

# Sexuelle Fantasien und Wirklichkeit

Gisela Erdin

**Zusammenfassung:** Dieser Beitrag behandelt das Spannungsfeld aus Sehnsucht nach Erotik, Freundschaften und Sexualität und der besonderen Gefährdung von Menschen mit Assistenzbedarf (Menschen mA), Opfer von sexualisierter Gewalt zu werden. Hierbei wird insbesondere die Forderung, Menschen mA in ihren Wünschen und Bedürfnissen ernst zu nehmen, in den Mittelpunkt gestellt. Im Alltag bedeutet dies für Assistenten\*innen eine große Herausforderung: Sie sollen Menschen mA sowohl in ihren erotischen Fantasien, die zur normalen sexuellen Entwicklung gehören, ernst nehmen als auch in ihren Aussagen bezüglich sexueller Übergriffe, denen sie immer wieder ausgesetzt sind.

## 1. Zuhören

Ein Mensch mA – nennen wir ihn Martin<sup>1</sup> – äußert den Wunsch nach einer Freundin, mit der er in einer erotischen Beziehung leben möchte. Der Assistent geht daraufhin mit ihm in ein Bordell. Martin fragt ihn: „Was soll ich hier?“ Der Assistent antwortet: „Du wolltest eine erotische Beziehung.“ Martin sagt: „Ja, mit einer Freundin, nicht mit einer Prostituierten.“ Dies ist ein Ereignis, das so vor einigen Jahren in meiner Praxis vorgekommen ist. Das Ereignis ist symptomatisch und wirft die Frage auf, wann wir lernen, Menschen, die wir im Alltag begleiten und unterstützen, ernsthaft und feinfühlig zuzuhören. Zugegeben, es ist nicht immer einfach zu verstehen, was mein Gegenüber konkret möchte. Das hat unterschiedliche Gründe.

Im Folgenden soll ein Grund näher ausgeführt werden, der im gegenwärtigen Diskurs zu wenig in seiner Komplexität erfasst wurde und immer wieder im beruflichen Alltag zu Verwirrungen führt, zum Teil mit gravierenden negativen Folgen für den Menschen mA.

## 2. Sexualität, ein Körperempfinden

Der Mensch lebt in verschiedenen Erfahrungswelten: in der körperlich handelnden Erfahrung, in der er sensomotorisch die Welt versteht, in der gefühlsmäßig erlebenden Welt, in der er die Welt in symbolischen Bildern erfasst, und in der kognitiven Welt, in der er anschaulich konkret oder abstrakt die Welt erfasst (vgl. Piaget, 1969). Sexualität ist Teil der körperlichen, also sensomotorischen Erfahrungswelt, gleichzeitig ist sie mit starker Emotionalität und Bildern durchtränkt. In der Erzählung von König Scheherban und seinem Bruder, König Schahzaman, erfahren wir die Geschichte von zwei von ihren Frauen enttäuschten Männern. Sie mussten erleben, dass sie ihre Frauen nicht kontrol-

lieren konnten, sondern dass diese, sobald sie nicht anwesend waren, sich mit anderen Männern sexuell vergnügten. Sultan Scheherban befahl deshalb seinem Wesir, ihm jeden Abend eine junge Frau zu bringen, die er heiratete. Mit ihr verbrachte er eine Nacht und am Morgen ließ er sie töten. So ging es längere Zeit, bis Scheherzade ihn heiratete. Sie erzählte ihm jede Nacht eine Geschichte, insgesamt tausend und eine, was dazu führte, dass er sie nicht töten ließ, eben um die Geschichten weiter hören zu können. Nach tausend und einer Geschichte verzeh er ihr bzw. allen Frauen und lebte mit seiner Gattin in Frieden und Glück bis zu seinem Tode (Dreecken, 1982).

Was die beiden verband, war der körperliche Sexualakt, ein sensomotorisches Erlebnis und tausend und eine Geschichten oder eine endlose Kette von Bildern bzw. eine gemeinsame Fantasie und Erlebniswelt. Liebesromane und -filme sind eine weitverbreitete Kunstgattung, die die Vorstellungen der romantischen Liebe formen. Erotische Bilder gab und gibt es in vielen Kulturen, sowohl in längst vergangenen Zeiten als auch heute. Verena Kast schreibt dazu: „Sexualität vermag auch phantasiemäßig sehr zu beschäftigen (...)“ (Kast, 1997, S. 29).

