
Institut für Heil- und Sonderpädagogik

Thema der Ersatzklausur der Magistra Artium Prüfung:

Selbstbestimmung und Geschlechtsidentität bei Frauen mit geistiger Behinderung

- Möglichkeiten und Grenzen pädagogischer Intervention -

Saku Hanna Hagenauer

60322 Frankfurt

Prüferinnen: Fr. Dr. Elisabeth v. Stechow
Fr. Dr. Birgit Retzlaff

überarbeitete Fassung 2008

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung.....	3
2 Vorgehen in der Arbeit und Eingrenzung des Themas.....	3
3 Kontextualisierung und Bedeutung der zentralen Begriffe.....	4
3.1 Sog. geistige Behinderung.....	4
3.2 Geschlecht.....	5
3.3 Die Kategorie Frau in der Sonderpädagogik.....	5
3.4 Selbstbestimmung.....	6
3.5 Selbstständigkeit.....	7
3.6 Abschließende Bemerkung zu den zentralen Begriffen.....	8
4 Lebensqualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten.....	9
4.1 Lebensqualität in älteren Untersuchung.....	9
4.2 Die Untersuchung von W. Dworschak zur Lebensqualität bei Menschen mit Lernschwierigkeiten.....	10
5 Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten fördern.....	12
5.1 Qualitätsmanagementverfahren Gestaltung der Betreuung von Menschen mit Behinderung.....	12
5.2 Selbstbestimmung innerhalb der Lebenshilfe.....	16
5.3 Selbstbestimmung innerhalb der Independent Living Bewegung.....	17
5.4 Selbstbestimmung und behinderte Frauen.....	17
5.5 People First, wir vertreten uns selbst.....	19
5.6 Eltern mit Lernschwierigkeiten.....	20
5.7 Fallbeispiele von Müttern mit Lernschwierigkeiten.....	20
5.8 Das Projekt für Frauen und Männer mit Behinderungen: Frauen sind anders - Männer auch.....	21
6 Untersuchung der Selbstbestimmung von Frauen mit Lernschwierigkeiten am Beispiel von eigenen Kindern.....	22
6.1 Entwicklung eines Maßstabs für Selbstbestimmtheit.....	22
6.2 Befunde in den Büchern über Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten.....	23
6.3 Die Realität der Selbstbestimmung von Frauen mit Lernschwierigkeiten.....	28
7 Möglichkeiten und Grenzen pädagogischer Interventionen.....	29
8 Literaturverzeichnis.....	31

1 Einleitung

Im bisherigen Studium beschäftigte sich die Autorin in einigen Veranstaltungen mit dem „Selbstbestimmt Leben“ Konzept. Im wesentlichen wurde sich diesbezüglich mit der Umsetzung für körperbehinderte Menschen beschäftigt, dann aber auch zum Teil geschlechtsspezifisch. In den Veranstaltungen über sog. geistig behinderte Menschen war das Selbstbestimmt Leben Konzept nicht im Fokus, sondern eher die Lebenshilfe. Hierbei wurde auch nicht auf geschlechtsspezifische Herausforderungen eingegangen. Auch im Wohnort (Schwalmstadt/Treysa) der Autorin ist das Leben von Menschen mit einer sog. geistigen Behinderung in einer Großeinrichtung selbstverständlich. Auch wird nie von Frauen oder Männern geredet, die in Hephata wohnen. Elternschaft, Kinder der BewohnerInnen oder ähnliches sind nicht in der Diskussion.

Daher erscheint es der Autorin sinnvoll, sich mit der Selbstbestimmung und Geschlechtsidentität von Frauen mit sog. geistiger Behinderung zu beschäftigen.

Der Literaturbefund zu dem Thema der Arbeit ist äußerst schlecht, auch die Unterstützung durch die Literaturversorgung für Sehgeschädigte der Universitätsbibliothek Kassel brachte keine ausreichende geschlechtsspezifische Literatur zum Thema Selbstbestimmung zu Tage. Wenn die Fragestellung geschlechtsunspezifisch wäre, gäbe es sehr viel Literatur. Dies zeigt, dass es bei dem Thema der Arbeit Selbstbestimmung und Geschlechtlichkeit von Frauen mit geistiger Behinderung einen großen Forschungsbedarf gibt. Daher müsste die Autorin eigentlich eigene Feldforschung durchführen. Dies ist aber in dem gegebenen Rahmen nicht möglich.

2 Vorgehen in der Arbeit und Eingrenzung des Themas

Auf Grund des problematischen Literaturbefundes wird in dieser Arbeit versucht, indirekt an das Thema Selbstbestimmung und Geschlechtlichkeit von Frauen mit geistiger Behinderung heran zu gehen. In einem ersten allgemeinen Teil soll untersucht werden, wie es mit Lebensqualität und Selbstbestimmung für Menschen mit sog. geistiger Behinderung aussieht. Im Anschluss daran soll noch auf Fallbeispiele von Müttern in einer Untersuchung von 1995 über die Lebenssituation von Menschen mit sog. geistiger Behinderung und ihren Kindern eingegangen werden. Da der Themenkomplex Sexualität ein sehr bedeutender zu sein scheint im Leben der People First MitgliederInnen und hier auch ein bedeutender, eindeutiger geschlechtsspezifischer Unterschied (Gebärfähigkeit) vorhanden ist, kann versucht

1 People First, Wir vertreten uns selbst!, S. 10/11

werden, mittels Literatur über Sexualaufklärung genauere Aussagen über die Selbstbestimmung von Frauen machen zu können.

Des Weiteren soll der juristische Bereich, der durchaus bedeutend für das Leben von Frauen mit sog. geistiger Behinderung ist, nicht betrachtet werden. In der Magisterarbeit von Fr. Pfeiffer² wurde die Rechtsthematik durch das bloße Betrachten der GG Artikel 1, 2 und 3 bearbeitet. Diese kurze Abhandlung ist für die Autorin sehr ungenügend. Denn das GG wird durch eine Vielzahl von Gesetzen und Urteilen ausdifferenziert. Ein angemessener Umgang mit der komplexen juristischen Thematik würde einfach den Rahmen dieser Arbeit sehr erheblich überschreiten. Ein Beispiel für die Komplexibilität ist, dass es heute anscheinend nicht einmal juristisch geklärt ist, ob einer Frau in einem Betreuungsverhältnis³ zwangsweise die Pille gegeben werden darf (Stand 2005/2006).

3 Kontextualisierung und Bedeutung der zentralen Begriffe

Wenn über den Begriff der Behinderung bzw. geistige Behinderung redet, dann steckt nach Fr. Bruner dahinter implizit ein komplexes Konstrukt mit zentralen Aussagen über die Person auf die sich der Begriff der Behinderung bezieht. Zitat: "... Wer über Behinderung spricht, spricht gleichzeitig über Körper, über Geschlecht, über Soziale und Kulturelle Differenz."⁴. Natürlich ist eine dementsprechende Bearbeitung des Begriffes Behinderung in dieser Arbeit nur andeutungsweise möglich. Bei der Literaturrecherche wurden für einige zentrale Begriffe keine eindeutigen Definitionen gefunden, sondern mittels Beispielen, Forderungen u.a. Statements formuliert. Gerade beim Begriff Frau wurde bisher in rein pädagogischen Werken keine Definition gefunden. Zwar wird immer wieder hervorgehoben, dass Geschlecht wichtig ist und es die Ausprägungen Mann und Frau haben kann. Damit ist aber nicht geklärt, was eine Frau ist.

3.1 Sog. geistige Behinderung

Viele Autoren benutzen die Definition der UNO für Behinderung als Grundlage ihrer Texte. Ergänzend für sog. geistige Behinderung wird das Kriterium eines Intelligenztests angewendet und damit eine Einteilung der geistig behinderten Menschen in leicht, mittel und schwer geistig behindert vollzogen.

Auch Fr. Friske benutzt die UNO-Definition⁵ für Behinderung, setzt diese aber in

² Pfeiffer, S. 25/26

³ Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 246

⁴ Bruner, C. F., S.88

⁵ Friske, Andrea, S. 14

Bezug zu Machtverhältnissen in der Gesellschaft und versteht Behinderung als soziales Problem. Nach Ansicht der Autorin könnte A. Friske den Begriff Behinderung und damit sog. geistige Behinderung dekonstruieren wollen.

Auf Grund der Erfahrungen in der Gestalttherapie mit sog. behinderten Menschen kamen die Autoren zu der Überzeugung⁶, dass ein neuer Terminus gefunden werden muss. Sie schlagen vor, „Menschen mit vielseitigen undefinierten Potenzialitäten⁷ (Menschen mit v.u.P.)“ als Begriff zu verwenden.

3.2 Geschlecht

Grundsätzlich wird das Geschlecht in der BRD in zwei Geschlechter aufgeteilt. Zu Zeiten des allgemeinen Preußischen Landrechtes war das anders. Damals in Preußen kannte man drei Geschlechtskategorien: Mann Frau und Zwitter.

Nach G. Lindemann sind die alten Theorien⁸ bis in die 80er dominant, in welchen aus dem Körpergeschlecht das Psychische Geschlecht folgt. Eine der bedeutendsten Vertreterinnen ist Simone Beauvoirs (Das andere Geschlecht, 1978)⁹.

Auf Grund des gegebenen Umfangs der Arbeit soll an diesem Punkt nur darauf hingewiesen werden, dass die Kategorie Geschlecht eine historisch gewachsene und konstruierte Kategorie ist¹⁰.

3.3 Die Kategorie Frau in der Sonderpädagogik

Die Geschlechtsidentität¹¹ ist eine der zentralen Eigenschaften eines Menschen in unserer Gesellschaft. A. Friske scheint eher ein biologisch orientiertes Geschlechterbild¹² nach Einschätzung der Autorin zu haben, da sie Ursula Scheus „Man wird nicht als Frau geboren, sondern zur Frau gemacht“ d.h. der Körper bestimmt die Sozialisation zur Frau. Nach S. Pfeiffer ist die gängige Geschlechtsvorstellung¹³ in der Erziehungswissenschaft, die eines stabilen vom Körper abhängigen Geschlechts. Dabei werden Thesen inklusive formuliert. Frauen werden grundsätzlich nicht explizit betrachtet.

Sie postuliert, dass die meisten Menschen ein Interesse daran haben, eindeutig als

⁶ Besems, Thijs, Besems-van Vugt, Garry, S. 309

⁷ , Thijs, Besems-van Vugt, Garry, S. 310

⁸ Lindemann, Gesa, Geschlecht und Gestalt der Körper als Konventionelles Zeichen der Geschlechterdifferenz, S. 115

⁹ Lindemann, Gesa, Geschlecht und Gestalt der Körper als Konventionelles Zeichen der Geschlechterdifferenz, S. 115

¹⁰ Lindemann, Gesa, Geschlecht und Gestalt der Körper als Konventionelles Zeichen der Geschlechterdifferenz, S. 131

¹¹ Friske, Andrea, S. 45

¹² Friske, Andrea, S. 22

¹³ S. Pfeiffer, S. 40f

Mann oder Frau wahrgenommen zu werden. Die Voraussetzung⁴ für A. Friske eine eigene Identität zu entwickeln, ist die Zuordnung zu einem Geschlecht und die Wahrnehmung als Erwachsene⁵ elementar, folglich ist die Erkenntnis über die eigene Geschlechtsidentität und das Erkennen derer von anderen Menschen unabdingbar. Daher ist die Geschlechtsidentität nach Fr. Friske Voraussetzung für die Teilhabe⁶ an unserer Kultur. Möglich wird der Sozialisationsprozess nur durch Vergleichs- und Unterscheidungsmöglichkeiten⁷, die dafür notwendigen kognitiven Voraussetzung besitzt ihrer Meinung nach grundsätzlich jede Frau. Auf Grund dessen fordert sie, dass Geschlechterziehung ein wesentlicher Bestandteil der Erziehung von geistig behinderten Frauen sein muss. Eine Folge von einem Mangel an Geschlechtsbewusstsein als erwachsene Frau ist eine Selbstsicht z.B. als Mädchen oder Neutrum⁸. Den meisten erwachsenen, geistigbehinderten Frauen⁹ wird ihr Frausein nicht zugebilligt.

