

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 67 (1996)
Heft: 3

Artikel: Einblick in ein Projekt mit interner Fortbildung des Lukashauses in Grabs : geistige Behinderung und Sexualität - ein praktisches Beispiel
Autor: Gerber, Johannes
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-812433>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 03.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Einblick in ein Projekt mit interner Fortbildung des Lukashauses in Grabs

GEISTIGE BEHINDERUNG UND SEXUALITÄT – EIN PRAKTISCHES BEISPIEL

Von Johannes Gerber

In der Fachzeitschrift *Heim* 1/94 und 2/94 erschien von Johannes Gerber ein Fachartikel zum Thema «Behinderung und Sexualität – behinderte Sexualität». Wurde damals das Thema eher von der allgemeinen Seite aufgegriffen und anhand der neusten Literatur über Probleme, Fragestellungen und Praxisansätze vor allem aus Deutschland berichtet, geht es in diesem Artikel nun um ein praktisches Beispiel aus einem Behindertenheim aus der Schweiz. Das Wohnheim und die Beschäftigungsstätten Lukashauss, Grabs SG, startete Anfang 1994 das Projekt einer internen Fortbildung zum Thema «Sexualität und geistige Behinderung». Zu diesem Projekt, das immer noch in Gang ist, wurden der beratende Psychologe des Heims, Dr. Alois Bigger, der Heimarzt Dr. Markus Hitz sowie Johannes Gerber, als externe Berater beigezogen. Wenn das Projekt noch im Fluss ist, soll hier über das bisher Erreichte und das noch Ausstehende berichtet werden.

Zwei Dinge trafen im Lukashauss in Grabs zu Beginn des Jahres 1994 zusammen: Einerseits wurde der erwähnte zweiteilige Artikel in der Fachzeitschrift *Heim* von den Verantwortlichen mit Interesse gelesen, andererseits lag das Begehren mehrerer Betreuerinnen und Betreuer aus dem Bereich Wohnen auf dem Tisch, eine Weiterbildung im Bereich «Sexualität und geistige Behinderung» besuchen zu dürfen oder für dringende Fälle einen externen Berater beziehen zu können. In jenem Artikel wurde dargelegt, dass Sexualität in drei Bereichen gefasst werden kann: Erstens in die allgemein zwischenmenschlichen Beziehungsformen, zweitens in den Bereich der Zärtlichkeit und Erotik, drittens in den Bereich der Genitalsexualität. Ferner wurde gezeigt, dass die Sexualität geistig Behinderter meist nicht nur eine behinderte, sondern oft eine verminderte Sexualität ist, weil zwar auf der einen Seite Betreuerinnen und Betreuer das tägliche Leben von schwer geistig behinderten Menschen bis ins letzte Detail regeln, auf der anderen Seite das Thema Sexualität in der ganzen Breite immer noch ein Tabuthema ist, über das nicht wirklich differenziert und im Detail gesprochen wird.

Einige alltägliche Situationen zeigten, dass im Lukashauss das Thema Sexualität in verschiedenen Arten eben ein Alltagsthema war und ist: Bewohnerinnen oder Bewohner umarmen auf der Strasse fremde Passanten, andere Bewohner suchen sexuelle Stimulation, indem sie ihre Geschlechtsteile an Mö-

beln, Wänden oder gar am Boden reiben, einzelne können in der Gruppe, zum Beispiel während des Essens, zu onanieren beginnen, bei einem Bewohner geht das Gerücht um, er sei homosexuell, ein anderer sammelt im Versteckten Damenunterwäsche, ein dritter hat pädophile Neigungen. Es können auch viel harmlosere Dinge sein: Eine behinderte Frau umarmt den Betreuer oft und heftig, was diesem unangenehm oder peinlich ist, ein Mann sucht dauernd die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen und reagiert auf Zurückweisung mit Aggressionen. Wie soll man im Alltag mit solchen Situationen umgehen? Soll man wegschauen, gewähren lassen, einschreiten, verbieten? Was passiert, wenn in einem

Betreuungsteam die einen nichts dabei finden, wenn ein Bewohner am Tisch onaniert, andere dies zwar als normal empfinden, es aber am Tisch nicht dulden wollen, die dritten gegen Selbstbefriedigung vielleicht enge moralische oder ethische Bedenken haben und über so etwas nicht einmal sprechen können?

Das dem gestellten Begehren nach Fortbildung und Supervision in der vorgelegten Form seitens des Heimleiters Hansruedi Bauer nicht Folge geleistet wurde, hatte mehrere Gründe. Zum einen wollte man nicht in einer einmaligen Kurzausbildung ein Spezialwissen bei einigen wenigen Betreuerinnen und Betreuern erreichen, weil letztlich jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin im Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern fast täglich mit Fragen der Sexualität im weitesten Sinne konfrontiert wird. Solche eintägigen Grossveranstaltungen mit über hundert Teilnehmern sind kaum geeignet, auf die individuellen Fragestellungen und Probleme rund um einen bestimmten Bewohner in einem bestimmten Heim mit seinem ganz speziellen Betreuungsteam einzugehen. Für dasselbe Geld konnte man Fachleute gewinnen, die eine Fortbildung nach Mass intern für alle Beteiligten anbieten konnten. Zum anderen wurde zwar die Dringlichkeit des Problems bei einigen Bewohnerinnen und Bewohnern erkannt, man wollte aber nicht mit Schnellschüssen, unkontrol-



Das Lukashauss Grabs mit Haupt- und Nebengebäuden: am Rand des Dorfes leicht erhöht gelegen.