In einem Wohnheim für Menschen mit geistiger Behinderung wohnt eine Frau im mittleren Alter, ich nenne sie Jaqueline. Sie trägt immer ihre Puppe mit sich. Fast täglich erzählt sie von einem Mann, den sie heiraten wird und von dem sie ein Kind bekommt. Die Namen wechseln, aber sie benennt die Männer, die in diesem Heim in der Betreuung arbeiten. Die Männer verlangen eine Teamsitzung mit einer fachlichen Beratung, zu der auch die Mutter von Jaqueline eingeladen wird. Sie fürchten sich vor dem Verdacht, sexuell übergriffig zu sein, und möchten Jaqueline lieber nicht betreuen.

Aber ist dies das richtige Zeichen für Jaqueline? Sexuelle Fantasien sind nichts Schlechtes, im Gegenteil sie sind untrennbar mit der menschlichen Sexualität verbunden. Die meisten Menschen erzählen nicht von ihren inneren Bildern, aber Jaqueline zeigt sie den sie begleitenden Menschen. Wir wissen nicht, was Jaqueline ganz konkret möchte, denn die Puppe und die Heirat sind nur Bilder. Sie sind Symbole für das, was sie beschäftigt: Möchte sie eine eigene Familie statt im Heim zu leben? Schenkt sie die Zuwendung, die sie sich wünscht, der Puppe oder möchte sie sich selbst um ein anderes lebendiges Wesen kümmern? Oder wünscht sie sich einen Freund und/oder Sexualpartner? Da Jaqueline nur einen sehr geringen Wortschatz besitzt, ist es schwierig mit ihr darüber in ein Gespräch zu kommen, das dazu führen könnte ihre Wünsche besser zu verstehen. Allerdings ist genau

dies Aufgabe der Menschen, die Jaqueline begleiten: sie zu verstehen und sie in *ihren* Wünschen und Bedürfnissen zu unterstützen.

Es sind also alternative Kommunikations- und kreative Ausdrucksmittel nötig, die dazu führen könnten, Jaqueline besser zu verstehen. Diese werden häufig nicht eingesetzt, weil sich die Fantasien von Jaqueline mit der Bilderwelt der Menschen vermischen, die sie im alltäglichen Leben begleiten. Sie lösen eine „Gegenübertragung“ aus. Dies sind die Ängste der männlichen Assistenten. Sie haben Angst in Verdacht zu geraten, dass sie sexuelle Handlungen ausführen, die ihnen als Assistenten der Heimbewohnerinnen verboten sind. In den meisten Fällen führt dies zu Abwehrmechanismen<sup>2</sup>, nämlich dem Ausweichen der Bilderbene auf die rationale Ebene. In diesem Fall wurde verabredet, dass die Männer Jaqueline nicht allein betreuen, sich ihr aber zuwenden, wenn noch eine weibliche Assistentin im Raum ist bzw. wenn Jaqueline in einer Gruppe betreut wird. Derlei Abmachungen sind sinnvoll und führten in diesem Falle zu einer Entlastung des Betreuungspersonals.

Eine ernsthafte Auseinandersetzung mit dem Anliegen von Jaqueline hätte aber auch eine Auseinandersetzung auf der Bilderbene verlangt. Die psychodynamische Verstrickung der Ängste und Wünsche muss dabei durchschaut werden, was in der Regel eine psychologische Weiterbildung voraussetzt. Um auf der bildhaften, emotional bestimmten Ebene kompetent zu antworten, muss man lernen sich mit den eigenen Emotionen – hier der Angst – nicht zu identifizieren. Man muss diese gewissermaßen von außen anschauen können, nur so ist es möglich sich für das Anliegen von Jaqueline zu öffnen, was sonst die eigene Angst verhindert. Was will Jaqueline an die Männer herantragen? Ist es ein Wunsch nach einem männlichen Freund? Und ist es wirklich unmöglich sie in diesem Anliegen zu unterstützen? Mitarbeiter waren aufgrund ihres Unterstützungsbedarfs *die* bedeutenden Bezugspersonen für Jaqueline. Diese kommen nicht als Freunde in Betracht. Es wäre sicher möglich gewesen, Jaqueline darin zu unterstützen auch andere Männer kennenzulernen und mit ihnen Freundschaften zu schließen. Beispielsweise hätte man männliche Bewohner aus den anderen Wohngruppen oder aus anderen Heimen einladen können oder auch gemeinsame Ausflüge mit ihnen machen können. Wie weit sich dann aus einer solchen Bekanntschaft ein erotisches Verhältnis entwickelt, ist eine zweite Frage, wie bei allen Menschen. Zuerst muss man jedoch eine Gelegenheit haben mit potenziellen Freunden Kontakt zu haben, sie kennenzulernen – und dies war für Jaqueline kaum möglich.

