

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Sarah Schinagl, versichere hiermit, dass ich die vorliegende Masterarbeit eigenständig verfasst, nur die im Literatur- und Quellenverzeichnis angeführten Quellen und Hilfsmittel verwendet, wörtlich oder sinngemäß übernommene Stellen aus Quellen in der Arbeit gekennzeichnet und mich sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient, dass ich diese Masterarbeit bisher weder im In- noch Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe und dass dieses Exemplar mit der beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Wien, 2016

Sarah Schinagl, BA

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
1. Forschungsstand	15
1.1 Forschungsstand Heilpädagogik des 19. Jahrhunderts	16
1.2 Forschungsstand Sexualität im 19. Jahrhundert	17
2. Geschichte der Geistigbehindertenpädagogik im 19. Jahrhundert	20
2.1 Heilpädagogik und Medizin	23
2.2 Heilpädagogik und Theologie	24
2.3 Die ersten Anstaltsgründungen.....	26
2.4 Die Hilfsschule	30
3. Formen von geistig-mental en Auffälligkeiten	32
3.1 Kretinismus.....	33
3.2 Blödsinn.....	34
3.3 Idiotie.....	35
3.4 Schwachsinn	36
4. Forschungsstand zur Sexualität im 19. Jahrhundert	36
4.2.1 Zur Sexualität in der bäuerlichen Gesellschaft.....	44
4.2.2 Zur Sexualität im Bürgertum.....	46
4.2.3 Zur Sexualität in der Arbeiterschaft	49
4.3 Auffälligkeiten und Sexualität.....	51
4.3.1 Abweichendes Sexualverhalten der Eltern.....	53
4.3.2 Onanie.....	54
4.3.3 Homosexualität.....	57
4.3.4 Nymphomanie und Hysterie.....	58
4.3.5 Prostitution.....	59
4.4 Pädagogischer Umgang mit Sexualität im 19. Jahrhundert.....	60
5. Zusammenfassung	66
6. Methoden	69
6.1 Quellenkritik.....	69
6.2 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2010).....	70
6.3 Auswahl des Untersuchungsmaterials	72

6.4 Fragestellung	73
6.5 Kategorienbildung im Zuge der strukturierten Inhaltsanalyse	74
6.6 Methodenkritik Qualitative Inhaltsanalyse.....	84
7. Ergebnisse.....	85
7.1 Sexualverhalten beim Menschen mit geistig-mental	85
7.1.1 Allgemein-menschliche Beziehungen	85
7.1.2 Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik	86
7.1.3 Genitalsexualität	87
7.2 Unerwünschtes Sexualverhalten bei Menschen mit geistig-mental	
Auffälligkeiten.....	88
7.2.1 Verfrühter vs. kein Geschlechtstrieb	88
7.2.2 Onanie.....	90
7.2.3 Nähe vs. Distanz	93
7.2.4 Partnerwunsch und Ehe	93
7.2.5 Kinderwunsch und Schwangerschaft.....	94
7.2.6 Sexueller Missbrauch	95
7.2.7 Nymphomanie	96
7.2.8 Homosexualität.....	96
7.3 Sexualität als Ursache der geistig-mental	97
Auffälligkeit	97
7.3.1 Vererbung	97
7.3.2 Zustand der Eltern während der Zeugung	99
7.3.3 Heirat/Ehe als Ursache	100
7.3.4 Onanie als Ursache	101
7.4 Fachlicher Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental	
Auffälligkeiten.....	102
7.4.1 Fachlicher Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen	102
7.4.2 Fachlicher Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik	105
7.4.3 Fachlicher Umgang mit Genitalsexualität	109
8. Interpretation der Ergebnisse und Verknüpfung mit der Theorie.....	113
8.1 Interpretation Sexualverhalten.....	113
8.2 Interpretation unerwünschtes Sexualverhalten	114
8.3 Interpretation Sexualität als Ursache	116
8.4 Interpretation Fachlicher Umgang der Sexualität.....	116
9. Resümee	118

Literaturverzeichnis	120
Tabellenverzeichnis	128
Lebenslauf	129
Abstract	130

Einleitung

Menschen mit Behinderung gab es schon immer und wird es auch immer geben (Meyer 1983, 85; Greving, Ondracek 2010, 11). Doch erst als der Gedanke der Bildbarkeit behinderter Kinder zentral wurde, hatte auch eine pädagogische Auseinandersetzung mit dieser Zielgruppe Relevanz. Meyer (1983, 84) schreibt, dass die Geschichte von Menschen mit Behinderung „untrennbar verbunden [ist; Anm. S.S.] mit dem ihnen zuerkannten Nutzen, ihrer Brauchbarkeit“. Dieser Gedanke legitimierte die heilpädagogische Tätigkeit in den Anstalten des 19. Jahrhunderts, da diese versuchten, die Kinder mit Behinderung durch handwerkliche Ausbildung zu gesellschaftlichem Nutzen zu erziehen und sie nach dem Verlassen der Anstalten von Armut und Verwahrlosung zu schützen (Gstach 2015, 307). Jedoch tritt die Heilpädagogik damit in ein „Spannungsfeld zwischen allgemeiner Menschenbildung und bürgerlicher Brauchbarkeit“ (Ellger-Rüttgardt 2008, 126) und es stellt sich die Frage, was mit Zöglingen geschehen sollte, die nicht mit diesem Ziel erzogen werden konnten. Laut Gstach (2015, 310) forderten die Pädagogen des 19. Jahrhunderts Pflege- und Bewahrungsanstalten für diese Zöglinge.

Mit dem Zeitalter der Aufklärung im 18. Jahrhundert wurde die Bildsamkeit von Menschen mit Behinderung „entdeckt“. Zu dieser Zeit starteten auch erste Versuche, blinde und gehörlose Kinder zu erziehen. Erste pädagogische Beschäftigungen mit Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten¹ begannen Ende des 18., Anfang des 19. Jahrhunderts. So gab es zum Beispiel für Guggenbühl ein äußerst bedeutsames Erlebnis: Er begegnete einem kretinösen² Kind, das „ohne Schulunterricht gelernt hatte, an einem Bildstock ein Gebet zu sprechen“ (Möckel 2007, 96). Angeblich soll dies für ihn der entscheidende Punkt gewesen sein, um 1841 die *Heilanstalt für Kretinen und blödsinnige Kinder* auf dem Abendberg zu gründen (Möckel, Adam, Adam 1997, 104).

¹ Es wird in dieser Arbeit von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten gesprochen. Darunter fallen Erscheinungen wie Kretinismus, Schwachsinn, Blödsinn, Idiotie usw. Die Verwendung des Begriffes geistige Behinderung wäre irreführend, da dieser erst ab den 1950-er Jahren verwendet wurde. Der Begriff geistig-mentale Auffälligkeiten wurde gewählt, da die Erscheinungen des 19. Jahrhunderts nicht als geistige Behinderungen im heutigen Verständnis des Wortes verstanden werden. (Gstach 2015)

² Bezeichnungen wie Kretinismus, Schwachsinn, Blödsinn und Idiotie gelten als Fachtermini des 19. Jahrhunderts und erhielten erst in der Gegenwart ihre negative Konnotation in der Alltagssprache (Meyer 1983, 85).

Von Beginn an wurden hier pädagogische und medizinische Hilfe gemeinsam angeboten (Möckel 2007, 96). Dies spricht auch für den Geist der damaligen Zeit.

Heilpädagogik war von Beginn an eng mit der Medizin verknüpft. Bleidick sieht dafür zwei Gründe: Einerseits „findet sich in der Kinderfehlerlehre der Philantropen im 18. Jahrhundert ein ungebrochener Optimismus, durch erzieherische Maßnahmen körperliche, geistige und seelische Gebrechen tatsächlich heilen zu können“ (Bleidick 1985, 255). Andererseits bot laut Bleidick (1985, 255) „die Okkupation des medizinischen Begriffs von Heilpädagogik jene Faszination und Prestigeerhöhung, die im Vergleich zu den renommierten ärztlichen Standesvertretern den Lehrern des niedrigen Standes und der sozial Vernachlässigten gerade fehlte“.

Doch für die Entstehung der Anstalten waren nicht nur Pädagogen³ und Mediziner relevant, sondern auch Theologen (Lindmeier, Lindmeier 2002, 248). Sie gingen davon aus, dass Menschen mit Behinderung der Bezug zu Gott fehle, dieser aber durch pädagogische Arbeit wieder hergestellt werden könne (Meyer 1973, 70). Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten – so das Verständnis der Zeit – legten unmoralische Verhaltensweisen an den Tag. Durch den Bezug zu Gott wird im besten Fall die soziale Moral gefestigt, und das war das Hauptanliegen der pädagogisch tätigen Theologen (Meyer 1973, 70).

Um diesem neu entstandenen Fach einen Namen zu geben, führten Georgens und Deinhardt 1861 den Begriff *Heilpädagogik* erstmals im ersten Teil ihres zweiteiligen Hauptwerks „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten“ ein und schafften so einen Begriff für eine Sache, mit der man sich schon das ganze Jahrhundert hindurch – vereinzelt auch davor – beschäftigte. Da der Begriff jedoch erst 1861 eingeführt wurde, wird in dieser Masterarbeit, die sich mit dem gesamten 19. Jahrhundert beschäftigt, allgemein von Pädagogik gesprochen.

Ein weiterer Begriff, der sich im Laufe der 19. Jahrhunderts konstituierte, ist der der Sexualität. Henschel, Mediziner und Naturforscher, führte den Begriff 1820 in seinem

³ In der vorliegenden Arbeit wird von Pädagogen, Medizinerinnen und Theologen gesprochen, ohne dabei zu gendern. Es gab im 19. Jahrhundert nur wenige Frauen in diesem Feld und die für dieser Arbeit recherchierten Quellen wurden ausschließlich von männlichen Autoren verfasst.

Werk „Von der Sexualität der Pflanzen“ ein. War der Begriff in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts noch vorwiegend auf die Flora und Fauna zentriert, entwickelte sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein Verständnis über die menschliche Sexualität (Eder 2009, 148). Es ist anzunehmen, dass dieses auch Einfluss auf das Verständnis von Sexualität bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten hatte. So geht Bergeest (2007, 43) davon aus, dass „die gesellschaftliche Stellungnahme gegenüber der Sexualität insbesondere geistig und körperlich behinderter Menschen ... durch Tabuisierung und restriktives Verhalten gekennzeichnet“ ist.⁴ Daher soll diese Masterarbeit folgender Frage nachgehen:

Welches Verständnis von Sexualität bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten wurde im 19. Jahrhundert vertreten und wie beeinflusste es das pädagogische Handeln der Zeit?

Bei der Auseinandersetzung mit dem Forschungsstand wurde deutlich, dass viel Literatur zur Heilpädagogik des 19. Jahrhunderts im Allgemeinen und zur Geistigbehindertenpädagogik (z.B. Ellger-Rüttgardt 2008; Fornefeld 2002; Gstach 2015; Möckel 2007; Bleidick 1981) im Speziellen vorhanden ist. Es ist ersichtlich geworden, dass sich eine Vielzahl von AutorInnen um eine historische Aufarbeitung des Faches bemüht haben. Außerdem konnte einige Literatur zur Thematik Sexualität im 19. Jahrhundert (z.B. Eder 2009; Borscheid, Teuteberg 1983; Eder, Frühstück 2009) ausfindig gemacht werden. Vereinzelt konnten auch Werke gefunden werden, die sich mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten (Kurz 2012) befassen. Um eine gezielt systematische Aufarbeitung der Thematik zu gewährleisten, wird diese Arbeit neben der Hauptfrage folgende Unterfragen untersuchen:

- Welche Erscheinungen, die wir heute als geistig-mentale Auffälligkeit bezeichnen würden, gab es im 19. Jahrhundert?
- Welches Verständnis von Sexualität wurde im 19. Jahrhundert vertreten?
- Wie unterscheidet sich dieses allgemeine Verständnis von jenem über die Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten?

⁴ Bergeest (2007, 43) schreibt hier über das 20. Jahrhundert, jedoch ist anzunehmen, dass diese Aussage auch für das 19. Jahrhundert Gültigkeit besitzt.

- Wie unterscheiden sich die Aussagen von Pädagogen, Mediziner und Theologen dieser Zeit zum Thema der Sexualität bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten?
- Welches pädagogische Handeln forderte dieses Verständnis von Pädagogen, Mediziner und Theologen im 19. Jahrhundert?
- Welche Auswirkungen hat dieses Verständnis für den Umgang mit Menschen mit geistig-mental affälligkeiten?
- Welche Rolle spielte das Thema Onanie im 19. Jahrhundert?
- Welche Rolle spielte das Thema sexueller Missbrauch bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert?

Die Beforschung dieser Thematik ist von entscheidender pädagogischer Relevanz, da es einerseits noch keine Arbeit gibt, die sich mit der durchgängigen systematischen Aufarbeitung beschäftigt. Einzig Kurz (2012) befasst sich in ihrer Diplomarbeit mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert. Ihr geht es jedoch um einen Vergleich zwischen pädagogischer und medizinischer Sichtweise. In der vorliegenden Arbeit soll nur die pädagogische Sichtweise bearbeitet werden. Dabei wird unter anderem darauf geachtet, welche Vorstellungen die im pädagogischen Feld tätigen Pädagogen, Mediziner und Theologen zum Thema Sexualität bei geistig-mental affälligkeiten vertraten und ob diese sich gegenseitig ergänzten oder auch widersprachen. Andererseits soll diese Arbeit dazu dienen, die heutige Sexualpädagogik für Menschen mit Behinderung mit einer historischen Brille zu betrachten. Denn erst durch die Beschäftigung mit dem Ursprung einer Thematik kann auch deren fortlaufende Entwicklung besser verstanden werden. Erfahrungsgemäß ist Sexualität bei Menschen mit Behinderung auch heute noch ein tabuisiertes Thema, und es ist anzunehmen, dass diese Auffassung im 19. Jahrhundert noch viel stärker vorherrschte.

Um die oben genannte Forschungsfrage und ihre Teilfragen ausreichend beantworten zu können, wird im ersten Teil dieser Arbeit der Forschungsstand präsentiert. Dazu werden im ersten Kapitel AutorInnen vorgestellt, die sich mit der Thematik beschäftigen, um einen Überblick über die gesammelten Werke zu schaffen. Im zweiten Kapitel wird auf die Geschichte der Geistigbehindertenpädagogik näher eingegangen und die

Gegebenheiten der Zeit im Bezug auf Menschen mit geistig-mental affälligkeiten strukturiert beschrieben, um die Ergebnisse dieser Arbeit auch in einen institutionellen Rahmen zu bringen. Dabei wird unter anderem auf die Verbindungen zwischen Pädagogik, Medizin und Theologie eingegangen, um die Bedeutung dieser Verbindungen für die Erziehung und Bildung von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten deutlich zu machen. Außerdem werden einige im 19. Jahrhundert gegründete Anstalten und deren Begründer vorgestellt, um zu zeigen, wie vielfältig das Anstaltswesen war. Diese Anstaltsgründer werden später als Quellenautoren herangezogen. Danach werden im dritten Kapitel unterschiedlichen Formen von geistig-mental affälligkeiten (Kretinismus, Idiotie, Blödsinn und Schwachsinn) kurz erläutert. Dies ist nötig, da im 19. Jahrhundert kein einheitlicher Begriff für geistig-mentale affälligkeiten existierte. Im vierten Kapitel wird auf das Verständnis von Sexualität im 19. Jahrhundert eingegangen. Einerseits werden allgemeine Aussagen zu Norm- und Moralvorstellungen von Kirche und Staat, aber auch die damals gelebte Realität zur Sexualität im 19. Jahrhundert wiedergegeben. Andererseits wird auch auf die Sexualität von Menschen mit Behinderung im 19. Jahrhundert eingegangen, sofern dies anhand des Forschungsstandes möglich ist. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse beeinflussen die Kategorienbildung im empirischen Teil.

Der zweite Teil der Masterarbeit beschäftigt sich mit der Ausarbeitung der historischen Quellen. Die Analyse umfasst deutschsprachige pädagogische Werke von Pädagogen, Theologen und Medizinern des 19. Jahrhunderts. Dazu werden die Methoden der historischen Quellenkritik und die der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) verwendet. Die Qualitative Inhaltsanalyse dient der strukturierten und regelgeleiteten Analyse anhand von Kategorien. Nachdem die Methoden theoretisch vorgestellt werden, wird nachfolgend kurz auf die einzelnen Autoren der Quellen und ihren wissenschaftlichen Hintergrund eingegangen, um den Anforderungen der Quellenkritik gerecht zu werden. Anschließend werden die relevanten Quellenpassagen wiedergegeben, um einerseits einen strukturierten Überblick über die Thematik zu geben und um andererseits Vergleiche zwischen den einzelnen Autoren und Fachgebieten herstellen zu können. Darauffolgend werden die ausgearbeiteten Quellenabschnitte mit dem Forschungsstand verknüpft und im Interpretationskapitel

diskutiert. Im abschließenden Resümee werden die zentralen Erkenntnisse dieser Arbeit noch einmal in gebündelter Form wiedergegeben und offene Fragen aufgeworfen.

1. Forschungsstand

„Für eine historische Rekonstruktion der Entwicklung einer eigenen behindertenpädagogischen Theorie und Praxis ist das 19. Jahrhundert wesentlich. Denn hier entstanden auf der Basis aufklärungsphilosophischen Denkens einerseits und dem gesellschaftlichen Modernisierungsprozess infolge der Industrialisierung andererseits in allen gesellschaftlichen Bereichen die Grundstrukturen eines bürgerlich-liberalen Staates“ (Moser, Sasse 2008, 24).

Die Bedeutung des 19. Jahrhunderts für die Pädagogik im Allgemeinen und die Geistigbehindertenpädagogik im Speziellen wurde bereits in der Einleitung herausgearbeitet. Es soll hier erneut durch das Zitat von Moser und Sasse (2008, 24) deutlich gemacht werden. Da sich im 19. Jahrhundert erstmals eine Vielzahl an Pädagogen mit der Bildbarkeit von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten beschäftigten, der Begriff der Heilpädagogik erstmals durch Georgens und Deinhardt (1861) beschrieben wurde und dadurch auch die Erziehung und Unterrichtung, aber auch die Unterbringung von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten ins Blickfeld der Pädagogen geraten ist, aber auch weil in diesem Jahrhundert erstmals der Begriff der Sexualität von Henschel (1820) beschrieben wurde, hat sich die Autorin dieser Arbeit dazu entschlossen, das Thema geistige Behinderung und Sexualität im 19. Jahrhundert zu untersuchen. Hier konnte auch durch die Literaturrecherche eine Forschungslücke aufgemacht werden, denn es konnte im Forschungsstand der letzten 30-40 Jahre kein Werk gefunden werden, das sich mit der Verknüpfung von Geistigbehindertenpädagogik und Sexualität innerhalb des 19. Jahrhunderts beschäftigt⁵. Es konnten jedoch durch die Literaturrecherche eine Vielzahl an Werken ausfindig gemacht werden, welche sich mit der Geistigbehindertenpädagogik des 19. Jahrhunderts oder dem Verständnis von Sexualität im 19. Jahrhundert beschäftigen. Hier wird nun ein Überblick über die gefundene Literatur zum Forschungsstand der letzten 30-40 Jahre gegeben, um deutlich zu machen, welche Werke im Folgenden für die theoretische Einbettung verwendet werden. Dabei wird darauf aufmerksam gemacht, dass die Literatur in diesem Kapitel nur überblicksmäßig dargestellt wird und erst in den

⁵ Einzig Kurz (2012) beschäftigt sich mit der Thematik Geistigbehindertenpädagogik und Sexualität im 19. Jahrhundert.