Spiel mit Puppen: oftmals Kinderersatz.

liert und unkoordiniert, einzelne Fragestellungen angehen, die sich in ganz ähnlicher Form kurze Zeit später in anderen Gruppen des Heims wieder stellen würden. Deshalb entschieden sich die Verantwortlichen des Lukashauses, eine langfristige Weiterbildung mit dem Thema «Sexualität und geistige Behinderung» zu planen und durchzuführen.

Das Lukashaus im Überblick

In diesem Jahr wird das Lukashaus 150 Jahre alt.* 1846 als «Werdenbergische Rettungsanstalt» geschaffen, entwickelte sich das Heim in den folgenden Jahrzehnten von einem Heim für arme, verwahrloste und Waisenkinder zu einem Heim für geistig behinderte Kinder. In den letzten Jahren verlagerte sich das Schwergewicht nach und nach auf die Betreuung von geistig behinderten Erwachsenen. Seit einigen Jahren werden keine Kinder mehr betreut. In den siebziger Jahren wurde das Lukashaus baulich grosszügig erweitert. In separaten Gebäuden sind heute die fünf Beschäftigungsateliers untergebracht. Mehrere Personalwohnungen wurden gebaut (eine dient heute einer Wohngruppe), daneben ein Mehrzweckgebäude, das heute ein Hallenbad (das mit der Schule geteilt wird) und einen grossen Mehrzweckraum umfasst. Zum Lukashaus gehört noch heute ein landwirtschaftlicher Betrieb, in welchem einige Behinderte täglich Arbeit finden, ferner eine Gärtnerei; auch sie bietet mehrere Arbeitsplätze.

Im Lukashaus wohnen rund 50 Erwachsene, deren geistige Behinderung als mittelschwer bis schwer taxiert

werden muss. Mit ganz wenigen Ausnahmen ist niemand von ihnen zu einer weitgehend selbständigen Lebensweise fähig oder kann einer Arbeit in der freien Wirtschaft nachgehen; die Arbeitsfähigkeit ist nicht einmal für eine geschützte Werkstätte ausreichend, weshalb das Schwergewicht ganz im Bereich Beschäftigung liegt. Die behinderten Bewohnerinnen und Bewohner leben aufgeteilt in vier Wohngruppen, die nach Geschlecht, Behinderungsgrad und Altersgruppen ziemlich gleichmässig durchmischt sind. Nebst Gärtnerei und Landwirtschaft werden sie in fünf Ateliers in einer anderen Gruppenzusammensetzung von anderen Betreuungsteams als in der Wohngruppe beschäftigt.

Beginn des Projekts

Werner Hungerbühler, Heimleiter-Stellvertreter und Bereichsleiter Wohnen sowie Projektleiter der internen Fortbildung «Sexualität», formulierte vor Beginn der Fortbildung folgende Zielsetzungen:

- Die Lukashaus-Bewohner sollen mit ihrer Sexualität in einem ihnen entsprechenden Rahmen umgehen können.
- Die Lukashaus-Bewohner dürfen bezüglich ihrer Sexualität mit einer sachgerechten und gleichen Reaktion aller Mitarbeiter rechnen. Dazu wird für die Mitarbeiter ein Leitfaden erarbeitet.

Es sollte – dies der Leitsatz – darum gehen, besser verstehen zu lernen, um dem einzelnen Bewohner, der einzelnen Bewohnerin besser helfen zu können.

Dazu wurde das Projekt in fünf Schritte aufgeteilt, die in ihrer Abfolge fest waren und jeweils durch eine Zwischenauswertung abgeschlossen wurden:

1. *Vorarbeit:* Grundsätzliches, Erarbeitung von Literatur, eine Einführung für die Gruppenleiter, Einführungsreferate zum Thema «Geistige Behinderung und Sexualität» für alle Lukashaus-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter. Dies fand im ersten Semester 1994 statt.
2. *Erfassung:* Erarbeiten von konkreten Fragestellungen und Problemen für jeden einzelnen Bewohner, für jede Bewohnerin durch Ausfüllen eines Beobachtungsbogens. Dazu wurden die Gruppenleiter vorgängig einen Nachmittag lang geschult. Dafür wurde das zweite Semester 1994 vorgesehen.
3. *Auswertung:* Bearbeitung der Arbeitsblätter durch die externen Fachleute und die Projektleitung, Referate der Fachleute mit Erkenntnissen, Ideen und allgemeinen Empfehlungen, Beantwortung von allgemeinen Fragen. Durchführung: im ersten und zweiten Semester 1995.
4. *Umsetzung in den Gruppen:* Die gewonnenen Erkenntnisse werden – wenn nötig unter Beizug von externen Fachleuten – in den Gruppen umgesetzt, ebenfalls mit einer vorangehenden Sequenz für die Gruppenleiter. Diese Phase begann im zweiten Semester 1995 und ist zurzeit in vollem Gang.