Eine andere Frage wäre gewesen, ob Jaqueline etwas über die Situation im Heim aussagen möchte, zum Beispiel dass es kein familienähnliches Umfeld anbietet, sie sich aber eine Familie wünscht. Auch dieses Thema ist für die Mitarbeitenden nicht einfach. Sie haben das Konzept des Heimes nicht entwickelt. Sie müssen sich – ähnlich wie Jaqueline – der Konzeption unterord-

nen. Innerhalb der Konzeption versuchen sie ihr Bestes. Werden sie damit konfrontiert, dass ein\*e Bewohner\*in des Heims andere Vorstellungen hat von ihrem Leben, dann werden ihnen die Grenzen ihres professionellen Handelns vor Augen geführt. Auch das ist ein bedrohliches Thema: Man müsste sich eingestehen, dass man, obwohl man engagiert ist, sein Bestes gibt und auch im vorgegebenen Rahmen ein\*e gute\*r Assistent\*in ist, Jaqueline nicht geben kann, was sie sich wünscht. Da ist es dann einfacher, das Spiel mit der Puppe als Regression oder als Entwicklungsverzögerung zu deuten, wie dies wohl in den meisten Fällen geschieht.

## 3. Sexualität und erotische Bilder

„Sexualität ist immer auch ein Geschehen im innerseelischen Raum, der persönlichen virtuellen Welt. Vielleicht ist der konkrete Sexualakt sogar nur eine profane Ableitung großartiger innerer Bilder“ (Guggenbühl, 1997, S.51).

Sexualität ist verbunden mit starken Gefühlen: sowohl mit der Anziehung, des körperlichen Wohlgefühls und der Liebe zu einem\*r bestimmten Partner\*in als auch der Abneigung, dem Ekel, dem Abscheu und der Scham, wenn man in sexuelle Handlungen gegen den eigenen Willen verwickelt wird. Gefühle, Wünsche, Fantasien und real Erlebtes spielen sich auf der Grenze von körperlich und seelisch Erlebtem ab und sind deshalb mehr oder weniger bewusst. Nach Irenäus Eibl-Eibesfeldt sind „Dominanzstreben“ und „Fürsorglichkeit“ zwei Eckpfeiler im menschlichen Sozialverhalten, welche fest in unserem stammesgeschichtlichen Erbe verwurzelt sind (vgl. 1997, S.1).

Dazu passt die Geschichte von Maria: Sie wurde zu mir geschickt, weil sich ihr Gesundheitszustand plötzlich verschlechterte. Kopfschmerzen, Schwindel und Schlafschwierigkeiten führten dazu, dass sie medizinisch untersucht wurde. Da keine physischen Ursachen festgestellt werden konnten, riet der Arzt zu einer psychologisch fundierten Beratung. Maria war 28 Jahre alt, wohnte und arbeitete in einem Heim für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Sie konnte sich sprachlich ausdrücken und verstand alles, was man ihr erklärte. In der Alltagsbewältigung war sie weitgehend selbstständig. Ihre Mutter war ihre rechtliche Betreuerin.

Bevor Maria zu mir kam, hatte ein Treffen im Heim stattgefunden, an dem die Mutter, der von der Mutter getrennt lebende Vater, Maria selbst, Assistenten\*innen im Arbeitsbereich, der Werkstatteleiter, Assistenten\*innen im Wohnheim und die Wohnheimleiterin teilgenommen hatten. Die Mutter deutete in diesem Treffen die Beschwerden der Tochter als Überforderung im Arbeitsbereich. Daraufhin wurden folgende Maßnahmen gemeinsam vereinbart:

<sup>1</sup> Alle Namen sind anonymisiert. Alle Beispiele stammen aus meiner beruflichen Praxis als professionelle Beraterin im sozialpädagogischen Feld.