Kapiteln 2-4 detailliert vorgestellt und auf die für den empirischen Teil dieser Arbeit relevanten Argumentationen eingegangen wird.

1.1 Forschungsstand Heilpädagogik des 19. Jahrhunderts

Es wurde eine Reihe von Quellensammlungen zum Thema Geistigbehindertenpädagogik ausfindig gemacht. Die erste, aber längst vergriffene, ist Paul Gerhardts „Zur Geschichte und Literatur des Idiotenwesens in Deutschland“ (1904). Andere nennenswerte Quellensammlungen sind Möckel, Adam, Adam (1997), Bleidick (1999) sowie Lindmeier, Lindmeier (2002). Allen drei gemeinsam ist, dass sie nicht nur Quellen des 19. Jahrhunderts wiedergeben, sondern diese immer in den institutionellen Kontext der Zeit einbetten und so einen guten Überblick über das 19. Jahrhundert liefern. Des Weiteren stammt aus der Gegenwart (den letzten 30 Jahren) eine Vielzahl an Werken, die sich mit diversen Aspekten und den unterschiedlichen Perspektiven der Geistigbehindertenpädagogik des 19. Jahrhunderts beschäftigen. Viele sind Einführungswerke in das Fach der Heilpädagogik wie Ellger-Rüttgardt (2008), Möckel (2007), Biewer (2009), Fornefeld (2002), Meyer (1983) und Merkens (1988). Andere sind Sammelbände, Handbücher und Monographien, die sich mit einzelnen Aspekten der Heilpädagogik tiefergehend beschäftigen. In den Werken von Bleidick (1985), Ellger-Rüttgardt (1985), Fandrey (1990) und Speck (1979) finden sich vor allem historische Aufarbeitungen zur Sonder- oder/und Geistigbehindertenpädagogik. Alle diese Werke sind für die vorliegende Masterarbeit von Relevanz, da sie die Geistigbehindertenpädagogik im Allgemeinen beleuchten und auf unterschiedliche Aspekte wie Historiographie, Institutionengeschichte, Erziehung und Unterrichtung von Menschen mit Behinderung, Anstaltswesen und Hilfsschule usw. eingehen. Diese Literatur wird im 2. Kapitel dieser Arbeit zusammengetragen, um herauszuarbeiten, wie sich die Geistigbehindertenpädagogik im 19. Jahrhundert entwickelt hat. Ohne diese theoretische Einbettung könnte die Auswertung der Quellen im empirischen Teil dieser Arbeit nicht in den wissenschaftstheoretischen Kontext eingebunden werden.

Gstach (2015) widmet sich in seinem Buch verschiedenen Phänomenen für geistig-mentale Auffälligkeiten. Dieses Werk wird vor allem für das 3. Kapitel dieser Arbeit

herangezogen, um geistig-mentale Auffälligkeiten des 19. Jahrhunderts wie Kretinismus, Blödsinn, Idiotie und Schwachsinn voneinander abgrenzen zu können. Diese Abgrenzung spielt vor allem deshalb eine entscheidende Rolle für dieser Arbeit, da die Begrifflichkeiten nicht einheitlich beschrieben werden und je nach Autor Unterschiedliches damit gemeint sein kann. Da allerdings anzunehmen ist, dass der Grad der geistig-mentalen Auffälligkeit eine Rolle für den Umgang mit der Sexualität dieser Person spielt, ist es wichtig, diese Erscheinungen voneinander getrennt betrachten zu können.

Andere Autoren wie Stöger (2010), Selbmann (1982), Schümann (2000), Lindmeier und Lindmeier (2002) sowie Möckel, Adam und Adam (1997) beschäftigen sich vor allem mit den Autoren der Quellen des 19. Jahrhunderts. Dies ist für diese Arbeit vor allem vor dem Hintergrund der Quellenkritik der zu analysierenden Werke relevant. Darauf wird im Kapitel 6.1 noch näher eingegangen. Bleidick (1985) und Strachota (2002) setzten sich in ihren Werken mit den Thematiken Heilpädagogik und Medizin und deren Zusammenspiel auseinander. Da in dieser Arbeit nicht nur Pädagogen für die Quellenauswertung in Betracht genommen werden, sondern auch Mediziner und Theologen, ist es wichtig, sich vorab im klaren zu sein, inwiefern Pädagogik, Medizin und Theologie überhaupt miteinander in Verbindung kamen und wie das Zusammenspiel konkret ausgesehen hat.

1.2 Forschungsstand Sexualität im 19. Jahrhundert

Auch zur Sexualität im 19. Jahrhundert wurde recherchiert, hier wurde jedoch der Forschungsstand nicht auf die letzten 30 Jahre begrenzt, sondern auf bis zu 40 Jahre erweitert um genug Literatur für den Theorieteil zur Verfügung zu haben. Festzuhalten ist, dass sich ein Großteil der gefundenen Literatur allgemein mit der Sexualität im 19. Jahrhundert beschäftigt. Dabei wird von einigen Autoren mehr die von Kirche und Staat gewünschten Norm- und Moralvorstellungen im 19. Jahrhundert thematisiert, während andere sich wiederum eher mit den gesellschaftlichen Gegebenheiten beschäftigen. Beispiele hierfür wären Braun (1995), Hull (1988; 1996), Eder (2000; 2009), Sauerteig (1999), Salewski (1990), Frevert (1988), Olenhusen (1994), Offit (1979), Arend (1980),

Stande (1989), Schuster (1990), Haeberle (1985) und Salewski (1990). Diese Werke finden alle Eingang in das 4. Kapitel der vorliegenden Arbeit. In der theoretischen Einbettung wird anhand der Literatur versucht, eben diese Unterschiede zwischen der gewünschten Moral und den tatsächlichen Gegebenheiten herauszuarbeiten. Dies ist relevant für die Interpretation der Quellen, da davon auszugehen ist, dass in den Werken der Pädagogen, Mediziner und Theologen des 19. Jahrhunderts auch Unterschiede zwischen der erwünschten Moral und der vollzogenen Realität herausgearbeitet werden kann.

Er konnte einige Literatur gefunden werden, die sich mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental affektiven Auffälligkeiten in der Gegenwart beschäftigen: Bergeest (2007), Specht (1972), Ortland (2008), Fandrey (1990), Bach (1973), Stöckmann (1979), Sporken (1980) und Vernooij (2008).

Sporken (1980) beschäftigt sich in seinem Werk vor allem mit dem Begriff der Sexualität und der Umlegung und Erweiterung dieses Begriffs auf Menschen mit geistiger Behinderung. Während sich Ortland (2008) mehr allgemein mit behindertenspezifischen Aspekten der Sexualpädagogik beschäftigt, nennen Bach (1973) und Stöckmann (1979) sehr detailliert ausgearbeitete Aufgaben und Ziele der Sexualerziehung bei Menschen mit Behinderung. Relevant sind diese Werke für die vorliegende Arbeit, um eine Begriffsbestimmung für Sexualität der Analyse zugrunde zulegen, anhand derer erst ein Verständnis von Sexualität herausgearbeitet werden kann. So hat Sporken (1980) sein Verständnis von Sexualität sehr weit gefasst und schließt dabei nicht nur Genitalsexualität, sondern auch verschiedenste Formen von körperlicher Zuneigung und Nähe in seine Definition mit ein. Die so von Sporken definierten Teilbereiche von Sexualität dienen später der empirischen Auswertung und liegen dem Kategoriensystem zugrunde. Des Weiteren dienen die Werke von Bach (1973) und Stöckmann (1979) dazu, um Vergleiche zwischen den Aufgaben und Zielen der heutigen Sexualpädagogik mit dem pädagogischen Umgang mit Sexualität im 19. Jahrhundert ziehen zu können.

Abschließend sei die Diplomarbeit von Kurz (2012) erwähnt. Auch sie beschäftigt sich eingehend mit der Thematik von geistiger Behinderung und Sexualität im 19.

Jahrhundert. Für Kurz (2012) geht es um die Unterschiede zwischen dem pädagogischen und medizinischen Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten. Die vorliegende Arbeit versucht jedoch nicht, zwischen Pädagogik und Medizin zu unterscheiden, sondern bemüht sich darum, verschiedene Ansichten von im pädagogischen Feld tätigen Pädagogen, Medizinerinnen und Theologen herauszuarbeiten.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sowohl der Themenbereich der Sexualität im 19. Jahrhundert als auch der Themenbereich von Sexualität und geistige Behinderung im 20. und 21. Jahrhundert bereits ausführlich bearbeitet wurden. Zur Thematik dieser Arbeit „Sexualität und geistige Behinderung im 19. Jahrhundert“ konnte, wie bereits erwähnt, nur die Diplomarbeit von Kurz (2012) ausfindig gemacht werden.

Um die Relevanz der Beschäftigung mit der Geschichte noch einmal klar herauszuarbeiten, soll hier Gstach (2015, 8) zitiert werden, wenn er schreibt:

„Das Band, das zwischen dem Heute und dem Gestern besteht, wird mit jedem Tag, der vergeht, weiter gedehnt. Und mit jedem Tag, der vergeht, rückt die Wahrscheinlichkeit näher, dass dieses Band reißt. Sich mit Geschichte zu beschäftigen, bedeutet damit auch, gegen das Vergessen und die immer wieder beobachtbare Tendenz zu arbeiten, Geschichte zu einer beliebigen Hülle für Vorurteile, Wunschvorstellungen und Rechtfertigungsversuche verkommen zu lassen“.

Um der Gefahr des Vergessens und des Betrachtens von Geschichte aus der Gegenwart heraus zu verhindern, stellt diese Masterarbeit den Versuch dar, eine historisch kaum bearbeitete Fragestellung anhand von Literatur des 19. Jahrhunderts zu bearbeiten und zu klären. Dies ist nicht nur relevant, um die Geschichte aus der Geschichte heraus zu klären, sondern auch um die dadurch entstandenen Folgen – in diesem Fall für die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung heute – unter einem historischen Standpunkt betrachten zu können. Denn der Umgang mit Menschen mit Behinderungen heute kann als Folge der historischen Entwicklungen betrachtet werden und durch die Beschäftigung mit dem Ursprung einer Thematik können auch gegenwärtige Tendenzen besser verstanden werden.

2. Geschichte der Geistigbehindertenpädagogik im 19. Jahrhundert

„Die Heilpädagogik ist eine junge alte Wissenschaft“ (Liedke 2013, 17). Sie ist alt, weil sie auf eine jahrhundertelange Praxis aufbauen kann. Dabei spielen anthropologische Deutungsmuster eine wichtige Rolle. Denn diese gaben, laut Liedke (2013, 17), den heilpädagogischen Praktikern wichtige Argumente, „mit denen sie die Bildbarkeit behinderter Menschen gegen die alltäglichen Vorurteile und anderslautenden fachlichen Einschätzungen vertreten konnten“. Aber sie ist auch eine sehr junge Wissenschaft, denn, wie bereits in der Einleitung beschrieben, setzte eine Auseinandersetzung mit dem Gegenstandsbereich erst ab Mitte des 19. Jahrhunderts ein.

Auch wenn es schon in früheren Zeiten Bildungsbemühungen für Menschen mit Behinderung gegeben hat, kann jedoch, laut Ellger-Rüttgardt (2008, 22), erst im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts von einem planvollen Beginn die Rede sein.

„Weil jeder Mensch auf Lernprozesse angewiesen ist, weil Bildung und Erziehung den ‚neuen Menschen‘ schaffen können, der in der Lage ist, sich seines Verstandes zu bedienen, wird das 18. Jahrhundert immer wieder als das ‚pädagogische Jahrhundert‘ bezeichnet“ (Ellger-Rüttgardt 2008, 23).

Und weil eben jeder Mensch in der Lage sein könnte, sich seines Verstandes zu bedienen, rücken nun auch Menschen mit Behinderung ins Blickfeld der Pädagogik.

Laut Möckel (2007, 93) hielt sich allgemein bei Kindern mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten bis in die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts die Überzeugung, dass sie bildungsunfähig seien. Laut Gstach (2015, 48) und Ellger-Rüttgardt (2008, 22) kann man bereits jedoch ab Ende des 18. Jahrhunderts von einer Entdeckung der Bildbarkeit von Menschen mit Behinderung sprechen. Im Jahr 1770 gründete Charles-Michel de l'Épée (1712-1789) die erste Taubstummenschule in Paris. 1784 eröffnete Valentin Haüy (1745-1822) die erste Schule für blinde Kinder (Liedke 2013, 17). Bis jedoch die erste Anstalt für Kinder mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten entstand, dauerte es noch. Das könnte unter anderem daran liegen, dass das Blinden- und Taubstummenwesen staatlich finanziert wurde, während die Einrichtungen für Kinder mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten vor allem von privaten und caritativen Wohltätigkeitsvereinigungen

getragen wurde⁶ (Lindmeier, Lindmeier 2002, 11). Gstach (2015, 53) nennt insgesamt fünf Motive, die für die Gründung von Anstalten für Menschen mit geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert verantwortlich waren: medizinisch-psychiatrische Motive, medizinisch-pädagogische Motive, pädagogisch-soziale Motive, humanitäre und soziale Motive so wie die bereits genannten religiös-karitativen Motive. Allen gemeinsam ist es zu verdanken, dass ab den 1840er Jahren eine Vielzahl von Anstalten für Kinder mit geistig-mental affälligkeiten gegründet wurden. Jedoch ist darauf hinzuweisen, dass diese Anstalten auch einen „aussondernden Charakter“ besessen haben (Gstach 2015, 53). Da wie bereits erwähnt, diese Anstalten meist über private Trägerschaft finanziert wurden, aber auch die Eltern der Kinder mit geistig-mental affälligkeiten Beiträge zahlen mussten, war für ärmere Familien die Unterbringung ihrer Kinder in diesen Einrichtungen kaum finanzierbar.

Durch den Mangel „an sprachlicher Verständigung wurde Taubstummen und geistig Behinderten ... [eine; Anm. S.S.] Unfähigkeit zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben angelastet“ (Merkens 1988, 27). Menschen mit geistig-mental affälligkeiten waren oft von gesellschaftlicher Ausgrenzung betroffen. Sie galten als „Trottel“ und „Narren“, wurden aber auch als Dämonen gefürchtet oder als Segen des Himmels religiös verehrt (Speck 1979, 57). Die Bezeichnungen für geistig-affällige Kinder als Wechselbälger, Teufels- oder Hexenkinder hatten laut Richter (1993, 197) vor allem psychologische Gründe: Die Eltern, konnten ihr behindertes Kind nicht als ihr eigenes annehmen. Die Bosheit, Aggressivität und die körperlichen Fehler – also alle unerwünschten und ungeliebten Eigenschaften des Kindes – wurden Dämonen bzw. dem Teufel angelastet. Durch verschiedenartigste Heilversuche wollte man den Dämon bzw. Teufel – also das Fremde – austreiben (Richter 1993, 197). Es wird interessant sein zu sehen, wie sich diese unterschiedlichen Bezeichnungen für Kinder mit Behinderung auf den Umgang mit ihnen ausgewirkt hat. Es könnte sein, dass die Anstaltsgründung für Kinder mit geistig-mental affälligkeiten auch darauf beruht, dass die Eltern sich aufgrund der Annahme, ihre Kinder seien Wechselbälger, Teufels- oder Hexenkinder, nicht um diese kümmerten und daher sich verschiedenste private Träger um die Unterbringung, Pflege, Betreuung und Erziehung dieser Kinder annahmen. Allerdings kann auch vermutet

⁶ Die einzige Ausnahme bildet die Blödsinnigenanstalt auf der Hubertusburg, die vom Königreich Sachsen finanziert wurde.

werden, dass nicht nur die Eltern ihre Kinder so sahen, sondern auch Pädagogen, Mediziner und Theologen diese Annahmen vertreten haben. Inwiefern sich das negativ auf den Umgang mit Kindern mit geistig-mental auffälligkeiten ausgewirkt haben könnte – vor allem im Bezug auf Sexualität – wird die Quellenstudie zeigen.

„Die schwachsinnigen Menschen mussten erst aus ihren gefängnisähnlichen Unterbringungen⁷ herausgeholt und menschenwürdiger Pflege und Versorgung zugeführt werden“ (Fornefeld 2002, 31). Dies erfolgte in Form von Anstalten, die – wie bereits erwähnt - größtenteils auf private Initiativen hin entstanden.

In den ersten Institutionen für Taubstumme fanden teilweise auch „schwachsinnige“ bzw. „idiotische“ Kinder Aufnahme. So erlangten zum Beispiel Kern, Saegert und Stötzner aus der Erziehung taubstummer Kinder Erkenntnisse für die Unterrichtung von Kindern mit geistiger Behinderung (Merkens 1988, 27). Allgemein kann gesagt werden, dass die Geistigbehindertenpädagogik viele wichtige Impulse aus der Taubstummenpädagogik erhielt (Ellger-Rüttgardt 2008, 94).

„Die erste relativ geschlossene Epoche in der Geistesschwachenfürsorge begann mit der Errichtung von Anstalten für Schwachsinnige, wobei fundamentale christliche Impulse ebenso wie medizinisch und pädagogisch wissenschaftliche und humanitäre Ansätze und Einrichtungen eine wesentliche Rolle spielten“ (Speck 1979, 59).

Es waren also keineswegs ausschließlich Pädagogen, die sich um die Unterbringung, Pflege und Erziehung von Kindern mit geistig-mental auffälligkeiten beschäftigten, sondern auch Mediziner und Theologen. Um diesen Zusammenhang zwischen Pädagogik, Medizin und Theologie verständlicher zu machen, wird nun auf diese Punkte genauer eingegangen.

⁷ Fornefeld geht nicht drauf ein, was sie unter gefängnisähnlichen Unterbringungen versteht. Es ist jedoch anzunehmen, dass damit Einrichtungen wie Zucht-, Irren-, und Verwahrungshäuser gemeint sind.

2.1 Heilpädagogik und Medizin

„Die begriffliche Aussonderung der Kinder mit geistiger Behinderung aus der Erziehungswissenschaft und ihre Zuordnung zur Medizin hat eine lange Vorgeschichte“ (Möckel, Adam, Adam 1997, 15). Schon im Mittelalter hat sich die Medizin vor dem Hintergrund unterschiedlicher Krankheitsvorstellungen mit der Frage nach Behinderung beschäftigt (Gstach 2015, 49; Strachota 2002).

