

# Fortbildungskonzept für Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ)

## KiSS

"Kompetente, integrierende  
Sexualpädagogik für Menschen  
mit körperlicher Schädigung  
an der Förderschule"



Projektleitung: Priv.-Doz. Dr. Barbara Ortland  
Fakultät Rehabilitationswissenschaften  
Technische Universität Dortmund

**Kompetenzerweiterung  
der Mitarbeiter/innen  
durch schulinterne  
Fortbildungen**

**Kompetenzerweiterung  
der Eltern durch  
themengebunde  
Elterninformationsabende**

- ▶ Implementierung von "KiSS" als  
schulisches Gesamtkonzept
- ▶ Verbesserung der unterrichtlichen  
Sexualerziehung durch
  - behinderungsspez. Spiralcurriculum
  - behinderungsspez. Unterrichtsmaterial

**Einbindung externer  
Beratungsstellen,  
Fachleute etc.**

## Konzept zur Fortbildung von Zivildienstleistenden und jungen Frauen und Männern im Freiwilligen Sozialen Jahr für den Bereich Intimitäts- und sexualfreundliche Gestaltung von Pflegesituationen

KiSS  
Kompetente, integrierende  
Sexualpädagogik für Menschen  
Mit körperlicher Schädigung  
An der Förderschule  
PD Dr. Barbara Ortland  
Thomas Czerwinski  
Technische Universität Dortmund  
Fakultät Rehabilitationswissenschaften

Im Rahmen des Forschungsprojektes KiSS (kompetente, integrierende Sexualpädagogik für Menschen mit körperlicher Schädigung) wurde ein Fortbildungskonzept für Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im Freiwilligen Sozialen Jahr (im Folgenden Zivi und FSJler genannt) entwickelt. Die Fortbildung für Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im Freiwilligen Sozialen Jahr ist in das Gesamtkonzept KiSS eingebunden. Aus diesem Grund wird das KiSS Konzept an dieser Stelle kurz vorgestellt.

### **Information zum Konzept einer kompetenten, integrierenden Sexualpädagogik für Menschen mit körperlicher Schädigung (KiSS):**

*Sexualerziehung bei Kindern und Jugendlichen mit körperlicher Behinderung stellt alle Beteiligten vor besondere Herausforderungen und erfordert spezifische Kompetenzen. Dies ist ausführlich dargestellt in Ortland, B. (2008): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualerziehung. Stuttgart: Kohlhammer*

*Kinder und Jugendliche mit körperlicher Behinderung haben häufig aufgrund ihrer Behinderung keine, nur eingeschränkte oder veränderte Möglichkeiten, sexuelle Erfahrungen zu machen. Sie haben oft nur mangelnde Möglichkeiten, den eigenen Körper als schön und liebenswert zu erfahren. Stattdessen ist ihr Körper Gegenstand oft schmerzhafter medizinischer Untersuchungen oder korrigierender physiotherapeutischer Maßnahmen. Die Erkundung des eigenen Körpers und seiner lustvollen Möglichkeiten ist ihnen oft aufgrund ihrer motorischen Einschränkungen nicht oder nur kaum möglich.*

*Sexualität wird Menschen mit Körperbehinderung in der Regel gesellschaftlich abgesprochen. Dies wird von betroffenen Erwachsenen retrospektiv als großes Hindernis in der Entwicklung einer befriedigenden Sexualität schwerpunktmäßig im Jugendalter bewertet (vgl. Weinwurm-Krause 1990). Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderung werden in ihren täglichen Kontakten von Bezugspersonen (z.B. Eltern, Lehrer/innen) oft als asexuelle Wesen behandelt. Dies zeigt sich in einem restriktiven Erziehungsverhalten mit häufig starker elterlicher Kontrolle (vgl. Wacker 1999, Bretländer/Schildmann 2004) und keine oder eine nur mangelnde Sexualerziehung.*

*Sexualität ist jedoch eine notwendige Lebensenergie, die jedem Menschen innewohnt. Zur Entwicklung einer individuellen Sexualität benötigen die Heranwachsenden ihnen trotz eingeschränkter Mobilität zugängliche Erfahrungs- und Lernfelder und eine kompetente begleitende Sexualerziehung von Seiten der Erziehungsberechtigten und der Schule. Dies wird selten bis gar nicht in den Fokus genommen, so dass die Betroffenen kaum Unterstützung erhalten. Somit besteht für Kinder und Jugendliche eine als desolat zu bezeichnende Ausgangssituation für die Entwicklung einer individuellen und als befriedigend erlebten Sexualität. Hier liegt u.a. auch ein Grund für die potentiell höhere Gefährdung, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden.*

*Durch eine unterstützende, kompetente und alle Beteiligten integrierende Sexualpädagogik lässt sich diese Situation, auch zum Schutz der betroffenen Kinder und Jugendlichen, grundlegend verbessern. Dies gehört zu den originären Aufgaben der Schule im Rahmen ihres Erziehungs- und Bildungsauftrages.*

*Ziel des Forschungsprojektes ist die Entwicklung und Evaluation eines integrierenden Konzeptes der Sexualpädagogik durch Kompetenzerweiterung aller Beteiligten.*