In der Encyclopedia of disability wird an der Stelle für woman²⁰ auf das Schlagwort Familie verwiesen. Im entsprechenden Artikel über Family²¹ wird woman nicht näher erläutert.

3.4 Selbstbestimmung

Nach F. Hasler bedeutet Selbstbestimmung²², eine Ideologie und auch eine politische und soziale Bewegung basierend auf der Bürgerrechts- und Frauenbewegung. Es meint auf individueller Ebene die Befähigung behinderter Menschen zu wählen und jeden Bereich des Lebens zu beeinflussen.

Nach der Auffassung von C. Weingärtner²³ ist Selbstbestimmung grundsätzlich an einen gewissen Intellekt gebunden. Das stellt für geistig behinderte Frauen grundsätzlich ein Problem da, denn ihnen wird laut der gängigen Auffassung von sog. geistiger Behinderung ein eingeschränkter Intellekt zugesprochen. Gerade bei Menschen mit schwerer intellektueller Einschränkung ist für viele Menschen Selbstbestimmung außerhalb des Denkbaren²⁴. Tendenziell wird eher die Meinung vertreten, dass es bei diesen Menschen in der Betreuung immer noch oft nur um

14 Friske, Andrea, S. 45f

15 Friske, Andrea, S. 46

16 Friske, Andrea, S. 46

17 Friske, Andrea, S. 46

18 Friske, Andrea, S. 46

19 Friske, Andrea, S. 123

20 Encyclopedia of disability, Band 2, S. 1641

21 Encyclopedia of disability, Band 2, S. 707-722

22 Encyclopedia of disability, Band 2, S. 930

23 Weingärtner, Christian 28/29

24 Weingärtner, Christian, S. 58/59

trocken, satt und sauber“geht.

C. Weingärtner meint, dass in der Theorie Selbstbestimmung mittlerweile für alle Menschen akzeptiert wird, dass aber in der Praxis²⁵ schon bei Menschen mit leichter intellektueller Einschränkung dies als Ideologie bezeichnet wird und damit eine Umsetzung fraglich und problematisch ist. Nach A. Friske sind die meisten Frauen²⁶ mit sog. geistiger Behinderung fremdbestimmt, oder massiv beeinflusst, da das Umfeld autonome Sexualität versucht zu verhindern.

Allgemein sieht auch A. Friske Selbstbestimmung²⁷ differenziert von Selbstständigkeit und ist sich in ihrer Definition einig mit F. Hasler.

Im Forderungskatalog von People First und "Wir vertreten uns selbst" wird Selbstbestimmung²⁸ wie folgt definiert: Selbstbestimmung ist da, wenn Menschen selbst entscheiden, was sie machen.

3.5 Selbstständigkeit

Grundsätzlich geht man nach A. Friske in der Heil- und Sonderpädagogik davon aus, dass es keine Sozialisationsunterschiede²⁹ bei Jungen und Mädchen mit sog. geistiger Behinderung gibt, im Gegensatz zu nicht behinderten Kindern. Dort bekommen Jungen ein viel höheres Maß an Selbstständigkeit³⁰ zugebilligt in ihrem Leben als Mädchen, weil letztere als Schutzbedürftige gelten.

Im Wörterbuch der Pädagogik wird Selbstständigkeit³¹ am Grad der Mündigkeit und Autonomie gemessen.

Im Handbuch der Sonderpädagogik³² wird die Selbstbestimmung gar nicht thematisiert. Zu Selbstständigkeit wird ausgeführt, dass das in der Schule gelernte zu Hause vertieft werden muss aufgrund potenzieller Vergesslichkeit der SchülerInnen.

Selbstständigkeit wird im Forderungskatalog von People First und "Wir vertreten uns selbst" definiert³³, als: wenn Menschen Dinge alleine machen.

Sowohl die Selbstständigkeit als auch die Selbstbestimmung von geistig behinderten Frauen ist permanent durch vielfältige und überall vorhandene Einflussfaktoren³⁴ bedroht.

25 Weingärtner, Christian, S. 63

26 Friske, Andrea, S. 122

27 Friske, Andrea, S. 123

28 People First, Wir vertreten uns selbst!, S. 15

29 Friske, Andrea, S. 31

30 Friske, Andrea, S. 30

31 Wilmann Institut München, Wörterbuch der Pädagogik, S. 131

32 Pädagogik der Geistigbehinderten, Handbuch der Sonderpädagogik, Band 5, 122f.

33 People First, Wir vertreten uns selbst!, S. 15

34 Friske, Andrea, S. 38

3.6 Abschließende Bemerkung zu den zentralen Begriffen

Grundsätzlich sind die üblichen Bedeutungen von behindert und geistig behindert Defizit orientiert. Insbesondere führt nach Ansicht der Autorin das Synonym geistige Behinderung unter Umständen zur Aberkennung der Fähigkeit über sich selbst bestimmen zu können, also selbstbestimmt leben zu können. Im Prinzip gilt das auch für die Selbstständigkeit.

Insofern wäre die Möglichkeit der Bezeichnung als anders fähig³⁵, bzw. vielleicht geistig andersfähig, eine Möglichkeit Defizitorientierung zu minimieren, wie sie auch auf dem Lesben Frühlingstreffen 2007 (LFT) in Marburg erfolgreich praktiziert wird, sowie auch schon bei früheren LFT's.

Am Gerechtesten wird man Gruppen in Bezug auf die Bezeichnung nach Auffassung der Autorin, wenn die Bezeichnung benutzt wird, die sie sich selbst gegeben haben. Im Bezug auf die Zielgruppe dieser Forschungsarbeit haben Mitglieder von People First dies für sich getan und damit erscheint es gerechtfertigt auch von Menschen mit Lernschwäche³⁶, bzw. Frauen mit Lernschwäche zu reden. Daher soll im weiteren dieser Arbeit von Frauen/ Menschen mit Lernschwäche geredet werden.

Im Rahmen dieser Arbeit ist eine Differenzierung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung wichtig. Selbstständigkeit stellt demnach die Fähigkeit da, Dinge selbst durch zu führen. Während Selbstbestimmung heißt, einen Willen zu äußern, damit Dinge geschehen. Von wem der Wille ausgeführt wird tritt dabei in den Hintergrund.

Der problematischste Begriff hinsichtlich seiner Bedeutung ist die Klassifikation als Frau. Zwar kann mittels A. Friske hinreichend geklärt werden, dass diese Klassifikation als Frau, und damit die Wahrnehmung des Geschlechtes, für einen Menschen eine enorme Bedeutung hat. Aber die Einteilung der Menschen in Frau und Mann anhand der Geschlechtsmerkmale ist für die Autorin eine veraltete Art und Weise, auch wenn sie für einen Großteil der Menschheit zutreffend ist. Allerdings ist die Diskussion der vielleicht zutreffendsten Theorie zur Entstehung von Geschlecht und damit die Beantwortung der Frage, was ist eine Frau, für diese Arbeit nicht von sehr hoher Relevanz. Auch hier kann natürlich gesagt werden, wer sich als Frau definiert, ist eine Frau.

Viel entscheidender ist die Frage, was alles daran hängt, sich als Frau zu fühlen und akzeptiert zu werden. Dies soll aber an späterer Stelle in dieser Arbeit bearbeitet werden.

Abschließend zu dem wie eine Frau mit Lernschwierigkeiten in ihrer Gesamtheit gesellschaftlich wahrgenommen wird, soll noch ein Zitat von Andrea Friske angeführt

35 <http://www.lesbenfruehling.de/marburg2007/html/bfrei.html>

36 Netzwerk People First Deutschland e.V., http://www.peoplefirst.de/wer_ziele.html; People First, Wir vertreten uns selbst, S. 2

werden³⁷: Mann zu sein in unserer Gesellschaft ist also der Normalfall, Frauen sind die normale Abweichung vom Mann sein. Und Frauen mit geistiger Behinderung sind dann die Abweichung von der Abweichung also 'ziemlich unnormal'."

4 Lebensqualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten

4.1 Lebensqualität in älteren Untersuchung

In Nordhessen und Niedersachsen wurde von Gromann und Mitarbeiter der ins Deutsche übersetzte "Quality of Life Fragebogen für eine Untersuchung benutzt⁸, der den Bereich Wohnen fokussiert. Dabei stellte sich heraus, dass die BewohnerInnen überwiegend zufrieden sind. Allerdings wird Kritik Dworschak, Wolfgang, S. 44 bei Wohnen im Doppelzimmer, Haustier, Mangel an Sozialkontakten außerhalb der Wohngruppe, mangelhafte Möglichkeiten zu individuellen Freizeitaktivitäten, Weckzeiten, Konflikte mit MitbewohnerInnen, Arbeitsgruppengröße sowie Freude an der Arbeit geäußert.

Monika Seifert stellt mittels ihrer Studie⁹ einen Zusammenhang her für hochgradig lernbeeinträchtigte Menschen mit einer daraus resultierenden hohen Abhängigkeit, wonach die Lebensqualität der BewohnerInnen von der personellen und materiellen Qualität des Wohnbereichs abhängt.

In Berlin wurde von M. Seifert eine qualitative Untersuchung¹⁰ an 20 MitarbeiterInnen gemacht, dabei stellte sie fest: Menschen mit Lernschwierigkeiten haben die selben Bedürfnisse wie normale Menschen. Nur brauchen erstere Unterstützung bei den Bedürfnissen. Sie stellt daher fest, dass die Lebensqualität von Menschen mit Unterstützungsbedarf in direkter Abhängigkeit steht zu den MitarbeiterInnen bzw. deren Arbeitsbedingungen¹¹.

4.2 Die Untersuchung von W. Dworschak zur Lebensqualität bei Menschen mit Lernschwierigkeiten

Für die Untersuchung wurden 143 BewohnerInnen und 41 MitarbeiterInnen befragt¹² mittels Interview. Die Interviews wurden durch Protokolle ergänzt. Anzumerken ist,

³⁷ Friske, Andrea, S. 47

³⁸ Dworschak, Wolfgang, S. 44

³⁹ Dworschak, Wolfgang, S. 44

⁴⁰ Dworschak, Wolfgang, S. 45/46

⁴¹ Dworschak, Wolfgang, S. 46

⁴² Dworschak, Wolfgang, S. 77

dass die Interviews sowohl in Anzahl der Fragen als auch in ihrer Dauer den in der Literatur empfohlenen Rahmen um circa das doppelte überschreiten⁴³. In welchem Zeitraum die Befragung genau durchgeführt worden ist, ließ sich nicht genau klären. Das Buch ist von 2004.