In einem größeren Umfang beginnt die medizinische Beschäftigung mit geistiger Behinderung Ende des 18. Jahrhunderts (Meyer 1973, 26f). So datiert Bleidick (1985, 254) den „ideengeschichtlichen Ursprung der Heilpädagogik ... in der Lehre von den ‚Kinderfehlern‘ des 18. und des frühen 19. Jahrhunderts“. Strachota (2002, 257f) sowie Meyer (1983, 94f) gehen davon aus, dass sich die Medizin bereits im letzten Jahrzehnt des 18. Jahrhundert mit Erscheinungen wie Blödsinn und Kretinismus beschäftigte. Fandrey (1990, 114) sieht die Erfolge der Medizin in diesem Gegenstandsbereich erst ab Beginn des 19. Jahrhunderts, wenn sie schreibt:

„Im 19. Jahrhundert erringt die Medizin wachsende Erfolge durch die Anwendung naturwissenschaftlich orientierter analytischer Forschungsmethoden. Behinderte Menschen erscheinen in den objektivierenden medizinischen Diagnosen als Teilmengen von Behinderungsgruppen, wobei die diagnostizierte Behinderung als wissenschaftlich autorisiertes Sachurteil den konkreten Menschen definiert. Das 19. Jahrhundert kennt noch nicht unseren verallgemeinernden Begriff ‚behindert‘, sondern differenziert zunächst die traditionellen Bezeichnungen, insbesondere für psychische Krankheiten bzw. Auffälligkeiten und für geistige Behinderung. Die nunmehr trennscharf diagnostizierten Behinderungen bedürfen aus medizinischer Sicht einer spezifischen Behandlung – die Entstehung behinderungsspezifischer Einrichtungen ist dann die logische Folge einer sich hochgradig arbeitsteilig entwickelnden Gesellschaft. Diese Einrichtungen wirken selbst am Prozeß der Verfeinerung der Diagnosemöglichkeiten mit, indem sie das ‚Material‘ für die klassifizierende medizinische Forschung zusammenfassen und zugänglich machen“.

So sahen Mediziner bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts ihr Ziel zuerst in der Heilung der Behinderung. Später wandelte sich dieses Verständnis mehr in Richtung „Prophylaxe und Verbesserung der hygienischen Bedingungen“ (Speck 1979, 62). Laut Möckel (2007, 114) waren die Mediziner die ersten, welche die Not behinderter Kinder erkannten und nach *medizinischen* Lösungen suchten. Für viele Mediziner rechtfertigte

sich der Stellenwert der pädagogischen Maßnahmen im Sinn von Erziehung und Bildung anfangs nur als Teil der Therapie (Möckel 2007, 114). Erst als sich mit der Zeit herausstellte, dass die Erziehung von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten doch einen höheren Stellenwert hatte als die medizinische Behandlung zogen sich Mediziner ab 1860 nach und nach aus dem Feld zurück (Speck 1979, 60). Laut Möckel (2007, 114) hatten Ärzte viel zur Ausbreitung und Anerkennung von Heil- und Erziehungsanstalten beigetragen. Auch Gstach (2015, 52) räumt der Medizin eine wichtige Rolle in der Entstehung der Heilpädagogik ein, jedoch weist er auch auf die „abträgliche Sichtweise“ von Behinderung hin, die durch die Medizin attestiert wurde: „Ihre organisch-biologische Reduktion dieser Phänomene habe die pädagogische Ausrichtung der Heilpädagogik immer wieder irritiert“ (Gstach 2015, 52).

Da Heilpädagogik von Georgens und Deinhardt (1861, 2) als Bereich der Pädagogik und der Medizin beschrieben wird und da Mediziner sich mindestens bis 1860 intensiv mit der Anstaltsversorgung beschäftigt haben, werden in dieser Masterarbeit auch Mediziner, welche im pädagogischen Feld tätig waren, als Autoren der Quellenliteratur mit eingeschlossen. Mediziner beschäftigten sich anfangs vor allem mit der „Heilung“ der Behinderung, daher wird es interessant sein zu sehen, ob sie sich auch für eine „Heilung“ von sexuell unerwünschtem Verhalten aussprechen. Es wird vermutet, dass sich Mediziner vor allem pflegerische Aspekte im Blick hatten. Dies wird anhand der Quellen untersucht werden.

2.2 Heilpädagogik und Theologie

Als sich die Mediziner ab 1860 aus dem Anstaltsleben zurückzogen, begannen „kirchliche Einrichtungen vermehrt Anstalten zu errichten“ (Meyer 1983, 104). Die Ursprünge der kirchlichen Motive für Anstaltsgründungen liegen in der Rettungshausbewegung des auslaufenden 18. und beginnenden 19. Jahrhundert (Lindmeier, Lindmeier 2002, 250). Da, wie bereits weiter oben erwähnt, der Staat die Verantwortung für Kinder mit geistiger Behinderung nicht tragen wollte, „wurde die Unterrichtung in vielen Fällen durch die religiöse Erziehung geprägt“ (Meyer 1983, 104). Auch Lindmeier und Lindmeier (2002, 305) schreiben, dass „die religiöse

Erziehung ... in vielen deutschen Anstalten in kirchlicher Trägerschaft inhaltlich wie methodisch eine zentrale Rolle“ spielte. In vielen Anstalten galt der Religionsunterricht sowohl als selbstverständlicher Ausgangspunkt als auch als sinnstiftender Zusammenhang (Fandrey 1990, 150).

Laut Fandrey (1990, 100) galt der Mensch mit geistiger Behinderung im 19. Jahrhundert als „ein Werkzeug Gottes. Die ‚Sünde‘ als Ursache der Behinderung steht dabei nicht mehr so im Vordergrund wie in früheren Jahrhunderten. Für manche Christen gelten bei der Geburt behinderter Kinder allerdings noch immer die Eltern als Schuldige“. Die Menschen mit Behinderung selbst wurden oft in religiöser Sicht moralisch überhöht und daher sozial ausgegrenzt.

„Wenn ihre Behinderung ein Werk Gottes, eine Mahnung Gottes an die Menschlichkeit bedeutet, dann müssen Behinderte ihr Schicksal ruhig tragen, ein gottergebenes Leben führen, ihr Unglück still erdulden. Diese passive Rolle schließt die aktive soziale Betätigung aus. Der Behinderte soll auf das – oftmals ‚sündige‘ gesellschaftliche Leben verzichten“ (Fandrey 1990, 100).

Von theologischer Seite galt es, „in die Not und Gebrechlichkeit die Gewißheit der Erlösung und des Seelenheils hineinzutragen“ (Speck 1979, 62), um auch in den Schwächsten „christliche Hoffnung und Liebe zu erwecken, und sie als Glieder der christlichen Gemeinde zu integrieren“ (Speck 1979, 62). Die innere Anstaltsstruktur war oft streng patriarchisch geprägt, teilweise gab es einen pietistischen Hintergrund. „Die religiösen Strömungen des Pietismus richtet sich im 19. Jahrhundert zunehmend auf karitative Tätigkeit, auf christliche Fürsorge und Verantwortung für Arme und Kranke“ (Fandrey 1990, 150). Grundsätzlich kann gesagt werden, dass die Theologen vor allem am Seelenheil dieser Kinder interessiert waren (Gstach 2015, 52).

Als die Mediziner sich aus dem Anstaltswesen um 1860 zurückzogen, waren es neben den Pädagogen vor allem Theologen, die sich um das Wohl der Kinder mit geistig-mental affektiven Auffälligkeiten annahmen. Daher werden in die Quellenstudie dieser Arbeit auch im pädagogischen Feld tätige Theologen miteinbezogen. Ein hier zu beachtender Punkt wird sein, wie sich die religiöse Erziehung auf den Umgang mit Sexualität ausgewirkt hat. Da für die Kirche Sexualität nur in ehelichen Verbindungen mit dem Ziel der Fortpflanzung gestattet ist, wird es interessant sein zu sehen, wie sich diese

religiöse Grundeinstellung auf Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten auswirkt. Es treten Fragen auf wie: Durften Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten überhaupt eheliche Verbindungen eingehen? Durften Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten Kinder bekommen? Wie kann man Kindern mit geistig-mental Auffälligkeiten religiöse Werte vermitteln, wenn sie denn eigentlich als Sünder, Dämonen oder Teufelskinder angesehen wurden? Diese Fragen werden an einem späteren Zeitpunkt in die Quellenauswertung berücksichtigt.

2.3 Die ersten Anstaltsgründungen

„Sondereinrichtungen für Behinderte sind ein Produkt des 19. Jahrhunderts“ (Fandrey 1990, 113). Zuvor kamen Menschen mit Behinderung oft in Hospitälern, Zucht-, Armen- und Arbeitshäusern unter, jedoch wurden sie dort wegen ihrer Armut, Bedürftigkeit oder angeblichen Kriminalität aufgenommen und nicht aufgrund ihrer Behinderung (Fandrey 1990, 113). Den geistesgeschichtlichen Hintergrund für den Wandel zu Anstalten für Menschen mit Behinderung bildete, wie bereits oben beschrieben, die Aufklärung.

Die erste Schule, in der unter anderem auch Kinder mit geistiger Behinderung unterrichtet wurden, entstand um 1816⁸ in Österreich und wurde von Gotthard Guggenmoos (1782-1838) in Hallein bei Salzburg gegründet (Liedke 2013, 18). Die *Lehranstalt für Kretinen, Taubstumme und sprachgebrechliche Kinder* wurde jedoch 1835 wieder geschlossen (Lindmeier, Lindmeier 2002, 307; Speck 1979, 58; Merkens 1988, 30; Meyer 1983, 95). Leider konnten keine Aufzeichnungen von Guggenmoos gefunden werden. Es wird jedoch vermutet, dass er ein Vorreiter auf seinem Fachgebiet war, denn eine Vielzahl der weiteren Anstaltsgründungen folgte ab den 1940-er Jahren.

Zu Beginn der Anstaltsgründung verbreiteten die Leiter oft einen starken Heilungsoptimismus (Fandrey 1990, 147). Der Begriff *Heilanstalt* wurde dabei recht wörtlich genommen. Von *Heilung* im herkömmlichen und heute verständlichen Sinn konnte jedoch keine Rede sein. Man kann aber, so Lindmeier und Lindmeier (2002, 24),

⁸ Laut Gstach (2015) herrscht Uneinigkeit, wann die Schule von Guggenmoos wirklich gegründet wurde. Die Literaturrecherche ergab, dass sie 1812 bzw. 1816 bzw. 1825 eröffnet wurde.

auch von einem „pädagogischen Begriff von Heilung“ sprechen, wenn man die „erreichte Bildung der vormals als bildungsunfähig angesehenen kretinösen, blödsinnigen oder idiotischen Kinder als ‚Heilung‘ und ‚Besserung‘... bezeichnet“. Durch pädagogische Zielsetzungen wie das „Erlangen einer gewissen Selbstständigkeit und der Fähigkeit, sein bescheidenes Brot zu erwerben“ (Speck 1979, 63), das „Ziel der sozialen Eingliederung“, die Anregung der Seele und die weitgehende Förderung der geistigen Fähigkeiten war auch ein öffentliches Interesse gegeben, nämlich der gesellschaftliche Nutzen dieser Kinder (Speck 1979, 63). Man wollte sie so vor der Verwahrlosung retten und sie zu brauchbaren Mitgliedern der Gesellschaft formen. Die Praxis zeigt jedoch, dass oft von keiner Entwicklung zur wirtschaftlichen Selbstständigkeit, geschweige denn von einer „Heilung“ gesprochen werden konnte (Fandrey 1990, 147). Da sich dieser „Heilungsoptimismus“ mit der Zeit abschwächte, viele Erwachsene und nicht geheilte „Idioten“ aber in den Anstalten blieben, wurden diese von *Heilanstalten* zu *Heil- und Pflegeanstalten* umbenannt (Fandrey 1990, 147).

Im Folgenden werden einige Anstalten und ihre Gründer vorgestellt. Die hier genannten Anstaltsgründer werden in empirischen Teil dieser Masterarbeit als Autoren der Quellenliteratur herangezogen. Eine kurze Darstellung des Schaffens und Wirkens dieser Gründer ist wichtig, um die später folgende Arbeit mit historischen Quellen nachvollziehbar zu machen und um den Informationswert der Quellen hinsichtlich Autorenschaft und Entstehungszeit gerecht zu werden (Glaser 2013, 369).

Johann Jakob Guggenbühl (1816-1863) gründete 1841 die *Heilanstalt für Kretinen und blödsinnige Kinder* auf dem Abendberg bei Interlaken. Sie war zugleich Schule und Hospital und sollte, so die Meinung des Schweizer Arztes, durch die Vereinigung von ärztlicher Behandlung und pädagogischer Führung den gewünschten Erfolg bringen (Merkens 1988, 30; Meyer 1973, 103; Lindmeier, Lindmeier 2002, 26; Meyer 1973, 102). In der Anstalt versuchte Guggenbühl zuerst, vor allem medizinische Heilerfolge zu erzielen. Da, wie Gstach (2015, 136f) schreibt, Guggenbühl hauptsächlich Kinder behandelte, die körperlich erkrankt waren und nach dem heutigen Verständnis keine geistig-mentalen Auffälligkeiten besaßen, sondern höchstens psychische Erkrankungen, kam Guggenbühl zu dem Schluss, dass er Kinder, sofern sich der Kretinismus (in seiner Vorstellung) noch in den Anfangsstadien befand, heilen konnte. Guggenbühl musste

sich daran anschließend der Kritik seiner Kollegen stellen, die ihm unter anderem Schalarterie vorwarfen. Kurze Zeit später, auch wegen unter anderen organisatorischen Mängeln (Gstach 2015, 137), schloss die Heilanstalt auf dem Abendberg. In Guggenbühls letzter Veröffentlichung sprach er davon, dass mit Heilung „keine ‚restitutio ad integrum‘⁹, sondern die ‚Errettung‘ vor dem ‚geistigen Tode‘ gemeint sei“ (Lindmeier, Lindmeier 2002, 26). Guggenbühls Anstalt wird auch heute noch oft als „Europas erste Kolonie für Heilung des Kretinismus“ bezeichnet (Lindmeier, Lindmeier 2002, 26).

Carl Wilhelm Saegert (1809-1879) gründete 1845 die *Heil- und Bildungsanstalt für Blödsinnige* in Berlin (Fornefeld 2002, 34, Meyer 1973, 70). Zuvor war er Leiter der *Königlichen Taubstummenanstalt* in Berlin (Lindmeier, Lindmeier 2002, 39). Blinden- und Taubstummenanstalten wurden meist auf staatliche Initiative hin gegründet wurden, daher forderte Saegert auch für Menschen mit geistig-mentale Auffälligkeiten staatliche Anstalten. Das Ministerium genehmigte die Forderung jedoch nicht, weshalb Saegert seine private Anstalt in Berlin gründete und bis 1858 leitete (Lindmeier, Lindmeier 2002, 39f).

Karl Gottfried Gläsche (1823-1896) war Volksschullehrer und leitete von 1846 bis 1865 die *staatliche Erziehungsanstalt für blödsinnige Kinder* auf Schloss Hubertusburg (Gstach 2015, 134; Meyer 1973, 120). Diese Anstalt war die erste staatlich finanzierte: „Sachsen regelte 1873 als erster deutscher Staat die Unterrichtspflicht für gehörlose, blinde und geistig behinderte Kinder in einem Schulgesetz“ (Möckel 2007, 108). Hier wird es interessant sein zu sehen, ob sich der Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten an einer staatlichen Einrichtung von der an den privaten Einrichtungen unterschied.

1847 gründete der Arzt und Kretinenforscher Carl Heinrich Rösch (1807-1866) die *Heil- und Erziehungsanstalt Mariaberg* (Lindmeier, Lindmeier 2002, 250; Meyer 1973, 70; Meyer 1983, 99). Es wurden neben Kindern mit unterschiedlichen Graden des Blödsinns auch Kinder mit psychischen Krankheiten aufgenommen (Gstach 2015, 137). Auch hier herrschte anfänglich ein medizinischer Heilungsoptimismus. Dieser wurde

⁹ „Restitutio ad integrum“ meint die vollkommene Wiederherstellung nach Krankheit oder Gebrechen.

jedoch bald verworfen und die Erziehung sowie die Bildung der Kinder erhielt mehr Gewicht (Lindmeier, Lindmeier 2002, 250). Rösch war der erste, der eine vollständige Statistik aller Kretinen in einem deutschen Bundesland verfasste (Möckel, Adam, Adam 1997; 116). Außerdem war Rösch gemeinsam mit Dr. Kraiss¹⁰ der erste deutsche Herausgeber einer Zeitschrift für die medizinische Behandlung und die Erziehung von Kindern mit Kretinismus (Möckel, Adam, Adam 1997, 178).

Jakob Heinrich Helferich (1814-1874) eröffnete 1850 eine *Bildungsanstalt für Schwach- und Blödsinnige* auf der Fellgersburg bei Stuttgart (Meyer 1973, 135). Helferich war Taubstummenlehrer und arbeitete bereits bei Guggenbühl auf dem Abendberg und bei Rösch am Marienberg. Er lehnte aber die dortigen Behandlungsverfahren ab und war der Ansicht, dass Heilung des Blödsinns nur durch pädagogische Bemühungen erreicht werden könne, Medizin diene nur dazu, die Vorschriften einer physischen Erziehung zu erfüllen (Meyer 1973, 135). Nach drei Jahren wurde die Anstalt jedoch geschlossen, da sie keinen Erfolg erzielte.

Jan Daniel Georgens (1823-1886) Heinrich Marianus Deinhardt (1821-1880) und Jeanne Marie von Gayette (1817-1895)¹¹ gründeten 1856 die *Heilpflege- und Erziehungsanstalt Levana*¹² in Baden bei Wien (Lindmeier, Lindmeier 2002, 51; Möckel, Adam, Adam 1997, 244). Kurze Zeit später wurde diese nach Liesing verlegt. Wie schon in der Einleitung deutlich wurde, gelten Georgens und Deinhardt auch als die Begründer der Heilpädagogik. Mit ihrem zweibändigen Werk „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotenanstalt“ (1861; 1863) schufen sie einen Begriff für einen Teilbereich der Pädagogik, mit der man sich schon das ganze Jahrhundert beschäftigte. Man kann mit Fornefeld (2002, 35) sagen, „Georgens und Deinhardt haben die erzieherische Arbeit in den entstehenden Anstalten des 19. Jahrhunderts maßgeblich beeinflusst“.

1863 errichtete Heinrich Matthias Sengelmann (1821-1899) die *Alsterdorfer Anstalten* (Fornefeld 2002, 34). Er war Theologe und Pastor (Lindmeier, Lindmeier 2002, 39).

¹⁰ Dr. Kraiss was Hausarzt in der Heilanstalt Marienberg (Möckel, Adam, Adam 1997, 178).

¹¹ Georgens war Pädagoge und Arzt. Deinhardt war Pädagoge. Gayette war Schriftstellerin und Georgens Frau. (Lindmeier, Lindmeier 2002, 71).

¹² Levana ist die römische Schutzgöttin der Kinder (Greving, Ondracek 2010, 41; Meyer 1983, 107).

Sengelmann gilt auch als Initiator der „Konferenz für Idioten-Heil-Pflege“, die 1874 ins Leben gerufen wurde (Lindmeier, Lindmeier 2002, 101).

Es lässt sich erkennen, dass besonders in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts viele Anstalten gegründet wurden. Einige davon schlossen nach kürzester Zeit wieder, andere gab es länger. Aber alle schafften sie etwas Entscheidendes, nämlich den Blick auf Menschen mit geistig-mental auffälligen Eigenschaften zu werfen und aufzuzeigen, dass auch diese bildbar sind und es durch pädagogische, medizinische und theologische Hilfe möglich sei, sie zu fördern. Erst dadurch, dass ein Blick auf die Menschen mit geistig-mental auffälligen Eigenschaften geworfen wurde und ihnen pädagogische, medizinische und theologische Hilfe zugesprochen wurde, kann im anschließenden empirischen Teil dieser Arbeit auf dem Stellenwert und den Umgang mit der Sexualität dieser Zielgruppe eingegangen werden. Es wird interessant sein zu sehen, ob die unterschiedlichen Bezeichnungen der Anstalten als Heilanstalt, Heil- und Bildungsanstalt, Erziehungsanstalt oder Heilpflege- und Erziehungsanstalt Auswirkungen auf den Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental auffälligen Eigenschaften hatten. Grundsätzlich könnte angenommen werden, dass Mediziner ihre Anstalten als Heilanstalten, Pädagogen als Erziehungs- oder Bildungsanstalten beschrieben. Dies kann jedoch anhand der oben genannten Ausarbeitung nicht eindeutig gesagt werden.

