

Wollen wir, wie eingangs beschrieben, wirklich erzieherisch helfen und nicht durch eine rigide Sexualmoral und hemmende Erziehung des geistig Behinderten ihn psychisch und sozial verkrüppeln, bedeutet dies:

Ja – zur Empfängnisverhütung

- Ein »Ja« zu den heute möglichen Praktiken der Empfängnisverhütung, insbesondere zu konzeptionsverhütenden Mitteln (z. B. Pille), sofern keine medizinischen Bedenken dagegen bestehen. Wo keine Alternative zu Gebote steht, bedeutet dies auch das Einbeziehen der Möglichkeit einer Sterilisation. Auch auf dem Hintergrund unserer jüngsten Geschichte, in der diese Maßnahme verbrecherisch zur Vermeidung sog. erbkranken Nachwuchses eingesetzt wurde, ist es nur scheinbar sehr moralisch und ehrenhaft, als Fachwissenschaftler aus moralischen und ethischen Gründen im Einzelfall Eltern in dieser Entscheidung nicht zu unterstützen oder diese Frage in Publikationen auszusparen.

Der Grund: Unter den gegenwärtigen gesellschaftlichen Bedingungen, die keine Hilfen für gesund geborenen Nachwuchs behinderter Menschen zur Verfügung stellen, und weil wir selbst nicht bereit sind, diese Hilfe zu leisten oder zu organisieren, können wir unsere Moral nur auf dem Rücken und zu Lasten des betroffenen geistig Behinderten aufrechterhalten und zwar zum Preis dessen psychosozialer Verkrüppelung, wie dies hinreichend dargestellt wurde. Das aber ist Heuchelei.

Fragen zum Schwangerschaftsabbruch

Unter dem Diktat dieser desolaten sozialen Bedingungen sind wir als Fachleute auch verpflichtet, unter Abwägung aller Möglichkeiten und Alternativen, Eltern hilfreich und beratend in Fragen eines Schwangerschaftsabbruches zu unterstützen. Daß sich dabei eugenische Gesichtspunkte als Indikation verbieten, möchte ich besonders betonen. Andererseits darf das soziale Desaster nicht auf dem Rücken einer betroffenen behinderten Frau unter dem Aspekt der Schuldzuschreibung für den Umstand, schwanger geworden zu sein, wie um den Preis rigoroser Sanktionierung und Verhinderung sexueller Kontakte mit Andersgeschlechtlichen als individuelles Problem der Betroffenen kaschiert werden. Es ist sicherlich eine der vornehmsten und notwendigsten Aufgabe der Sexualerziehung, von früher Kindheit an entsprechende erzieherische Hilfen zu geben, die derartig schwerwiegende Entscheidungen wie Eingriffe nicht mehr »notwendig« werden lassen. Daß sie da oder dort gegenwärtig noch immer auftreten, kann ebenfalls nicht mit dem Verweis auf eine bessere Zukunft abgetan werden.

Den immer wieder zur Rechtfertigung eingebrachten Hinweis, daß geistig Behinderte nicht zuverlässig im Umgang mit empfängnisverhütenden Mitteln seien, kann ich aus meiner Erfahrung nicht bestätigen. Wo sie entsprechende Anleitung und Hilfen erfahren haben, sind sie darin genau so sicher und selbständig, wie in vielen anderen Lebensbereichen. Was auch diesbezüglich als individuelles Unvermögen konstatiert wird, ist nichts anderes als das Resultat nicht ermöglichten Lernens.

Ja – zu heterosexuellen Beziehungen

- Ein »Ja« zur heterosexuellen Beziehung geistig Behinderter, auch dann, wenn unsere Vorstellungen von lebenslanger Partnerschaft Ehe oder monogamen Beziehungen nicht erfüllt werden.