Erde: ein Reich für sinnliche Erfahrungen.

* Die Feierlichkeiten finden am 3./4. Mai statt.

Neue Modelle über Altern – Welchen Einfluss haben sie auf meine Berufsrolle?

Leitung: Urs Kalbermatten, Dr. phil., Abteilungsleiter
Personal und Bildung Pro Senectute Schweiz

Datum/Ort:

Montag, 13. Mai 1996 und
Montag, 3. Juni 1996,
jeweils von 09.30 bis 16.30 Uhr,
Wohnpark Elfenau, Elfenauweg 50, 3006 Bern

Inhalt:

1. Tag:

Drei Hauptströmungen von Alterstheorien werden anhand vorgegebener Kriterien in Gruppen dargestellt. Weiter werden die Konsequenzen für die Gestaltung von Dienstleistungen im Heim ausgearbeitet. Anschliessend bearbeiten die TeilnehmerInnen einen eigenen Veränderungsvorschlag. Dabei reflektieren sie ihre Rolle und entwickeln Strategien, um möglichen Hindernissen zu begegnen. Im Zeitraum bis zum 2. Kurstag soll die Veränderung umgesetzt bzw. eingeleitet werden.

2. Tag:

Wir arbeiten uns in ein systemtheoretisches Denkmuster ein, anhand dem zentrale Thesen zum Thema Altern erklärt werden. Dieses Modell dient als Grundlage für die Praxis,

um Analysen und Veränderungen durchzuführen und dabei Zusammenhänge zwischen verschiedenen Lebensbereichen zu berücksichtigen.

Methodik/Arbeitsweise: Einführungsreferate, Einzelarbeit, verschiedene Gruppenübungen, Bearbeiten von Arbeitsblättern

Teilnehmerzahl: ist auf 20 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:

Fr. 285.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 335.– für Teilnehmende aus Mitglied-Heimen
Fr. 380.– für Nicht-Mitglieder
zuzüglich Fr. 32.–/Tag (inkl. MWST) für Verpflegung und Getränke

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 12. April 1996 an den Heimverband Schweiz, Kursekretariat, Postfach, 8034 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne unseren Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung und die Rechnung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Neue Modelle über Altern – Kurs Nr. 38

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit/Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

Mitgliedschaft des Heims

Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 100.– berechnen.

Wer sich später als 7 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Nacht-Arbeit

Ein Seminar zur Unterstützung für Nachtwachen im Alters- und Pflegeheim

Leitung: Elsbeth Fischer-Doetzki, Basel

Teilnehmerzahl: ist auf 15 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Datum/Ort: Mittwoch, 22. Mai 1996, 09.30 bis 17.00 Uhr,
Alters- und Pflegeheim «Stadtpark»,
Hagbergstrasse 33, 4600 Olten

Nacht- und Schichtarbeit sind unverzichtbare Bestandteile des Pflegeberufes. Diese Arbeitsformen wirken sich auf die Pflegenden aus und beeinflussen damit stark die Qualität der Pflege. Je besser es gelingt, mit diesen Arbeitsformen umzugehen, um so mehr profitieren HeimbewohnerInnen und Pflegende davon. Wir werden in diesem Seminar anhand persönlicher Erfahrungen und Erkenntnisse aus Literatur und Forschung folgende Themen bearbeiten:

- Schlafphysiologie
- Chronobiologie, unsere «innere Uhr»
- Nacht- und Schichtarbeit:
Wie wird sie erlebt? Wie wirkt sie sich aus?
Wie kann Nacht- und Schichtarbeit besser bewältigt werden?

Das Seminar befasst sich mit den Zielen/Inhalten der Funktion 4 der neuen Ausbildungsbestimmungen (NAB/SRK).

Kurskosten:

- Fr. 175.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
- Fr. 200.– für Teilnehmende aus Mitglied-Heimen
- Fr. 230.– für Nicht-Mitglieder
zusätzlich Fr. 35.– (inkl. MWST) für Verpflegung und Getränke

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 19. April 1996 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Postfach, 8034 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne unseren Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung und die Rechnung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Nacht-Arbeit – Kurs Nr. 39

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit/Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

Mitgliedschaft des Heims

Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 50.– berechnen.

Wer sich später als 7 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

... ist die Küche auf der Pflege besonders gefordert?

Leitung: Markus Biedermann, eidg. dipl. Küchenchef,
Diätkoch, Rumisberg

Methodik: Referate, Einzel- und Gruppenarbeiten,
Diskussionen im Plenum

Datum/Ort: Freitag, 31. Mai 1996, 09.30 bis 16.30 Uhr,
Altersheim Sonnenhof, Haldenstrasse 18,
9500 Wil SG

Teilnehmerzahl: ist auf 15 beschränkt. Die Anmeldungen
werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens
berücksichtigt.