*Kompetenzerweiterung auf Seiten der Mitarbeiter/innen:*

- *Im Bereich Fachwissen: Entwicklung und Evaluation eines schulinternen Fortbildungskonzeptes für die Mitarbeiter/innen (Schulinterne Fortbildungen für die Mitarbeiter/innen sowie Fortbildungen für die Zivildienstleistenden/junge Menschen im freiwilligen Sozialen Jahr)*
- *Im Bereich Umsetzung: Entwicklung und Evaluation eines behinderungsspezifischen, leistungsdifferenzierten und fächerübergreifenden Unterrichtskonzeptes: Entwicklung eines Spiralcurriculums sowie von Unterrichtsmaterial zur Sexualerziehung*
- *Aufbau eines Netzwerkes mit Beratungsstellen und Ärzten/innen vor Ort zur Unterstützung der Fortbildungen sowie der Unterrichtsangebote*
- *Kompetenzerweiterung auf Seiten der Erziehungsberechtigten:*
- *Im Bereich Fachwissen: Entwicklung und Evaluation von Informationsangeboten im Bereich der Sexualerziehung*
- *Im Bereich Umsetzung: Entwicklung und Evaluation eines Konzeptes einer integrierenden Kooperation der Schule mit den Erziehungsberechtigten im Bereich der Sexualerziehung*

*Resultat: Kompetenzerweiterung der Schüler/innen:*

*Eine gelungene Sexualerziehung durch kompetente Erziehungsberechtigte und Lehrer/innen führt zu kompetenten Schüler/innen, die auf dieser Grundlage a) zu einer subjektiv befriedigenden und verantwortungsbewussten Sexualität finden können und b) sich eher vor sexualisierter Gewalt schützen können, wie dies in den Richtlinien zur Sexualerziehung (MSWWF 1999) als Zielperspektive gefordert wird.*

#### **Literaturverzeichnis:**

- Bretländer, B.; Schildmann, U. (2004): Geschlecht und Behinderung: Prozesse der Herstellung von Identität unter widersprüchlichen Lebensbedingungen: In VHN 73, Heft 3, 271-281*
- Diehl, U.; Reuber, M. (1995): Die Sexualität behinderter Kinder und Jugendlicher aus Sicht ihrer Eltern. In: Weinwurm-Krause, E.-M.: Sexualerziehung in der Sonderschule. Marburg: Kovac, 34-85*
- Diehl, U. (2001): Einstellungen der Eltern zur Sexualität ihrer körper- oder mehrfachbehinderten Kindes: in: BzGA 8Hrsg.): Sexualität und Behinderung. Forum Sexualaufklärung und Familienplanung Heft 2/3, 16-19*
- Ortland, B. (2005): Sexualerziehung an der Schule für Körperbehinderte aus Sicht der Lehrerinnen und Lehrer – wissenschaftliche Grundlagen, empirische Ergebnisse, wissenschaftliche Konsequenzen. Bad Heilbrunn: Klinkhard*
- Weinwurm-Krause, E.-M. (1990): Soziale Integration und sexuelle Entwicklung Körperbehinderter. Heidelberg: Schindele*

## **1. Zielgruppe**

Die Fortbildung richtet sich an Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im FSJ, die sich für die Arbeit an der Förderschule FkmE entschieden haben. Bei der Gruppe der Zivildienstleistenden und FSJler muss davon ausgegangen werden, dass diese im Rahmen ihrer Tätigkeit als Zivi/FSJler zum ersten Mal in Kontakt mit jungen Menschen mit Behinderungen treten.

Zivildienstleistende und FSJler befinden sich zudem während ihrer Tätigkeit an der Förderschule FkmE häufig in einer Phase der beruflichen Orientierung. Nicht zuletzt haben sich vor allem FSJler freiwillig für die Tätigkeit im Bereich der Förderung von Menschen mit Behinderungen entschieden, um vielseitige Erfahrungen für ihren weiteren beruflichen Werdegang zu sammeln. Häufig entscheiden sich junge Frauen und Männer nach dieser ca. einjährigen Tätigkeit in der schulischen Rehabilitation für eine Weiterqualifikation in diesem Bereich, etwa durch eine Ausbildung in der Heilerziehungspflege oder einem Studium der Förderpädagogik, Heilpädagogik oder Rehabilitationswissenschaften. Der Zivildienst und das Freiwillige Soziale Jahr bringen also einen großen Teil des späteren Nachwuchses im System der Rehabilitation hervor.

## **2. Begründung einer Fortbildung für Zivildienstleistende und junge Frauen im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ)**

Die Umsetzung eines schulinternen Gesamtkonzeptes zur Sexualerziehung, wie dem KiSS-Konzept, erfordert die Einbindung aller Mitarbeiter/innen an der Förderschule FkmE. Um eine Kompetenzerweiterung aller am Schulleben beteiligten Mitarbeiter/innen zu erreichen, ist eine Fortbildung zur Erweiterung im Bereich des Fachwissens, des Umsetzungs- und Handlungswissens unerlässlich (vgl. Ortland, 2008, 94). Damit den Schülerinnen und Schülern eine einheitliche Linie in der Sexualerziehung angeboten werden kann, ist es ebenfalls notwendig Zivildienstleistende und jungen Frauen/Männer im FSJ ebenfalls in das Gesamtkonzept mit einzubinden. Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im FSJ sind als Hilfspersonal an der Förderschule FkmE angestellt und übernehmen oftmals wichtige Aufgaben im Bereich der Pflege von Schülerinnen und Schülern. Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im FSJ übernehmen eine nicht zu unterschätzende Rolle in der Sexualerziehung der Schülerinnen und Schüler, denn:

- Sie greifen in die Intimsphäre der Schülerinnen und Schüler ein, sind jedoch in der Regel nicht in diesem Bereich der pädagogisch orientierten Pflege vorgebildet.