In dieser Studie wird nur an einer Stelle bei der Beschreibung der Stichprobe auf die Geschlechterverhältnisse hingewiesen. In sog. Komplexeinrichtungen sind Frauen mit 40% vertreten, in eigenständigen Wohngruppen und Dorfgemeinschaften ist das Geschlechterverhältnis ausgeglichen und in Außenwohngruppen sind Frauen (68%) am stärksten vertreten⁴⁴

Bei den Ergebnissen fällt auf, dass die BewohnerInnen überwiegend zufrieden sind (86%) laut ihren Antworten⁴⁵. Allerdings wird dieses Antwortverhalten nicht auf die tatsächlich sehr gute Lebensqualität zurückgeführt, sondern eher als eine resignative Anpassung an den Lebenskontext⁴⁶ gedeutet, bzw. fehlt ihnen die Vergleichsmöglichkeit. Daher wird sich am Gold Standard⁴⁷ orientiert, wonach bereits Fragen mit einer Zustimmung zwischen zweidrittel und dreiviertel als Problemrückmeldung gesehen werden kann. Auf Grund der besonderen Lebenssituation von Menschen mit Lernschwierigkeiten wird vorgeschlagen die untere Grenze für akzeptable Standards auf 80% zu legen, wobei es hierfür kein angemessenes mathematisches Modell gibt⁴⁸. Das heißt die Zufriedenheit der BewohnerInnen ist nach genauerer Analyse der Zahlen nicht all zu gut.

Die Fragen zur individuellen Entscheidungsmöglichkeit bzw. Selbstbestimmung fallen nicht so positiv aus wie Fragen zur Lebenszufriedenheit⁴⁹. Bei der Selbstbestimmung gibt es signifikante Unterschiede zwischen den Wohnformen. Dabei gibt es innerhalb der 5 stationären Einrichtungen zwei Gruppen. Schlechter ist die Selbstbestimmung in Komplexeinrichtungen und Wohndorf, besser ist sie in Wohnheim, Außenwohngruppe und Eigenständige Wohngruppe⁵⁰. Die Personalschlüssel liegen im Durchschnitt bei 2,4⁵¹. Den höchsten Personalschlüssel mit 3,1 hat die Eigenständige Wohngruppe und den niedrigsten die Außenwohngruppe mit 2,1. In den Wohnformen schätzen die MitarbeiterInnen und BewohnerInnen die Selbstbestimmung der BewohnerInnen signifikant unterschiedlich ein, die Wahrnehmung weicht voneinander ab.

In der quantitativen Betrachtung der Ereignisse sind im Prinzip keine Signifikanzen⁵² gefunden worden, die Aussagen darüber zulassen wonach

43 Dworschak, Wolfgang, S. 153

44 Dworschak, Wolfgang, S. 96

45 Dworschak, Wolfgang, S. 155

46 Dworschak, Wolfgang, S. 156

47 Dworschak, Wolfgang, S. 157

48 Dworschak, Wolfgang, S. 157-159

49 Dworschak, Wolfgang, S. 165

50 Dworschak, Wolfgang, S. 113

51 Dworschak, Wolfgang, S. 92

52 Dworschak, Wolfgang, S. 171/172

Entscheidungsfreiheit (Selbstbestimmung) und Lebenszufriedenheit zusammenhängen. Auch gibt es keine Präferenzen bei den unterschiedlichen stationären Wohnformen⁵³. Bei den sozialen Netzwerken⁵⁴ 214/215 zeigt sich, dass die meisten Kontakte innerhalb des Netzwerkes zwar freiwillig sind, sondern stark abhängig von der stationären Einrichtung.

Der Autor der Befragung stellt ein spannendes Fazit an den Schluss seiner Arbeit. Dies besteht darin, dass eine offene und geschlossene Befragung⁵⁵ bei Menschen mit Lernschwierigkeiten als Methode reliabel und valide durchführbar ist.

Eine geschlechterdifferenzierende Beurteilung der Netzwerkkarten⁵⁶ mit dem vorliegenden Material ist nicht möglich. Von den acht erstellten Netzwerkkarten sind nur drei in diesem Buch dokumentiert. Davon wurden zwei von Männern erstellt und eine von einer Frau. Die Studie gibt auch keine Antworten darauf, warum die Selbstbestimmung in bestimmten Wohnformen besser ausfällt als in anderen. Als persönliches Fazit der Autorin kann nur gesehen werden, dass tendenziell ein Selbstbestimmungsproblem in den untersuchten Einrichtungen besteht.

5 Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten fördern

Grundsätzlich gibt es anscheinend keinen Standard⁵⁷ für die Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Zwar ist Selbstbestimmung als Ziel allgemein anerkannt, aber mangels eines verbindlichen Standards geht jede Einrichtung anders vor. So droht Stagnation bezüglich der Selbstbestimmung⁵⁸, indem Arbeitsweisen/Konzepte an den Tag gelegt werden, die das Metaziel haben, alles beim Alten zu belassen.

Wenn man davon ausgeht das grundsätzlich Menschen, insbesondere Frauen mit Lernschwierigkeiten, ein Problem haben mit Selbstbestimmung, wie sich aus der Untersuchung von Dworschak und Friske⁵⁹ vermuten lässt, braucht es nach Ansicht der Autorin pädagogische Instrumentarien zur Förderung der Selbstbestimmung.

53 Dworschak, Wolfgang, S. 214

54 Dworschak, Wolfgang, S. 92

55 Dworschak, Wolfgang, S. 216

56 Dworschak, Wolfgang, S. 185-212

57 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 11

58 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 11,12

59 Friske, Andrea, S. 122

5.1 Qualitätsmanagementverfahren Gestaltung der Betreuung von Menschen mit Behinderung

Der Autor beschreibt in seiner Positionsbestimmung den Konflikt⁶⁰ der Professionellen, dass Professionelle zwischen den ethischen Normen, den professionellen Normen und den juristischen Normen stehen. Sie bieten seiner Meinung nach keine konkrete Hilfestellung. Daher propagiert er das Qualitätsmanagementverfahren "Gestaltung der Betreuung von Menschen mit Behinderung"(GBM), das vor einer zu hohen Autonomie der Professioneller⁶¹ warnt, und ihnen konkrete Handlungsrichtlinien vorgibt. Aber das Fördern und auch die Autonomie der Menschen mit Lernschwierigkeiten werden berücksichtigt⁶². Das GBM orientiert sich an dem SGB IX und dem Stufenmodell von Piaget⁶³, um Einrichtungen konkurrenzfähig zu halten. Dabei wird jeder Entwicklungsstufe eine Betreuungsart⁶⁴ zugeordnet. Auf Grund seiner Beobachtungen kommt Ralph Dommermuth zu dem Ergebnis, dass die Professionellen eine Reduktion der Komplexität ihrer Arbeitswelt⁶⁵ vornehmen, Normen aus dem Alltagsleben ihre Handlungsweise bestimmen⁶⁶. Eine hohe Bedeutung hat die Anpassung der BewohnerInnen an die Einrichtung, Fürsorge und sicherer und geordneter Lebensraumsind demnach für die Professionellen die zentralen Aufgaben des Heimes⁶⁷.

In Blokhorst in den Niederlanden geht man konsequent den Weg der Selbstbestimmung, und ist stolz darauf, dass 22 Personen⁶⁸ mit ehemals 24 stündiger Betreuung innerhalb von vier Jahren in eine eigene Wohnung gezogen sind.

Ausgangspunkt dieser Methode ist die Maximierung der Selbstbestimmung der BewohnerInnen. Zum Anfang der Vorstellung der Strategie wird eindringlich darauf hingewiesen, dass die Professionellen ständig in der Gefahr sind, ihre Macht⁶⁹ anzuwenden und jede Tendenz, Selbstbestimmung und Verantwortung zu übernehmen, im Kern zu ersticken.

Daher ist die Grundvoraussetzung⁷⁰, dass die Verantwortlichkeit, die traditionell beim Gruppenleiter liegt, auf die BewohnerInnen verlagert wird. Auch wenn dies durchaus nicht immer Konsequenzen zum Wohlgefallen⁷¹ der Professionellen hat. Die

60 Ralph, Dommermuth, S. 56/57

61 Ralph, Dommermuth, S. 57

62 Ralph, Dommermuth, S. 56/57

63 Ralph, Dommermuth, S. 48

64 Ralph, Dommermuth, S. 49

65 Ralph, Dommermuth, 115

66 Ralph, Dommermuth, S. 114

67 Ralph, Dommermuth, S. 114

68 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 113

69 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 48f

70 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 54/55

71 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 55

BewohnerInnen sind daher verantwortlich, werden als Gleichberechtigte behandelt und sind daher auch selbstbestimmt⁷². Damit diese Grundsätze in der Praxis umgesetzt werden können, braucht es einige Voraussetzung im Umgang mit den BewohnerInnen. Als erste Voraussetzung wird das Zuhören und Ernstnehmen genannt⁷³. Wobei hier darauf hingewiesen wird, dass bei Menschen mit Lernschwierigkeiten die Interpretation wichtig ist. Die Konsequenz für die Beziehung zwischen Professionellen und BewohnerInnen ist, dass sie sich akzeptiert und respektiert fühlen⁷⁴. Daher ist es konsequent, wenn sich die Professionellen auf die Denkstrukturen⁷⁵ der BewohnerInnen einlassen. Insbesondere ist darauf zu achten, dass die Sprache der Professionellen nicht zu komplex ist⁷⁶. ...Üblicherweise hat jede Wohnstätte eine Hausordnung, als verbindliche Regel, die wie Axiome in der Mathematik unveränderbar gegeben sind. Genau dies hindert Menschen selbstverantwortlich zu werden. Die Gründe für Regeln, die von den Professionellen ausgehen, sind meist Normen, Sicherheitsgefühl der Professionellen oder deren Vorstellungen über das Zusammenleben der MitbewohnerInnen⁷⁷. Als Lösung für Regelungsbedarf wird vorgeschlagen ausschließlich mit den gleichberechtigten BewohnerInnen in einer BewohnerInnenversammlung⁷⁸ die Regeln auszuhandeln, wobei die Professionellen unbedingt Begleiterinnen sein sollen und nicht bestimmen dürfen. In der Kommunikation gibt es einen weiteren Stolperstein, der darin besteht, dass Professionelle für BewohnerInnen denken, um Fehler zu vermeiden. Wenn sie diese Wünsche durchdrücken, beschneiden sie die Bewohner in ihrer Freiheit und Selbstverantwortung. Diese Machtausübung kann sehr problematische Bewältigungsstrategien der BewohnerInnen als Konsequenz⁷⁹ haben.

Weil all dies Vorangegangene eine relativ komplexe, reflektierte Kommunikation bedingt, gibt es in dieser Einrichtung eine sogenannte fortlaufende Prozessbegleitung in einem speziellen Raum⁸⁰. Dabei haben die Prozessbegleiter eine mit TherapeutInnen⁸¹ vergleichbare Position im Sozialsystem. Sie sind passiv und sollen im wesentlichen Verstehen und Bewusstwerdung, konstruktive Umgangsweisen mit Themen bei den KlientInnen fördern.