**Die Heimbewohner werden immer älter,
mehrheitlich pflegebedürftig, und ihr soziales
Umfeld kleiner. Der Küchenverantwortliche
kennt den bettlägerigen Heimbewohner kaum
oder nur nach seiner «Tablettkarte».
Pflegefall Zimmer 38!**

Kurskosten:

Fr. 200.– für persönliche Mitglieder des
Heimverbandes
Fr. 235.– für Teilnehmende aus Mitglied-Heimen
Fr. 270.– für Nicht-Mitglieder
zuzüglich Fr. 24.– (inkl. MWST) für Verpflegung und
zwei Kaffeepausen

**Der Küchenverantwortliche und seine
Mitarbeiter werden in diesem Kurs für
Probleme sensibilisiert, und es werden
Möglichkeiten aufgezeigt, wie man auch auf
der Pflegeabteilung «aktivierend verpflegen»
kann.**

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis
3. Mai 1996 an den Heimverband Schweiz,
Kurssekretariat, Postfach, 8034 Zürich. Sofern die
Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann,
teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne unseren
Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung
berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung
und die Rechnung spätestens eine Woche vor
Kursbeginn.

Zielpublikum: Küchenverantwortliche,
Hauswirtschaftliche BetriebsleiterInnen,
Pflegedienstleitung

Anmeldung

... ist die Küche auf der Pflege besonders gefordert? – Kurs Nr. 40

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit/Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

Mitgliedschaft des Heims

Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine
Annullationsgebühr von Fr. 50.– berechnen.

Wer sich später als 7 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch
auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

PROJEKT SEXUALITÄT

5. *Internes Konzept:* Nach Abschluss der Fortbildung wird ein internes Konzept erarbeitet, wobei die während der Fortbildung gewonnenen Erkenntnisse einen wichtigen Bestandteil bilden.

Das Konzept wurde in seinen Grundzügen von Werner Hungerbühler und Hansruedi Bauer erarbeitet und in dieser Form vom Stiftungsrat genehmigt. Um es vorneweg zu nehmen: Die gewählte Marschrichtung, das Vorgehen, die einzelnen Schritte und der zeitliche Ablauf erwiesen sich als grundsätzlich richtig, praktikabel und sinnvoll. Nur vereinzelt mussten Ergänzungen angebracht werden. Wenn der gewählte Zeitrahmen als grosszügig erscheint, mag man bedenken, dass ein Betreuungsteam bei der Vielzahl der täglichen Arbeiten und den grossen Gruppen relativ wenig Zeit findet, sich mit einem solch umfassenden Thema wirklich vertieft zu befassen. Es war auch zu berücksichtigen, dass es in den Teams Verarbeitungszeit braucht, um Gehörtes zu diskutieren, sich eine eigene Meinung zu bilden, über das Thema Sexualität und die eigenen Empfindungen dabei nachdenken und sprechen zu lernen, Änderungen zu überlegen und auszuprobieren. Zudem musste neuertretendes Personal jederzeit in die laufende Fortbildung integriert werden können.

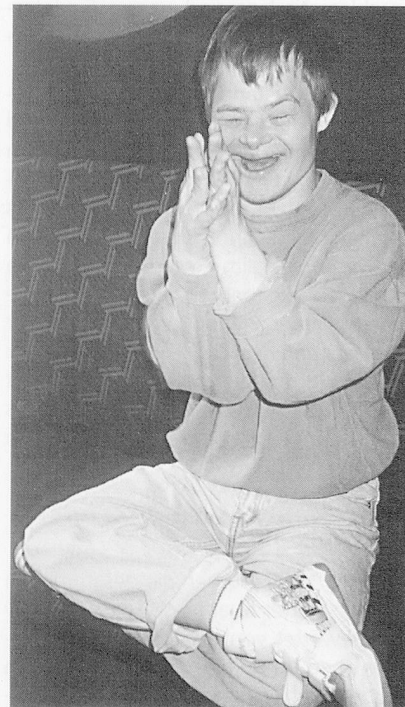
Vorarbeiten

Als ich von Werner Hungerbühler im März 1994 als externer Berater beigezogen wurde, ging es uns vorerst einmal darum, dass ich das Lukashauss, seine Struktur, die Betreuungsteams, seine Bewohnerinnen und Bewohner, die Abläufe kennen lernen konnte. Bereits die ersten Fachreferate sollten möglichst auf die Gegebenheiten im Lukashauss zugeschnitten sein. Als Beispiel: Es ist ja durchaus verständlich und wünschenswert, jedem Bewohner, jeder Bewohnerin die Intimität eines Einzelzimmers zu bieten, aber wenn die baulichen Voraussetzungen dazu nicht gegeben sind, muss man dies bei der Bearbeitung konkreter Fragen berücksichtigen. Oder man mag sich pro Gruppe geschlechtstrennte Toilettenräume wünschen, wenn sie aber fehlen, muss man die Geschlechtertrennung organisatorisch lösen. Oder man kann darüber diskutieren, dass in Zwölfer- oder Vierzehnergruppen zwischenmenschliche Fragestellungen viel schwieriger zu bearbeiten sind als in halb so grossen Wohngruppen; es wäre aber falsch, nichts zu tun und auf kleine Gruppen zu warten.

