

# Wiebke Hendeß: Pubertät – Der ganz „normale Wahnsinn“?

Wiebke Hendeß

Dieser Artikel stellt die Zusammenfassung meiner umfangreichen Vorträge zu diesem Thema dar. Im Vorfeld habe ich viel recherchiert und meine Erfahrungen aus der Arbeit mit behinderten Jugendlichen, deren Angehörigen, MitarbeiterInnen der Behindertenhilfe, ferner aus dem Austausch mit meinen KollegInnen sowie aus meiner eigenen Pubertät mit Behinderung mit eingebracht. Die Informationen in der Literatur waren meist problembeladen und selten mutmachend. Mit diesem Beitrag möchte ich zwar die Thematik ehrlich betrachten, gleichzeitig jedoch ermutigen, diese herausfordernde und zukunftsweisende Lebensphase als Betroffene/r, als Angehörige/r oder als MitarbeiterIn der Behindertenhilfe positiv anzunehmen sowie aktiv und konstruktiv zu begleiten.

Bei Mädchen wird in unseren Breiten die Pubertät zwischen dem 10. und 18. Lebensjahr und bei Jungen zwischen dem 12. und 20. Lebensjahr durchlaufen. Behinderungen können dazu führen, dass die Pubertät früher (z. B. bei Mädchen mit Spina Bifida mit 8 Jahren) oder später beginnt. Gleichzeitig mit den hormonellen und daraus folgenden körperlichen Veränderungen nehmen aber auch die kognitiven Fähigkeiten der jungen Menschen erheblich zu. So nehmen sie sich zunehmend innerhalb des sozialen Kontextes wahr und hinterfragen sich selbst und ihre Umwelt kritisch. Damit verbunden testen die Jugendlichen Grenzen aus und lösen sich langsam vom Elternhaus. Dieser soziale Aspekt der Pubertät und die daraus entstehenden Konflikte sind auch für Eltern und Erzieher eine große Herausforderung.

## Die soziale Pubertät bei behinderten Jugendlichen

Bei behinderten Jugendlichen geschieht das Loslösen vom Elternhaus oft viel später, dieses kann bedingt sein durch die starke Abhängigkeit z. B. durch die notwendige Pflege oder das gegenseitige Anfassen mit Samthandschuhen. So kann es beispielsweise schwer sein sich zu streiten, wenn man sich danach auf die Toilette helfen lassen muss. Dazu wollen Eltern ihre behinderten Kinder schonen und beschützen. Umgekehrt wollen die Kinder nicht, dass sich ihre Eltern noch mehr Sorgen um sie machen. Auf der anderen Seite kommt es in dieser Lebensphase auch oft zum ersten Mal dazu, dass Anderssein und Behinderung von den Jugendlichen erkannt und wahrgenommen werden, auch wenn bis dahin die Kindheit eher unbeschwert erlebt wurde. So kann nicht mehr durchgehalten werden, dass alles ganz normal ist. Stattdessen kommen Fragen hoch wie: Warum gerade ich? Die Jugendlichen stellen fest: Ich bin nicht schön, meine Ärzte und TherapeutInnen haben mir ja meine vielen Defizite gezeigt. Zusätzlich führen vorhandene Schmerzen - auch besonders während der Therapien und nach Operationen - häufig dazu, dass sich die jungen Menschen nicht wohl in ihrem Körper fühlen. Dazu können traumatische Erfahrungen wie lange Krankenhausaufenthalte oder die Diagnose einer kurzen Lebenserwartung kommen. Während der Pubertät verändert sich der Körper auch noch stark. Schon nichtbehinderte Jugendliche haben oft Probleme den sich verändernden Körper anzunehmen. Dazu üben die gängigen Schönheitsideale einen hohen Druck auf die Jugendlichen aus. Erschreckend sind die Zahlen bei Essstörungen. So leiden darunter 30 – 50 % der Mädchen und jungen Frauen und auch zunehmend Jungen und Männer. Zusätzlich führen viele Erkrankungen oder Behinderungen direkt oder als Folgeerscheinung zu einem zu hohen oder zu niedrigen Körpergewicht. Aus diesem und vielen anderen Gründen entsprechen behinderte Jugendliche nicht den Idealen „schön, gesund und sportlich“. Und wie sollen sie sich orientieren, wenn (fast) kein Modell oder Idol auch behindert ist? Selbst unter den MitschülerInnen gibt es wenig vergleichbare Vorbilder. Oft stellen sie für die anderen Jugendlichen keine Konkurrenz dar, sondern

dienen als gute GesprächspartnerInnen. Dazu haben sie es meist schwerer, die wichtigen Treffpunkte zu erreichen, machen schmerzhaft Erfahrungen, z. B. beim Tanzkurs, und sie erfahren Hänseleien bis hin zur Ausgrenzung. Da kommen leicht mal die Gefühle Schmerz, Ärger und Wut hoch.