Damit Prozesse strukturierter ablaufen können ist die Prozessbegleitung in drei Phasen⁸² aufgeteilt.

72 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 57

73 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 58-60

74 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 60

75 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 61

76 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 61f

77 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 66-69

78 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 69/70

79 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 72f

80 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 86f, 105

81 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 98/99

82 Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 90/91

1. Aktives Zuhören und Zielsetzungen des Teams anpassen an die KlientInnen
2. Den BewohnerInnen wird versucht bewusst zu machen, wie sein/Ihr Handeln aussieht. Dabei wird analysiert, was er/sie will oder kann.
3. Es gibt Absprachen zur Problembewältigung, die anschließend reflektiert werden. Alles wird mit dem Team und ggf. mit dem/der AlltagsbegleiterIn des/der BewohnerIn besprochen.

Aus der Beschreibung des Konzeptes lässt sich schließen, dass die BewohnerInnen auch das Recht haben Prozessbegleitung zu verweigern. Explizit wird es nicht erwähnt. Allerdings wird erwähnt, dass diese Methode auch bei sog. schwerer geistiger Behinderung funktioniert⁸³.

Diese Prozessbegleitung weckt bei der Autorin Assoziationen zu Elementen der Gesprächstherapie nach Rogers, der Gestaltpädagogik und Verhaltenstherapeutischen Elementen.

Im Fallbeispiel von Annie wird beschrieben, dass sie ein Problem mit Sexualität/Körperkontakt⁸⁴ hat und in der Zielsetzung steht, heraus zu finden, warum sie so schwer genießen kann⁸⁵. Allerdings wird in dem darauf folgenden Protokoll des Gesprächsverlaufs nicht weiter auf Sexualität eingegangen.

In der Dissertation über Stadtteilintegriertes Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in Berlin zwei Wohngruppen⁸⁶ geht es vor allem um den Vergleich zwischen Großeinrichtungen und stadtteilintegriertem Wohnen. Dabei wird eine Empfehlung für letzteres gemacht⁸⁷. Hier wird auf geschlechtlicher Basis zumindest auf gemischtgeschlechtliche Gruppen⁸⁸ Wert gelegt. Sexualität wird akzeptiert (Homosexualität als auch Heterosexualität), solange es für beide Personen gut ist⁸⁹. Es wurde in diesem Zusammenhang eine Zeit lang versucht das Körpergefühl mit Massagen zu fördern⁹⁰, was jedoch nach kurzer Zeit auf Grund potenzieller Verdächtigungen der Mitarbeiter eingestellt wurde. Im wesentlichen haben die BewohnerInnen kein großes Interesse an Sexualität zu zweit, sondern masturbieren⁹¹, was auch im eigenen Zimmer unterstützt wurde.

Mit der Selbstbestimmung scheint es schlechter zu stehen als im Niederländischen Blokhurst. In Berlin endete die Selbstbestimmung der BewohnerInnen bezüglich der Lieblingskleidung⁹², wenn sie nach Meinung der Professionellen nach zu lange

⁸³ Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 100

⁸⁴ Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 96

⁸⁵ Appel, Maria, Kleine Schaars, Willem, S. 96

⁸⁶ Seifert, Monika, S. 53,66,

⁸⁷ Seifert, Monika, S. 539

⁸⁸ Seifert, Monika, S. 540

⁸⁹ Seifert, Monika, S. 139/140

⁹⁰ Seifert, Monika, S. 139

⁹¹ Seifert, Monika, S. 139

⁹² Seifert, Monika, S. 151

getragen wurde. Ein weiterer Punkt, an dem deutlich wird, dass in diesem Projekt andere Grenzen herrschen als in Blokhorst ist, wie es dargestellt wird, dass zwei bestimmte BewohnerInnen nach 2 Jahren immer noch nicht im Kleinbus nebeneinander sitzen konnten ohne Eskalation. Nach Ansicht der Autorin würde man in Blokhorst eine Eskalation erstmal als Willensbekundung auffassen und thematisieren. Warum müssen alle neben allen sitzen können? Insgesamt hat die Autorin den Eindruck, dass hier Asymmetrie zwischen BewohnerInnen und Professionellen kein Thema ist.

Die Autorin hat nur zwei geschlechtsspezifische Bemerkungen zu Frauen gefunden. Zum einen trägt eine Frau ohne Menstruation Binder⁹³. Bei Fr. F wird erwähnt, dass sie teils Zyklus bedingte emotionale Schwankungen hat⁹⁴. Allerdings sind es pathologische Hinweise zum Geschlecht der Person. Selbstbestimmung und Geschlecht ist hier kein Thema.

5.2 Selbstbestimmung innerhalb der Lebenshilfe

Seit 1976 ist die Mitwirkung von HeimbewohnerInnen in Heimen durch das Heimgesetz⁹⁵ vorgesehen.

Das SGB IX von 2001 ist Ausdruck eines Paradigmenwechsels in der BRD⁹⁶ hin zur Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe behinderter Menschen. Besonders Rechnung wird hier behinderten Frauen und Kindern getragen in §1 SGB IX⁹⁷.

Teilhabe wird seit 1999 von Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Lebenshilfe nicht nur wie im Heimgesetz durch einen Beirat umgesetzt. Sondern BewohnerInnen können auch Mitglied werden⁹⁸. Allerdings ist die Mitgliederzahl mit 4,5% (Stand 2004) relativ gering, was auf die für Menschen mit Lernschwierigkeiten unattraktiven Arbeitsbedingungen des Vereins zurück geführt wird⁹⁹. Mit der Festlegung einer Vorstandsposition behinderter Menschen im Verband Inclusion International mit zwei Vorstandsposten¹⁰⁰ für behinderte Menschen (self advocates) ist Teilhabe verbindlich vorgesehen neben einem Beirat. Eine analoge Partizipation findet sich auf europäischer Ebene (3 Vorstandsposten). Im Jahre 2004 wurde ein behinderter Mensch Vizepräsident von Inclusion Europe¹⁰¹.

93 Seifert, Monika, S. 140

94 Seifert, Monika, S. 115

95 Schlummer, Werner, Schütte, Ute, S. 106

96 Schlummer, Werner, Schütte, Ute, S. 17

97 Schlummer, Werner, Schütte, Ute, S. 17

98 Niehoff, Ulrich, Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe, S. 285

99 Niehoff, Ulrich, Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe, S. 286

100 Niehoff, Ulrich, Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe, S. 286

101 Niehoff, Ulrich, Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe, S. 286/287

Insgesamt ist die aktive Mitgestaltung in den einzelnen Vereinen der Lebenshilfe und dem Bundesverband sehr heterogen¹⁰². Immerhin haben 50% der Vereine und der Verband einen aus behinderten Menschen bestehenden Beirat. Je nach Verein/Verband sind dann die Prozesse/das Vereinsleben im Verein/Verband verändert worden. Durch People First Deutschland gibt es nun ein konkurrierendes Modell und dadurch eine Wettbewerbssituation¹⁰³. Dies geschieht dadurch, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten wählen können, ob sie innerhalb der Lebenshilfe Dinge verändern wollen, oder die Lebenshilfe von außen verändern wollen. Die Lebenshilfe als Verein hat wiederum ein Interesse BewohnerInnen als MitgliederInnen zu bekommen, damit sie in ihrer Arbeit glaubhafter sind¹⁰⁴. Da alleine das Mitglied sein für Menschen mit Lernschwierigkeiten unattraktiv ist, sondern Teilhabe attraktiv ist, gibt es verschiedene Ansätze das Vereinsleben anzupassen¹⁰⁵.

5.3 Selbstbestimmung innerhalb der Independent Living Bewegung

Auf Grund des gegebenen Umfangs der Arbeit soll in diesem Bereich auf eine ausführliche Betrachtung des Arbeitgebermodells und des Modells der Persönlichen Assistenz verzichtet werden. Das Arbeitgebermodell¹⁰⁶ meint, dass die behinderte Frau Geld von der Gesellschaft bekommt, um persönliche Assistenz zu bezahlen und auch die AssistentInnen selbst auszusuchen.

5.4 Selbstbestimmung und behinderte Frauen

Grundsätzlich werden nach Andrea Franz behinderte Frauen an normalen Frauen¹⁰⁷ gemessen und behinderte Männer an "gesunden Männern. Dies steht bezüglich behinderter Frauen im Einklang zu dem Buch Ewinkel, Carola, Hermes, Giesela, *Geschlecht Behindert, besonderes Merkmal Frau*, München, 1992", was alleine schon am Titel deutlich wird. Allerdings weist Fr. Franz darauf hin, dass behinderte Frauen kaum den Erwartungen der Gesellschaft an ihre Rollenerfüllung¹⁰⁸ nachkommen können.

102 Niehoff, Ulrich, *Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe*, S. 287f

103 Niehoff, Ulrich, *Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe*, S. 291

104 Niehoff, Ulrich, *Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe*, S. 289

105 Niehoff, Ulrich, *Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe*, S. 292f

106 Alexandra Franz, S. 37-51

107 Franz Andrea, S. 54

108 Franz Andrea, S. 54

Grundsätzlich sind behinderte Frauen¹⁰⁹ in allen geschlechtsspezifischen Lebensbereichen (Schönheitsnormen, Arbeit/Ausbildung, Liebesleben/Partnerschaft, Kinder, Hilfe-, Pflegebedarf und gewalttätige Übergriffe) von besonderer Fremdbestimmung bedroht. Auf Grund des gegebenen Rahmens soll nur auf die Bereiche Kinder/Sexualität und Hilfe- und Pflegebedarf näher eingegangen werden.

Behinderten Frauen wird beispielsweise das Recht auf ein Kind gesellschaftlich abgesprochen, weil sie aus Sicht der Gesellschaft kein Kind erziehen können¹¹⁰. Außerdem wird angeführt, dass es die Gesellschaft unfair findet gegenüber dem Kind eine behinderte Mutter zu haben. Im Gegensatz zu normalen Frauen werden bei behinderten Frauen Verhütungsmittel für überflüssig befunden, weil ihnen eigene Sexualität abgesprochen wird. Zudem bekommen sie sehr leicht eine Abtreibungs- bzw. Sterilisierungs- Indikation¹¹¹. Konsequenterweise fehlen Unterstützungsangebote für Mütter mit Lernschwierigkeiten¹¹².

Zusätzlich wirkt der Selbstbestimmung behinderter Frauen das Vorurteil entgegen, dass sie zwangsläufig behinderte Kinder zur Welt bringen.

Trotzdem gibt es eine steigende Tendenz bei den Zahlen von behinderten Müttern, was Fr. Franz als Indiz für eine steigende Selbstbestimmung von behinderten Frauen sieht.