Nachdem sich zuerst die Gruppenleiter und dann alle Mitarbeiter in speziell zusammengestellten Texten allgemein in das Thema «Geistig Behinderung und Sexualität» eingeleitet hatten, wurden sie in einem Fachreferat bereits erstmals mit möglichen Ansätzen einer konkreten Umsetzung konfrontiert. Fachtexte und Fachreferat waren für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter obligatorisch, also auch für die Sekretärinnen, den Heimkoch, den Landwirt oder den Gärtner, weil alle mit den Behinderten täglich zusammenarbeiten und wissen müssen worum es bei dieser internen Fortbildung geht.

Mögen vielleicht auch einige erwartet oder befürchtet haben, dass es in der Fortbildung um «Sex» im engsten Sinn gehen könnte, um ihre eigenen Erfahrungen und Praktiken, versuchte ich im Referat zu zeigen, dass der Begriff Sexualität sehr weit gefasst werden kann und muss, dass er nicht nur den engen Bereich der Genitalsexualität umfasst, sondern dass auch ein Mittelbereich der Erotik und Zärtlichkeit und ein weiterer Basisbereich allgemeiner zwischenmenschlicher Beziehung dazu gehört. In diesem letztgenannten Bereich – dem wichtigsten und häufigsten – geht es um Umgang mit Nähe und Distanz, um die alltäglichen kleinen Begegnungen mit anderen Menschen, um Intimität, um alltägliche Dinge wie Essen, Toilette, Duschen, Baden, Turnen, Spazieren, miteinander Sprechen, Berühren, Alleinsein, Zusammensein usw. Im Mittelbereich drehen sich die Fragen um zwischenmenschliche Formen wie Küssen, Schmusen, Streicheln, Kuschneln, Hand-in-Hand-Gehen, Freundschaften inner- und ausserhalb des Heims usw. In den Bereich der Genitalsexualität gehören Fragen wie Geschlechtsverkehr mit und unter geistig Behinderten, Onanie, Fetischismus, Pädophilie, Homosexualität, Empfängnisverhütung, Ehe, Kinderfrage, Schwangerschaft, medizinische Fragen wie Triebdämpfung, Zusammenhänge zwischen Leib, Seele, Gefühlen und Sexualität, juristische Fragen wie Grenzen zur Unzucht, Ehefähigkeit oder ähnlich. Auch ethische und moralische Fragen kamen nicht zu kurz.

Beispielhaft mag folgende beobachtete Situation erscheinen: In einer Wohngruppe putzten nach dem Essen im Badezimmer alle Bewohnerinnen und Bewohner rund um die Badewanne die Zähne (oder sie wurden ihnen geputzt), während ein Betreuer einen behinderten Mann für das grosse Geschäft im selben Raum aufs WC setzte. Dieses alltägliche Geschehen hatte für Bewohner und Betreuer längst den Anstrich des Peinlichen oder Besonde-



Ausdruck: Geistig Behinderten fehlt oft die Verbalsprache; aber sie haben eine ausdrucksvolle Mimik und Gestik.

ren verloren. Führt man den Betreuerinnen und Betreuer aber vor Augen, wie es für sie wäre, wenn sie in Anwesenheit aller die Toilette benützen müssten, dann war jedem klar, dass hier Grenzen des Intimitätsgefühls überschritten worden waren. Dasselbe gilt etwa für die Gewohnheit, ins Zimmer von Bewohnern zu treten ohne anzuklopfen, selbst wenn man sicher ist, dass der Bewohner nicht im Zimmer weilt.

Erfassung

Sehr viel Zeit verwendeten wir für die Erfassung von Fragestellungen und Problemen zu jedem Bewohner und jeder Bewohnerin. Der Tatsache bewusst, dass die Mehrzahl der Betreuerinnen und Betreuer pädagogisch wenig oder (noch) nicht geschult ist, bildete der Heimpsychologe Dr. Alois Bigger die Gruppenleiterinnen und -leiter darin aus, wie sie ihre Teams vorbereiten müssen, damit nachher zu zweit ein Beobachtungsprotokoll jedes Bewohners erstellt werden kann, und zwar je eines in den Bereichen Wohnen und Beschäftigung. Die Mitarbeiter sollten für jeden der drei Bereiche um den Begriff Sexualität überlegen, was sie schon selbst beobachtet haben, dies aufschreiben, ohne das Verhalten zu werten, sich nachher überlegen, ob sich aus dem beobachteten Verhalten Fragestellungen ergeben oder ob das Verhalten für die Betreuerinnen und Betreuer, die das Arbeitsblatt ausfüllten,

problematisch sei und warum. Ein Interviewleitfaden und ein Arbeitsblatt bildeten die Hilfsmittel dazu.