2.4 Die Hilfsschule

1865 gründeten Heinrich Ernst Stötzner (1832-1910) gemeinsam mit Karl Ferdinand Kern (1814-1868) die *Gesellschaft zur Förderung der Schwach- und Blödsinnigenbildung* in Hannover (Merkens 1988, 28). Kern forderte eine Hilfsschule für all jene Kinder, die dem üblichen Unterricht in der Regelschule nicht folgen konnten und geistig zwischen den normalgebildeten Kindern und den blödsinnigen einzuordnen seien, die sogenannten Schwachsinnigen bzw. Halbidioten. Diese Schwachsinnigen seien in der Volksschule nicht zu unterrichten¹³. Stötzner sah allerdings die

¹³ Wobei anzumerken ist, dass nicht hinreichend zwischen schwachsinnig und schwachbefähigt unterschieden wurde und daher Kinder mit Lernschwierigkeiten ebenso wie Kinder mit Schwachsinn in die Hilfsschule überstellt wurden.

Möglichkeit, diese Kinder in kleineren Gruppen (max. 10-15 Kinder pro Lehrer)¹⁴ und mit weniger Stoff zu unterrichten (Ellger-Rüttgardt 2008, 151; Fandrey 1990, 156). 1867 entstand so die erste Klasse für schwachbegabte Kinder (Speck 1979, 62). Die ersten staatlichen Hilfsschulen entstanden um 1880 unter der Leitung von Stötzner und Kielhorn (Möckel 2007, 110; Lindmeier, Lindmeier 2002, 11; Greving, Ondracek 2010, 40f).

Ziel der Hilfsschule im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts war es, einerseits die Volksschule von den schwachsinnigen Kindern zu entlasten, andererseits diese Kinder trotzdem zu gesellschaftlicher Nützlichkeit, also zur Erwerbsfähigkeit zu erziehen (Moser, Sasse 2008, 28; Fandrey 1990, 156).

Zusammenfassend lässt sich sagen:

„Während die in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts ausgegangenen Impulse der neugegründeten Anstalten und öffentlichen Hilfsschulen immer mehr zu einer praktisch und theoretisch fruchtbaren Bewegung der Geistigbehindertenhilfe führten, bahnte sich allmählich eine Gegenbewegung an, die letztlich zur Wiederausschulung und schließlich zur Katastrophe der Vernichtung ‚lebensunwerten Lebens‘ führte“ (Speck 1979, 65).

Der im 19. Jahrhundert existierende Bildungsoptimismus wandelte sich im 20. Jahrhundert durch den Nationalsozialismus und dessen zugrunde liegende Vorstellung der „Unbrauchbarkeit“ von Menschen mit Behinderung (Möckel 2007, 187; Biewer 2009, 22f). Heute weiß man, welche negativen Folgen der Nationalsozialismus auch auf Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten hatte. Durch das 1933 beschlossene Gesetz zur „Verhütung erbkranken Nachwuchses“ wurden im dritten Reich ungefähr 350.000 Zwangssterilisationen durchgeführt (Biewer 2009, 23). Ein Großteil dieser zwangssterilisierten Personen waren Insassen von Heil- und Pflegeanstalten. Die Frage, welche sich hier stellt, ist, ob sich auch schon im 19. Jahrhundert Spuren dieses nationalsozialistischen Gedankenguts zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ finden lassen. Bei der Auswertung der Quellen wird dies auf alle Fälle in den Blick genommen.

¹⁴ In der Realität waren es auch bis zu 25 Schüler (Fandrey 1990, 158).

Dieses Kapitel liefert einen Überblick über die Geistigbehindertenpädagogik des 19. Jahrhunderts, um die später folgenden Erkenntnisse der Quellenstudie besser in den institutionellen Kontext einbetten zu können und um über die Anstalten der Quellenautoren Kenntnis zu haben. Es wird interessant sein zu untersuchen, ob Unterschiede zwischen den Ansichten zur Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten zum Beispiel auch zwischen Anstalts- und Hilfsschulpädagogen herausgearbeitet werden können.

Im Folgenden wird nun anschließend auf die verschiedenen Formen von geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert eingegangen.

3. Formen von geistig-mental affälligkeiten

Da es, wie bereits in der Einleitung beschrieben, im 19. Jahrhundert keine einheitlichen Beschreibungen über die verschiedenen Formen von geistig-mental affälligkeiten gab und die Begriffsentwicklung in dieser Zeit eher als ein „verwirrendes Kapitel der Geschichte des Umgangs mit geistiger Behinderung“ (Lindmeier, Lindmeier 2002, 74) beschrieben werden kann, werden im folgenden Erscheinungen wie Kretinismus, Idiotie, Blödsinn und Schwachsinn kurz erläutert. Dies sind die am häufigsten verwendeten Begriffe des 19. Jahrhunderts, welche wir heute unter dem Begriff geistig-mentale affälligkeiten zusammenfassen würden. Die Auseinandersetzung mit Formen von geistig-mental affälligkeiten ist für diese Arbeit von Relevanz, da zu vermuten ist, dass die unterschiedlichen Formen von Kretinismus, Idiotie, Blödsinn und Schwachsinn Auswirkungen auf den Umgang mit dem Sexualverhalten dieser Zielgruppen hat. Es ist zu vermuten, dass Pädagogen, Theologen und Mediziner bei leichteren Formen von Behinderung der Sexualität einen anderen Stellenwert zugeschrieben haben als bei schwereren Formen von Behinderung. Wie diese unterschiedlichen Umgangsformen allerdings ausgesehen haben, lässt sich erst mittels der Quellenstudie untersuchen.

Bis ins 18. Jahrhundert gab es keinen generalisierten Begriff für Behinderung, es kann eher von vielen verschiedenen Ausdrücken, mit denen affälligkeiten bezeichnet

wurden, gesprochen werden. Eine differenzierte Betrachtung setzte erst im 19. Jahrhundert ein (Fandrey 1990, 144). Denn auch wenn es schon frühzeitig Beobachtungen und Untersuchungen von Naturforschern und Ärzten, die sich persönlich mit dem Krankheitsbild (vor allem mit Kretinismus) konfrontiert sahen, gab, ist eine Erforschung der unterschiedlichen Phänomene gegen Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts zu verzeichnen (Meyer 1973, 39). Die im Folgenden beschriebenen Bezeichnungen für geistig-mentale Auffälligkeiten wie Blödsinn, Kretinismus, Idiotismus und Schwachsinn wurden nicht in einheitlicher Weise definiert (Meyer 1973, 74). Daher folgt in diesem Kapitel auch keine Begriffsdefinition, sondern eher eine Eingrenzung der Begrifflichkeiten, um die Unterschiede zwischen den Bezeichnungen erkenntlich zu machen.

3.1 Kretinismus

Bereits im 16. und 17. Jahrhundert gab es kurze Beschreibungen der Symptome von Kretinismus. Aber erst Ende des 18. Jahrhunderts richtete sich die Aufmerksamkeit von Naturforschern und Ärzten erneut und in breiterer Form auf die Erscheinung des Kretinismus (Gstach 2015, 43, Fornefeld 2000, 32). Dabei war das endemische Vorkommen dieser Krankheit und die Kombination von körperlichen und geistigen Defekten die Grundlage der Beobachtungen. Nun begann man mit einer naturwissenschaftlichen Methode dieses Krankheitsbild zu erforschen (Meyer 1973, 30). Laut Meyer (1973, 39) gilt der Naturforscher Horace Beniot de Saussure (1740-1799) als der Erste der sich mit dem Vorkommen des Kretinismus in den Schweizeralpen beschäftigte. Erstmals schriftlich festgehalten wurde der Begriff in adjektiver Form 1754 in der „Encyclopédie“ bei Diderot und d’Alembert (Gstach 2015, 143).

Kretinismus wird im 19. Jahrhundert als physische und psychische Auffälligkeit beschrieben. Körperliche Auffälligkeiten wie der Kropf, Kraftlosigkeit, Schläffheit, körperliche Missbildungen, matte blöde Augen, blasse oder gelbliche Haut, offenstehender tiefender Mund, ein träges, kraftloses unbehilfliches Bewegungsverhalten und abnorme Schädelform werden bei diversen Autoren des 19.

Jahrhunderts genannt. Menschen mit Kretinismus wurde auch ein auffallendes Triebleben zugeschrieben. Organ-Vergrößerungen galten als Hinweis auf einen verstärkten Geschlechtstrieb, der sich in Onanie äußerte. Andere berichteten wiederum darüber, dass bei Kretinen das gesamte Triebleben fast vollständig oder ganz vernichtet sei. Zum Kretinismus zählten aber nicht nur körperliche, sondern auch psychische Auffälligkeiten wie Probleme bei der Sprache, Verstandeslosigkeit, Schwächung des Gefühlslebens, der Empfindungsfähigkeit und der Willenstätigkeit, der moralischen Gefühle und der Anteilnahme (Gstach 2015, 108ff).

Man war sich einig, dass die Anlage zum Kretinismus angeboren sei, die Ausbildung der Entwicklungsstörung aber erst unter dem Einfluss von äußeren schädlichen Faktoren entstand (Meyer 1973, 88). Durch das endemische Auftreten des Kretinismus ließ sich eine Ursache in den örtlichen Gegebenheiten vermuten (Meyer 1973, 88). Unterstützt wurde diese Annahme von der Beobachtung, dass Kretinismus fast immer mit einem Kropf zusammen auftrat. Man begann die Gegenden zu untersuchen, in denen der Kretinismus und der Kropf endemisch auftraten und kam zu dem Ergebnis, dass er vor allem in Tälern, bei feuchter und warmer, mehr oder weniger eingeschlossener Luft besonders häufig auftritt (Meyer 1973, 89). Außerdem sah Rösch auch in der „schlechten Ernährung, Unreinlichkeit, schlechten Bekleidung und Wohnung, Vernachlässigung der sich entwickelnden Seele, Krankheiten, die gleich nach der Geburt auftraten“ (Meyer 1973, 91) Ursachen für das endemische Auftreten.

Da dieses Kapitel nur ein grundsätzliches Verständnis von den Begriffen liefern soll, wird hier auf unterschiedliche Formen des Kretinismus nicht näher eingegangen. Da es Autoren gibt, die sich bereits ausführlich mit dieser Thematik beschäftigt haben (vgl. Gstach 2015).

3.2 Blödsinn

Die Bezeichnung des Blödsinns wurde bis ca. 1840 als Terminus für geistig-mentale Auffälligkeiten benutzt und wurde allgemein als Schwäche der inneren Sinne oder aber auch als eine kombinierte Schwäche der inneren und äußeren Sinne definiert (Gstach 2015, 160).

Für viele Heilpädagogen des 19. Jahrhunderts war die Schädelbildung von Kindern mit Blödsinn in Form von Mikro- und Makrozephalie ein markantes Merkmal. Auch Auffälligkeiten in der Motorik, Schwäche der Muskulatur, unsichere Feinmotorik, Auffälligkeiten der Haut, der Knochenbildung und des Körperwuchses, sowie Auffälligkeiten der Atmung und der Nahrungsaufnahme wurden beobachtet (Gstach 2015, 120). Es gab ebenfalls innere seelische Merkmale. So wurde die Seele von Menschen mit Blödsinn oft als geschwächt, gelähmt oder untätig und die Sinne als stumpf, schwach oder inaktiv beschrieben.

Diese Ausführung hebt hervor, wie groß die Ähnlichkeiten in den Beschreibungen von Menschen mit Blödsinn und Menschen mit Kretinismus waren. Das macht erneut deutlich, wie verwirrend die Begriffsbestimmungen im 19. Jahrhundert waren und wie uneinig sich auch die Autoren untereinander waren. So war für einige Blödsinn eine Auffälligkeit, die zum Kretinismus gehörte, für andere war es wieder umgekehrt, wieder andere definierten Blödsinn als seelische Mangelhaftigkeit, während äußere Auffälligkeiten eher zum Kretinismus gezählt wurden.

3.3 Idiotie

Wie bereits erwähnt, wurde der Begriff des Blödsinns bis ca. 1840 als Bezeichnung für geistig-mentale Auffälligkeiten gewählt, danach setzte sich der Begriff der Idiotie als Fachbegriff für den kindlichen Blödsinn durch.

Auch hier steht eher die seelische Mangelhaftigkeit und nicht die körperliche Auffälligkeit im Vordergrund. Das Zusammenwirken der seelischen Kräfte gilt als gestört, bzw. gelten einzelne seelische Kräfte als „unproportional gesteigert oder geschwächt“ (Gstach 2015, 181).

Idiotie wurde, wie bereits erwähnt, von vielen Autoren als neue Bezeichnung für den kindlichen Blödsinn verwendet. Andere wiederum definierten Idiotie als die höchste Form des Kretinismus.

3.4 Schwachsinn

Schwachsinn „ist ein Intelligenzmangel, der, im Laufe des späteren Lebens erworben als Demenz, sonst als Oligophrenie bezeichnet wird“ (Opitz 1969, 3079). Als Schwachsinn wurde lange die leichteste Form der Idiotie bezeichnet. Stötzner änderte dies. Für ihn waren Schwachsinnige eine eigene Gruppe zwischen normal entwickelten und „blödsinnigen“ Kindern. Für ihn galten Kinder, die den Leistungsanforderungen in der Regelschule nicht nachkamen, als „schwachsinnig“, während Kinder, bei denen gar keine Erziehungsmaßnahmen fruchteten, als „Idioten“ galten. Das Auffassungsvermögen, die Sprache, das Wollen und Empfinden ist bei Kindern mit Schwachsinn geschwächt, sie können aber sehr wohl empfinden, denken und wollen (Gstach 2015, 183).

4. Forschungsstand zur Sexualität im 19. Jahrhundert

„Über das sexuelle Verhalten von jugendlichen und erwachsenen Geistigbehinderten liegen nur wenige Mitteilungen vor, ebenso über sinnvolle Hilfen aus medizinischer und pädagogischer Sicht“ (Stöckmann 1979, 268). Im Text von Stöckmann (1979) *Bereich des Sexuellen* geht nicht genau hervor, über welchen Zeitraum er diese Aussage tätigt. Bei der Beschäftigung mit dem Forschungsstand wird jedoch deutlich, dass dieses Zitat auch auf den Forschungsstand des 19. Jahrhunderts zutrifft. Ob diese Aussage jedoch auch mit dem Quellenbestand übereinstimmt, wird die im zweiten Teil dieser Arbeit folgende qualitative Inhaltsanalyse klären. Nun soll zuerst der Forschungsstand wiedergegeben werden.

Nach der Begriffsbestimmung von *Sexualität* folgt eine kurze Einbettung in die gesellschaftlichen Entwicklungen des 19. Jahrhunderts, denn der Begriff der Sexualität sei in diesem Zeitraum, so Hull (1988, 49), „in unserem Denken eng mit der Idee der bürgerlichen Gesellschaft verknüpft“. In einem weiteren Abschnitt werden das Verständnis von Sexualität und ihr Stellenwert in unterschiedlichen gesellschaftlichen Schichten anhand des Forschungsstandes beleuchtet. Dabei wird – soweit dies mit der vorhandenen Literatur möglich ist – auf die gesellschaftlich herrschende Moral einerseits und auf die tatsächliche Rolle von Sexualität in der Gesellschaft andererseits

eingegangen. Daran anschließend wird die Frage thematisiert, was als sexuell abweichendes Verhalten (z.B. Onanie, Homosexualität etc.) im 19. Jahrhundert angesehen wurde. Dabei wird nur auf sexuell abweichendes Verhalten anhand des Forschungsstandes eingegangen. Es wird interessant sein zu sehen, wie die Vorstellungen von sexuell abweichenden Verhalten bei Menschen ohne Behinderung mit den Vorstellungen von sexuell abweichendem Verhalten bei Menschen mit Behinderung übereinstimmt oder abweicht. Danach wird das Phänomen der Sexualität bei geistiger Behinderung mit dem heutigen Forschungsstand beleuchtet und darauf eingegangen, wie aus pädagogischer Sicht des 19. Jahrhunderts damit umgegangen werden sollte. Abschließend wird kurz der heutige Umgang mit Sexualität und geistiger Behinderung thematisiert, um später im Interpretationsteil dieser Arbeit zu sehen, wie sich die Vorstellungen in den letzten 200 Jahren gewandelt haben.

4.1 Zum Begriff der Sexualität

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts begann die wissenschaftliche Beschäftigung mit Sexualität, welche am Ende des Jahrhunderts zum Entstehen der Sexualwissenschaft führte (Sauerteig 1999, 52). Zuerst waren es hauptsächlich Juristen, Gerichtsmediziner und Nervenärzte, die sich mit Fragen der Sexualität, genauer mit sexuell abweichendem Verhalten, befassten. Dazu zählten sogenannte *Perversionen*¹⁵ wie „Fetischismus, Masochismus, Sadismus, aber auch Homosexualität und Onanie“ (Sauerteig 1999, 53). Noch vor der Jahrhundertwende wandten sich auch andere Gruppen von Medizinern wie Dermatologen, Hygieniker und Gynäkologen dem Thema zu. Es standen zwar noch immer *Perversionen* im Mittelpunkt des Interesses, man beschäftigte sich aber auch mit Themen wie Geburtenrückgang, weibliche Sexualität, Prostitution und Geschlechtskrankheiten (Sauerteig 1999, 53). Im Zentrum standen somit alle Formen des sexuellen Verhaltens, die im Sinne des 19. Jahrhunderts als abnorm, krankhaft und gesundheitsschädlich galten (Sauerteig 1999, 53). Da sich vor allem Mediziner mit Fragen der Sexualität beschäftigten, wird es interessant sein zu sehen, wie sich die Ansichten von Medizinern des 19. Jahrhunderts zur Thematik von jenen der Pädagogen

¹⁵ Die genannten Phänomene gelten als Perversionen in der Sicht des 19. Jahrhunderts.

des 19. Jahrhunderts unterschiedet, da anzunehmen ist, dass die wissenschaftliche Beschäftigung der Ärzte mit der Thematik zu einem anderen Umgang in der Praxis geführt haben könnte.