### **Ängste, Reaktionen und Möglichkeiten**

Dazu kommt noch die Zukunftsangst mit vielen Fragenzeichen:

Finde ich jemals eine/n Partnerin und kann ich mit ihm/ihr überhaupt Sex haben?

Kann ich mit meiner Behinderung Vater oder Mutter werden?

Bleibt mir ein anderer beruflicher Weg als die Behindertenwerkstatt?

Mädchen finden sich oft mit der klassischen Rolle des Kumpels, der guten ZuhörerIn ab und erhoffen sich für die Zukunft keine Partner- und Mutterschaft. Sie ziehen sich eher zurück, um nicht verletzt zu werden, das geht bis hin zur Depression. Dagegen werden Jungen eher aggressiv und in der Schule kann es zur Leistungsverweigerung kommen.

Meine eigene Pubertät wurde durch die Diagnose meiner Erkrankung mit 15 Jahren stark verändert. So war erst mal alle Leichtigkeit der Jugend verschwunden und ich hatte mit zunehmender Behinderung ganz andere Sorgen als: Wie finde ich einen geeigneten Partner?

Was sage ich diesen jungen Leuten in meinen Veranstaltungen? Zum einen, dass sie probieren sollen, sich ein positives Körperbild zu schaffen sowie geduldig und liebevoll mit ihrem Körper umzugehen – wohl wissend, dass es bei mir selbst auch ein langer Weg war. Weiterhin frage ich sie, was sie an sich oder den anderen besonders schön finden. Menschen mit der sog. Glasknochenkrankheit haben z. B. wunderbare Augen mit tiefblauen Skleren [1] und sind absolut krisenerprobt, weil sie nach bis zu 100 Knochenbrüchen immer wieder aufgestanden sind. Dann empfehle ich ihnen die Suche nach geeigneten Vorbildern, indem sie Kontakt zu älteren behinderten Männern und Frauen über Selbsthilfeverbände oder Interessensvertretungen wie „Selbstbestimmt Leben“ aufnehmen. Sehr empfehle ich in diesem Zusammenhang folgende neue Bücher „Stärker als Ihr denkt: Junge Frauen erzählen, wie sie ihren Weg gehen – trotz ihrer Behinderung“ [2]. „Volle Fahrt voraus - Schwule und Lesben mit Behinderung“ [3] und ein Dokumentationsprojekt über Paare mit einem behinderten Partner und einer nichtbehinderten Partnerin bzw. einer behinderten Partnerin und einem nichtbehinderten Partner[4]. Hilfreich können auch Fotoausstellungen und Fotobücher mit ästhetischen/erotischen Fotos von behinderten Männern und Frauen sein. Für mich selbst war z. B. Christian Judith aus der „Selbstbestimmt Leben“-Bewegung ein wichtiges Vorbild, der mir Mut gemacht hat, auch im Rollstuhl zu tanzen.

Außerdem rege ich die jungen Leute dazu an, sich umfassend zu informieren in Bezug auf die eigene Behinderung und Sexualität/Partnerschaft/Elternschaft. Einige Selbsthilfeverbände haben schon spezielle Broschüren, darüber hinaus gibt es zahlreiche behinderungsübergreifende Veröffentlichungen. Auch aufgeschlossene Ärztinnen oder Ärzte und Krankengymnastinnen oder Krankengymnasten können hilfreiche AnsprechpartnerInnen sein. Die eigene Informiertheit gibt Sicherheit und es ist eine Voraussetzung für sexuelle Aktivitäten, sich gut mit den Möglichkeiten und Grenzen des eigenen Körpers auszukennen. Weiterhin gebe ich Tipps zu Kennen-Lern-Möglichkeiten, dieser Bereich wird ja in diesem Buch gesondert behandelt.

## **Menschen mit Lernschwierigkeiten**

Bei Menschen mit Lernschwierigkeiten ist die sexuelle Reifung meistens ganz normal, nur die damit verbundenen erforderlichen intellektuellen Fähigkeiten entwickeln sich anders. Generell benötigt sexuelle Entwicklung Kommunikation, Anregung und Übung. Deshalb müssen diese jungen Leute hierbei unterstützt werden. Teilweise gibt es einen sehr unbefangenen Umgang mit dem eigenen Körper, was z. B. zur Masturbation in der Öffentlichkeit führen kann. Hier sollten Eltern und Erzieher ganz klar Grenzen setzen, jedoch die Selbstbefriedigung hinter verschlossener Tür unterstützen.