Es ist verständlich, dass das Beobachten, Überlegen, Diskutieren und Aufschreiben für jeden Bewohner in einer 12- oder 14köpfigen Wohngruppe viel Zeit brauchte. Oftmals mag es ein grosser Schritt für eine Betreuerin gewesen sein, im Gespräch mit einem Kollegen zugeben zu müssen, dass sie dieses oder jenes Verhalten einer Bewohnerin nicht verstehe oder schwierig finde, dass sie nicht recht wisse, wie sie damit umgehen soll, was es bedeute, was sie anders machen könnte.

Auswertung

Anfang 1995 wurden die gesammelten Arbeitsblätter quantitativ und qualitativ ausgewertet von den beiden Psychologen und dem Heimarzt. Die in den Arbeitsblättern erwähnten Verhaltensbeobachtungen geben nicht unbedingt einen Aufschluss über die gezeigte Häufigkeit des Verhaltens, sondern eher über die Relevanz für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Da sind zur Hauptsache folgende Aussagen zu finden (in der Reihenfolge der erwähnten Häufigkeit):

- akzeptable Formen, um Körperkontakt zum eigenen oder fremden Körper herzustellen,
- wenig akzeptable Formen, um Körperkontakt zum eigenen oder fremden Körper herzustellen,
- Distanzlosigkeit im Körper-, Sexual- oder Sozialverhalten,
- Aggressionen, Autoaggressionen,
- Interesse für den eigenen Körper, die Sexualität,
- onanieren im intimen Rahmen oder in der Öffentlichkeit,

- sehr zurückhaltender Sozial- und Körperkontakt (Beziehungsblockaden, Berührungängste, Fetischismus),
- wenig akzeptables verbales Sexualverhalten (z.B. peinliche Äusserungen, schmutzige Wörter),
- unhygienisch (z.B. mit Körperschleim oder Exkrementen verschmierte Hände),
- spielt mit Ausscheidungen, Speichel usw.,
- nicht akzeptabler Körperkontakt (z.B. sexuelle Übergriffe).

Während die akzeptablen Formen, Körperkontakt herzustellen, unproblematisch sind, zeigt sich, dass wenig akzeptable Formen, Körperkontakt herzustellen, und Distanzlosigkeit Verhaltensweisen sind, welche oft aus Rücksicht geduldet werden oder mangels Einfluss auf die Bewohner in Kauf genommen werden müssen, die aber an sich nicht gebilligt werden. Aggressives Verhalten – auch gegen sich selbst – wird oft mit nicht ausgelebter oder nicht lebbarer Sexualität in Zusammenhang gebracht, oder es besteht die Angst, dass Behinderte aggressiv reagieren, wenn ihr Kontaktverhalten zurückgewiesen wird. Die Selbstbefriedigung zeigt, dass Behinderte wie Nichtbehinderte Freude, Interesse und Lust am eigenen Körper und insbesondere im Genitalbereich erleben können und möchten. Es zeigt lediglich, dass es für Behinderte auch hier, wie in anderen Alltagsbereichen, schwierig ist, die sozialen Regeln zu erfassen und einzuhalten. Die anderen erwähnten Verhaltensweisen sind nicht grundsätzlich anders als bei Nichtbehinderten, manchmal entsprechen sie einer anderen Entwicklungsstufe (z.B. spielen mit Kot), können abstoßend sein und

dadurch die Beziehung zu anderen Menschen belasten.

Während fast ein Drittel der erwähnten Verhaltensweisen als unproblematisch taxiert werden, stellte sich zu einem Viertel der beobachteten Verhaltensweisen die Frage, wie sie zu verstehen seien, und beim Rest, was man tun könnte.

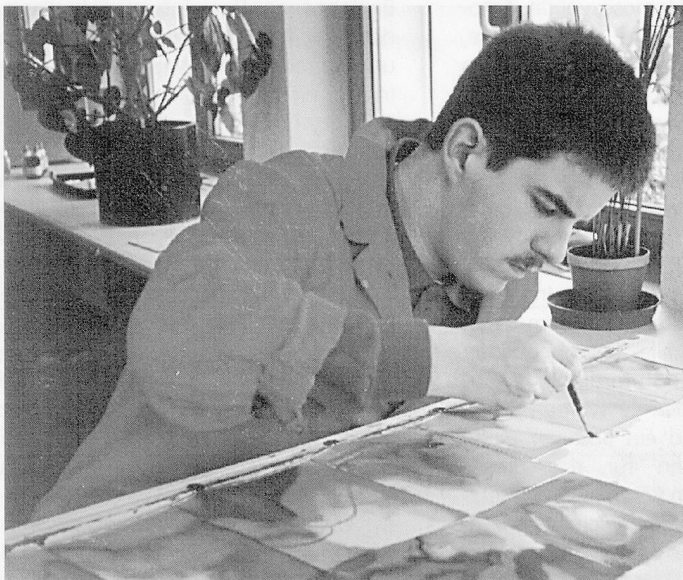
Die verschiedenen Verhaltensbeobachtungen erfolgen nicht wertfrei, sondern immer auf dem Hintergrund einer erzieherischen Haltung, einer subjektiven Sichtweise und einer persönlichen Wertung von Verhalten. Alois Bigger versuchte in der Auswertung, einige dieser Wertungen, Haltungen oder Sichtweisen in Form von Thesen oder verallgemeinernden Aussagen zu formulieren, um eine Diskussion und persönliche Auseinandersetzung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auszulösen.