Grundlegend für die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit einer Thematik sind Begrifflichkeiten. Den Begriff der Sexualität erwähnte erstmals August Wilhelm Eduard Theodor Henschel (1790-1856). Der Mediziner und Naturforscher führte den Begriff 1820 in seinem Werk *Von der Sexualität der Pflanzen* ein (Ortland 2008, 16). War der Begriff so in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts noch vorwiegend auf Flora und Fauna zentriert, entwickelte sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts eine wissenschaftliche Reflexion über die Sexualität der Menschen¹⁶ (Eder 2009, 148). Der von Henschel eingeführte abstrakte Begriff wurde von der Pädagogik aufgegriffen und in Zusammenhang mit den Menschen gebracht. So etablierte er sich rasch im europäischen Raum (Vernooij 2007, 390). „Bei der Übertragung des Begriffes Sexualität auf den Menschen erfolgte, aufgrund der biologischen Herkunft und der dadurch bedingten begrifflichen Analogie zu Botanik und Zoologie, folgerichtig eine Fixierung des Begriffs auf die Fortpflanzung“ (Vernooij 2007, 390). Bis zur so genannten *sexuellen Befreiung* war Fortpflanzung die in der Gesellschaft anerkannte und legitimierte Funktion von Sexualität und ist es z.B. im katholischen Denken bis heute (Vernooij 2007, 391). Mittlerweile ist der Begriff vielschichtiger und komplexer geworden. So reicht das heutige Verständnis von Sexualität von einfacher positiv-liebevoller Zuwendung über körperliche Zärtlichkeit bis hin zur genitalen Sexualität einschließlich ihrer möglichen „Exzesse“ und unerwünschten Verhaltensmuster.¹⁷ Hier sollen nun drei verschiedene Begriffsbestimmungen von Sexualität vorgestellt werden. So soll klargestellt werden, dass es erstens keine einheitliche Definition des Begriffes gibt und zweitens Sexualität je nach Definition mehr ist als Genitalität.

So versteht zum Beispiel Sporken¹⁸ unter Sexualität

¹⁶ Der Begriff der „Sexualwissenschaften“ wurde erstmals 1906 von dem deutschen Hausarzt Ivan Bloch verwendet (Haerberle 1985, V).

¹⁷ Unerwünscht aus Sicht des 19. Jahrhunderts.

¹⁸ Paul Sporken (1927-1992) war Priester, Moraltheologe und Professor für medizinische Ethik.

„sämtliche Aspekte der menschlichen Existenz, in denen die Tatsache des Mann- oder Frauseins von Bedeutung ist. Er umfaßt daher das ganze Gebiet von Verhaltensweisen in den allgemein-menschlichen Beziehungen, im ‚Mittelbereich‘ von Zärtlichkeit, Sensualität, Erotik und in der Genitalsexualität“ (Sporken, 1980, 19).

Sporken teilt Sexualität also in drei Bereiche:

- die allgemeinen-menschlichen Beziehungen
- den Mittelbereich von Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik und
- den Bereich der Genitalsexualität.

Genitalsexualität ist also für ihn nur ein Unterpunkt von Sexualität. Bei Sporken geht es primär um die Beziehungen zwischen Mann und Frau. Sexualität ist „die Möglichkeit zu und der Ausdruck von Kontakt, Beziehung und Liebe“ (Sporken 1980, 19). So sieht er im Mann- oder Frausein einen ganz zentralen Bestandteil des ganzen Menschwerdungsprozesses in der Selbstentfaltung einerseits und im gesellschaftlichen Miteinander andererseits. Bei Sporkens (1980, 19) erstem Bereich der Sexualität, den *allgemein-menschlichen Beziehungen*, geht es im Kern um die Identität als Mann oder Frau, die in allgemein-menschlichen Beziehungen und Lebensumständen anzuerkennen und zu akzeptieren ist. Es spielt sowohl die individuelle als auch die gesellschaftliche Akzeptanz der Geschlechter eine entscheidende Rolle. Beispiele hierfür könnten sein: sich attraktiv fühlen, der Ausdruck von Sympathie und Antipathie, sich verspielt durch die Haare streifen, ein verführerischer Wimpernaufschlag oder flirten mit den Augen.

„Der Mittelbereich der Sexualität, das heißt die Ausdrucksformen von Beziehungen durch das Schenken menschlicher Wärme und Geborgenheit, durch Zärtlichkeit, Liebkosungen, Streicheln, ist der wichtigste Bereich unserer Geschlechtlichkeit, besonders auch für die Sexualerziehung“ (Sporken 1980, 19f). Auch Arend (1980, 53) räumt dem Mittelbereich der Zärtlichkeit einen wichtigen Stellenwert in der Sexualerziehung ein, wenn sie schreibt: „Zärtlichkeit weist damit auch stets auf das Zueinander-hingezogen-Werden von Menschen hin und findet auf diese Weise schnell ihren Platz im Gesamt der Gefühle und Neigungen, die mit Liebe, Erotik und geschlechtlichem Umgang zu tun haben.“ Beim Mittelbereich der Sexualität spielen für Sporken (1980) Themen wie Wärme, Geborgenheit, Freund- und Liebschaften, Gefühle,

Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und Erotik eine zentrale Rolle. Als Beispiele hierfür gilt z.B. die Suche nach körperlicher Nähe, das Fühlen und Genießen von Zuneigung, Händchen halten, sich küssen usw.

Der Bereich der Genitalsexualität schließlich beinhaltet konkrete sexuelle Handlungen. Dabei fasst Sporken (1980, 22) sowohl Geschlechtsverkehr als auch Selbstbefriedigung und Petting unter diesem Punkt zusammen. Es geht also um Formen von intimer körperlicher Lust und Liebe.

Offit¹⁹ (1979, 16) beschreibt mögliche Funktionen von Sexualität, wenn sie schreibt:

„Sexualität ist, was wir daraus machen: eine teure oder billige Ware, Mittel der Fortpflanzung, Abwehr der Einsamkeit, eine Kommunikationsform, eine Waffe der Aggression (Herrschaft, Macht, Strafe, Unterwerfung), ein Sport, Liebe, Kunst, Schönheit, ein idealer Zustand, das Böse, das Gute, Luxus oder Entspannung, Belohnung, Flucht, ein Grund der Selbstachtung, ein Ausdruck der Zuneigung, ... eine Art der Rebellion, eine Quelle der Freiheit, Pflicht, Vergnügen, Vereinigung mit dem All, mystische Ekstase, indirekter Todeswunsch oder Todeserleben, ein Weg zum Frieden, eine juristische Streitsache, eine Art, menschliches Neuland zu erkunden, eine Technik, eine biologische Funktion, Ausdruck psychischer Krankheit oder Gesundheit oder einfach eine sinnliche Erfahrung“.

Diese beiden Definitionen sind offensichtlich sehr unterschiedlich. Während Sporken Sexualität in drei Teilbereiche gliedert, beschreibt Offit unterschiedliche Funktionen und Motive für den individuellen Ausdruck von Sexualität, dabei wird deutlich, dass Sexualität sowohl positive als auch negative Ausdrucksformen annehmen kann. Ähnlich sieht dies auch Ortland (2008, 18), wenn sie schreibt:

„Sexualität kann begriffen werden als allgemeine, jeden Menschen und die gesamte menschliche Biografie einschließende Lebensenergie, die den gesamten Menschen umfasst und aus vielfältigen Quellen – soziogenen und biogenen Ursprungs – gespeist wird. Sie beinhaltet eine geschlechtsspezifische Ausprägung, kennt ganz unterschiedliche – positiv oder negativ erfahrbare – Ausdrucksformen und ist in verschiedenster Weise sinnvoll“.

Sexualität umfasst laut Ortland (2008, 18) die gesamte menschliche Biografie, da Sexualität eine „lebenslange Option [ist; S.S.], die je nach Alter unterschiedliche

¹⁹ Avodath Offit ist eine Psychoanalytikerin und Sexualtherapeutin.

Ausprägungen erfahren kann“. Ähnlich wie bei Sporken (1980) spielt auch bei Ortlund die geschlechtsspezifische Ausprägung eine entscheidende Rolle, so schreibt sie, dass bereits 1967 von Maters und Johnson „geschlechtsspezifische Unterschiede im Erleben des Koitus“ (Ortlund 2008, 18) belegt wurden. Und diese Unterschiede zwischen Mann und Frau spielen nicht nur in Bezug auf Sexualität eine entscheidende Rolle, das ganze Leben ist geprägt von geschlechtsrollenspezifischen individuellen und gesellschaftlichen Anforderungen.

Diese drei Definitionen wurden herangezogen, um deutlich zu machen, dass Sexualität nicht mit Geschlechtsverkehr gleichzusetzen ist. Meist spielen körperliche Nähe, Zuneigung, Lob und Streicheleinheiten eine viel bedeutendere Rolle im Sexualverhalten. Aber auch auf die Ambivalenz von Sexualität soll hingewiesen werden. Sexualität kann liebevoll sein, sie kann aber auch von Aggression und Gewalt bestimmt sein. Heute wissen wir, dass Sexualität bei Menschen mit Behinderung oft mehr mit körperliche Nähe, Zuneigung und Streicheleinheiten zu tun hat als mit Genitalsexualität. Daher wurden die hier gewählten Definitionen von Sexualität so gewählt, dass sie sehr viel Platz offen lassen, um auch Sexualverhalten, welches nicht im Bezug zu Genitalsexualität steht, miteinfließen zu lassen. Es wird interessant sein zu sehen, wie mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten im 19. Jahrhundert umgegangen wurde und welche Erscheinungen man im Sinne von Sporkens Definition zu Sexualität zählen kann. Da Sexualität aber eben auch ein sehr ambivalentes Konstrukt ist, wird es auch spannend sein herauszuarbeiten inwiefern Sexualität im 19. Jahrhundert positiv im Sinne von liebevoll oder negativ im Sinne von durch Gewalt bestimmt ist.

Nachdem nun festgehalten wurde, was unter Sexualität zu verstehen ist und welche Funktionen sie haben kann, soll anschließend mittels des heutigen Forschungsstandes auf Sexualität im 19. Jahrhundert eingegangen werden, um eine theoretische Grundlage für die Quellenstudie zu liefern und um die Rolle von Sexualität in der Gesellschaft mit dem Stellenwert von Sexualität bei Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten vergleichen zu können.

4.2 Forschungsstand zur Rolle der Sexualität in der Gesellschaft im 19. Jahrhundert

Die für das jeweilige Sexualleben geltenden Normen und Werte variieren je nach Kultur. Diese gesellschaftlich vorherrschenden Normen können zwar das individuelle Verhalten von Mitgliedern des jeweiligen Kulturkreises, in dem sie gelten, einschränken, sie schützen jedoch auch das Individuum vor Schädigung. Normen und Werte sind also für ein sozial verträgliches Verhalten notwendig. Sie verhindern individuumsschädigende und gesellschaftssprengende Extreme, nicht nur, aber eben auch bezogen auf den Bereich der Sexualität. Im folgenden Kapitel werden sowohl die gewünschten Normen und Werte von Sexualität anhand des Forschungsstandes referiert, als auch darauf hingewiesen, dass sich die gesellschaftlich gültigen Formen der Sexualität nicht immer an diesen Wertvorstellungen orientieren und daher von ihnen abweichen können.

Das 19. Jahrhundert wird oft als das „bürgerliche“ (Frevert 1988, 11) bezeichnet, jedoch lässt es sich nicht als zeitliche Einheit denken. War im späten 18. und im frühen 19. Jahrhundert die bürgerliche Gesellschaft „noch stark von vorindustriellen Traditionen und Lebensbedingungen geprägt“ (Frevert 1988, 15), wandelte sich die Ökonomie und Gesellschaft in Folge der Industrialisierung ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und führte zu markanten Abgrenzungen der weiblichen und männlichen Funktionsbereiche. So galt der Mann als Geldbringer und die Frau als die Herrin über Haushalt und Kinder. Dies stieß wiederum Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts auf zunehmende Kritik der Gesellschaft, als die Frage auftrat, ob die Funktionsbereiche wirklich so strikt getrennt werden konnten (Frevert 1988, 15).

Im 19. Jahrhundert war es von großer Bedeutung in welcher gesellschaftlichen Schicht man geboren wurde und lebte. Die Sexualität war und ist an gesellschaftliche Norm- und Moralvorstellungen gebunden (Stange 1989, 160), die „von der Norm der sexuellen Mäßigung bis hin zur Enthaltbarkeit geprägt“ (Ortland 2008, 22) waren und sind. Die vorherrschende Sexualmoral im 19. Jahrhundert kennzeichnete eine weitgehende Tabuisierung von Sexualität und Körperlichkeit, von Sexualverdrängung und -unterdrückung, von Prüderie und strengen Anstandsregeln (Schuster 1990, 71). Außerdem wurde für viele gesellschaftspolitische Probleme der Zeit (vor allem im

letzten Drittel des 19. Jahrhunderts) die Sexualität als mitbestimmender Faktor präsentiert:

„Die rasche Urbanisierung und Bevölkerungszunahme in den Städten, die ‚Verjugendlichung‘ der Bevölkerung, die Ausweitung der Prostitution, die Skandale um die Homosexualität ..., die Propagierung von Entartungs- und Entvölkerungsgefahr sowie die Ausbreitung von Geschlechtskrankheiten in unterschiedlichsten Gesellschaftsschichten offenbarten, daß die Sexualität aufgrund ihrer Folgen auch ein soziales Problem war“ (Schuster 1990, 73).

So wurde Sexualität zu einer sozialpolitischen Problemlage und ab ca. 1880 meldeten sich Geistliche, Mediziner, Psychologen und Pädagogen zu Wort, um sich am Diskurs zu beteiligen. Vor allem Masturbation, Verführung zur Homosexualität und vorehelicher Geschlechtsverkehr wurden als die Gefahrenquellen für die Jugend beschrieben (Schuster 1990, 73). Der moralische Umgang mit Sexualität war Aufgabe von Staat und Kirche, schon weit vor dem 19. Jahrhundert, aber auch noch danach (Hull 1988, 51). Dabei ist der große Einfluss der Kirche auf das sexualmoralische Verhalten der christlichen Gesellschaft nicht zu unterschätzen. Ein berühmter Satz der Zeit lautete: Die Natur der Sexualität ist die Fortpflanzung (Haeberle 1985, 347). Nicht von moralisch, unmoralisch, sittlich und unsittlich wurde gesprochen, sondern von natürlich und unnatürlich. Das Beschwören der Natur war viel eindrucksvoller, als die Berufung auf Anstand und Moral. Denn die Natur ist objektiv und unparteiisch und wurde als unbestechlicher Schiedsrichter in Fragen von Gut und Böse herangezogen (Haeberle 1985, 347). Die Kirche vertrat ein „rein biologisch ausgerichtetes Naturrechtsverständnis“ (Salewski 1990, 11), das heißt für die „kirchliche Sexualmoral [ist; Anm. S.S.] die Zeugung der Hauptzweck“ (Salewski 1990, 11) von Sexualität. Die kirchliche Moralvorstellung war also nur auf Sexualität mit dem Zweck der Fortpflanzung ausgerichtet. Alle anderen sexuellen Handlungen wurden moralisch untersagt. Da diese jedoch kaum verfolgt wurden, wurden die christlichen Normvorstellungen in der Gesellschaft nicht konsequent beachtet (Hull 1988, 52).

Sexualität dient also in der kirchlichen Normvorstellung nur als Mittel zur Fortpflanzung. Inwiefern Menschen mit geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert überhaupt erlaubt war, sich fortzupflanzen, und inwiefern Sexualität bei dieser Zielgruppe überhaupt von Staat und Kirche als „erlaubt“ angesehen wurde, wird

die Quellenstudie zeigen. Da Masturbation, Homosexualität und vorehelicher Geschlechtsverkehr als Gefahrenquelle für die Jugend beschrieben wird, ist es jedoch zu erwarten, dass diese Formen von sexuellem Verhalten auch für Menschen mit geistig-mental affälligkeiten als Gefahr eingestuft wurden. Inwiefern dies der Fall war, wird die Quellenstudie belegen.

Nachfolgend wird auf die Bedeutung und den Stellenwert von Sexualität in der bäuerlichen Gesellschaft, in der Arbeiterschicht und im Bürgertum eingegangen, um herauszuarbeiten, dass es nicht die geltende Norm von Sexualität gab, sondern diese je nach gesellschaftlicher Schicht variieren konnte.

4.2.1 Zur Sexualität in der bäuerlichen Gesellschaft

Laut Eder (2000, 42) galt die Ehe als „das wichtigste Referenzsystem der kulturellen Begierde in der traditionellen bäuerlichen Kultur.“ Es gab zwar außer- und voreheliche sexuelle Handlungen, diese galten jedoch vielfach als illegitim (Eder 2000, 42).

Vor allem die Familie und die Peer group spielten eine wichtige Rolle bei der Eheanbahnung und der Vorbereitung auf legitime Sexualbeziehungen. Als bekannteste gesellschaftliche Einrichtung galt der Kiltgang²⁰. Gegenüber heute geltenden Vorstellungen folgte das „Fensterln“ im 19. Jahrhundert sehr wohl strikten Regeln. Zu „unvollständigem Beischlaf“ oder gar Koitus kam es, wenn überhaupt, erst kurz vor der individuellen Eheanbahnung. Dem Beischlaf folgte meist ein Heiratsversprechen und dieses festigte die Beziehung zwischen den künftigen Eheleuten (Eder 2000, 43).

Offiziell begann das bäuerliche Sexualleben erst mit der Wahl eines/r HeiratskandidatIn (Eder 2000, 42). Relevante Faktoren für die Auswahl waren Besitz, Erbschaft, Arbeitsfähigkeit, das gesellschaftliche Ansehen der Person und der elterliche Hof. Neben zweckrationalen Gründen spielten aber auch emotionale Faktoren eine Rolle bei der Auswahl des Ehepartners. „Sexuelle Begierde und Lust wurden auf jene potentiellen

²⁰ auch bekannt als Gasslgehen, Nachtfreien, Fensterln etc.

Partner gerichtet, die durch ihren Körper, Charakter und Besitz die Erfüllung des eigenen sozialen Schicksals in Aussicht stellten“ (Eder 2000, 42). Es spielten also auch körperliche Faktoren eine Rolle bei der Partnerwahl. „Werte wie Respektabilität, Gesundheit, Kraft und Treue galten deshalb auch in allen ländlichen Schichten als Heiratsargumente und sexuelle Motive“ (Eder 2000, 42). Das bäuerliche Sexual- und Reproduktionssystem war nach Geschlechtern geordnet. Im Gegensatz zum weiblichen war das männliche Sexualleben nicht ausschließlich auf die Ehe fixiert. Frauen hingegen mussten „ihre Ehre und Tugend als existentielles Kapital verteidigen“ (Eder 2000, 43). Frauen wurden als das defensive, abweisende und sexuell passive Geschlecht beschrieben, Männer hingegen präsentierten sich als aktiv und wollend. Ihre sexuellen Handlungen galten als Ausdruck ihres freien Willens. Bei sexuellen Übergriffen von Männern mussten sich die Frauen meist dafür rechtfertigen. Wenn beispielsweise eine Frau über ihren gewalttätigen Ehemann vor Gericht berichtete, rechtfertigte sich der Mann meist – wie in den anderen gesellschaftlichen Schichten auch – mit den ehelichen Rechten und der weiblichen Pflicht zum ehelichen Koitus. Bei Sexualdelikten außerhalb der Ehe musste das weibliche Opfer nachweisen, dass es „nicht sexuell provoziert“²¹ hatte, dass sie ihre Ehre verteidigt hat, „keine Lust beim erzwungenen Geschlechtsverkehr“ verspürte und nicht promiskuitiv lebte (Eder 2000, 45). Es gab also sexuelle Übergriffe und auch voreheliche Sexualität, auch wenn sich Kirche und Staat vehement gegen deren Existenz aussprachen. So galt für diese beiden Instanzen Jungfräulichkeit als ein individuell und kollektiv zu schützendes Gut (Eder 2000, 42).