Grundsätzlich werden im Pflegebereich neben den Familienangehörigen aus Kostengründen immer noch gerne Zivildienstleistende¹¹³ genommen. Dies wird von behinderten Frauen als problematisch empfunden, insbesondere bei der Intimpflege¹¹⁴. Auch sind in der Pflegeversicherung bestimmte typische Frauenbelange nicht realisiert, so fehlt sogar der Pflegepunkt Monatshygiene¹¹⁵. Somit hat das ArbeitgeberInnenmodell/Modell der persönlichen Assistenz eine besondere Bedeutung für Frauen auf Grund der Personalkompetenz. Diese Einschätzung von Andrea Friske wird auch von Clare Beckett in ihrem Aufsatz "women, disability, care: good neighbours or uneasy bedfellows"¹¹⁶ geteilt, indem sie die Argumentation von Anita Silvers anführt worin ein Argument ist: "... Care displaces equality..."¹¹⁷ Hiemit wird das Problem mit der Pflege auf den Punkt gebracht. Durch das Urteil des hessischen Verwaltungsgerichtshofes Kassel (Aktenzeichen: 9 TP 1593/87) wurde behinderten Frauen das Recht zugesprochen, ausschließlich durch weibliche Assistentinnen gepflegt zu werden bei Erhalt von Leistungen im Rahmen von SGB 12. Inwieweit dieses Modell auf Frauen mit Lernschwierigkeiten angewendet werden kann, wird von Fr. Franz nicht diskutiert und ist nach Ansicht der Autorin

¹⁰⁹Franz Andrea, S. 56/57

¹¹⁰Franz Andrea, S. 60

¹¹¹Franz Andrea, S. 60

¹¹²Franz Andrea, S. 61

¹¹³Franz Andrea, S. 64

¹¹⁴Franz Andrea, S. 64

¹¹⁵Franz Andrea, S. 64

¹¹⁶Claire, Beckett, , S. 350-362

¹¹⁷Clare, Beckett, , S. 362

diskussionswürdig.

Als Zusammenfassung des Buches von Fr. Franz kann gesagt werden, dass z.Z. das Modell der Persönlichen Assistenz die beste mögliche Voraussetzung ist für behinderte Frauen ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Dieses Konzept der persönlichen Assistenz ist ursprünglich für körperbehinderte Menschen konzipiert worden. In diesem Zusammenhang wird auch von AssistentInnen geredet. AssistentInnen¹¹⁸¹¹⁹ haben die Aufgabe nach Anweisung Dinge durch zu führen und so der Assistenznehmerin ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Die UnterstützerIn macht im Prinzip dasselbe, aber ihr wird eine aktivere Rolle¹²⁰ abverlangt. Sie soll z.B. beraten, Tätigkeiten vor und Nachbereite und Texte "übersetzen in einfache Sprache. Ziel der UnterstützerInnen soll die Steigerung der Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbstständigkeit sein.

5.5 People First, wir vertreten uns selbst

Seit 2001 gibt es People First Deutschland e.V. mit der Geburtshelferin Lebenshilfe. People First ist nach ganz kurzer Zeit aus der fachlichen und politischen Diskussion¹²¹ nicht mehr wegzudenken.

Aus Sicht der UnterstützerInnen ist das wichtigste Ziel von People First die Selbstbestimmung/Selbstvertretung, danach kommt die soziale Unterstützung durch die Peergroup. Aus Sicht der GruppenmitgliederInnen ist die Bedeutung der Gruppe umgekehrt¹²². Durchschnittlich besteht eine Gruppe aus¹²³ 4 Frauen und 5 Männern. Die Führungsrollen haben in der Tendenz eher Menschen mit geringem Hilfebedarf. Wie in den meisten Werken spielt Geschlecht auch in dieser Untersuchung keine Rolle. Zwar weisen die beiden Autoren nach, dass die People First Gruppen eine positive Wirkung¹²⁴ haben, die nicht unterschätzt werden darf, aber es eine hohe Wechselwirkung mit Umweltfaktoren (z.B. Wohnform) und den persönlichen Voraussetzungen gibt. Daher wird eine Förderung der Selbsthilfegruppen für unbedingt notwendig gehalten. Neben der Zusammensetzung der Gruppen war die einzig weitere geschlechtliche Aussage in dem Buch von Kniel und Windisch, People First: Selbsthilfegruppen von und für Menschen mit geistiger Behinderung dass die meisten UnterstützerInnen Frauen¹²⁵ sind.

Deshalb soll auf eine Arbeit von Elisabeth Engelmeyer zum gleichen Thema

118 Göbel, Susanne, Puschke, Martina, S.

119 Göbel, Susanne, Puschke, Martina, S. 8

120 Göbel, Susanne, Puschke, Martina, S. 9/10

121 Niehoff, Ulrich, Wir fassen uns an die eigene Nase - Teilhabe in Verbänden am Beispiel der Lebenshilfe, S. 287, 290

122 Kniel, Adrian, Windisch, Matthias, S. 29/30

123 Kniel, Adrian, Windisch, Matthias, S. 34

124 Kniel, Adrian, Windisch, Matthias, S. 142/143

125 Kniel, Adrian, Windisch, Matthias, S. 141

zurückgegriffen werden. Sie hat narrative Interviews von Gruppenmitgliedern ausgewertet. Dabei werden in der Publikation¹²⁶ die Interviews von 3 Männern und 2 Frauen ausgewertet.

Beide Frauen wünschen sich für die Zukunft eine klassische Familie¹²⁷ mit Mann und Kind. Ein Beispiel aus dem Buch ist Fr. Otter. Sie ist Aktivistin in einer People-First Gruppe, und hat soviel von der Gruppe profitiert, dass sie mit ihrem Freund in eine eigene Wohnung¹²⁸ gezogen ist. Eine Heirat und das Verlassen der Werkstatt für behinderte Menschen sind Ziele für die nahe Zukunft¹²⁹

5.6 Eltern mit Lernschwierigkeiten

Nach wie vor ist Elternschaft bei Menschen mit Lernschwierigkeiten gesellschaftlich anomal¹³⁰. In einer Zusammenfassung einer Studie 1993-1995 im Buch Teilhabe - wir wollen mehr als nur dabei sein¹³¹ über Elternschaft von Müttern und Vätern mit Lernschwierigkeiten sind rund 1000 Elternschaften mit ca. 1300 Kindern gefunden worden¹³¹. Als Resümee ziehen die Autorinnen das Fazit, dass sich kein behinderungsbedingter Unterschied zu normalen Eltern nachweisen ließ, obwohl die untersuchte Personengruppe zu den bestbeobachteten Eltern gehören¹³². Auf eine geschlechtsspezifische Strategie zur Erhaltung der Selbstbestimmung weisen die Autorinnen hin. Diese besteht darin, dass Frauen mit Lernschwierigkeiten eine Tendenz haben, ein weiteres Kind zu bekommen, wenn sie unfreiwillig von ihrem ersten Kind getrennt worden sind¹³³. Daher soll im folgenden innerhalb des Originaltextes der oben genannten Studie nach Hinweisen zur Selbstbestimmung von Frauen mit Lernschwierigkeiten in den Interviewanalysen gesucht werden.

5.7 Fallbeispiele von Müttern mit Lernschwierigkeiten

Insgesamt sind die Lebenssituationen der beschriebenen Frauen sehr heterogen¹³⁴. Bei Fr. Christiansens versucht das Umfeld die Geburt mittels Abtreibung zu verhindern, was an dem hinzugezogenen Arzt scheitert¹³⁵. Hier wird Fr. Christiansens

126Engelmeyer, Elisabeth, S. 3/4

127Engelmeyer, Elisabeth, S. 65

128Engelmeyer, Elisabeth, S. 65

129Engelmeyer, Elisabeth, S. 65/69

130Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, S. 327

131Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, Stefanie, S. 330

132 Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, Stefanie, 331

133 vordem Pixa-Kettner, Ursula, Bargfrede, Stefanie, 328

134Bundesminister für Gesundheit, S. 86f

135Bundesminister für Gesundheit, S. 86

durch den Arzt der deutlichste Entscheidungsspielraum zugebilligt. Diesen nutzt sie auch und bekommt daher ein Kind. Das Agieren der Mutter und deren nicht behinderter Tochter sowie der Sozialarbeiterin ist an keiner Stelle des Interviews an Fr. Christiansens orientiert, z.B. bei der Frage, wer zukünftig der Vormund³⁶ des Kindes werden könnte. Das Umfeld versucht das Problem Kind von Fr. Christiansens zu bewältigen, Anstalten Fr. Christiansens in ihrer Mutterrolle zu unterstützen, werden nie gemacht³⁷. Insgesamt scheint sie sehr zufrieden mit ihrer Mutterrolle³⁸ zu sein, hat aber immer noch einen ausgeprägten Muttersein-Wunsch“, da sie ihre Tochter jeder Zeit besuchen kann und die Beziehung zu ihrer Tochter sehr genießt. Bezüglich ihrer Mutterschaft ist Fr. Christiansens voll abhängig von ihrer Mutter, die alles regelt. Gedanken wie Empowerment und Selbstbestimmung kommen beim Umfeld von Fr. Christiansens nicht vor. Das Umfeld scheint nach Ansicht der Autorin sie eher als eine Ansammlung von Defiziten zu sehen, was ihr anscheinend auch Probleme macht³⁹.

Im Gegensatz zu Fr. Christiansens darf Fr. Fischer ihr Kind selbst erziehen. Nach einer Vergewaltigung drängt sie das Umfeld erfolgreich zu einer Abtreibung⁴⁰. Durch ein Problem mit der Pille (Fr. Fischer ist gar nicht klar, dass sie wieder schwanger werden kann) kommt es zu einer weiteren Schwangerschaft⁴¹. Daher wird Fr. Fischer wieder zu einer Abtreibung gedrängt, dem sich Fr. Fischer widersetzt. Im Mutter-Kind-Heim bekommt sie umfangreiche Unterstützung mit dem Ziel der Selbstständigkeit⁴².

Auch körperbehinderte Frauen erzeugen in ihrem Umfeld Unbehagen, wenn sie normale Frauen Kinder bekommen und eine Familie gründen.

5.8 Das Projekt für Frauen und Männer mit Behinderungen: Frauen sind anders - Männer auch

In der Zeitschrift Zusammen. behinderte und nicht behinderte Menschen⁴³ wird erwähnt, daß ein integratives Projekt geben soll, bzw. in Planung ist. Hier wird explizit bei der genannten Personengruppe der mehrfachbehinderten mit komplexen Betreuungsbedarf Männer und Frauen erwähnt. Auch soll sich das Projekt mit Sexualität beschäftigen, aber nicht mit dem Thema der Gründung einer eigenen Familie durch die Zielgruppe des Projektes.

136 Bundesminister für Gesundheit, S. 86/87

137 Bundesminister für Gesundheit, S. 93

138 Bundesminister für Gesundheit, S. 92

139 Bundesminister für Gesundheit, S. 92

140 Bundesminister für Gesundheit, S. 100

141 Bundesminister für Gesundheit, S. 101

142 Bundesminister für Gesundheit, S. 101

143 Bundesverband für Körper und Mehrfachbehinderte e.V., S. 20

6 Untersuchung der Selbstbestimmung von Frauen mit Lernschwierigkeiten am Beispiel von eigenen Kindern

Da die meisten Bücher sich nicht ausdrücklich mit Frauen mit Lernschwierigkeiten befassen, sondern nur implizit, muss versucht werden mit dem vorhandenen Material eine konstruktive Umgangsweise zu entwickeln, denn auf Grund des gegebenen Rahmens für die Arbeit ist eine eigene empirische Forschung nicht möglich.