Diese Auswertung wurde nicht nur detailliert schriftlich dokumentiert, sondern in weiteren Mitarbeitertreffen audiovisuell präsentiert. Hier war vor allem wertvoll, dass der Heimarzt, Dr. Markus Hitz, zu den medizinischen Fragen sehr kompetent und einfühlsam Stellung nahm. Ein konkretes Resultat dieses Nachmittags war, dass seither Fragen rund um den Bereich Sexualität in der Arztvisite von beiden Seiten her offen angesprochen und diskutiert werden, während sie vorher eher vermieden wurden.

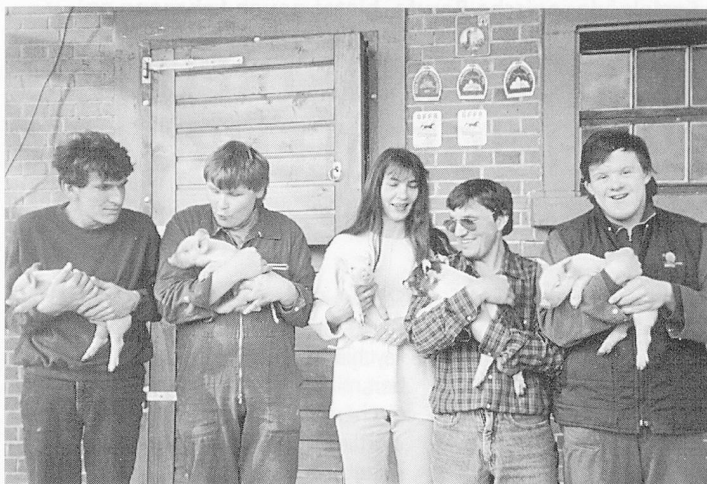
Umsetzung in den Gruppen

Erst in den vergangenen Monaten begann der zwar am meisten erwünschte, aber auch schwierigste Teil, die Umsetzung der Erkenntnisse in den Gruppen. Die Probleme eines Bewohners oder einer Bewohnerin sollten in gemeinsamer Sitzung von Wohn- und Beschäftigungsteam diskutiert werden, um danach gemeinsam Lösungen zu finden. Dazu wurden die Gruppenleiter vorgängig an einem Nachmittag vom Heimpsychologen anhand eines schriftlichen Leitfadens theoretisch ausgebildet. Dabei wurde folgendes Vorgehen gewählt:

- sammeln von Problem- und Fragestellungen (aus dem Beobachtungsblatt und weitere Beobachtungen),
- entscheiden, welche Probleme bearbeitet werden sollen,
- ausführliche Darstellung des Zustandes durch den oder die Betroffene,
- Formulierung der Wertzuschreibung, die nach Veränderung ruft, oder Formulierung der Fragestellung, die der oder die Betroffene im Team bearbeiten möchte,



Gefühle: Oft können die eigenen Gefühle nicht direkt, sondern nur über Tätigkeiten, wie zum Beispiel malen, ausgedrückt werden.



Nähe und Distanz, Umgang mit anderen Lebewesen: die Tiere des Bauernhofs bieten einige Möglichkeiten.

- Rückfragen und spontane Eindrücke der übrigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer,
- die übrigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer berichten über ähnliche erlebte oder beobachtete Zustände,
- schildern von Problemlösungs- oder Erklärungsversuchen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer in ähnlichen Situationen,
- Stellungnahme des Betroffenen zu den Anregungen,
- eventuell gemeinsame Vereinbarungen, Abmachungen treffen und festhalten.

Es stellte sich schnell heraus, dass ein Gruppenleiter oder eine Gruppenleiterin nicht gleichzeitig ein solches oft mehrstündiges Gespräch leiten und Teilnehmer sein kann. Deshalb entschied man sich für teamfremde Moderation, für die schwierigen, «brennenden» Fälle einen der externen Psychologen, für die einfacheren Fälle einen anderen Mitarbeiter oder eine andere Mitarbeiterin. Oft war es das erste Mal seit langem, dass sich ein Beschäftigungsteam und ein Wohnteam ausgiebig über einen einzelnen Bewohner unterhalten konnte, ja, dass überhaupt einmal viel Zeit zur Verfügung stand, um über eine Bewohnerin zu sprechen.