<sup>2</sup> Erfahrungen, die bedrohlich sind, werden „abgewehrt“ (vgl. Rogers, 2009, S.62 f.). Dies wird in den unterschiedlichsten Therapieverfahren beschrieben.

1. Maria wechselt sofort in einen anderen, weniger fordernden Arbeitsbereich.
2. Maria trifft sich mit mir, als externe Beraterin, einmal pro Woche, um herauszufinden, was sie belastet.
3. Die Assistenten\*innen im Arbeits- und Wohnbereich werden ebenfalls von mir beraten.
4. Es wurde ein nächster Termin verabredet, mit dem Ziel eines Rückblicks bezüglich der vereinbarten Maßnahmen und ihrer Auswirkungen.

Maria selbst war in den Beratungsgesprächen anfangs sehr unsicher, sagte fast nur „ja“ oder „nein“, weinte manchmal, aber freute sich auf die regelmäßigen Treffen mit mir, die sie selbstständig und verlässlich aufsuchte. Mit der Zeit erzählte Maria immer mehr, zum Beispiel dass es ihr in ihrem neuen Arbeitsbereich sehr gut gefalle. Auch ihre Mutter bestätigte, dass die Arbeitssituation nun ideal für Maria sei. Die psychosomatischen Beschwerden verschwanden jedoch nicht.

Die Mutter teilte mir mit, dass eine Mitarbeiterin von der Wohngruppe angerufen und mitgeteilt habe, Maria sei von einem Mitbewohner der eigenen Wohngruppe sexuell belästigt worden. Nun sei für sie klar, warum Maria plötzlich Bluthochdruck bekommen habe. Das sei der Grund. Ich versprach, dem Vorfall sofort nachzugehen, aber die Mutter antwortete, dies sei nicht nötig. Ich befragte dennoch alle Mitarbeiter\*innen, alle sagten aus, dass sie die Mutter nicht angerufen und auch kein übergriffiges Verhalten bei einem Mitbewohner entdeckt hätten und dass Maria auch nichts Derartiges erzählt habe.

Maria erzählte mir, dass der von der Mutter beschuldigte junge Mann früher ihr Freund gewesen sei und er nie etwas gegen ihren Willen unternommen habe. Maria lud ihn – auf eigene Initiative – zu einem gemeinsamen Gespräch mit mir ein. Dort war sie sehr selbstbewusst, zeigte keinerlei Angst, sprach für sich selbst und erklärte, welche Beziehung sie früher zu ihrem Freund hatte und welche jetzt. Der junge Mann war mit ihr einig und sagte, er sei Marias Freund, habe aber keine sexuellen Kontakte zu ihr und wisse auch, dass Maria das nicht wolle. In den folgenden Gesprächen erzählte Maria von einem anderen Mann, der ihr große Angst eingeflößt, sie auf einen Stuhl gefesselt und ihr sehr wehgetan habe. Wenn sie davon erzählte, war sie jedes Mal heftig erregt, zitterte und zeigte deutliche Zeichen der Angst.

Im weiteren Verlauf zeigte sich also, dass Mutter und Tochter zwei verschiedene Geschichten erzählten. In beiden ging es um einen sexuellen Gewaltübergriff. In der Geschichte der Mutter ging die sexuelle Gewalt von einem Mitbewohner im Heim aus, in der Geschichte von Maria vom Freund der Mutter. Diese Situationen würden dann geschehen, wenn die Mutter nicht zu Hause sei, was aufgrund ihrer Berufstätigkeit öfter der Fall war.

In der Folge nahm die Mutter Maria aus dem Heim und Maria wohnte wieder bei ihr zu Hause. Dies war nicht Marias Wunsch, aber sie äußerte deutlich ihre Liebe zur Mutter und den Wunsch danach, den Kontakt zu ihr zu erhalten. Um das weitere Vorgehen rechtlich und psychologisch abzusichern, zog ich die kantonale

Opferhilfe (Schweiz) hinzu und ließ mich beraten. Mit deren Unterstützung erstattete Maria Anzeige gegen den mutmaßlichen Täter. Zu einer Verurteilung kam es aus Mangel an Beweisen nicht. Da die Mutter die rechtliche Vertretung der Tochter innehatte, konnte sie den Umzug der Tochter gegen deren Willen durchsetzen. Die Mutter sagte vor Gericht aus, dass ihre Tochter aufgrund ihrer geistigen Behinderung Wahrheit und Wirklichkeit nicht auseinanderhalten könne und „Geschichten“ erzählen würde.