- Sie handeln in einem unmittelbaren Handlungsfeld der Sexualerziehung.
- Sie begegnen ihren Schülerinnen und Schülern körpernah, intim und in höchst Vertrauen fordernden Situationen.
- Sie haben oftmals eine vertrauliche „Beziehung“ zu Ihren Schülerinnen und Schülern aufgebaut, da sie nicht Lehrer/in oder Therapeut/in und drohen daher oft in die Rolle des/der „Freundin“ abzugleiten.
- Sie sind durch ihre vertrauensvolle Beziehung zu den Schülerinnen und Schüler nicht selten Empfänger von Sorgen, Nöten, Problemen, Wünschen, etc. der Schülerinnen und Schüler und zugleich unbewusst auch Sprachrohr ihrer Anliegen.

Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer sind also in höchstem Maße sexualerzieherisch tätig. Nach den in den Richtlinien zur Sexualerziehung (vgl. MSWWF, 1999) geforderten Inhalten der Sexualerziehung, sind sie in den Bereichen „Körper und Sexualität“, „Beziehungen und Sexualität“, „Geschlechterrollen“ und „Prävention vor sexuellem Missbrauch und sexueller Gewalt“ direkt und unmittelbar in die Sexualerziehung involviert. Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im FSJ sind darüber hinaus durch ihr Handeln in Pflegesituationen an einer über die grundlegende Sexualerziehung hinausgehenden behinderungsspezifischen Sexualerziehung maßgeblich beteiligt. Die Zusammenhänge von Pflegesituationen und einer behinderungsspezifischen Sexualerziehung beschreibt Ortland (2008) ausführlich und gibt zudem Handlungsempfehlungen für die sexual- und intimitätsfreundliche Gestaltung von Pflegesituationen (vgl. Ortland, 2008, Kap.8.1).

Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im FSJ müssen aufgrund ihrer Nähe zu sexualerzieherischen Handlungsfeldern in die Gesamtkonzeption der schulischen Sexualerziehung eingebunden werden. Es muss daher dringend gefordert werden, diese Zielgruppe in dem Bereich der Sexualerziehung fortzubilden. Da die Zielgruppe dieser Fortbildung in der Regel keine förderpädagogische oder pflegerische Ausbildung und Vorbildung vorweist, ist es wenig sinnvoll die Gruppe der Zivildienstleistenden und jungen Frauen/Männer im FSJ im Zuge einer schulinternen Mitarbeiter/innenfortbildung fortzubilden. Eine Fortbildung dieser Mitarbeitergruppe sollte deshalb im Rahmen einer gesonderten schulinternen Fortbildung erfolgen.

Es stellt eine dringende Aufgabe der Mitarbeiter/innen der Förderschule FkmE dar, diese jungen Menschen während ihrer Tätigkeit durch Fortbildungsangebote und reflexive Teamgespräche zu begleiten.

## **Literatur:**

- MINISTERIUM FÜR SCHULE UND WEITERBILDUNG, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG DES LANDES NORDRHEIN-WESTFALEN (1999): Richtlinien für die Sexualerziehung in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf: Ritterbach
- ORTLAND, B. (2008): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer

## **3. Ziele der Fortbildung**

Ein Gesamtkonzept einer Sexualpädagogik für Menschen mit körperlicher Schädigung an der Förderschule FkmE, muss zum Ziel haben die Kompetenzen aller Mitarbeiter/innen im Bereich der Sexualerziehung zu erweitern. Nur wenn sich die Sexualerziehung durch alle Bereiche des förderpädagogischen Handelns wie ein roter Faden zieht, können die Schüler/innen davon profitieren. Zivildienstleistende und FSJler sind neben der allgemeinen Schulbegleitung vor allem auch im Bereich der Basispflege tätig und dringen dadurch in die Intimsphäre der Schüler/innen ein. Im Gegenzug berühren Pflegesituationen ebenfalls die eigene Sexualität und Intimsphäre. Das Handeln in Situationen die mit Sexualität behaftet sind, erfordert immer wieder die Reflexion über das eigene Handeln und die potentiellen Gefühle des Gegenübers. Die Fortbildung soll zu einem reflexiven und sensiblen Umgang innerhalb von Pflegesituationen anregen. Folgende Teilziele sollen eine Annäherung an eine intimitäts- und sexualfreundliche Gestaltung von Pflegesituationen ermöglichen:

- Reflexion über die eigene Sexualität.
- Ein erweitertes Verständnis von Sexualität kennen lernen, das die Sexualität aller Menschen einschließt.
- Grundlegendes Fachwissen über potentielle Besonderheiten der sexuellen Entwicklung bei Menschen mit Behinderungen vermitteln.
- Die eigene Sexualität als Zivi/FSJler.
- Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen als sexuelle Wesen wahrzunehmen.
- Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler und die eigenen Bedürfnisse innerhalb von Pflegesituationen erkennen.
- Tätigkeiten in schambehafteten Situationen zu reflektieren.
- Probleme und Ängste im Team artikulieren lernen.
- Die eigenen Grenzen in Pflegesituationen erkennen.

Insgesamt soll die Fortbildung die Kompetenzen von Zivildienstleistenden und FSJlern im Bereich der Sexualerziehung erweitern und dadurch eine in das Schulleben integrierte Sexualerziehung um den Bereich der Pflege sinnvoll ergänzen.

## **4. Umsetzung**

Die Umsetzung einer Fortbildung für Zivildienstleistende und junge Frauen im Freiwilligen Sozialen Jahr wurde im Rahmen des KiSS-Projektes der technischen Universität an zwei Projektschulen erprobt. Die folgenden Ausführungen basieren auf den Ergebnissen der Durchführung und Evaluation der vorangegangenen Erprobungen.