Dabei kam es oft genug vor, dass Probleme angesprochen wurden, die seit Jahren sichtbar waren, aber bisher hatten Zeit und Gelegenheit und vielleicht auch der Mut gefehlt, sie anzupacken. Oder man kam zur Erkenntnis, dass man bisher das Thema Sexualität eher abwehrend und limitierend behandelt hatte. Waren vor Jahren beispielsweise einem Heimbewohner die Sexheftis verboten worden, statt dass man sich aktiv mit ihm darüber auseinandergesetzt hätte, und glaubte noch heute jemand im Wohnteam, dieses Verbot eines früheren Heimleiters sei noch gültig, konnte nun darüber gesprochen

werden, in welcher Form dieser Bewohner dosiert und unter Anleitung lernen soll, mit solchen Heften umzugehen. Einige Selbstverständlichkeiten oder grundlegende Praktiken konnten hinterfragt werden. Ist es zum Beispiel richtig und sinnvoll, wenn eine Bewohnerin, die vor dem Essen herumtrödelt, um so mehr Aufmerksamkeit zu bekommen, links liegen gelassen wird, während die anderen zu essen beginnen, soll sie später oder draussen oder gar nicht essen?

Manchmal standen auch ganz allgemeine Grundsatzfragen im Zentrum: Wie geht man im Team damit um, wenn einzelne Betreuerinnen von den Bewohnern ganz klar bevorzugt werden? Muss man alle in der Gruppe gleich behandeln, allen gleich viel Zuwendung geben, oder dürfen Unterschiede bestehen? Und wenn ja, wie gross dürfen sie sein? Wie stark muss man in Erziehungsfragen über den eigenen Schatten springen können?

An einer anderen Sitzung mussten die Teilnehmer lernen, dass sie nur über beobachtetes sexuelles Verhalten diskutieren können und dürfen, während Gerüchte keine Grundlage für Gespräche sind. Manchmal musste man auch einsehen, dass es falsch ist, mangels Zeit, Mut und Fähigkeit mit einem Bewohner oder seinen Eltern nie direkt über seine Sexualität zu sprechen und statt dessen nur im Team darüber zu diskutieren.

Hin und wieder wurde auch klar, wie schwierig es ist, vom gleichen zu sprechen, wenn es um einen so heiklen Bereich wie die Sexualität geht. So sprachen wir in einem Team lange über schmutzige Unterwäsche, die ein Bewohner in seinem Schrank sammelt, bis sich herausstellte, dass es Wäsche ist, die er nach dem Onanieren benützt, um sich zu säubern.

Mehrmals endete ein Gespräch mit der Erkenntnis, dass es durchaus sinn-

voll und notwendig ist, einen Bewohner oder eine Bewohnerin aufzuklären, mit ihr über sexuelle Dinge zu sprechen oder ihm bzw. ihr zu einer anderen Form der gelebten Sexualität zu verhelfen. Dann stellte sich auch bald die Frage, wer dies wie und wann tun soll. Dass dies eine Aufgabe der nächsten Betreuerinnen und Betreuer sein muss und nicht an den Arzt oder Psychologen delegiert werden kann, war allen klar. Eine solche Aufgabe zu übernehmen, braucht Mut, Zeit und intensive Vorbereitung. Erfreulicherweise gibt es auch eine Reihe von sexualpädagogischen Schriften für geistig Behinderte.

Schlussgedanken

Die eigentliche interne Fortbildung gilt als abgeschlossen. Wenn nun – 1996 – in den Teams die Gespräche laufen mit dem Ziel, dass über die Probleme und Fragestellungen rund um die Sexualität jedes Bewohners, jeder Bewohnerin gesprochen wird, ist dies die praktische Umsetzung der Fortbildung, die natürlich nicht endet, wenn alle Bewohner «durchgenommen» sind. Solche Gespräche mit allen Beteiligten müssen sich periodisch wiederholen, wenn erneut Aktualität besteht.

In den kommenden Monaten soll noch ein Leitbild erstellt werden, das nicht nur das Projekt und die Erfahrungen zusammenfasst, sondern auch für neu eintretende Mitarbeiter einen Leitfaden darstellt, was man im Lukashaus unter Sexualität versteht, was es zur Sexualität von geistig behinderten Erwachsenen grundsätzlich zu sagen gibt und wie man allgemein im Haus damit umgehen will.

Eine solch intensive Fortbildung ist zeitaufwendig. Trotzdem hat sie sich für alle Verantwortlichen gelohnt. In der täglichen Arbeit mit den Behinderten lässt sich feststellen, dass das eigene Tun mehr überlegt, hinterfragt und in der Gruppe erörtert wird, dass bestehende ungeschriebene Gewohnheiten in Frage gestellt werden, dass die Teams die Gelegenheit einer ausgiebigen Supervision hatten, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lernten, wie man beobachtet, bewertet, sich fragen kann, was eine Beobachtung allgemein und für sich bedeutet und dass sie auch lernten, wie man an solchen Problemen in einem Team arbeiten kann. Solche Fähigkeiten lassen sich auch für andere Bewohnerinnen und Bewohner oder für Fragen aus ganz anderen Bereichen nutzen.

Anschrift des Verfassers:

Johannes Gerber, lic. phil., Stapferstrasse 28, 5200 Brugg, Telefon 056/442 00 44. ■