In Anlehnung an feministisch-exegetische Methoden in der Theologie, die u.a. die Sichtbarmachung von Frauen und versteckten Aussagen über Frauen als Ziel haben, soll versucht werden in Literatur über Sexualität, Aufklärungsbüchern und Menschen mit Lernschwierigkeiten, etc. Aussagen über die Selbstbestimmung von Frauen mit Lernschwierigkeiten zu finden.

6.1 Entwicklung eines Maßstabs für Selbstbestimmtheit

Es gibt eine Fülle von Themen im Leben, die Männer zumindest anders berühren als Frauen nach Ansicht der Autorin. Frauen können Kinder gebären, Frauen menstruieren, Frauen haben einen anderen Körper und damit eine andere Gestalt, Frauen denken anders und vieles mehr.

Diese geschlechtsspezifische Andersartigkeit kann nach Ansicht der Autorin dazu benutzt werden, Kriterien für die Selbstbestimmtheit von Frauen mit Lernschwierigkeiten zu entwickeln.

Da sowohl People First/Wir vertreten uns selbst¹⁴⁴, sowie Andrea Friske¹⁴⁵ Partnerschaft, Sexualität und sexueller Gewalt ein hohes Gewicht zukommen lassen, scheint selbstbestimmte Sexualität für Frauen ein wichtiges Thema zu sein.

Im Forderungskatalog von People First ist der Kinderwunsch aufgeführt, welcher nach Ansicht von Stefanie Pfeiffer¹⁴⁶ und Andrea Friske¹⁴⁷ bei Frauen mit Lernschwierigkeiten verhindert wird. Insgesamt wird der Kinderwunsch bei allen andersfähigen Frauen gesellschaftlich tendenziell sehr kritisch bis ablehnend gesehen.

Daher soll untersucht werden, wie Bücher mit dem Oberthema Sexualität bei Menschen mit Lernschwierigkeiten, die der Autorin zur Verfügung stehen, mit der Gebärfähigkeit von Frauen mit Lernschwierigkeiten umgehen.

Wird Aufklärung betrieben, um Kinder zu verhindern und gesellschaftskonformes Verhalten zu produzieren? Oder wird Aufklärung betrieben, damit Frauen selbst

¹⁴⁴People First, Wir vertreten uns selbst!, S. 4, 10/11

¹⁴⁵Friske, Andrea, S. 109-186

¹⁴⁶Pfeiffer, Stefanie, 58

¹⁴⁷Friske, Andrea, S. 206

entscheiden können, ob sie schwanger werden wollen oder nicht? Damit würde von diesen AutorInnen ein sehr hohes Maß an Selbstbestimmung für Frauen mit Lernschwierigkeiten vertreten.

6.2 Befunde in den Büchern über Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Martin Hahn führt in seinem Artikel aus, dass es keine Theorie¹⁴⁸ zur Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt. Er erläutert die Notwendigkeit sexuelle Aufklärung zu betreiben mittels drei Fallbeispielen¹⁴⁹. In diesen wird mittels Aufklärung ein Problem gelöst. Weiterhin weist er darauf hin, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten, wenn wir unsere Wahrnehmung ändern, genau die selben Bedürfnisse¹⁵⁰ haben wie normale Menschen bezüglich Partnerschaft und Sexualität.

Auf Grund des Mangels an ambulanten Hilfenkonzepten hat die Lebenshilfe ein Konzept zur Erprobung ambulanter Hilfen¹⁵¹ für Eltern mit Lernschwierigkeiten und deren Kindern entwickelt, damit das Recht auf Elternschaft und normale Entwicklung des Kindes miteinander vereinbart werden können. Als Zwischenbilanz¹⁵² nach drei Jahren Erfahrung kann genannt werden, dass eine möglichst frühe Begleitung wichtig ist, ebenso ein Netzwerk an ambulanten Hilfen. Bemerkenswert ist dabei, dass es wichtig ist dass die Eltern eine positive Erfahrung mit Betreuung gemacht haben sollen, damit die Hilfen erfolgreich sein können.

M. Bayer geht die Thematik der Sexualität von Frauen mit Lernschwierigkeiten von der biologischen Seite¹⁵³ an. Damit begründet er das Bedürfnis nach Sexualität und Partnerschaft. Deshalb geht er davon aus, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten Sexualität leben sollen. Somit stellt sich für ihn das Problem der Verhütung bei Frauen mit Lernschwierigkeiten, die im fortpflanzungsfähigen Alter sind. Er bezeichnet diese Fähigkeit als das Risiko¹⁵⁴ von Frauen mit Lernschwierigkeiten. Diesem soll primär mit Kontrazeptiva¹⁵⁵ begegnet werden. Männer¹⁵⁶ sind für ihn beim Thema Verhütung außen vor, weil sie angeblich nicht die Fähigkeiten für Kondome mitbringen. Selbstbestimmung bezüglich Familienplanung¹⁵⁷ gibt es für ihn nicht. Zuerst führt er die Prüfung der Fähigkeiten der zukünftigen Eltern an, auch in

148Hahn, Martin, S. 112f

149Hahn, Martin, S. 110-112

150Hahn, Martin, S. 115

151Bergmann, Heino, S. 350

152Bergmann, Heino, S. 359

153Bayer, K. M., S. 21/22

154Bayer, K. M., S. 42

155Bayer, K. M., S. 42/43

156Bayer, K. M., S. 42

157Bayer, K. M., S. 44

Zusammenhang mit den gegebenen Rahmenbedingungen. Erik Bosch¹⁵⁸ teilt die Auffassung von M. Bayer bezüglich der grundsätzlichen Unfähigkeit von Männern mit Lernschwierigkeiten, mit Kondomen umzugehen, nicht.

Im Rahmen von drei Fallbeispielen erläutert Ilse Achilles deutlich dass Müttern von Töchtern mit Lernschwierigkeiten ein sehr starkes Bedürfnis haben, ihre Töchter sterilisieren zu lassen¹⁵⁹. Nach Ilse Achilles ist die Sterilisation der erste Gedanke von Lisas Mutter als ein Mann ihr zu nahe kommt und somit eine Schwangerschaft droht. Lisa hat das Glück, dass sie nach Einschätzung ihrer Mutter nie in eine Sterilisation¹⁶⁰ einwilligen würde. Auf Grund Lisas angenommener Weigerung zur Sterilisation bekommt sie die Pille¹⁶¹ verordnet. Dies ist für Lisa ein Symbol des Frauseins, da auch ihre Mutter die Pille nimmt.

Veronika und Elisabeth sind nicht in der glücklichen Position von Lisa. Zitat von Veronikas Mutter¹⁶²: "Wenn ich sicher bin, dass Veronika schwanger werden könnte, werde ich sie sterilisieren lassen. Und dann werde ich auch den Weg durch alle Instanzen nicht scheuen". Das Motiv für die Sterilisation ihrer Tochter nennt die Mutter kurz vor dem Zitat, sie will ihre Tochter vor einer Schwangerschaft¹⁶³ beschützen. Eine Möglichkeit, die Veronika vor einer Sterilisation schützen könnte, besteht ausschließlich in einer Sterilisation ihres Freundes¹⁶⁴ oder dessen naturgegebener Zeugungsunfähigkeit.

Bei Elisabeth ist die "Bedrohung einer Schwangerschaft so groß und klar, dass es keine Überlegungen über Alternativen einer Sterilisation gibt. Nachdem durch einen Neurologen geklärt ist, dass Elisabeth einwilligen muss, wird Elisabeth durch ihre Mutter "weichgeklopft"¹⁶⁵". Zum Leidwesen der Mutter weigert sich der Frauenarzt die Gebärmutter auch raus zu nehmen. Wie Ilse Achilles zum Thema Sterilisation¹⁶⁶ steht, wird durch die Haltungen der Mütter in den Fallbeispielen bekräftigt. Es kommt nach Auffassung der Autorin die unreflektierte Haltung zum Ausdruck, dass Sterilisation eine ganz normale und begründete Methode der Verhinderung von Kindern sei bei Frauen mit Lernschwierigkeiten.

In der Lebenshilfe Braunschweig wird eine Frau schwanger. Auf Grund der Angst zu einer Abtreibung genötigt zu werden, erzählt sie nur zögerlich drei Wochen vor der Geburt von ihrer Situation. Da die Lebenshilfe¹⁶⁷ der Meinung ist, dass sie und ihr Freund das schaffen können und es für eine Abtreibung¹⁶⁸ zu spät ist, versucht man

158Bosch, Erik, S. 98/99

159Archilles, Ilse, S. 20-29

160Archilles, Ilse, S. 25

161Archilles, Ilse, S. 25

162Archilles, Ilse, S. 24

163Archilles, Ilse, S. 23

164Archilles, Ilse, S. 23

165Archilles, Ilse, S. 29/29

166Archilles, Ilse, S. 63-79

167Archilles, Ilse, S. 81

168Archilles, Ilse, S. 83

ein Unterstützungssystem zu installieren unter Beteiligung der werdenden Eltern. In der Lebenshilfe Braunschweig ist die Selbstbestimmung bezüglich der Familienplanung sehr abhängig von der Person¹⁶⁹. Grundsätzlich lehnt man aber eine Totalüberwachung ab.

Am Ende des Kapitels "Kinderwunsch - Muss ein Mensch mit geistiger Behinderung Kinder haben dürfen?" wird Frauen mit Lernschwierigkeiten unterstellt⁷⁰, dass sie ein Kind nur haben wollen aus Mangel an Liebe", Wunsch nach Anerkennung als normale Frau, weil ihre Schwester ein Kind bekommt. Daher sei es Sinn der Sexualaufklärung¹⁷¹, dass Frau auch ohne Kind glücklich werden kann.

In der Untersuchung von Thomas, Helgard, Kreschtmann, Johanna, Lehm Kohl, Ulrike, "Die Sicht der Bewohner und Bewohnerinnen zu sexueller Selbstbestimmung und sexualisierter Gewalt" Interviews bei BewohnerInnen werden eigene Kinder nicht thematisiert, als es um Verhütung¹⁷² aus Sicht der BewohnerInnen mit Lernschwierigkeiten geht. Wichtig ist den ForscherInnen darzustellen, dass eine rein theoretische Aufklärung nicht ausreichend ist für eine sichere Verhütung. Wichtig ist weiterhin eine Aufklärung über Sexualkrankheiten¹⁷³.

In der untersuchten Einrichtung gibt es eine Übernachtungsregel¹⁷⁴, wonach nur feste Paare zusammen übernachten dürfen. Aus Sicht der ForscherInnen kann diese Regel aber nicht begründet werden. Die Professionellen in dieser Wohneinrichtung sind der Meinung, dass grundsätzlich verhütet¹⁷⁵ werden soll nach Zustimmung des Arztes und nach Zustimmung der Betroffenen. Als Grund¹⁷⁶ für diesen Umgang mit der Fruchtbarkeit wird die nicht mehr vollzogene allgemeine Sterilisationspraxis genannt. Dazu kommt, dass die neue Fachliteratur davon ausgeht, dass Frauen mit Lernschwierigkeiten ein Recht auf ein Kind haben Zitat¹⁷⁷: "Äußerungen von Kinderwünschen müssen dem Konsens der Literatur nach ernst genommen werden". Nach solchen Artikulationen führt man in dieser Einrichtung eingehende Gespräche¹⁷⁸ durch Arzt und Professionelle mit den Bewohnerinnen, um ihnen die Folgen ihrer Entscheidung zu verdeutlichen.