Wir wissen nicht, was wirklich geschehen ist: ob die Mutter ihre Tochter nach Hause genommen hat, um sie vor übergriffigen Menschen im Heim zu bewahren oder um die Übergriffe ihres Freundes zu decken, oder ob sogar nur die Angst vor möglichen sexuellen Übergriffen das Tun der Mutter bestimmt hat. Sicher ist, dass die Mutter der Tochter gegen ihren Willen den Wohnplatz im Heim entzog und sie zwang wieder zu Hause zu wohnen. Die Bilder von Mutter und Tochter handeln von Dominanz und Unterwerfung, und zwar sowohl die Geschichten, in denen Sexualität eine Rolle spielte, als auch die Geschichte der mütterlichen Fürsorge. Der Tochter wurde die Entscheidung über ihren Wohn- und Arbeitsort aufgrund ihrer Diagnose entzogen. Die Tochter hatte Angst, allein mit der Mutter zu wohnen. Ob sie dabei Angst davor hatte, häufig allein zu sein, weil die Mutter aufgrund ihres Berufs oft außer Haus war, oder ob tatsächlich in Abwesenheit der Mutter sexuelle Übergriffe stattfanden, konnte man nicht überprüfen. Im Sinne eines Selbstbestimmungsrechts sollte Maria dort wohnen dürfen, wo sie keine Ängste hat, die bis in den somatischen Bereich nachweisbar sind. Im Nachhinein hatte sich herausgestellt, dass Maria bereits schon länger wusste, dass sie wieder zu Hause wohnen sollte, nämlich seit die psychosomatischen Symptome eingesetzt hatten.

Fürsorglichkeit wird oft als Entschuldigung missbraucht, um Dominanzstreben über Menschen mA in einem anderen – sozial akzeptierten – Bild erscheinen zu lassen. Die Suche danach, was real vorgefallen ist, ist nicht immer einfach. Unabhängig davon war die Angst von Maria auf jeden Fall real und hätte Grund genug sein sollen, ihr die Entscheidung über ihren Wohnort zu überlassen. Damit soll nicht gesagt werden, dass die Suche danach, was real vorgefallen ist, nicht auch wichtig ist:

*„Reale Erfahrungen haben nicht nur eine juristische Bedeutung. Psychologisch gesehen werden sie um so bedeutungsvoller, wenn einer Person gegenüber Zweifel geäußert werden, die tatsächlich einem Mißbrauch ausgesetzt war. Ein Anzweifeln der Realität kann hier eine Wiederholung eines Teils der traumatischen Erfahrung bedeuten (...)“* (Richter-Appelt, 1997, S. 80).

Erstaunlicherweise veranlasste das Gericht keine weiteren Untersuchungen, obwohl die Opferhilfe und ich es für sehr wahrscheinlich hielten, dass Maria einen sexualisierten Übergriff erlitten hatte. Dies waren immerhin zwei voneinander unabhängige psychologische Einschätzungen, davon eine von der Opferhilfe, die zum kantonalen Department für Justiz und Sicherheit ge-

hört und wo ausgewiesene Fachpersonen arbeiten. Der Hinweis der Mutter, dass sie einen Menschen mit Intelligenzminderung vertrat, der Fantasie und Realität nicht unterscheiden könne, genügte vor Gericht, um der Mutter das volle Verfügungsrecht über Maria zuzugestehen. Bei Maria ging es letztlich um zwei Themen:

1. um das Selbstbestimmungsrecht bezüglich des Wohnorts
2. um das Selbstbestimmungsrecht über den eigenen Körper bezüglich der Sexualität.

Beide Selbstbestimmungsrechte wurden durch einen Gerichtsbeschluss gelöst, indem die Fürsorglichkeit der Mutter positiv bewertet wurde, die Intelligenzminderung, also das Unvermögen im abstrakten Denken, gleichgesetzt wurde mit dem Unvermögen Marias zu beurteilen, wo sie sich selbst sicher und angstfrei fühle. Ernst Klee nennt dies „Enteignung von Körper und Bewusstsein“ (1987). Andere bestimmen über den Leib des Menschen mit Unterstützungsbedarf: Sie waschen ihn, sie wissen, was das Beste für ihn ist, und „verbessern“ ihn durch Übungen oder Operationen (vgl. Klee, 1987).