### **4.1. Methoden und Personal**

Im Rahmen der Erprobungen des Fortbildungskonzeptes hat sich gezeigt, dass die zur Verfügung stehende Zeit für die Fortbildung von Schule zu Schule sehr unterschiedlich eingeplant werden kann. Ein einheitliches Fortbildungskonzept für alle Förderschulen ist daher schon aus zeitlichen Gründen nicht umsetzbar. Bewährt hat sich dagegen eine modularisiertes Fortbildungsangebot. Jede Förderschule kann aus den vorgegebenen Modulen eine zeitlich und inhaltlich individuell strukturierte Fortbildungseinheit zusammenstellen. Denkbar ist auch eine Teilung in mehrere Einheiten. Empfohlen wird eine Zweiteilung der Gesamtfortbildung in einen einführenden und einen reflektierenden Workshop. Die Konzeption dieser Fortbildung ist so ausgelegt, dass sie beliebig in ihren Inhalten und im strukturellen Rahmen erweitert werden kann. Die einzelnen Module der Fortbildung sind zielgruppenorientiert, altersgemäß und durch die methodische Aufbereitung motivierend gestaltet. Die Arbeitsphasen der einzelnen Module sind durch die Anwendung von Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Diskussionsrunden und kreativen Anteilen abwechslungsreich gestaltet und bieten viel Raum für die Diskussion von persönlichen Erfahrungen, die Selbstreflexion und die gemeinsame Problemlösung.

Idealerweise wird die Fortbildung von der/dem Zivildienst- und FSJbeauftragten in Kooperation mit der Pflegeleitung der jeweiligen Förderschule durchgeführt, der auch in der nachfolgenden Zeit als Ansprechpartner zur Verfügung steht. Ist die Einbindung der/des Zivildienstbeauftragten nicht möglich, so empfiehlt sich die Fortbildungsleitung einer/s Förderschullehrers/in, da diese um die spezifischen Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler wissen.

## 4.2. Übersicht über die Fortbildungseinheiten

Anhand der Erprobungen und anschließenden Evaluationen von zwei Fortbildungsprogrammen an den Projektschulen zeigt sich folgende thematische Zusammenstellung der Inhalte der Fortbildungen als effektiv. Die einzelnen Module können nach den zeitlichen Rahmenbedingungen selbst zusammen gestellt werden. Es ist nicht zwingend erforderlich alle Module umzusetzen.

### Ein Fortbildungsangebot in Form eines Workshops zu einführenden Themen:

- *Eigenes Verständnis von Sexualität*
- *Behinderung und Sexualität*
- *Potentielle Besonderheiten der sexuellen Entwicklung bei Menschen mit Behinderung*
- *Wie nah darf mir wer kommen? Eine Frage von Nähe und Distanz*
- *Pflege als Situation des Ekels*
- *Pflege als intime Situation. – Wenn ich mich ganz alleine fühle!*
- *Wie kann ich als Zivi bzw. FSJler/in eine Pflegesituation intimitäts- und sexualfreundlich gestalten?*
- *Pflegeraumgestaltung*

### Ein Fortbildungsangebot in Form eines Reflexionsworkshops:

- *Reflexion der bisherigen Arbeit unter den Gesichtspunkten:*
- *Veränderungen in der Wahrnehmung der Arbeit seit der ersten Fortbildung*
- *positive und negative Erlebnisse*
- *Umgang mit Eingriffen in die Intimsphäre anderer*
- *Erlebte kritische Situationen (im Bezug zu sexualisiertem Verhalten)*
- *Reflexion der eigenen Ressourcen und der Ressourcen des Teams*

## 4.3. Praktische Umsetzung der ersten Fortbildungseinheit

### **Modul 1: Einstieg**

Es werden verschiedene Bilder ausgelegt (aus Zeitschriften etc.), die eine Assoziation zum Themenbereich der Sexualität zulassen, von denen sich die Beteiligten das Bild aussuchen, das ihres Erachtens am besten zu ihrem Verständnis von Sexualität passt.

*Mögliche Bilder: Ehepaare, Babyfotos, schöne Landschaften, homosexuelle Paare, schöne Räume, Symbole für Liebe, etc. und alles was Ihnen selbst einfällt.*

Das Bild wird in einer kurzen Vorstellungsrunde präsentiert. Zudem sollen die Teilnehmer ihr Alter und ihre bisherigen Tätigkeiten nennen.

Den Teilnehmern wird erklärt, dass ihre subjektive Einstellung zur Sexualität auch die Begegnung mit Menschen mit Behinderung und deren Sexualität prägt.

ca. 15 min.



## **Modul 2: Brainstorming zu Behinderung und Sexualität**

TN sollen zunächst für sich selber aufschreiben, was ihnen zum Thema „Menschen mit Behinderung und Sexualität“ einfällt (Kartenabfrage auf Karteikarten). Gemeinsam werden die Ergebnisse geclustert und reflektiert. Zentrale Fragestellungen:

- Welche konkreten Erfahrungen stehen hinter diesen Einstellungen?
- Wobei handelt es sich um Vorurteile?

ca. 25 min.

## **Modul 3: Vortrag zum Verständnis von Sexualität und potentiellen Besonderheiten der sexuellen Entwicklung bei Menschen mit Behinderungen**

Den Teilnehmern wird durch einen Kurvortrag ein weit gefasster Sexualitätsbegriff aufgezeigt, der jedem Menschen eine individuelle Sexualität zugesteht. Zudem sollen den Teilnehmern mögliche Besonderheiten der sexuellen Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung aufgezeigt werden. Gemeinsam werden potentielle Probleme der Sexualität bei Menschen mit Behinderungen diskutiert und Vorurteile herausgefiltert.