Trotz des eben beschriebenen Sachverhaltes neigen sehr viele Einrichtungen dazu, Frauen mit Lernschwierigkeiten zur Verhütung mittels Pille oder ähnlichem zu

169 Archilles, Ilse, S. 82

170 Archilles, Ilse, S. 85/86

171 Archilles, Ilse, S. 86

172 Thomas, Helgard, Kreschtmann, Johanna, Lehm Kohl, Ulrike, Die Sicht der Bewohner und Bewohnerinnen zu sexueller Selbstbestimmung und sexualisierter Gewalt, S. 142-144

173 Thomas, Helgard, Kreschtmann, Johanna, Lehm Kohl, Ulrike, Die Sicht der Bewohner und Bewohnerinnen zu sexueller Selbstbestimmung und sexualisierter Gewalt, S. 143/144

174 Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 240f

175 Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 246

176 Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 245

177 Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 246

178 Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 246

nötigen⁷⁹. Die Kontrolle der Fruchtbarkeit⁸⁰ findet zwar meist nicht gegen den Willen der Frauen statt, aber auch nicht mit deren Einwilligung oder einer Aufklärung über die Maßnahme. Die Männer⁸¹ werden meist nicht in die Verhütung integriert, weil sie zu selbstständig sind. In diesem Kontext steht nicht die Zufriedenheit der BewohnerInnen im Fokus, sondern die Zufriedenheit der Professionellen⁸². Die ForscherInnen ziehen das Resümee⁸³, dass die Verhütung insgesamt von dritten oder Professionellen eingefordert wird und nicht das Ergebnis von Selbstbestimmung ist. Die dabei zu Tage tretende Dominanz⁸⁴ der Professionellen wird nicht wahrgenommen, sondern als Unterstützung umgedeutet. Diese Praxis⁸⁵ wird tendenziell mit der Inkompetenz der BewohnerInnen oder auch dem Schutz der BewohnerInnen begründet.

In allen bisher untersuchten Texten war höchstens von der Aufklärung der Frauen mit Lernschwierigkeiten die Rede und Männer werden nicht in die Aufklärung integriert. Monika Krenner macht sich in ihrem Buch stark, auch aktiv Menschen mit Lernschwierigkeiten bei/während der Sexualität zu begleiten/unterstützen⁸⁶. Dabei vertritt sie die Meinung dass diese aktive und passive Sexualbegleitung wichtig ist für die Entwicklung⁸⁷ von Geschlechtlichkeit, positivem Körpergefühl und hilfreich ist für erfüllende Partnerschaft/Sexualität.

Fr. Monika Krenner bezieht sich oft auf Dittli, Daniela, Furrer, Hans. Diese haben das einzig verfügbare Buch geschrieben, was sowohl im Inhalt als auch im Titel nicht von geistig behinderten Menschen redet, sondern die Termini Männer und Frauen benutzt. Z.B. wird ganz konkret beschrieben wie in Kursen zwecks eines Bewusstwerdungsprozesses mit einem Kinderwunsch⁸⁸ umgegangen werden kann. Bezüglich der Sterilisation sollen die Menschen mit Lernschwierigkeiten aufgeklärt werden, wie das bei Mann (!) und Frau funktioniert. Es werden Vor- und Nachteile besprochen. Vor allem geht es in dem Kurs darum, dass sie mitbekommen, falls eine Sterilisation⁸⁹ von ihnen durch Dritte geplant wird und gegebenenfalls nein sagen können (Empowerment). Auch bei der Verhütung gehen Daniela Dittli und Hans Furrer sehr praktisch vor. Bemerkenswert ist, dass sie versuchen zu vermitteln, dass für Verhütung beide Geschlechter⁹⁰ verantwortlich sind.

Erik Bosch und Ellen Suykerbuyk betreiben sexuelle Aufklärung unter dem Motto:

179Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 248/249

180Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 250

181Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 250

182Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 250

183Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 250

184Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 250/251

185Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 252

186Krenner, Monika, S. 66

187Krenner, Monika, S. 66/67

188Dittli, Daniela, Furrer, Hans, S. 83/84

189Dittli, Daniela, Furrer, Hans, S. 89/90

190Dittli, Daniela, Furrer, Hans, S. 73

Wissen ist Macht und Menschen mit Lernschwierigkeiten haben ein Recht auf Wissen¹⁹¹. Dabei spielt die Reifung der Persönlichkeit /Identitätsentwicklung und Gesundheit¹⁹² eine wichtige Rolle, die nur durch Aufklärung erfolgreich passieren kann, wie bei nicht behinderten Menschen. Dabei wird explizit erwähnt, dass es auch um Wissen über die Geschlechtlichkeit als Mann und Frau geht, oder auch was eine Klitoris ist/was man damit machen kann. Als Beispiel wird Monika¹⁹³ genannt. Sie wurde lange Zeit nicht über ihre Menstruation aufgeklärt, was zu Angst führt. Durch sexuelle Aufklärung durch eine Betreuerin bekommt sie ein anderes Selbstbild und kann souveräner mit ihrer Menstruation umgehen. Am Anfang des Kapitels über Kinderwunsch stellen Bosch Erik und Suykerbuyk Ellen zwei typische Kommentare zum Thema Kinderwunsch von Professionellen¹⁹⁴. Die einen meinen Zitat "Wer sind wir, dass wir einem Klienten verbieten können, ein Kind zu kriegen und die anderen sagen genau das Gegenteil.

Als Lösungsvorschlag für einen Kinderwunsch bei KlientInnen (Bosch Erik und Suykerbuyk Ellen sind die einzigen in der gesichteten Literatur, die den Begriff Klienten benutzen!) wird ein Bewusstwerdungsprozess¹⁹⁵ vorgeschlagen, bei dem die KlientInnen praktische Erfahrungen sammeln können, indem sie z.B. ein Hühnerei oder eine spezielle Babypuppe versorgen. Das ist für die beiden der einzige Weg, um die Autonomie und Selbstbestimmung der KlientInnen zu wahren und gleichzeitig der Verantwortung der BetreuerInnen gerecht zu werden.

6.3 Die Realität der Selbstbestimmung von Frauen mit Lernschwierigkeiten

Aus der gesichteten Literatur ergab sich für die Autorin, dass die Selbstbestimmung von Frauen mit Lernschwierigkeiten im Wesentlichen durch die gesetzlichen VertreterInnen, Professionelle (Betreuer, AssistentInnen und UnterstützerInnen) sowie von Institutionen maßgeblich bestimmt wird. Diese Faktoren sind beeinflusst durch unsere Gesellschaft mit ihren Normen und Werten. Die Frage die sich für die Autorin stellt, ist, wie ein Konzept zu schaffen ist, was ein Höchstmaß an Selbstbestimmung für Frauen mit Lernschwierigkeiten ermöglicht.

In allen betrachteten Publikationen wird angeblich die Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten hoch gehalten. Allerdings beschreibt die Untersuchung von W. Dworschak, dass stationäre Einrichtungen ein

¹⁹¹Bosch, Erik, Suykerbuyk, Ellen, S. 47

¹⁹²Bosch, Erik, Suykerbuyk, Ellen, S. 49-55

¹⁹³Bosch, Erik, Suykerbuyk, Ellen, S. 50/51

¹⁹⁴Bosch, Erik, Suykerbuyk, Ellen, S. 178

¹⁹⁵Bosch, Erik, Suykerbuyk, Ellen, S. 180/181

Selbstbestimmungsproblem haben. Diskutiert wird auch ein Zufriedenheitsproblem der BewohnerInnen. Aus den ungeschlechtlichen Betrachtungen kann die Autorin die Schlussfolgerung ziehen, dass die Selbstbestimmung der BewohnerInnen spätestens dann Grenzen hat, wenn sie den Professionellen Arbeit macht oder ihre Macht schmälert.

Unter der Voraussetzung, dass die Selbstbestimmung über die Unversehrtheit des eigenen Körpers als Indikator für die Selbstbestimmtheit im Leben allgemein betrachtet, haben Frauen ein deutlich größeres Selbstbestimmungsproblem als Männer. Die Schutzmaßnahmen im Betreuungsgesetz für Menschen mit Lernschwierigkeiten vor Sterilisation sind nach Andrea Friske¹⁹⁶ zumindest sehr, sehr fraglich. Aus der Motivation der gesetzlichen Vertreter der Frauen mit Lernschwierigkeiten, dass eine Frau mit Lernschwierigkeiten ein Kind bekommen könnte, versuchen sie alles, um dieses Risiko für die Frau zu umgehen. Eltern fühlen sich sogar besonders verantwortungsbewusst¹⁹⁷, wenn sie eine Sterilisation durchdrücken. Auch illegale¹⁹⁸ Wege werden versucht. Dabei wird auch massiver Druck¹⁹⁹ auf die Frauen ausgeübt, die dann nachgeben, oder ihnen wird etwas Falsches erzählt z.B. die Durchführung einer Blinddarmoperation²⁰⁰. Ob die Frauen sterilisiert werden wollen, spielt dabei keine Rolle. Auch Ärzte haben geringe ethische Probleme damit, behinderte Frauen zu sterilisieren im Gegensatz zu gesunden Frauen. Allein der für eine Mutter unbefriedigende Umgang mit Binden während der Menstruation ist für eine Mutter Grund genug bei der Sterilisation gleich eine Totaloperation²⁰¹ zu wünschen. Es gibt auch die Neigung gegen ihren Willen Frauen mit Lernschwierigkeiten die Pille zu verabreichen, obwohl dies juristisch nicht ausreichend geklärt ist. Schon der leiseste Verdacht eines möglichen Sexualkontaktes weckt durchaus bei Professionellen Bestrebungen²⁰² die Fruchtbarkeit von Frauen zu beseitigen. Dieses Verhalten ist ihnen möglich durch die Asymmetrie der Beziehung zwischen Frauen und Professionellen.

Daniela Dittli und Hans Furrer versuchen mit ihrem pädagogischen Konzept diesen Praktiken entgegen zu wirken und versuchen damit die Selbstbestimmung von insbesondere Frauen zu verbessern. Männer vergessen sie in ihrem Konzept nicht.

Andrea Friske führt aus, dass die Novellierung des Betreuungsgesetzes²⁰³ innerhalb von 4 Jahren keinen befriedigenden Schutz vor Sterilisation gebracht hat. Sie bezeichnet dieses fortgesetzte Verhalten gegenüber Frauen mit Lernschwierigkeiten als Gewalt!

196 Friske, Andrea, S. 152f

197 Friske, Andrea, S. 168

198 Archilles, Ilse, S. 27

199 Archilles, Ilse, S. 28

200 Friske, Andrea, S. 168

201 Archilles, Ilse, S. 29

202 Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 250

203 Friske, Andrea, S. 157

In keinem Buch über Sexualaufklärung ist die Sterilisation von Männern ein Thema. Obwohl dieser Eingriff für Männer wesentlich schonender ist als für Frauen. Auch ist Verhütung tendenziell Frauensache, da Männer von den Professionellen als zu selbstständig eingeschätzt²⁰⁴ werden und somit nicht in die Verhütung integriert werden können.