#### 4. Das Bildbewusstsein

*„In unserem Kulturkreis und damit auch in der abendländischen Wissenschaft blieb, auch in der Psychologie, bislang die Bearbeitung regressiver Gefühlszustände, auch die Beschäftigung mit Imagination, ein Stiefkind (...). Eher scheint es bezeichnend, dass die imaginative Welt am ehesten in der privaten Erlebnissphäre, in Äußerungen von Schriftstellern, Lyrikern, bildenden Künstlern, auch Musikern, breiteren Raum gewinnen konnte. Dort stört sie auch unser herkömmliches Wissenschaftskonzept nicht, und sie findet in der Öffentlichkeit uneingeschränkt Anerkennung“* (Leuner, 1987, S.21).

Tagträume unterliegen nur zum Teil der eigenen Steuerung. Insbesondere Menschen, die traumatisierende Erlebnisse hatten, sind negativen Bildern ausgesetzt, die sich von selbst einstellen (vgl. Reddemann, S. 29 f.). Ob das bildliche Erleben Ausdruck von Wunsch und Begehren, Angst oder die erlebte Realität darstellt, ist nur durch weitere Zeug\*innen nachprüfbar oder wird in der therapeutischen Bearbeitung der inneren Bilder in einer psychologischen Beratung oder Therapie deutlich. Dass Kinder oder Menschen mit einer geistigen Behinderung weniger fähig seien, innere Bilder und die erlebte Wirklichkeit zu unterscheiden, wird oft unterstellt, ist jedoch wissenschaftlich nicht erwiesen. Im Gegenteil: Hertha Richter-Appelt geht davon aus, dass ein gesundes Kind schon sehr früh in der Lage ist, „auch wenn es im Spiel noch so sehr in eine Phantasiewelt abgleitet, diese immer als solche zu erkennen“ (1997, S. 81). Häufig wird aber die Fähigkeit, bildlich emotional erleben zu können, als regressiv abgewertet. Die Fähigkeit, abstrakt denken zu können, wird über das bildliche Verstehen gestellt.

In der Psychotherapie und in der Entwicklungstheorie von Piaget wird von verschiedenen Formen des Weltverstehens gesprochen. Das bildliche Verstehen erlaubt eine Verbindung zwischen dem Körperempfinden und dem abstrakten Denken. Der Symbolisierungsprozess ist in der Tiefenpsychologie, aber auch in allen anderen psychologischen Richtungen ein wichtiger Schritt, um über das rein intellektuelle Verstehen, das noch keinen Entwicklungsprozess in Gang setzt, hinauszukommen. Für Rogers weist ein „optimal entwickelte(s) Individuum“ unter anderem die Fähigkeit auf, eigene Erfahrungen wahrzunehmen und sie symbolisieren zu können (vgl. Rogers, 2009, S.70 f.). Menschen mA werden darin unterstützt, indem *ihr* Erleben und *ihre bildliche Ausdrucksweise* ernst genommen werden. Solange andere Menschen die Deutungshoheit über ihr Körperempfinden und ihre Emotionen und Affekte beanspruchen, ist Selbstbestimmung für sie nicht möglich.

#### 5. Fazit

Sexualität und auch der Wunsch nach einer erotischen Freundschaft sind Bedürfnisse, in der Gemeinschaft mit einer anderen Person man selbst zu sein. Auch Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung können solche Freundschaften schließen und aufrechterhalten. Es gibt genügend Beispiele. Medizinisch-psychologisch ist eine geistige Behinderung eine Intelligenzminderung und/oder eine Entwicklungsverzögerung<sup>3</sup>. Damit werden andere Formen des Weltverstehens – zum Beispiel das bildliche, symbolische Verstehen der Welt – abgewertet. Man versucht nicht den symbolischen Ausdruck zu verstehen, sondern stellt rationale Erklärungsweisen über das Selbstbestimmungsrecht des Menschen mA.