*Vortrag: Anlage 1)*

ca. 20 min.

## **Modul 4: Selbsterfahrungsübung – Wie nah darf man mir kommen? (Nähe- und Distanzübung)**

Es wird ein Innen- und Außenkreis gebildet, so dass sich jeweils zwei Teilnehmer gegenüber stehen. Die Partner gehen langsam aufeinander zu (aus ca. 2 Meter Entfernung) und stoppen, wenn die Nähe zum anderen ihnen unangenehm wird.

Dann geht der Außenkreis einen Partner weiter – die Übung wird wiederholt. Dies kann einige Male wiederholt werden. Gemeinsam wird anschließend reflektiert, wer bis wohin kommen darf und welche Begründungen den Entscheidungen zu Grunde liegen.

Abschließend sollte thematisiert werden, welche Personen in den Intimbereich eingreifen dürfen (z.B. Partner/in aber auch Pfleger/innen im Krankenhaus). Es sollen anschließend die Unterschiede zwischen den Eingriffen thematisiert werden und vor allem die Mechanismen, die es einem ermöglichen, die Eingriffe in die Intimsphäre im Krankenhaus zu „ertragen“.

ca. 20 min.

## **Modul 5: Pflege – Eine Situation des Ekels!**

Es werden verschiedene Sätze als stumme Impulse (*siehe Anlage 2*) ausgelegt, die das Gefühl von Ekel in Pflegesituationen thematisieren. Die Teilnehmer sollen durch die Impulse dazu angeregt werden, über folgende Aspekte zu diskutieren:

- ob man sich ekeln darf
- wann sie sich schon einmal geekelt haben
- welche Mechanismen sie anwenden, um damit umzugehen

Die Diskussion endet mit der Einsicht, dass nur individuelle Strategien den Umgang mit Ekel erträglich machen, es aber keine allgemeinen „Rezepte“ gibt.

ca. 25 min.

### **Modul 6: Intime Situationen: „Wenn ich mich ganz alleine fühle!“**

Die Teilnehmer sollen in einem gemeinsamen Brainstorming Situationen sammeln, die sich auf folgende Fragestellungen beziehen:

- Was möchte ich auf keinen Fall innerhalb der Pflege erleben, wenn ich alleine bin? (Sicht der/des Zivis/FSJler/innen)
- Was möchten die Schüler/innen auf keinen Fall in einer Pflegesituation erleben? (Die Teilnehmer sollen versuchen sich in die Schüler/innen hinein zu versetzen.)

Die Ergebnisse werden auf zwei Plakaten gesammelt (Schüler/innen und Zivi bzw. FSJler/in). Die Plakate werden präsentiert. Die Teilnehmer sollen anschließend im Plenum gegensteuernde „Maßnahmen“ zur Vermeidung der genannten Situationen finden und diese auf je einer Karteikarte festhalten. Die Karteikarten werden hinter die jeweiligen Situationen geklebt.

ca. 30 min.

### **Modul 7: Wie kann ich als Zivi bzw. FSJler/in eine Pflegesituation intimitäts- und sexualfreundlich gestalten?**

Als Oberkriterien einer sexualfreundlichen Pflege werden den Teilnehmern vier Kriterien präsentiert. In vier Kleingruppen sollen die Teilnehmer überlegen, welche konkreten Handlungen sinnvoll wären, um die genannten Kriterien zu erfüllen. Dabei bearbeitet je eine Gruppe ein Kriterium. Die Ergebnisse sollen die Teilnehmer auf einem DIN A3 Blatt festhalten. Die vier Kriterien im Einzelnen (Werden zuvor jeweils auf DIN A4 Blätter geschrieben):

**Keine Pflege gegen den eigenen Willen oder gegen den Willen des anderen!**

**Selbstbestimmung ermöglichen!**

**Intimität ermöglichen und Schamgefühl unterstützen!**

**Sexualität des anderen anerkennen und respektieren!**

Ziel dieser Übung ist es, dass die Teilnehmer ihre alltäglichen Handlungen reflektieren und Möglichkeiten in ihrem Handeln entdecken, welche die Pflegesituationen intimitäts- und sexualfreundlich gestaltet. Die Präsentation erfolgt gemeinsam im Plenum auf einem großen Plakat (*siehe Anlage 3*).

ca. 40 min.

### **Modul 8: „Frischer Wind im Pflegeraum!“**

Die Teilnehmer bekommen den Auftrag in Partnerarbeit Modifizierungsvorschläge für den Pflegeraum zu erarbeiten. Der Pflegeraum als ein „Arbeitsplatz“ von Zivis und FSJler/innen sollte so gestaltet sein, dass sich nicht nur die Schüler/innen dort wohl fühlen, sondern ebenfalls das Pflegepersonal, um eine Qualitätspflege anbieten zu können.

Die Teilnehmer erhalten jeweils zu zweit ein Plakat mit einem Raumumriss und ein fiktives Budget von 30 € (*Der Arbeitsauftrag befindet sich in Anlage 4*).

Im Anschluss an die Partnerarbeit werden die Ergebnisse im Plenum (Aufhängen im Seminarraum) präsentiert und Zeit für die Betrachtung gegeben.

In einer gemeinsamen Diskussion sollen die erarbeiteten Gestaltungsvorschläge auf ihre Umsetzbarkeit diskutiert werden. Die zentralen Ergebnisse werden festgehalten.

ca. 30 min.