Kinder und Jugendliche aus der bäuerlichen Gesellschaft, so schreibt Eder (2009, 108), seien am wenigsten von Wollust betroffen. Ein Grund dafür könnte sein, dass die Kinder am Bauernhof mitarbeiten mussten und von früh bis spät auf dem Feld standen und daher gar nicht die Zeit und Lust hatten, sich mit ihrer eigenen und der Sexualität anderer zu beschäftigen. Andererseits ist jedoch auch anzumerken, dass Kinder und Jugendliche dieser Gesellschaftsschicht schon in Kontakt zu Sexualität traten, da sich die Tiere auf den Höfen fortpflanzten. So mussten die Kinder und Jugendlichen den Geschlechtsverkehr zwischen Tieren also auch die Geburten der jungen Tiere schon miterlebt haben.

²¹ In der bäuerlichen Gesellschaft galten alle vom Körper abstehenden Teile (wie z.B. die Brüste) als interessant und begehrenswert (Eder 2000, 43).

Abschließend ist für die bäuerliche Gesellschaft noch anzumerken, dass es zwar das Ideal der Ehe mit allen Vorstellungen und Wünschen, die weiter oben beschrieben wurden, gab, jedoch aufgrund von Besitzmangel von den wenigsten in dieser Form erreicht wurde.

4.2.2 Zur Sexualität im Bürgertum

Im 19. Jahrhundert beruhte auch im Bürgertum Liebe, Intimität und sexuelle Begierde auf materiellen Bedingungen und kam, wenn überhaupt, erst durch die körperliche Kommunikation während der Ehe zustande (Eder 2000, 48).

Der neu entworfene bürgerliche Körper sollte den wichtigsten Besitz des bürgerlichen Individuums darstellen. „Der Leib und insbesondere seine Sexualorgane sollten gemäß der ‚Natur‘, das heißt maßvoll, vorrausschauend und unter Erhaltung seiner ‚Energie‘ behandelt werden“ (Eder 2000, 46). Jedoch gab es unterschiedliche Ansichten über die sexuellen Begierden der Geschlechter. Die sexuelle Rolle der Frauen richtete sich neben der Erfüllung der mütterlichen Aufgaben in erster Linie auf die „Befried(ig)ung und Zivilisation der männlichen Wollust“ (Eder 2000, 46). Diese Form der Sexualisierung der Frau raubte ihr wesentliche Vorteile und Qualitäten des bürgerlichen Lebens, vor allem die Fähigkeit, aktiv und rational an der eigenen Individualisierung und Vervollkommnung zu arbeiten. Männer wurden oft als Opfer der weiblichen Begierden oder der Onanie bezeichnet (Eder 2000, 46).

Der unnatürliche Samenverlust galt in der bürgerlichen Gesellschaft oft als Ursache des körperlichen und geistigen Verfalls. Da im 19. Jahrhundert auch noch diverse Lehren, die bis ins Mittelalter zurück zu führen sind, vertreten wurden, wird hier kurz die Incubus-Succubus-Theorie in Bezug auf den unnatürlichen Samenverlust vorgestellt. Als Succubus gilt ein weiblicher Dämon bzw. Geist, welcher nachts sein Unwesen treibt. Der weibliche Succubus raubt den Männern im Schlaf den Samen. Dadurch wurde nicht der Mann für seinen unnatürlichen Samenverlust verantwortlich gemacht, sondern ein übernatürliches Wesen. Der Incubus ist die männliche Variante dieses Dämons. Er übt den Beischlaf mit Frauen aus, und setzt ihnen den zuvor gestohlenen

Samen des Mannes, der nun vergiftet ist, ein, während die Frau schläft. Dadurch wird diese, obwohl sie keinen Geschlechtsverkehr im üblichen Sinn hatte, schwanger. So entsteht aus dem ungewollten bzw. nicht wirklich vollzogenen Seitensprung ein Wechselbalg (Gstach 2015, 37; Hansen 1901; Petzold 1995). Auch wenn diese Vorstellung heute befremdend wirkt, war es laut Möckel, Adam und Adam (1997, 16) „einmal mehr oder weniger übereinstimmende Meinung von Theologen, Philosophen und Mediziner“. Bezeichnungen für Kinder mit Behinderung als Wechselbälger, Dämonen- oder Hexenkinder boten einerseits den Eltern die Möglichkeit, die „Schuld“ für das Anderssein ihrer Kinder nicht auf sich selbst beziehen zu müssen, sondern sie konnten übernatürliche Phänomene dafür verantwortlich machen. Andererseits wurden diese Bezeichnungen – was heute kaum vorstellbar scheint – auch in Fachkreisen verwendet und diskutiert. Ob und welche Auswirkungen dieses Verständnis auf Kinder mit geistig-mental Auffälligkeiten und ihre Sexualität im 19. Jahrhundert hatte, wird anhand der Quellenstudie herausgearbeitet. Es ist allerdings anzunehmen, dass diese Auffassung eher negative Auswirkungen auf den Umgang mit der Sexualität der Kinder mit geistig-mental Auffälligkeiten hatte.

Da Staat und Kirche einen Verfall des Bürgertums immer näher rücken sahen, wurden grundlegende Qualitäten des Bürgers wie „Vernunft versus (sexueller) Begierde, Mäßigung versus Exzeß und Förderung des Lebens versus Kampf gegen den Tod“ (Eder 2000, 46) durch das Sexualverhalten thematisiert. Grundlegend für diese Sexualisierung war die Angst, dass durch die Auflösung der ständischen Gesellschaft auch die existierende Sexualmoral aufgegeben und die unregulierten sexuellen Begierden zu einem unabsehbaren sozialen und politischen Chaos führen würden (Eder 2000, 46). Dies wollten Kirche und Staat verhindern.

Um darzustellen, wie die bürgerliche Rollenverteilung im 19. Jahrhundert ausgesehen hat, soll anschließend ein Zitat von Carl Welcker²² folgen. Nach Welcker (1847, 658) sind die Geschlechter „polarisch entgegengesetzt“. Zum Punkt Geschlechtsverhältnisse schrieb er 1847:

²² Carl Welcker (1790-1869) war deutscher Professor, Publizist, Politiker und Herausgeber des Staats-Lexikons.

„Die ganze physische Natur ... bezeichnet den stärkeren, kühneren, freieren Mann als schaffenden Gründer, Lenker, Ernährer und Schützer der Familie und treibt ihn hinaus ins äußere Leben zum äußeren Wirken und Schaffen, in den Rechts- und Waffenkampf, zu schöpferischen neuen Erzeugungen, zur Erwerbung und Verteidigung. Sie bezeichnete die schwächere, abhängige, schüchterne Frau zum Schützling des Mannes, wies sie an auf das stillere Haus, auf das Tragen, Gebären, Ernähren und Warten, auf die leibliche und humane Entwicklung und Ausbildung der Kinder, auf die häusliche Bewirtung und Pflege des Mannes und der häuslichen Familie, auf Erhaltung des vom Manne Erworbenen, auf die Führung des Haushalts, auf die Bewahrung der heiligen Flamme des häuslichen Herdes“ (Welcker 1847, 658).

Seine Vorstellung über die Rollenverteilung sprach möglicherweise viele im 19. Jahrhundert an, jedoch sah die Realität anders aus, denn die Gleichsetzung von Mann mit Ernährer und Frau mit Erhalterin von Haus, Hof und Kindern stimmte mit der ökonomischen Wirklichkeit der breiten ländlichen und städtischen Bevölkerung nicht überein (Frevert 1988, 12). Jedoch war es die vorherrschende Moral des Bürgertums, welche Welckers in seinem Lexikonartikel widerspiegelt. „Wo sonst fand man eine Arbeitsteilung vor, die Männern den Erwerb, Frauen das Erhalten und Sparen vorschrieb, die Männer zu kreativer Produktion anspornte und Frauen die häusliche Bewirtung und Pflege des Mannes nahelegte, die Männer in den Rechtskampf schickte und Frauen auf die Kindererziehung verwies?“ (Frevert 1988, 13). Auch für Moser (2002, 18) ist dieser Geschlechtscharakter typisch für das 19. Jahrhundert. Er diente dazu, die Geschlechtlichkeit von Mann und Frau zu katalogisieren, schematisieren und zu charakterisieren. Er diente als Vorlage, um zu zeigen was eine echte Frau bzw. ein echter Mann ist. Die Frau, so Moser (2002, 18f) weiter, wurde als bewegliches Eigentum ihres Vaters angesehen, welches durch die Eheschließung in den Besitz des Mannes übertritt. Die schwächere Frau war gezwungen, sich dem starken Mann unterzuordnen. Moser (2002, 21) nennt auch einen möglichen Grund für die Unterdrückung der Frau durch den Mann: Es war die Furcht der Männer vor der wilden und ungezügelter Sexualität der Frau, die dazu führte, dass er durch seine geringe physische und sexuelle Kraft von der Frau ausgelugt und unterdrückt werden würde, wenn er ihr nicht zuvorkommt. Es geht also im wesentlichen darum, die Sexualität der Frau zu kontrollieren und sie sowohl politisch als auch sozial zu unterdrücken.

In der Quellenstudie dieser Arbeit wird es interessant zu sehen, wie Pädagogen, Mediziner und Theologen die Geschlechterrollen bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten beschreiben. Es wird vermutet, dass sie sich ähnlich strukturieren werden wie in der Geschlechterrollendefinition von Welcker (1847). Es könnte allerdings auch der Fall sein, dass Pädagogen, Mediziner und Theologen davon ausgehen, dass Menschen mit geistig-mental affälligkeiten eben aufgrund der Affälligkeiten kein Verständnis der Geschlechterrollen besitzen. Dies gilt es anhand der Quellenausarbeitung herauszufinden.

4.2.3 Zur Sexualität in der Arbeiterschaft

Den Vorstellungen des Staates zufolge sollte die neu entstandene Arbeiterschaft vor allem aus arbeitsfähigen und für den „Wettbewerb der Nationen“ rekrutierbaren Personen bestehen (Eder 2009, 137). Es sollte eine gesunde, arbeitsfähige und vermehrbare, qualitativ hochwertige Gesellschaft entstehen, statt der sich massenhaft und unkontrolliert ausbreitenden Bevölkerung. Die unproduktiven Begierden sollten nun nicht mehr bloß durch moralische und religiöse Normen sanktioniert, sondern einem breiten wissenschaftlichen Diskurs unterstellt werden. So gab es z.B. eine „medizinische Polizei“, die Prostitution, Onanie und andere Formen des „unnatürlichen Samenverlustes“ kontrollieren und dadurch einen Verfall der Gesellschaft – nicht nur in der Arbeiterschaft – verhüten sollte (Eder 2009, 138).

Folgt man Eder (2000; 2009) hat sich vor allem in der Arbeiterschaft die Rolle der Sexualität gewandelt. Bis in die 1870-er Jahre wurde noch ein recht ungezwungener Umgang mit Körper und Nacktheit gelebt. So wurde, laut Eder (2000, 48), ArbeiterInnen lange Zeit unterstellt, „sie hätten aufgrund ihrer spezifischen Wohn- und Arbeitsbedingungen, der geringen sozialen Überwachung und der religiösen und kulturellen ‚Entwurzelung‘ den sexuellen ‚Trieben‘ relativ freien Lauf gelassen“. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts setzte sich dann auch im Proletariat eine prude Körperlichkeit und höhere Schamgrenze durch (Eder 2000, 48). Ob die Sexualität der Arbeiterschicht wirklich bis zum Ende des 19. Jahrhunderts so offen war, ist schwer zu sagen. Sauerteig (1999, 245) schreibt, dass in der Arbeiterschicht ähnlich wie im

Bürgertum das Reden über Sexualität in der Familie ein absolutes Tabu war. Sexuelle Aufklärung durch die Eltern gab es für die Jugend nicht. Die meisten Kinder der Arbeiterschaft erhielten ihr Wissen von Freunden, durch ältere Geschwister, aber auch durch Zoten und anzügliche Witze (Sauerteig 1999, 246). Selbst das Einsetzen der Menstruation war für die Mütter kein Grund, um ihre Mädchen sexuell aufzuklären. Lediglich vor Schwangerschaften wurden sie gewarnt (Sauerteig 1999, 246). Und auch Eder (2000, 48) schreibt, dass Sexuelles in der Arbeiterschicht oft wenig präsent war. Obwohl die Familien meist auf engstem Raum lebten, konnten Kinder das eheliche Sexualeben nie oder nur im Geheimen beobachten. In den Familien wurde kaum über Sexuelles gesprochen, dadurch waren die wenigen Erfahrungen und Beobachtungen, die Kinder machten, oft mit Angst und Scham besetzt (Eder 2000, 48).

Einer der wenigen Orte, an denen offen über Sexualität gesprochen wurde, war in den Fabriken. „Hier wurden geschlechtsspezifische sexuelle Normen internalisiert und jene Eigenschaften transportiert, die eine Person begehrenswert und zu einem potentiellen Heirats- und Sexualeben machte oder als leichtfertig und promiskuitiv abstempelte“ (Eder 2000, 49). Verheiratete Arbeiter berichteten, die Jüngeren und Ledigen lauschten mit hoher Wissbegierde.

Wie in der bäuerlichen Gesellschaft kam es auch in der Arbeiterschaft erst in stabileren Beziehungen zum ersten Beischlaf, oft geschah dies schon im Alter zwischen sechzehn und siebzehn Jahren (Eder 2000, 49). „Neben der Klassenzugehörigkeit wurde das proletarisch Sexualeben durch Erziehung, Konfession, soziale Herkunft, urbanen oder ländlichen Hintergrund genauso bestimmt wie durch die materielle Situation und die Möglichkeit, eine Familie zu gründen“ (Eder 2000, 48). In den städtischen Arbeitermilieus verlor die traditionell geregelte und überwachte Eheanbahnung schnell an Bedeutung.

Die Rolle der Frauen wurde auch hier strenger begutachtet. Gingen sie z.B. zu früh sexuelle Kontakte ein, verloren sie ihre Reputation, verweigerten sie sich jedoch zu lange, schwanden ihre Chancen am Heiratsmarkt drastisch (Eder 2000, 49). Außerdem erlebten viele Arbeiterinnen ihre ersten sexuellen Kontakte oft in Gewaltanwendungen und ungewollten sexuellen Übergriffen ihrer Vorgesetzten (Eder 2000, 49).

Zusammenfassend für alle gesellschaftlichen Schichten kann mit Braun (1995, 252) gesagt werden, dass „die Unmöglichkeit der Individuen, sich selbst bei gleichzeitiger harter Sexualisierung durch tabuierenden Ausschluß des Geschlechtes in positiver Weise als sexuelle Subjekte zu begreifen, ... die Sexualität des 19. Jahrhunderts“ prägte. Dabei hat nur die auf Fortpflanzung ausgelegte Lust Existenzberechtigung. „Sexuelle Handlungen, die keine Kinder erzeugten, wurden in Anlehnung an christliche Moralvorstellungen untersagt ...“ (Hull 1988, 52). Auch die Medizin ordnete das Sexuelle einem höheren Zweck – nämlich Nachkommenschaft zu zeugen – unter. Es ist anzunehmen, dass dieses Verständnis von Sexualität auch Einfluss auf die Sexualität von Menschen mit geistig-mental auffälligen Merkmalen hatte. Nachdem Sexualität ein tabuisiertes Thema war und es offenbar für Menschen ohne Behinderung schon schwer war, ein positives Bild der eigenen Sexualität zu entwickeln, ist anzunehmen, dass dies bei Menschen mit geistig-mental auffälligen Merkmalen nicht anders war.

4.3 Auffälligkeiten und Sexualität

In jeder Gesellschaft gibt es für die Mitglieder geltende Normen, Regeln und Maßstäbe, so auch für das Sexualverhalten. Von einer Gesellschaft zur anderen und je nach historischer Situation können diese Normen sehr verschieden sein. Aber für alle in Gesellschaften geltenden Normen gilt, dass die Menschen in zwei Gruppen geteilt werden. Die „normalen“ Menschen, die sich anpassen, und die „nicht-normalen“ oder „devianten“ Menschen, die von dieser Norm abweichen (Haeberle 1985, 339). „Ohne die Brandmarkung der ‚Anomalien‘ würde es eine klar definierbare Sexualmoral gar nicht geben“ (Salewski 1990, 12). Sexuell abweichendes Verhalten kann nach Haeberle (1985, 339) zu mindestens vier verschiedenen sozialen Reaktionen führen:

1. „Sie kann als Absonderlichkeit belächelt werden ...
2. Sie kann als Unsittlichkeit verdammt werden ...
3. Sie kann als Verbrechen bestraft werden ...
4. Sie kann als Krankheit behandelt werden“.

Im ersten Fall als Absonderlichkeit hat das abweichende Verhalten keine weiteren Folgen, die Person gilt lediglich als wunderlicher Kauz. In den weiteren drei Fällen von Unsittlichkeit, Verbrechen oder Krankheit gibt es erheblich schwerwiegendere Folgen. Ist das sexuell abweichende Verhalten erst mal als moralischer, juristischer oder medizinischer Begriff gefasst, wird es auch zur Angelegenheit von Kirche, Gericht oder Medizin. „Nun ist der Abweichende nicht mehr der harmlose Nonkonformist, der ein Recht hat, in Frieden gelassen zu werden, sondern er wird zum Sünder, den man retten, zum Verbrecher, den man bestrafen, oder zum Patienten, den man heilen muss“ (Haeberle 1985, 339f).

Haeberle (1985, 339) zufolge wird sexuell abweichendes Verhalten also religiös, juristisch und medizinisch betrachtet. Wenn Religion die geltende soziale Macht ist, dann entscheidet der Unterschied zwischen sexueller Anpassung und Abweichung den Unterschied zwischen Rechtschaffenheit und Sünde. Sexuell Abweichende gelten als vom Teufel oder von bösen Geistern besessen. Nur durch Gebete und Buße können sie wieder „normale“ Menschen werden. Um die sexuelle Abweichung also unter Kontrolle zu halten, braucht die Gesellschaft mehr Priester und Kirchen. Wenn wiederum die Haupteinflussquelle das Gericht ist, ist der Unterschied zwischen angepasstem und abweichendem Sexualverhalten der Unterschied zwischen Gesetzestreue und Verbrechen. Nur durch Strafe und Wiedereingliederung kann der Abweichende wieder ein „normaler“ Mensch werden. Dazu braucht es mehr Polizisten und Gefängnisse, um die Abweichung unter Kontrolle zu halten. In der Medizin macht, laut Haeberle (1985, 341), den Unterschied zwischen sexueller Anpassung und Abweichung die Unterscheidung zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit aus. Sexuell Abweichende gelten hier als Psychopathen. Nur in psychiatrischer Behandlung können sie wieder „normale“ Menschen werden. Um sexuell abweichendes Verhalten unter Kontrolle zu halten, braucht es also mehr Psychiatrien und Irrenhäuser (Haeberle 1985, 341).

„Wo die Verletzung sexueller Normen als religiöses oder ethisches Problem definiert ist, erscheinen sexuelle Anpassungen und sexuelle Abweichungen als Tugendhaftigkeit und Sünde. Angepaßtes Sexualverhalten wird als ‚moralisch‘, ‚sittlich‘ und ‚natürlich‘ beschrieben; abweichendes Verhalten bezeichnet man als ‚unmoralisch‘, ‚unsittlich‘ oder ‚widernatürlich‘“ (Haeberle 1985, 347).