7 Möglichkeiten und Grenzen pädagogischer Interventionen

Kein/e einzige/r AutorIn in der gesichteten Literatur für diese Arbeit moniert einen durch Gesetze die Selbstbestimmung von Frauen mit Lernschwierigkeiten einschränkenden Sachverhalt. Nur Mütter und Professionelle bemängeln ihre Machteingrenzung über Frauen mit Lernschwierigkeiten durch Bestimmungen und Gesetze²⁰⁵ bezüglich der Freiheit über Sterilisation zu verfügen.

Was heißt Selbstbestimmung? Konzepte wie das GBM setzen die Grenzen der Selbstbestimmung ganz anders als die Methode von Blokhorst. Da beim GBM das Ziel ist, dass die Einrichtung konkurrenzfähig bleibt. D.h. Ziel der Methode ist nicht eine maximale Befähigung der BewohnerInnen zur Selbstbestimmung und Empowerment (Selbstbemächtigung), sondern der Erhalt der Einrichtung. In Blokhorst ist das anders. Dort steht im Fokus der Methode die Selbstbestimmung der BewohnerInnen und damit die bestmögliche Förderung orientiert an den Bedürfnissen der BewohnerInnen. Damit ist natürlich eine maximale Selbstbestimmung innerhalb einer Einrichtung gegeben, sowohl für Frauen als auch für Männer.

Einen anderen Weg geht die Selbstbestimmt Leben Bewegung mit dem Konzept der persönlichen Assistenz. Sie stellt ein ambulantes Konzept da, welches ebenfalls am hilfebedürftigen Menschen orientiert ist. Hier wird auf Grund des ambulanten Rahmens versucht ein individuelles UnterstützerInnen-System aufzubauen. Somit ist ebenfalls ein bestmöglicher Raum für Selbstbestimmung gegeben. Der Vorteil dieses Modells ist, dass die UnterstützerInnen individuell nach den Bedürfnissen der hilfebedürftigen Person eingestellt werden. Dadurch kann auch die Präferenz von Frauen, Frauen²⁰⁶ als Hilfeleistende zu bevorzugen, zufrieden gestellt werden. Nur das Konzept der persönlichen Assistenz kann diesem Wunsch entgegen kommen. Zudem stellt dieses Konzept für Frauen einen besseren Schutz vor sexueller Gewalt²⁰⁷ als eine stationäre Wohnform, da pflegende Männer vermieden werden können.

Menschen also auch Frauen mit Lernschwierigkeiten sind sehr abhängig von

204 Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, S. 250

205 Friske, Andrea, S. 157f;

206 Franz, Alexandra, S. 136

207 Franz, Alexandra, S. 62

Visionen des Umfeldes²⁰⁸. D.h. pädagogische Intervention kann Selbstbestimmung fördern/ermöglichen oder auch einschränken/verhindern. Die größte Grenze für pädagogische Interventionen stellt die pädagogisch intervenierende Person da. Die Gefahr das pädagogische Interventionen einschränkend sind, ist bei Frauen auf Grund der gesellschaftlichen Normen größer als bei Männern. Da die Gesellschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten erwartetz.B. keine Kinder zu bekommen.

Wenn Selbstbestimmung ernst genommen wird, dann ist alles möglich was eine Person mit Lernschwierigkeiten entscheidet. Sie begrenzt demnach auch pädagogische Interventionen, da sich die Unterstützerin dem Willen der Frau mit Lernschwierigkeiten unterordnet. Möglich ist demnach alles, was eine Person will. Allerdings obliegt der/dem UnterstützerIn im Gegensatz zur Assistentin die Frau zu beraten, Tätigkeiten vor und nach zu arbeiten. Demnach sind auch die Möglichkeiten und damit auch die Herausforderung für pädagogische Interventionen bei Frauen mit Lernschwierigkeiten höher als bei Männern, da sie das letzte Wort über eine Schwangerschaft haben.

Insofern kann man nach Auffassung der Autorin als Resumée ziehen, das pädagogische Interventionen die größte Fremdbestimmung für eine Frau mit Lernschwierigkeiten hervorrufen können, als auch die größtmögliche Selbstbestimmung bedeuten können.

208Bosch, Erik, Suykerbuyk, S. 47

8 Literaturverzeichnis

- Appel, Maria, Schaars Kleine, Wilhelm, Anleitung zur Selbstständigkeit, 3. Auflage, Weinheim, 2006;
- Archilles, Ilse, Was macht ihr Sohn denn da? — geistige Behinderung und Sexualität, 3. Auflage, Basel, 2002;
- Bach, Heinz, Pädagogik der Geistigbehinderten, Handbuch der Sonderpädagogik, Band 5; Berlin, 1979;
- Bayer, K. M., Sexualität und geistige Behinderung, Häßler, Frank, Fergert, Jörg, Michael, Geistige Behinderung und seelische Gesundheit — Kompendium für Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter und Pflegekräfte, Stuttgart, 2005, S. 19-47;
- Beckett, Clare, Women, disability, care, good Neighbours or uneasy bedfellows?, critical social policy, Jahrgang 27, London, 2007, 360-381; Bergmann, Heino, Konzeption des Familienprojekts der Lebenshilfe Gmbh, Berlin, Walter, Joachim, Sexualität und geistige Behinderung, 6. Auflage, Heidelberg, 2005, S. 350-362;
- Besems, Thijs, Besems-van Vugt, Garry, Abschied von Behinderung, Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Marburg, 2006, S. 309- 322;
- Bosch, Erik, Sexualität und Beziehung von Menschen mit einer geistigen Behinderung — ein Hand- und Arbeitsbuch, 2. Auflage, Tübingen, 2006;
- Bosch, Erik, Suykerbuyk, Ellen, Aufklärung - Die Kunst der Vermittlung, Weinheim, 2006;
- Bruner, Claudia Franziska, Körperspuren zur Dekonstruktion Körper und Behinderung in Biografischen Erzählungen von Frauen, Bielefeld, 2005;
- Bundesminister für Gesundheit (Hrsg.), "Dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte - Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig behinderter Menschen mit Kindern in der BRD, Baden-Baden, 1996;
- Bundesverband für Körper und Mehrfachbehinderte e.V., Jetzt sind sie gefragt! Das Projekt für Frauen und Männer mit Behinderungen: Frauen sind anders - Männer auch, , Zusammen. behinderte und nicht behinderte Menschen, Jahrgang 27, Seelze, 2007, S.20;
- Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Selbstbestimmt leben ein heißes Thema für Eltern, Marburg, 1999;
- Dittli, Daniela, Furrer, Hans, Freundschaft - Liebe - Sexualität — Grundlagen und Praxisbeispiele für die Arbeit mit geistig behinderten Frauen und Männern, 2. Auflage, Biel, 1996;
- Dommermuth, Ralph, Dürfen was ich möchte Selbstbestimmungsrecht geistig Behinderter, Freiburg, 2004;
- Dworschak, Wolfgang, Lebensqualität von Menschen mit geistiger Behinderung, Bad Heilbronn, 2004;

- Engelmeyer, Elisabeth, Das eigene Leben in die Hand nehmen - Mitglieder der People-First Bewegung erzählen über Selbstbestimmung von "behinderten Menschen", Kassel, 2005;
- Ewinkel, Carola, Hermes, Giesela (Hrsg.), Geschlecht behindert, besonderes Merkmal Frau, 5. Auflage, München 1992;
- Franz, Alexandra, Selbstbestimmt Leben mit persönlicher Assistenz — Eine alternative Lebensform behinderter Frauen, Neu-Ulm, 2002;
- Frauen mittendrin e.V. - Vorstand, LFT 2007 — Willkommen in Marburg!, <http://www.lesbenfruehling.de/marburg2007/html/bfrei.html>;
- Friske, Andrea, Als Frau geistig behindert sein, München, 1995;
- Göbel, Susanne, Puschke, Martina, Was ist Unterstützung für Menschen mit Lernschwierigkeiten in Abgrenzung zu Assistenz, People First, Wir vertreten uns selbst!, Forderungskatalog, Kassel, n.n., S. 9/10;
- Grant, Gordan, Who is a Family, Albrecht, Gerry L., Encyclopedia of disability, Band 2, Kalifornien, 2006, S. 707-722;
- Hahn, Martin, Pädagogische Ansätze - Überlegung zur Sexualpädagogik bei Menschen mit geistig Behinderung, Walter, Joachim, Sexualität und geistige Behinderung, 6. Auflage, Heidelberg, 2005, S. 110-127;
- Hasler, Frances, Independent Living, Albrecht, Gerry L., Encyclopedia of disability, Band 2, Kalifornien, 2006, S. 930-935;
- Jeschke, Karin, Wille, Nora, Fegert, Jörg, Die Sicht des Fachpersonals auf sexuelle Selbstbestimmung, Fegert, Jörg, Jeschke, Karin, Thomas, Helgard, Lehmkuhl, Ulrike, Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt — ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung, München, 2006, S. 227-294;
- Kniel, Adrian, Windisch, Matthias, People First: Selbsthilfegruppen von und für Menschen mit geistiger Behinderung, München, 2005;
- Krenner, Monika, Sexualbegleitung von Menschen mit geistiger Behinderung, Marburg, 2003;
- Lindemann, Gesa, Geschlechts und Gestalt der Körper als Konventionelles Zeichen der Geschlechterdifferenz, Pasero, Ursula, Braun, Frederike, Konstruktion von Geschlecht, Band 1, Pfaffenweiler, 1995;
- Mensch zuerst — Netzwerk People First Deutschland e.V. Grundsatzprogramm, http://www.peoplefirst.de/wer_ziele.html, 22.3.2007;
- People First, Wir vertreten uns selbst!, Forderungskatalog, Kassel, n.n.;
- Pfeiffer, Stefanie, Mädchen oder Neutrum die Wahrnehmung des Geschlechts bei Mädchen mit geistiger Behinderung, Gießen, 2002;
- Selbstbestimmung, Lexikon- Institut Bertelsmann (Hrsg.), Brockhaus, (Auflage n.n.), Band 13, Gütersloh, 1987, S. n.n.;
- Selbstständigkeit, Lexikon-Institut Bertelsmann (Hrsg.), Brockhaus, (Auflage n.n.), Band 13, Gütersloh, 1987, S. n.n.;

Selbständigkeit, Wilmann Institut München, Wörterbuch der Pädagogik, München, 1977, S. 131;

Speck, Joseph, Wehle, Gerhard, Handbuch pädagogischer Grundbegriffe, München, 1970;

Thomas, Helgard, Kreschtmann, Johanna, Lehmkuhl, Ulrike, Die Sicht der Bewohner und Bewohnerinnen zu sexueller Selbstbestimmung und sexualisierter Gewalt, Fegert, Jörg, Jeschke, Karin, Thomas, Helgard, Lehmkuhl, Ulrike, Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt — ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung, München, 2006, S. 69-226;

Weingärtner, Christian, Selbstbestimmung von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, Tübingen, 2005;

Women, Albrecht, Gerry L., Encyclopedia of disability, Band 4, Kalifornien, 2006, S. 1641.;