## 4.4. Praktische Umsetzung der zweiten Fortbildungseinheit

### **Modul 1: Präsentation der Ergebnisse aus der ersten Sitzung**

Den Teilnehmern werden noch einmal die Kriterien für eine sexual- und intimitätsfreundliche Pflege präsentiert:

- Sexualität und Intimität des anderen anerkennen und respektieren
- möglichst geschlossene Tür
- anklopfen und fragen, ob man stören darf
- gleichgeschlechtliche Pflege ermöglichen
- Ankündigungen bei der Pflegehandlung („Ich werde als nächstes...“)
- Das vereinnahmende „wir“ vermeiden („Wir machen jetzt die Hose auf“)
- Sch.. zum Mithelfen animieren, Zeit geben, damit eigenes Tun möglich wird
- Thematisierung unangenehmer/überfordernder Pflegesituationen im Team

Die Teilnehmer diskutieren im Plenum, welche der genannten Kriterien bereits eine Umsetzung erfahren haben und wie sich diese gestaltet. Dabei soll herausgestellt werden, wie sich die Umsetzung erreichen ließ. Welche Ressourcen waren nötig oder wären noch erforderlich um die Umsetzung zu begünstigen. Wo treten Problematiken in der Umsetzung auf? Welche Strukturen, personellen und räumlichen Bedingungen behindern oder fördern die Umsetzung?

ca. 20 min.

### **Modul 2: Selbstreflexion**

Die Teilnehmer bekommen Karteikarten und Stifte, um anhand folgender Fragestellungen, ihre Tätigkeit seit der ersten Fortbildung zu reflektieren:

- Ist mir seit der Fortbildung in der Pflege etwas aufgefallen, was mir vorher nicht aufgefallen ist?
- Nehme ich Dinge anders wahr?
- Hat sich meine Perspektive auf die Pflegesituationen verändert?
- Haben ich problematische Situationen in der Pflege erlebt, die ich heute gerne noch einmal thematisieren möchte?

Die Teilnehmer sollen ihre Ergebnisse der Reflexion auf den Karteikarten festhalten. Anschließend wird im Plenum die Möglichkeit gegeben Ergebnisse der Selbstreflexion zu diskutieren. Dabei steht es den Teilnehmern frei, sich zu äußern. Ziel ist es über erlebte Situationen im Team kommunizieren zu können und gemeinsame Problemlösungen im Team zu finden.

ca. 30 min.

### **Modul 3: Umgang mit sexualisierten Pflegesituationen auf der Grundlage der Fortbildungsinhalte**

Den Teilnehmern werden auf Plakaten drei Pflegesituationen mit sexualisiertem Verhalten präsentiert:

1. *Felix ist mit einem Schüler im Wickelraum. Dieser beginnt beim Öffnen der Windel, sich selbst zu stimulieren. Felix reißt seine Hände von seinem Penis weg, schimpft mit dem Schüler, wickelt ihn und schiebt ihm wortlos wieder in die Klasse.*
2. *Sabrina sitzt auf der Toilette, während die Pflegerin ihr den Po abwischt und fragt „Sag mal, hast du auch Sex mit deinem Freund und wie geht das?“ Die Pflegerin sagt: „Das geht dich gar nichts an!“ und spricht nicht mehr mit Sabrina.*
3. *Ein Schüler formuliert, während er gewickelt wird, häufiger provozierende, sexualsprachliche Ausdrücke/ Aufforderungen wie „Willst du mit mir bumsen“, „Ich liebe dich“ oder „Komm, wir knutschen“. Der Zivi Stefan reagiert darauf immer mit „Ach, halt doch den Mund“ und vermeidet ein Gespräch mit dem Schüler.*

In Partnerarbeit sollen die Teilnehmer folgende Fragestellungen zu den drei Pflegesituationen bearbeiten und in Stichpunkten auf einem Zettel festhalten:

- Welchen Sinn könnte das Verhalten des/der Schülers/in haben?
- Wie bewerte ich die Reaktion der/ des Pflegenden?
- Welche anderen Reaktionsmöglichkeiten fallen mir ein?

Anschließend werden die drei Fragestellungen gemeinsam im Plenum diskutiert. Ziel ist es, die erlernten „neuen“ Perspektiven auf Pflegesituationen in konkreten Handlungen einzusetzen.

ca. 30 min.

### **Modul 4: Wünsche für die weitere Tätigkeit – Offener Brief**

Abschließend sollen die Teilnehmer die Möglichkeit erhalten, ihre Wünsche und Forderungen in Bezug auf die weitere Tätigkeit an der Förderschule in einer Art offenem Brief zu formulieren. Dabei wird ein Plakat mit den Worten „wir wünschen uns...“ aufgehängt und gemeinsam im Plenum Wünsche formuliert.

Das Plakat soll anschließend der Schulleitung und der/dem Zivildienst- und FSJbeauftragten der Förderschule überreicht werden. Nach Möglichkeit sollte auch eine evt. vorhandene Fachkonferenz „Sexualerziehung“ das Plakat mit den Wünschen erhalten.

Ziel ist es, die Verantwortlichen über die Wünsche und Forderungen der Zivildienstleistenden und FSJler in Kenntnis zu setzen, damit eine Weiterarbeit und Nachhaltigkeit im Tätigkeitsbereich der Zivis und FSJler durch zuständige Gremien unterstützt werden kann. Durch diesen offiziellen Weg haben die jungen Mitarbeiter/innen die Möglichkeit ihre Wünsche und Forderungen ungehemmt abgesichert zu äußern.

ca. 10 min.