Die Bilderwelt hat einen starken Einfluss auf die Emotionen und Affekte, darum lösen sexuelle Erzählungen, seien es Fantasien oder reale Gegebenheiten, schnell emotionale Überflutungen aus. Häufig ist es schwierig die eigenen Erlebnisse und Vorstellungen von denen des/der Dialogpartners\*in zu trennen. Es besteht immer die Gefahr der psychodynamischen Verstrickung, wenn die eigene Bilderwelt verdrängt statt bearbeitet wird. Dies führt in der Begleitung von Menschen mA häufig dazu das sexuelle Erleben ganz unterdrücken zu wollen oder zumindest den damit verbundenen Teil der Bilderwelt. Ein\*e „Berührer\*in“<sup>4</sup> oder der Gang zu einer Prostituierten wird dann plötzlich zur ersten Option für die Erfüllung sexueller und romantischer Wünsche, obgleich andere Optionen eigentlich näher liegen sollten, nämlich Freundschaften zu ermöglichen (vgl. die eingangs geschilderte Situation zwischen Martin und seinem Assistenten). Eine psychologisch und heilpädagogische fundierte Ausbildung, die sowohl die Ermöglichung erotischer Freundschaften als auch den Schutz vor sexualisierten Übergriffen unterstützen kann, erscheint daher notwendig.

<sup>3</sup> In der Heilpädagogik wird dieser vereinfachenden Darstellung widersprochen. Die Diagnose wird aber von dem medizinisch-psychologischen Fachpersonen gestellt und nicht vom Heilpädagog\*innen.

<sup>4</sup> Berührer\*innen oder Sexualassistent\*innen ist eine Berufsbezeichnung. Ihre Aufgabe ist es, Menschen mit einer Behinderung sinnliche, erotische und sexuelle Erlebnisse zu verschaffen.

Seit 2020 gibt es den berufsbegleitenden Master „Beratung und Leitung im heilpädagogischen und inklusiven Feld“ (MA BL) an der Alanus Hochschule am Studienzentrum Mannheim. Der Schwerpunkt liegt auf der Personzentrierten Psychologie nach Carl R. Rogers. Ziel ist es, sich als Berater\*in Kompetenzen anzueignen, um Menschen mit Assistenzbedarf und ihr Umfeld zu beraten. Mit dem Masterabschluss wird ein Zertifikat der GwG erworben, das die beruflichen Kompetenzen einer professionellen Beratung bestätigt.

**Literatur:**

Dreecken, Inge, (Hrsg., der Neufassung liegt die Originalübersetzung der Breslauer Handschrift von Dr. Gustav Weil zu Grunde) (1982). *Tausend und eine Nacht*. Hamburg: Xenos.

Eibl-Eibesfeldt, Irénäus (1997). Menschliche Sexualität im Spannungsfeld von Dominanz, Unterwerfung und Liebe. In: P. Buchheim M. Cierpka Th. Seifert (Hrsg.) *Teil 1 Sexualität – zwischen Phantasie und Realität*. Berlin: Springer, S. 1-18.

Guggenbühl, Allan (1997). Vertrauen in die Fremdheit: Die Sexualität des Mannes zwischen Beziehungsfurcht und mythischer Grandiosität. In: P. Buchheim M. Cierpka Th. Seifert (Hrsg.) *Teil 1 Sexualität – zwischen Phantasie und Realität*. Berlin: Springer, S. 47-76.

Klee, Ernst (1987). *Behindert. Über die Enteignung von Körper und Bewusstsein. Ein kritisches Handbuch*. Frankfurt: Fischer.

Leuner, Hanscarl (1987). *Lehrbuch des Katathymen Bilderlebens*. Bern, Stuttgart, Toronto: Hans Huber.

Kast, Verena (1997). Die Bedeutung der Sexualität für die weibliche Identität. In: P. Buchheim M. Cierpka Th. Seifert (Hrsg.) *Teil 1 Sexualität – zwischen Phantasie und Realität*. Berlin: Springer, S. 28-46.

Piaget, Jean (1969). *Nachahmung, Spiel und Traum*. Stuttgart: Klett.

Richter-Appelt, Hertha (1997). Sexueller Mißbrauch ist keine Diagnose: Eine kritische Auseinandersetzung mit der aktuellen Diskussion. In: P. Buchheim M. Cierpka Th. Seifert (Hrsg.) *Teil 1 Sexualität – zwischen Phantasie und Realität*. Berlin: Springer, S. 77-89.

Rogers, Carl R. (2009). *Eine Theorie der Psychotherapie*. München: Ernst Reinhardt Verlag.