## **Eltern und ihre Möglichkeiten**

Wenn ich mit Eltern arbeite, ermutige ich sie stets, ihre Töchter und Söhne Erfahrungen sammeln zu lassen, auch auf die Gefahr hin, dass diese enttäuscht werden und Liebeskummer bekommen. Durchlebte Krisen machen den behinderten jungen Menschen stärker. Deshalb dürfen im Vorfeld nicht alle Konflikte ausgeräumt werden. Dazu sollten die Eltern ehrlich sein und ihre Kinder bei der Trauerarbeit unterstützen.

Auch darf die Behinderung nicht als individueller Feind gesehen werden, den es zu bewältigen gilt, sondern als ein Teil der Persönlichkeit, der allein deswegen gut ist, weil er zu dem betreffenden Menschen gehört. Eltern dürfen die Behinderung des Kindes selbst nicht schlecht machen in dem Sinne wie: Gib das gute Händchen! Oder durch das gut gemeinte Lob: Deine Behinderung fällt gar nicht auf. Wenn Kindern ihre Behinderung peinlich ist, sollten Eltern ihnen helfen, das zu ändern. Kinder sollten auch nicht zu angepasst und unauffällig erzogen werden, sondern sollen ruhig mal verrückt sein dürfen. Verrückt zu sein ist ein Zeichen für Selbstbewusstsein und das macht attraktiv. Darüber hinaus rufe ich die Eltern dazu auf, ihre Kinder auf dem Weg zur Unabhängigkeit zu unterstützen. So können beispielsweise einige Kinder von klein auf lernen, sich selbst zu katheterisieren. Wenn Windeln überflüssig werden, verbessert das auch stark das Körperempfinden und erhöht die Attraktivität. Ebenso wichtig ist das Heranführen an selbstbestimmte Assistenz, das selbstständige Wohnen und eine möglichst große Mobilität. Loslassen Können ist die Grundvoraussetzung für alles.

## **Wie können MitarbeiterInnen der Behindertenhilfe pubertierenden Jugendlichen helfen?**

Vieles, was für die Eltern gilt, gilt auch für Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, wie z. B. Konflikte aushalten, Erfahrungen machen und Krisen durchlaufen lassen. Leider wird die Sexualität, besonders in Einrichtungen, jedoch häufig ausgeklammert, da man Probleme befürchtet und Angst hat „schlafende Hunde“ zu wecken. Die eigene Einstellung zur Sexualität spielt eine große Rolle. Die Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter haben selbst Unsicherheiten und wollen nicht zu viel Intimes preisgeben. Außerdem gibt es zwischen ihnen und den behinderten Jugendlichen starke Bindungen und beide Seiten möchten, dass es der anderen gut geht. So sprechen die Jugendlichen meist nur das an, was die Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter „aushalten“ können, das heißt wenn eine Frage nicht beantwortet wird, kommt keine weitere mehr.

MitarbeiterInnen sollten gucken, wer sexuelle Bedürfnisse ausleben möchte oder sexuelle Sehnsucht hat. Erst dann sollte Sexualität als Thema angeboten werden z. B. durch Aufklärung. Oft bedeutet das einen Spagat zwischen den unterschiedlichen Ansichten innerhalb des Teams und den Ansichten der Leitung. Besonders problematisch kann es bei konfessionellen Einrichtungen sein. Dazu kommt der Verdacht des Missbrauchs. Ebenfalls eine Herausforderung ist das Umgehen mit den oft anderen Ansichten der Eltern. Am besten wäre es, mit den Eltern offen darüber zu reden. Man könnte vorschlagen, dass der Sohn oder die Tochter evtl. einen anderen Zugang zu seinem Körper finden sollte als über das Essen (Problem der Übergewichtigkeit in den Einrichtungen). Keinesfalls empfehle

ich, gegen die Eltern zu arbeiten. In einer Konfliktsituation stellt sich sonst der behinderte Mensch auf die Seite der Eltern und die Eltern nehmen das Kind aus der Einrichtung heraus.

Literatur und Erläuterungen/Fußnoten ? Lederhaut ist ja keine Literaturangabe

[1] Lederhaut (auch „weiße Augenhaut“ genannt), umschließt den Augapfel

[2] Hrsg. Avanti Donne 2006, ISBN-10:3-033-00765-1

[3] Querverlag 2007, ISBN 978-3-896561

[4] Querverlag 2007, ISBN 978-3-896561

Weitere Informationen und eine umfangreiche Literaturliste sind bei der Autorin erhältlich:  
[www.sexualitaet-und-behinderung.de](http://www.sexualitaet-und-behinderung.de)

Explizit nenne ich hier den Text Sieben Brücken, natürlich barrierefrei.  
Beitrag zur Pubertät Behinderter von Lothar Sandfort, zu finden auf [www.isbbtrebel.de](http://www.isbbtrebel.de) unter der Rubrik Bibliothek.