## 5. Evaluation der Fortbildungsangebote durch Fortbildungsleiter

Es empfiehlt sich die Fortbildung zu evaluieren, um mögliche Verbesserungsvorschläge und Kritiken der Teilnehmer/innen für die folgenden Fortbildungen in die Planung aufzunehmen. Ggf. können Sie so die Fortbildung zielgruppenorientiert modifizieren. Einen Vorschlag für einen Evaluationsbogen finden Sie im Anhang.

## 6. Nachhaltigkeit

Im Rahmen der praxisorientierten Arbeit im KiSS-Projekt hat sich im Zuge der Erprobungen des Fortbildungskonzeptes für Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im FSJ gezeigt, dass die nachhaltige Arbeit in der Anleitung und Reflexion der Handlungsfelder der Zivildienstleistenden und jungen Frauen/Männer im FSJ unerlässlich ist. An den Projektschulen hat sich eine wöchentliche Teamsitzung (Freitagnachmittag) der Zivildienstleistenden und jungen Frauen/Männer im FSJ zusammen mit der/dem Zivildienstbeauftragten und der Pflegeleitung bewährt, bei der ein regelmäßiger Austausch über die Ereignisse der zurückliegenden Woche stattfindet. Durch die fortlaufende Reflexion der eigenen Arbeit fühlen sich die jungen Frauen und Männer in das Team der Förderschule FkmE aufgenommen und haben dadurch ein Forum erhalten, wo sie ihre Probleme untereinander diskutieren können.

## 7. Ein kleiner Tipp



Falls Sie die Leitung der Fortbildungen für Zivildienstleistende und junge Frauen/Männer im FSJ übernehmen wollen, empfiehlt sich vorbereitend die inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Buch von Barbara Ortland „Behinderung und Sexualität – Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik“. Das Buch bietet eine differenzierte Darstellung der Begründung und Zusammenhänge einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik und eignet sich hervorragend für die Aneignung von Fachwissen für die Fortbildung.

Ortland, B. (2008): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer  
ISBN: 978-3-17-020373-0 Preis: 24,-€

## Anlage 1)

### Vortrag

#### Verständnis von Sexualität:

Sexualität wird als eine für jeden Menschen unverzichtbare Lebensenergie angesehen, deren Ausbildung und Ausleben sich positiv auf den Menschen auswirkt. Sexualität beginnt mit unserer Geburt und endet mit unserem Tod, gehört also lebenslang zu unserem Leben dazu. Es wird davon ausgegangen, dass sie zum größten Teil erlernt ist.

#### Definition von Sexualität (3-Stufen-Modell)

- das ganze Gebiet von Verhaltensweisen in den allgemeinen menschlichen Beziehungen, d.h. soziale Kontakte, Nähe/Distanz, Sympathie/ Antipathie
- den Bereich von Zärtlichkeit, Erotik, Sensualität, d.h. Körperkontakt, schmusen, streicheln, küssen, sexuelle Erregung
- Genitalsexualität

➔ **Jeder Mensch hat eine Sexualität und kann die für sich subjektiv befriedigt ausleben!**

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen können zur Entwicklung ihrer Sexualität allerdings bestimmte Besonderheiten/ potentielle Probleme mitbringen, die diese Entwicklung erschweren

#### Hauptprobleme auf Seiten der Betroffenen:

- Beeinträchtigte sexuelle Entwicklung bereits in der frühen Kindheit
- Beeinträchtigung der Kontaktmöglichkeiten
- Mangel an konkreten sexuellen Erfahrungen
- fehlende Rollenvorbilder

#### Hauptprobleme auf Seiten der Bezugspersonen:

- bezeichnen Menschen mit Behinderungen als sexuelle „Neutren“ => mangelndes Vorstellungsvermögen über die Sexualität von Menschen mit Behinderungen
- nutzen ihre „Macht“ über den Körper von Menschen mit Behinderungen aus, z.B. in der Pflege
- gesellschaftliches Ideal von Sexualität
- Vorurteile: Menschen mit Behinderungen können keine guten Eltern sein, die Behinderung könnte sich vererben