Dr. Gisela Erdin, Dozentin an der Alanus Hochschule am Studienzentrum in Mannheim; Promotion in Sozialwissenschaften an der Justus-Liebig-Universität in Gießen; Studium der Erziehungswissenschaft, Psychologie und Soziologie (MA); „Master of Counselling“ bei der GwG; 20-jährige Tätigkeit an Einrichtungen für Menschen mit einer Entwicklungsstörung; Fallsupervision, Beratung von Mitarbeitern, Klienten und ihren Angehörigen, sowie in der Konzeptentwicklung.

**Kontakt:**

[gisela.erdin@alanus.edu](mailto:gisela.erdin@alanus.edu)



**Focusing: Körperorientiert und integrativ beraten und begleiten**  
Weiterbildung für Fachkräfte aus Sozialer Arbeit, Beratung und Psychotherapie

Anzeige



**Voraussetzung:** Personen mit Vorkenntnissen in Psychotherapie/Beratung und/oder Focusing, mindestens 290 Ausbildungsstunden

**Abschluss:** Zertifikat Kompetenzcampus Frankfurt University of Applied Sciences

**Beginn:** 2./3./4. November 2023 (8 Blöcke bis November 2024)

**Kosten:** 2.950 Euro (inkl. Seminarunterlagen und Snacks)

**Ort:** Frankfurt University of Applied Sciences, KompetenzCampus, Frankfurt am Main

**Zusätzliche Zertifizierung nach den Richtlinien der GwG e.V. je nach Vorqualifikation:**

Variante 1: Focusing-orientierte Prozessbegleitung

Variante 2: Personzentrierte Beratung (Modul 3)

**Leitung:** Heinke Deloch, M.A., Coaching, Beratung, Training. Zertifizierte Ausbilderin der GwG e.V.; Koordinatorin Focusing Institut New York. [www.experientielle-beratung.de](http://www.experientielle-beratung.de)

Ulle Jäger, Professorin für Psychosoziale Beratung. Zertifizierte Ausbilderin der GwG e.V.; Focusing Professional Focusing Institut New York. [www.erlebensbezogenes-coaching.com](http://www.erlebensbezogenes-coaching.com)

**Infos und Anmeldung:** [www.kompetenzcampus.de/seminare/focusing](http://www.kompetenzcampus.de/seminare/focusing)



Anzeige



SAVE THE DATE  
**Spielend ins Leben hineinwachsen.**  
**Personzentrierte Zugänge zur kindlichen Entwicklung.**

**10. Internationale Fachtagung für Personzentrierte Kindertherapie**  
**20. und 21. April 2024 in Murnau am Staffelsee**

Die Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung (GwG) möchte gemeinsam mit dem Fachverband für Personzentrierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie/-beratung (VPKJ), dem Ausbilder\*innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz angehören, der personzentrierten Arbeit mit Kindern mehr Aufmerksamkeit verschaffen und den internationalen Austausch pflegen, damit Kinder in (seelischer) Not eine gute Begleitung finden. Die länderübergreifende Zusammenarbeit zeigt sich in den regelmäßigen internationalen Fachtagungen, in deren Rahmen der Virginia-Axline-Preis verliehen wird.

Am 20./21. April 2024 findet die nächste Fachtagung im Kongresszentrum Murnau am Staffelsee statt.

Folgende Referent:innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz haben bereits zugesagt: Ruth Bourgogne, Inka Edfelder, Uljana Garbotz, Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff, Kerstin Guggemoos, Curd Michael Hockel, Ulrike Hollick, Steffi Jofer-Ernstberger, Maren Krause, Andrea Krüger, Charlotte Laule, Angela von Manteuffel, Uta Reichert, Sabine Remmele, Andreas Ritzenhoff, Prof. Dr. Maike Rönau-Böse, Erika Tyroller, Dr. phil. Sabine Weinberger, Ellen Weinhold und voraussichtlich als Ehrengast: Filmregisseurin und Drehbuchautorin Caroline Link, welche die ZDF-Dokumentation SAFE diskutieren wird.

Tagungsgebühr: 200,00 € bei Anmeldung bis zum 31. Dezember 2023.

Weitere Infos unter [www.gwg-ev.org](http://www.gwg-ev.org).

**VPKJ**  
Internationaler Verband Personzentrierter  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen



GESELLSCHAFT FÜR PERSONZENTRIERTE  
PSYCHOTHERAPIE UND BERATUNG e.V.



© Logo www.consult-wakolbinger.at