Personen mit sexuell abweichendem Verhalten wurden bis in unser Jahrhundert als psychiatrische Fälle deklariert; davon betroffen waren insbesondere Homosexuelle, Nymphomanen, Exhibitionisten etc. (Vernooij 2008, 398). Diese und andere Formen von sexuell abweichendem Verhalten wurden über die Jahrhunderte hinweg teilweise als Verbrechen eingestuft und bestraft. So gelten heute laut Strafgesetzbuch z.B. sexuelle Gewaltdelikte wie Sexualmord, Vergewaltigung, sexueller Missbrauch, Schutzbefehlener, Inzest und Delikte gegen den öffentlichen Anstand als strafbare Tatbestände (Vernooij 2008, 399). Im 19. Jahrhundert zählte unter anderem auch Homosexualität zu den strafbaren Tatbeständen. Inwiefern die Auffassung von sexuell abweichendem Verhalten als Unsittlichkeit im Sinne der Theologen und Krankheit im Sinne der Mediziner auch den Umgang mit Sexualität bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten beeinflusst, bleibt offen, wird aber mittels der Quellenstudie später versucht zu klären. Es kann jedoch angenommen werden, dass es einen Unterschied macht, ob das unerwünschte Sexualverhalten als Unsittlichkeit oder als Krankheit beschrieben wird. Die jeweilige Interpretation des Verhaltens beeinflusst den Umgang damit.

4.3.1 Abweichendes Sexualverhalten der Eltern

Als eine im 19. Jahrhundert häufig genannte Ursache für die geistige Behinderung eines Kindes wird das Sexualverhalten der Eltern genannt. So beschreibt zum Beispiel Fandrey (1990, 101) den „Alkoholismus der Eltern, insbesondere Trunkenheit beim Zeugungsakt“ als Ursache für eine Behinderung, vor allem beim „moralisch verkommenen Pöbel“. Und auch Eder (2009, 146) schreibt, dass „Alkoholismus, sexuelle[] Perversionen, Verbrechen und andere[] bedrohliche[] ‚Abartigkeiten‘“ immer mehr von vielen Eltern an ihre Kinder weitergegeben worden waren, und dadurch im 19. Jahrhundert eine Zerstörung von Familie und Staat befürchtet wurde. Außerdem wurde im 19. Jahrhundert die Meinung vertreten, dass Onanisten nachhaltig geschädigte Kinder in die Welt setzen würden (Eder 2009, 111), denn sie würden nur noch einen minderwertigen und verdorbenen Samen erzeugen und so die negativen onaniebelasteten körperlichen und seelischen Eigenschaften an ihre Kinder weitergeben (Eder 2009, 127). Masturbation ist somit nicht nur gegen die Natur des Individuums

gerichtet (worauf im nächsten Kapitel eingegangen wird), sondern, so der durchgehende Gedanke im 19. Jahrhundert, auch gegen das bürgerliche Gemeinwohl und die Genese der Bevölkerung (Eder 2009, 111).

4.3.2 *Onanie*

„So lange, bis in mein ein und zwanzigstes Jahr, blieb ich in der schaedlichsten Unwissenheit, und bleiben es, durch Schuld ihrer Eltern, Lehrer, Erzieher, Aufseher etc. zu ihrem schrecklichsten Verderben, tausend Jünglinge und noch mehr Maedchen. Niemals kam es mir in den Sinn, dass diese Handlung schaedlich sey, und entsetzliche Schaudern erregende Folgen nach sich ziehe. Ich hielt es für nichts weiter, als höchstens etwas unanstaendiges, das man nicht öffentlich thun dürfe. Haette ich nur einmal gehört, es sey etwas schaedliches, unerlaubte und sündliches! Ich würde gewiss davon abgestanden haben. Denn, Gott sey Dank, von meiner frühesten Jugend auf, war ich gewissenhaft, und beging nicht leicht eine wissentliche Sünde. Nur leider! War ich von dem, was Sünde, und schaedlich und verderblich ist, zu wenig belehret. So lange ich auf der Schule war, hatte ich den Namen dieser Sünde nicht gehört; vielweniger etwas von ihrer Schaedlichkeit und Strafbarkeit. Von der Onanie hatte ich einigemal reden hören; aber nicht gewusst, was diess für ein Laster sey. (...) Ich war begierig zu wissen, was das für ein schaedliches Laster sey; schaemte mich aber Jemanden deswegen zu fragen, und meine Unwissenheit zu gestehen“ (Salzmann 1785, 10f).

Masturbation war bereits seit dem 18. Jahrhundert ein Gegenstand der Pädagogik und seit Simon Auguste André David Tissots²³ „L’Onanisme“ von 1760 auch einer der Medizin. Ärzte waren sich einig, dass Onanie zu schweren physischen und psychischen Schäden führe (Sauerteig 1999, 54). Sie versuchten, Anfang des 19. Jahrhunderts Masturbation mit medizinischen Mitteln, u.a. mechanischen Geräten, die das Berühren der Geschlechtsteile verhindern sollten, chirurgischen Eingriffen wie Kauterisation der Geschlechtsteile, Infibulation, Kastration und Klitoridektomie einzudämmen (Sauerteig 1999, 54). So waren z.B. Richard von Krafft-Ebing und Sigmund Freud der Auffassung, dass Masturbation, wenn sie exzessiv betrieben werden würde, Neurosen oder Psychosen auslösen könnten. Doch nach und nach begannen Ärzte, die Schädlichkeit von Masturbation in Frage zu stellen. Trotzdem ermahnten die meisten Ärzte Jugendliche, vor der Erreichung der Geschlechtsreife und vor der Ehe enthaltsam zu

²³ (1728-1797)

leben und sich in sexueller Selbstbeherrschung zu üben (Sauerteig 1999, 54). Es ist anzunehmen, dass auch die im pädagogischen Feld tätigen Mediziner ihre Zöglinge mit geistig-mental auffälligkeiten vor der Schädlichkeit der Onanie warnten und gegebenenfalls zu medizinischen Verhütungsmitteln griffen. Die Quellenstudie wird dieser Vermutung nachgehen.

In seinem Werk „Von der Onanie, oder Abhandlung über die Krankheiten die von der Selbstbefleckung herrühren“ (1782) schrieb Tissot „von ‚Lastern der Unzucht‘, die Onanie ist ihm ein ‚schändliches und sträfliches Handwerk‘, ein ‚Verbrechen‘“ (Braun 1995, 38). Damit galt Tissot als die größte Autorität auf dem Gebiet der Masturbation und leitete mit seinem Werk einen medizinischen Kreuzzug gegen diese Laster ein (Stöger 1996, 102). Onanie galt *die* Krankheit des 18. Jahrhunderts (Braun 1995, 13). Tissot (1782, 99ff) nennt in seinem Werk acht Ursachen für Onanie, welche von Pilgrim (1985, 44f) zusammengefasst wurden. Diese Ursachen sind:

- „1. Wollust, durch Phantasie und nicht durch natürlichen Anstoß hervorgerufen, sei gefährlich.
2. Verminderung der Geisteskräfte durch Beanspruchung nur eines einzigen, nämlich des ‚Onanie‘-Gedankens, Entstehung von Zerstretheit und Unfähigkeit zum Sichentscheiden.
3. Die dritte Ursache ergebe sich aus den beiden ersten: Schwächung des Körpers durch zu häufige Vollzugsakte.
4. Erschöpfung durch ständige Erektionen. Jeder Teil des Körpers, der beansprucht wird, verbraucht Kräfte. Die durch die Erektion verbrauchten fehlen den anderen Organen.
5. Kräfteschwund durch das Stehen, in dem ‚Onanieren‘ ausgeübt werde. Wer stehe, ‚muss eine große Zahl von Muskeln in Tätigkeit treten lassen, um sich in dieser besonderen Stellung halten zu können, und damit werden die körperlichen Kräfte zersplittert‘.
6. Jeder lebende Körper schwitze nicht nur, sondern gebe mit seiner Feuchtigkeit auch eigene Kräfte ab. Beim Geschlechtsakt nehme der Mensch die Kräfte, die er selbst abgebe, von dem Partner, der sie auch abgebe, wieder auf. ‚Im Falle der Masturbation aber verliert der Masturbant und erhält nichts zurück.‘
7. Die Freude, die aus einem Geschlechtsakt mit einer Frau herrühre, ‚unterstützt die Verdauung, regt den Kreislauf an, begünstigt alle Funktionen, erneuert die Kräfte und erhält sie.‘ Masturbation erreiche das Gegenteil.
8. Schuldgefühle: ‚Das ist die Angst vor den Klagen, die folgen müssen, wenn die Schmerzen die Augen über das Vergehen und seine Gefahren geöffnet haben.‘ In ihrer Folge: Verstopfung, Verlangsamung des Kreislaufes, Erschlaffung der Nervenfasern und sonstige Auswirkungen der Trauer“ (Pilgrim 1985, 44f).

Diese Ausführung lässt viele Gründe erkennen, warum Masturbation als schlechtes Sexualverhalten betrachtet wurde. Erstaunlich ist jedoch auch, dass Tissot in Punkt 6 und 7 dem Geschlechtsverkehr zwischen Mann und Frau positive Effekte zuspricht, wahrscheinlich um die „böse“ Masturbation noch schlechter dastehen zu lassen. Neben diesen Ursachen nannte Tissot auch verschiedene Folgen von Onanie wie Kraftlosigkeit, allgemeine Schwäche, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, krampfartige Beschwerden, Trägheit, Feigheit, Dummheit, Hypochondrie, Unruhe, Störungen der Verdauung, Rheuma, Schwächen des Verstandes und des Gedächtnisses, Melancholie usw. (Stöger 1996; Braun 1995). Ob diese Folgen von Onanie auch bei Menschen mit geistig-mental auffälligkeiten beschrieben wurden, ist wahrscheinlich. Genaueres wird allerdings erst die Quellenstudie zeigen.

Durch die *Anti-Onanie-Kampagne* ab 1770 wurde die Onanie als eine Degeneration, Wahnsinn und Tod bringende Epidemie zum absolut Verbotenen und gesellschaftlich nicht vertretbaren Phänomen gewandelt (Braun 1995, 13). Neben Medizinern und Pädagogen sprachen sich auch andere bekannte Persönlichkeiten des 18. Jahrhunderts in ihren Werken gegen die Onanie aus. So auch Kant, wenn er schreibt:

„nichts schwächt den Geist wie den Leib des Menschen mehr, als die Art der Wollust, die auf sich selbst gerichtet ist, und sie streitet ganz wider die Natur des Menschen. Aber auch dieses muß sie ihm in ihrer ganzen Abscheulichkeit darstellen, ihm sagen, daß er sich dadurch für die Fortpflanzung des Geschlechtes unnütz mache, daß die Leibeskräfte dadurch am allermeisten zu Grunde gerichtet werden, daß er sich dadurch ein frühes Alter zuziehe, und sein Geist sehr dabei leide“ (Kant zit.n. Braun 1995, 15).

Kant soll hier nur als Beispiel angeführt sein, jedoch muss festgehalten werden, dass sich im 18. Jahrhundert kaum Stellungnahmen finden lassen, die Onanie als Degeneration, Wahnsinn und Tod bringende Krankheit in Frage stellten. So wurde eine ganze Generation „unter versprachlichter Onanie-Angst sozialisiert und sexualisiert, ehe die harte Tabuierung des Geschlechtes sich endgültig durchsetzte und ihren Ausdruck im einerseits ‚geschlechtslosen‘, andererseits so überaus sexualisierten 19. Jahrhundert fand“ (Braun 1995, 252). Braun (1995, 16) folgert, dass der Begriff der Onanie – selbst wenn es nur ein anderer Begriff für Masturbation war – im 18. Jahrhundert eine „andere semantische und daraus resultierend auch kulturelle und soziale Bedeutung besessen

habe als diejenigen, die das 20. Jahrhundert verwendet“. Auf diese Stellungnahme von Braun wird in der Auswertung der Quellenanalyse noch einmal eingegangen.

Dass jedoch Onanie trotzdem stattfand, ist bereits in den Ausführungen zur Sexualität in den unterschiedlichen gesellschaftlichen Schichten deutlich geworden. Vor allem Männer und Knaben wurden als „onaniegefährdet“ beschrieben, Frauen und Mädchen wurden kaum erwähnt (Hull 1988, 61). Durch Masturbation ausgelöste leiblich-seelische Beschwerden können z.B. „Unruhe, Ängstlichkeit, Schlaflosigkeit, Benebelung der Sinne, Ohnmachten, Abnahme der Gedächtnisleistung und der Verstandeskraft, Hypochondrie, Melancholie usw.“ sein (Eder 2009, 110).

In Bezug auf Menschen mit geistig-mental auffälligen Eigenschaften spielt Onanie eine noch bedeutendere Rolle. So ging zum Beispiel die Medizin im 19. Jahrhundert davon aus, dass Onanie die Ursache für eine geistige Behinderung sei, vor allem bei erworbenen geistigen Behinderungen wie Schwachsinn galt sie oft als unumstrittene Ursache. Bei angeborener geistiger Behinderung wird außerdem davon ausgegangen, dass Onanie als Folge der Behinderung zu betrachten ist, da andere Betätigungsmöglichkeiten fehlten (Fandrey 1990, 102; Specht 1972, 937). Inwiefern die Aussagen der theoretischen Einbettung tatsächlich mit den Quellen des 19. Jahrhunderts übereinstimmen, wird überprüft. Allerdings ist es sehr wahrscheinlich, dass das Verständnis von Onanie als Degeneration, Wahnsinn und Tod bringende Krankheit auch im heilpädagogischen Bereich vertreten wurde, da „Samenergüsse, die außerhalb des von Gott vorgesehenen körperlichen und sozialen Ortes stattfinden“ (Eder 2009, 96) sowie die Existenz unreiner Gedanken sofort als Sünden wider der *natürlichen Ordnung* galten.

4.3.3 Homosexualität

Um 1800 gab es drei Theorien zur gleichgeschlechtlichen Sexualität: eine Moralthologie der Liebe, eine kulturgeschichtliche Renaissance des männlichen Eros und eine aufgeklärte Vision der sokratischen Liebe (Eder 2000, 52). „Durch die anthropologische Wende der Aufklärung verlor die erste Richtung zunehmend an Bedeutung, die zweite mutierte zu einem Ideal asketischer Männerfreundschaft und die dritte mündete in ersten Apologien der erotischen Männerliebe im 19. Jahrhundert“

(Eder 2000, 52). Die Apologien brachten eine Form der sexuellen Begierde in den öffentlichen Diskurs, die noch im 18. Jahrhundert als unaussprechliche Sünde galt. Der „Urninge“ (Eder 2000, 54) – so die Bezeichnung für einen Homosexuellen im 19. Jahrhundert – wurde oft mit mehreren Jahren Zuchthausaufenthalt bestraft, um ihn von seinem „unnatürlichen Verlangen“ zu „heilen.“

Bereits im 19. Jahrhundert gab es unterschiedliche Regulierungen für weibliche und männliche Homosexuelle (Haeberle 1985, 491). Weibliches gleichgeschlechtliches Verhalten erregte schon damals kein besonderes Interesse bei Kirche, Gesetzgebern und Medizinern. Daher gab es auch keine besondere Bezeichnung dafür. Lediglich der Begriff „Tribadismus“ verweist auf das Aneinanderreiben der Körper und auf den manuellen Geschlechtsverkehr (Masturbation) zwischen Frauen (Haeberle 1985, 491). Onanie bei Männern und Knaben galt als große Sünde und krankhaftes Sexualverhalten (Eder 2009, 134). Andere im 19. Jahrhundert geltende Bezeichnungen für Homosexualität sind Sodomie, griechische Liebe, Päderastie und widernatürliche Unzucht (Olenhusen 1994, 207; Eder 2000, 52ff). Ob auch anhand der Quellen herausgearbeitet werden kann, dass Homosexualität nur als unerwünschtes Sexualverhalten bei Männern mit geistig-mental auffälligen Merkmalen beschrieben werden kann, bleibt offen, wird aber mittels der Quellenstudie analysiert.

4.3.4 Nymphomanie und Hysterie

Während Homosexualität im 19. Jahrhundert fast ausschließlich als sexuelle Auffälligkeit der Männer beschrieben wurde, wurden Nymphomanie und Hysterie als weibliche Krankheiten gesehen.

Sexuelle Ansprüche von Frauen wurden in Europa und Nordamerika im 19. Jahrhundert als unmoralisch und krankhaft angesehen (Haeberle 1985, 340). So wurde z.B. davon ausgegangen, dass Frauen gar keinen Orgasmus haben können. Wenn sie wider Erwarten einmal einen hatten bzw. darauf bestanden, Orgasmen zu haben, wurden sie sofort als unmoralisch bezeichnet (Haeberle 1985, 339). Außerdem galt die weibliche, frigid-hysterisch-nymphomanische Sexualität als krankhaft und der gesunden männlichen Sexualität im Wege stehend (Eder 2009, 134).

Nymphomanie wurde im 19. Jahrhundert oft als „Mutterwuth“ (Eder 2009, 110) bezeichnet, Hysterie als „Mutterbeschwerung“ (Eder 2009, 110). Heute gelten Hysterie und Nymphomanie als zwei unterschiedliche psychische Erkrankungen. Im 19. Jahrhundert ging man jedoch davon aus, dass sie sich gegenseitig bedingen.

4.3.5 Prostitution

Promiskuitiv lebende Frauen, also Frauen, die häufig ihre Sexualpartner wechseln, wurden im 19. Jahrhundert oft der Prostitution bezichtigt. Prostitution gilt, wie weitläufig bekannt, als das älteste Gewerbe der Welt. Für den Staat galt Prostitution im 19. Jahrhundert als ein Mittel durch welches Männer ihren Sexualtrieb ausleben konnten. Die Kirche hingegen sah Prostitution als eine Bedrohung, welche die sexualmoralischen Normvorstellungen beschmutzte und einer Wiederbelebung der christlichen Moral im Weg stand (Sauerteig 1999, 59). Ab Mitte des 19. Jahrhunderts waren sich Wissenschaftler, Politiker und Vertreter der Kirche darüber einig, dass die Zunahme der städtischen Prostitution für die vermutete Ausbreitung von Geschlechtskrankheiten verantwortlich sei (Eder 2000, 50).

Abschließend kann gesagt werden, dass sexuell abweichendes Verhalten für die Betroffenen eine negativ konnotierte Etikettierung darstellte. Jedoch haben die sexuell Abweichenden auch eine wichtige soziale Funktion bei Haeberle (1985, 342): „Sie stellen willkommene ‚warnende Beispiele‘ dar und dienen damit dem sozialen Zusammenhalt und der Stabilität der übrigen Bevölkerung. Ihre Existenz bestätigt – negativ – das vorherrschende gesellschaftliche Wertesystem: Die Existenz gottloser Menschen bestätigt die Bedeutung der Religion; die Existenz gesetzloser Menschen bestätigt die Bedeutung von Recht und Ordnung; die Existenz geisteskranker Menschen bestätigt die Bedeutung der Psychiatrie.“

Diese hier genannten Unterkapitel zu sexuell abweichendem Verhalten – abweichendes Sexualverhalten der Eltern, Onanie, Homosexualität, Nymphomanie und Prostitution – werden bei der Kategorienbildung im zweiten Teil dieser Arbeit herangezogen, um

herauszufinden, wie diese in Bezug auf Menschen mit geistig-mentalene Auffälligkeiten aussehen. Es muss allerdings deutlich gemacht werden, dass die hier genannten Kategorien solche sind, die zumindest teilweise mit dem Forschungsstand aufgearbeitet wurden. Bei der Analyse der Quellenliteratur kann und wird sich dieses Kategoriensystem noch erweitern. Dasselbe gilt für das nachfolgende Kapitel. Es werden nun allgemeine Aussagen zum pädagogischen Umgang mit Sexualität im 19. Jahrhundert referiert, um diese später mit dem pädagogischen Umgang mit Sexualität bei Menschen mit geistig-mentalene Auffälligkeiten zu vergleichen.