## Anlage 2)

### *Stumme Impulse*

**„Wenn Paul nackt auf der Pflegeliege liegt, dann berührt er seinen erigierten Penis. – Ich finde das so ekelig!“**

**„Ich ekele mich so sehr wenn ich Paulas Haut direkt berühren muss – vielleicht denkt sie sich was anderes dabei !“**

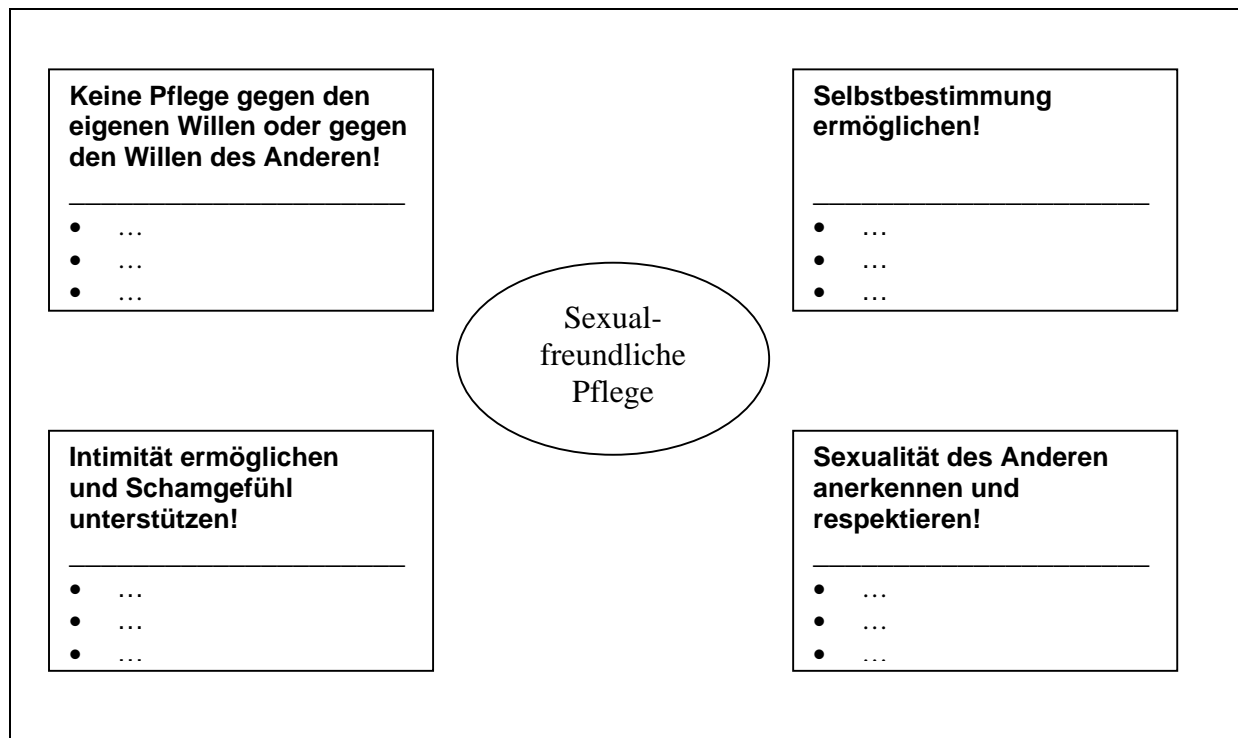
**„Wenn ich daran denke, ich muss Sören gleich pflegen, dann kommt mir Alles hoch!“ (Sabbern, Zappeln, usw.)**

**„Wenn ich schon morgens früh eine Windel wechseln muss, dann wird mir total schlecht!“**

**„Wenn ich eine Windel voller Kot aufmache, möchte ich vor lauter Ekel aus dem Pflegeraum laufen!“**

## Anlage 3)

### *Präsentationsformat*



## Anlage 4)

### *Arbeitsauftrag*

**Gestalten Sie den Raum so, dass er eine für Sie und ihre Schüler/innen eine Atmosphäre bietet, in der Sie arbeiten können und eine sexualfreundliche und intimitätsfreundliche Pflege für ihre Schüler/innen möglich wird. Sie können:**

- *30 € verplanen*
- *Gegenstände verrücken*
- *Wünsche in den Raum schreiben*
- *Anregungen in den Raum schreiben*
- *Wünsche zeichnen*
- *Wünsche malen*
- ...

**Der Gestaltung des Pflegeraumes auf dem Plakat sind erst einmal keine Grenzen gesetzt, lediglich die 30 €fiktives Budget.**



## 8. Anhang

### Evaluation der Veranstaltung „Sexualität und Pflege“ mit Zivildienstleistenden sowie Frauen/ Männern im freiwilligen sozialen Jahr (FSJ)

Die Fortbildung war für mich <b>sehr hilfreich</b> für zukünftige Pflegesituationen	①	②	③	④	⑤	⑥	Die Fortbildung war <b>gar nicht hilfreich</b> für zukünftige Pflegesituationen
<b>Besonders hilfreich war für mich:</b>							
- die Bewusstmachung der subjektiven Einstellung zu Sexualität	①	②	③	④	⑤	⑥	War nicht hilfreich für mich
- die Bewusstmachung von Vorurteilen gegenüber der Sexualität von Menschen mit Behinderungen	①	②	③	④	⑤	⑥	War nicht hilfreich für mich
- die Selbstreflexion in der Nähe/Distanz-Übung	①	②	③	④	⑤	⑥	War nicht hilfreich für mich
- der Austausch über Ekel in Pflegesituationen	①	②	③	④	⑤	⑥	War nicht hilfreich für mich
- die Bewusstmachung von Situationen, die ich persönlich in der Pflege nicht erleben möchte	①	②	③	④	⑤	⑥	War nicht hilfreich für mich
- die Bewusstmachung von möglichen Situationen, die Schüler/innen in der Pflege nicht erleben möchten	①	②	③	④	⑤	⑥	War nicht hilfreich für mich
- die Erarbeitung von gemeinsamen Kriterien für die Pflege	①	②	③	④	⑤	⑥	War nicht hilfreich für mich
- der Austausch mit den anderen Zivis/ FSJ	①	②	③	④	⑤	⑥	War nicht hilfreich für mich
Die Fortbildung hat mir <b>Sicherheit für zukünftige Pflegesituationen</b> gegeben	①	②	③	④	⑤	⑥	Die Fortbildung hat mir <b>keine Sicherheit für zukünftige Pflegesituationen</b> gegeben
Die Fortbildung hat mir die <b>Angst vor Pflegesituationen</b> genommen	①	②	③	④	⑤	⑥	Die Fortbildung hat mir die <b>Angst vor Pflegesituationen nicht</b> genommen
Die <b>Bedeutung der Fortbildung</b> für mich persönlich schätze ich <b>hoch</b> ein	①	②	③	④	⑤	⑥	Die <b>Bedeutung der Fortbildung</b> für mich persönlich schätze ich <b>niedrig</b> ein

Was ich mir noch wünsche:

Was mir an der Fortbildung gefehlt hat:

Ich hätte gerne noch eine Reflexionssitzung in ca. 6 Wochen, an dem wir uns über die Erfahrungen nach der Fortbildung austauschen

ja

nein