4.4 Pädagogischer Umgang mit Sexualität im 19. Jahrhundert

Im deutschsprachigen Raum waren es hauptsächlich Pädagogen,²⁴ welche in der Öffentlichkeit über Sexualität diskutierten (Hull 1988, 57). Ende des 18. Jahrhunderts waren vor allem Philanthropen wie Campe, Basedow und Salzmann davon überzeugt, dass „das Sexuelle einen zentralen Einfluß auf den Charakter und die Persönlichkeitsbildung des Menschen besaß und aus diesem Grund die sorgfältige Aufmerksamkeit der Erzieher verdiente“ (Hull 1988, 57). Aber auch umgekehrt sahen viele der Philanthropen, dass „Charakter, Wille und Persönlichkeit das sexuelle Verhalten bestimmten“ (Hull 1988, 63). Außerdem wurde davon ausgegangen, dass eine „Wechselwirkung zwischen Gesellschaftsstrukturen und der sexuellen Formung des Charakters“ bestand. Und wenn das Sexualverhalten nicht mehr durch gesellschaftliche Sozialisation gesteuert werden würde, weil die Gesellschaft dies nicht mehr leisten kann oder wenn der Mensch sich der Vergesellschaftung entziehen würde, ist nur mehr das Individuum allein für seine sexuelle Formung zuständig (Hull 1988, 63).

Im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts wurde das Angebot an Publikationen zur Sexualerziehung und -aufklärung immer größer. Mediziner, Pädagogen und Psychologen, aber auch Geistliche versuchten, durch ihre vielfältigen und meist widersprüchlichen Erziehungsratgeber der Unwissenheit von Eltern und Erziehern

²⁴ In Frankreich waren es Priester und Ärzte, die sich zuerst mit der Thematik beschäftigten (Hull 1988, 57).

entgegenzutreten. Zwar waren sich die Autoren im Wann?, Wo? und Wie? der Aufklärung der Jugend durchgehend uneinig, jedoch sahen sie den gleichen Anlass für ihre Werke: die Masturbation (Schuster 1990, 75). Ein weiterer Punkt, der in den Aufklärungsschriften oft zu finden war, waren Geschlechtskrankheiten, denn sie stellten laut Vorstellungen des 19. Jahrhunderts eine Gefahr für die eigene Gesundheit und somit auch für die Gesundheit der Familie, des Staates und des ganzen Volks dar. Die Gesundheitserziehung sollte dem unwissenden Volk Informationen über Ansteckungsrisiken, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen, um – so zumindest die Überzeugung der selbsternannten Gesundheitsaufklärer – die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten in erheblichem Ausmaße zu reduzieren (Sauerteig 1999, 187). Ziel der sexualpädagogischen Bemühungen des 19. Jahrhunderts war es, die künstlich erzeugte Unschuld der Jugend zu bewahren (Sauerteig 1999, 228). Jedoch ist fragwürdig, ob dies tatsächlich geschah, denn wie man in den vorherigen Kapiteln zur Sexualität klar erkennen kann, unterschieden sich die sexuellen Moralvorstellungen von Kirche und Staat deutlich von der im 19. Jahrhundert existierenden Realität.

Bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten war schon die Ausgangslage anders als bei Menschen ohne Behinderung. Ihnen wurden oft weder sexuelles Interesse noch sexuelle Rechte zugesprochen. Kinder mit geistig-mental affälligkeiten erhielten meist keine Sexualerziehung. Daher musste man sie als Heranwachsende und Erwachsene daran hindern, sexuell aktiv zu werden, so war zumindest die Meinung von Kirche und Staat. Manchmal sterilisierte man sie sogar gegen ihren Willen. Wenn sie heiraten wollten, war dies aus rechtlichen Gründen oft nicht möglich (Haeberle 1985, 498). Beim nächtlichen Onanieren griff das Pflegepersonal oft zum Anlegen von Handriemen, Handschuhen und Zwangsjacken, wenn es keine andere Möglichkeit gab, um die Triebe des Menschen mit geistig-mental affälligkeiten zu zügeln (Fandrey 1990, 153). Die Liste der therapeutischen und präventiven Maßnahmen gegen Onanie war so unüberschaubar wie die potenziellen Krankheiten und Störungsbilder, die in Zusammenhang mit der Onanie auftraten. Am Beginn der Therapie gegen die Onanie, so schreibt Eder (2009, 112), stand eine physische Stärkung, danach sollten einzelne Krankheitssymptome bekämpft werden. Parallel zur Wiederherstellung der körperlichen Gesundheit sollte eine Verhaltenstherapie einsetzen und eine seelische Entwöhnung stattfinden, um den Onanietrieb dieser Kinder zu bändigen. So galt z.B.

Dauerbeschäftigung bei Kindern und Jugendlichen als wirksame Methode zur Verhütung dieses Triebes. Sind sie beschäftigt, so die Vorstellung von Pädagogen und Medizinern, haben sie keine Zeit, an sich selbst herum zu spielen. Außerdem sollten sie auch nachts überwacht werden. Nur so konnte sichergestellt werden, dass die Kinder nicht onanierten. Da Onanie als eine schwer heilbare Krankheit galt, sollte vor allem Vorbeugung die erfolgversprechendste Therapie sein (Eder 2009, 113).

Im 19. Jahrhundert wurde, so lässt sich dieses Kapitel zusammenfassen, Sexualität, wenn überhaupt darüber geredet und geschrieben wurde, meist nur mit „negativer“ Sexualität wie Prostitution, Masturbation etc. in Verbindung gebracht. Wie die Sexualität bei Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten im 19. Jahrhundert genau ausgesehen hat, ist anhand dieses theoretischen Kapitels nur oberflächlich zu sagen. Da anhand dieser theoretischen Einbettung keine umfassenden Aussagen zur Thematik gemacht werden können, wird sich diese Masterarbeit im empirischen Teil detailliert mit Quellen des 19. Jahrhunderts beschäftigen, um herauszuarbeiten, wie Pädagogen, Mediziner und Theologen tatsächlich mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten umgegangen sind und ob wirklich nur von „negativer“ Sexualität gesprochen werden kann.

4.5 Sexualpädagogik bei Menschen mit geistiger Behinderung heute

Heute gibt es eine Unmenge an Erziehungsratgebern für Eltern, Lehrer und Kinder bzw. Jugendliche mit geistig-mental Auffälligkeiten. Einige Vorstellungen über die Sexualpädagogik im auslaufenden 20. und beginnenden 21. Jahrhundert sollen nachfolgende präsentiert werden. Dies ermöglicht einen Vergleich des Umgangs mit der Sexualität des 19. Jahrhunderts mit dem des 20. bzw. 21. Jahrhunderts.

Vernooij (2007, 390) schreibt, dass die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung ein weitgehend tabuisiertes Thema unserer Gesellschaft sei. Es wurde zwar in den letzten 25 Jahren immer wieder thematisiert, allerdings führte dies durchgängig zu eher kontroversen Diskussionen und zu zwei Extrempositionen bei

deren Vertretern: „Sexualverbot auf der einen, völlige sexuelle Freiheit auf der anderen Seite“ (Vernooij 2007, 390).

Während in den 70-er Jahren noch die Frage nach einem grundsätzlichen Recht auf Sexualität bei Menschen mit geistiger Behinderung im Vordergrund stand, geht es heute für Vernooij (2007, 390) vor allem um die praktische Realisierung der Möglichkeiten für die Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung. Das grundsätzliche Recht auf Sexualität wird dieser Zielgruppe heute kaum noch abgesprochen, zumindest im westlichen Sprachraum. Doch die Form und das Ausmaß der Inanspruchnahmen scheint für Vernooij (2007, 390) weiterhin ungeklärt. Ortland (2008, 30) geht wiederum davon aus, dass Menschen mit Behinderung Sexualität abgesprochen wurde und immer noch wird. Sie werden oft als asexuelle Wesen betrachtet oder ihnen wurde aufgrund ihrer Behinderung auch eine Behinderung für den Bereich des Sexuellen angelastet.

Laut Stöckmann (1979, 269) wissen wir im 20. Jahrhundert, dass Sexualität zum Wesen jedes Menschen gehört und auch die Entwicklung jedes Individuums auf entscheidende Weise beeinflusst. Sexualerziehung ist Teil der allgemeinen Erziehung – egal ob bei Menschen mit oder ohne Behinderung - und so sei, laut Ortland (2008, 13), sexuelles Verhalten und Motivation erlernbar.

Um klar zu machen, welchen Wandel die Sexualpädagogik in Bezug auf Menschen mit geistiger Behinderung im Laufe vom 19. bis hin zum 21. Jahrhundert gemacht hat, sollen nachfolgend Aufgaben und Ziele der heutigen Sexualpädagogik dargestellt werden, um sie an einem späteren Zeitpunkt mit dem Aufgaben und Zielen der Sexualerziehung im 19. Jahrhundert zu vergleichen. Denn da der heutige Umgang mit Sexualität bei Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten nicht ohne die Geschichte betrachtet werden kann, wird es interessant sein zu sehen, ob Zielsetzungen der gegenwärtigen Sexualpädagogik vielleicht bereits schon im 19. Jahrhundert verfolgt wurden.

Für Ortland (2008, 85) ist es die Hauptaufgabe von Sexualerziehung, bei Menschen mit Behinderung überhaupt einmal eine gemeinsame Sprache und ein angemessenes Nähe-Distanz-Verhältnis zu finden, um in einen sexualerzieherischen Dialog zu kommen.

Bach (1973, 31) sieht in der Sexualerziehung von Menschen mit geistiger Behinderung eine grundsätzliche Aufgabe für Eltern und Erzieher, die auf jeden Fall stattfinden soll. Jedoch bedarf sie eines wirklichen Verständnisses der inneren Situation des Menschen mit geistiger Behinderung, nur dann kann sie fruchtbar sein. Bach (1973, 21ff) beschreibt zehn Aufgaben, die Sexualerziehung erfüllen soll:

1. Vermeidung aller Anregung,
2. Verantwortung des wirklich Gefragten,
3. Lenkung der sozialen Impulse,
4. Verringerung des Sexualtriebes,
5. Bahnung des sexuellen Triebes,
6. Erziehung zur Schamhaftigkeit,
7. Ausreichende Beachtung,
8. Sorgfältige Beschützung,
9. Vollständige Klärung sogenannter Delikte und
10. Fortsetzung der Erziehungsarbeit über die gesamte Lebensspanne.

Bach folgend ist es also entscheidend, dass Sexualerziehung in einem geschützten Umfeld stattfindet. Dabei sollen die sexuellen Triebe verringert werden und unter sorgfältiger Beachtung die Kinder zur Schamhaftigkeit erzogen werden. Außerdem ist es entscheidend, dass Sexualerziehung wirklich nur das Gefragte beantwortet, um die Kinder nicht zu überfordern. Während Bach die Sexualerziehung als eine Aufgabe von Erziehern und Eltern gleichermaßen sieht, sind für Stöckmann (1979, 269) dafür in erster Linie die Eltern verantwortlich. Diese sollen von Bildungseinrichtungen nur ergänzt und unterstützt bzw. nur im Notfall ersetzt werden. Dabei verfolgt die Sexualpädagogik laut Stöckmann (1979, 269) verschiedene Ziele, die aber oft nur in Teilen erreicht werden:

- „Annahme und Bejahung der eigenen Geschlechtsrolle.
- Vermittlung der dem Leistungsstand und der Verarbeitungsfähigkeit entsprechenden humanbiologischen Kenntnisse.
- Erkennen der Sexualität als positives Element eigener Lebensgestaltung.
- Befähigung zur Urteilsbildung und zur Willensbildung.

- Hinführung zu Formen partnerschaftlichen Zusammenlebens.
- Üben und Erlernen partnerschaftlicher Beziehungsverhältnisse, ...
- Erlernen von Maßnahmen der Empfängnisverhütung.
- Erlernen und Erkennen der Bedeutung von Familie und Familienplanung.
- Üben und Erlernen von Verhaltensweisen in lebensnahen Situationen.
- Einüben und Erlernen von Maßnahmen der Körper- und Sozialhygiene.
- Üben und Erkennen, daß die Gestaltung der Sexualität nicht nur der Erfüllung eigener Wünsche und Absichten dient, sondern in Beziehung zum Partner gesehen werden muß“ (Stöckmann 1979, 269).

Anhand von Bach (1973) und Stöckmann (1979) werden unterschiedlichste Aufgaben und Ziele der Sexualerziehung beschrieben. Diese zwei Autoren wurden bewusst gewählt, weil die Formulierungen der Ziele und Aufgaben sehr offen gehalten sind und sehr viel Spielraum für Interpretationen lassen, so dass vermutet werden kann, dass diese zumindest teilweise auch in der Quellenliteratur des 19. Jahrhunderts herausgearbeitet werden können. Somit wird es möglich, Vergleiche zwischen dem 19. Jahrhundert und der Gegenwart herzustellen.

5. Zusammenfassung

Im Theorieteil der vorliegenden Arbeit wurde der Forschungsstand wiedergegeben. Es wurde die Geschichte der Heilpädagogik im 19. Jahrhundert referiert und die historisch relevanten Begrifflichkeiten für geistig-mentale Auffälligkeiten – Kretinismus, Schwachsinn, Idiotie und Blödsinn – vorgestellt. Dies ist nötig, um in den geschichtlichen Rahmen eintauchen zu können und die im empirischen Teil dieser Arbeit aus Quellenmaterial gewonnen Erkenntnisse bestmöglich in die heilpädagogischen Entwicklungen der Zeit einbinden zu können.

Außerdem wurde der Forschungsstand zur Sexualität im 19. Jahrhundert wiedergegeben. Dadurch können die aus dem Quellenmaterial gewonnenen Erkenntnisse mit den in Kapitel 4 beschriebenen Vorstellung von Sexualität verknüpft werden. Abschließend wurden noch aktuelle Aufgaben und Ziele von Sexualerziehung bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten referiert. Dadurch soll nicht nur ein Vergleich der Erkenntnisse innerhalb des 19. Jahrhunderts ermöglicht werden, sondern auch ein Vergleich über das zu erforschende Jahrhundert hinweg. Gläser (2013, 373) schreibt, historische Quellenanalyse verlange „ein gutes Kontextwissen, um die Quellen ..., die Gegenstand der wissenschaftlichen Analyse sein sollen, einordnen zu können“. Dieses Kontextwissen wurde im theoretischen Teil dieser Arbeit erarbeitet.

Der erste Teil der vorliegenden Masterarbeit dient als theoretische Einbettung für die nun folgende empirische Untersuchung. Dies scheint notwendig, um gültige Schlussfolgerungen über die zu analysierenden Quellen formulieren zu können. Vorher werden aber noch einige Thesen, die aus der theoretischen Ausarbeitung abgeleitet werden können, vorgestellt:

- Nicht nur Pädagogen, sondern auch Mediziner und Theologen waren im heilpädagogischen Anstaltswesen des 19. Jahrhunderts vertreten. Es ist anzunehmen, dass sich die Aussagen dieser drei Berufsgruppen sowohl im Verständnis von Sexualität bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten als auch im Umgang damit unterscheiden.

- Im 19. Jahrhundert gibt es viele unterschiedliche Begrifflichkeiten für geistig-mentale Auffälligkeiten. Es wird angenommen, dass die unterschiedlichen Formen der Behinderung Auswirkungen auf den Umgang mit Sexualität hatten. So wird angenommen, dass mit der Sexualität von Menschen mit leichten Formen von geistig-mental Auffälligkeiten anders umgegangen wurde als mit der Sexualität von Menschen mit schweren Formen von geistig-mental Auffälligkeiten.
- Es wird vermutet, dass die für Sexualität geltenden Normen- und Moralvorstellungen, welche von Kirche und Staat geprägt wurden, auch das Anstaltsleben beeinflussten. Da jedoch die tatsächlich gelebte Realität von Sexualität anders aussah als die Vorstellung von Kirche und Staat, ist anzunehmen, dass dieser Unterschied auch in den Anstalten zu finden ist.
- Die Geschlechterrollen im 19. Jahrhundert, so kann man aus der theoretischen Einbettung schlussfolgern, war streng geregelt. Wie diese Rollenverteilung sich im Anstaltswesen widerspiegelt bleibt durch die Analyse des Forschungsstandes vorerst offen. Es kann sein, dass sie sich auch im Anstaltswesen so zeigte, wie es in der theoretischen Einbettung beschrieben wurde. Es kann aber auch sein, dass auf Geschlechterrollen gar nicht auf eingegangen wurde, da Menschen mit Behinderung von vielen als „asexuell“ beschrieben wurden.
- Es wurden verschiedene Formen von sexuellen Auffälligkeiten beschrieben. Es ist anzunehmen, dass Erscheinungen wie Onanie, Homosexualität und Nymphomanie auch von den Pädagogen, Medizinern und Theologen des 19. Jahrhunderts als unerwünscht beschrieben wurden.
- In der theoretischen Einbettung wurde herausgearbeitet, dass die Sexualität der Eltern eine Rolle in der Entstehung der (geistigen) Behinderung der Kinder spielen konnte. Es wird interessant sein zu sehen, wie sich Pädagogen, Mediziner und Theologen der Zeit zu dieser Thematik äußerten. Es ist jedenfalls anzunehmen, dass sie es taten.
- Es wurde auf verschiedenste Umgangsformen mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten im 19. Jahrhundert in der theoretischen Einbettung hingewiesen. Es ist zu erwarten, dass sich diese therapeutischen und

präventiven Maßnahmen wie Dauerbeschäftigung, mechanische Verhinderungsmittel und physische Stärkung auch anhand der Quellen des 19. Jahrhunderts belegen lassen. Jedoch wird vermutet, dass sich die Autoren noch viel detaillierter mit den Umgangsformen beschäftigten.

- Verschiedene Ziele und Aufgaben der gegenwärtigen Sexualpädagogik wurden in der theoretischen Einbettung vorgestellt. Es wird interessant sein zu sehen, inwiefern die Pädagogen, Mediziner und Theologen des 19. Jahrhunderts ähnliche, vielleicht sogar gleiche Ziele und Aufgaben verfolgten.

6. Methoden

Nach der Präsentation des Forschungsstandes und der Festigung des theoretischen Rahmens wird nun im empirischen Teil dieser Arbeit auf die Ansichten von Pädagogen, Theologen und Mediziner*innen zur Sexualität von Menschen mit geistig-mental*en Auffälligkeiten im 19. Jahrhundert eingegangen. Um der in der Einleitung vorgestellten Forschungsfrage und ihren Teilfragen gerecht zu werden, werden die Ansichten von im pädagogischen Felde tätigen Pädagogen, Theologen und Mediziner*innen zur Thematik mittels der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) befor*cht und ausgewertet. Vor der Analyse historischer Quellen steht die Quellenkritik, darauf soll zuerst kurz eingegangen werden. Danach wird die Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) beschrieben. Anschließend wird auf die Forschungsfrage eingegangen und es werden die zur Analyse verwendeten deduktiven Kategorien aus dem theoretischen Teil vorgestellt und mit induktiv gebildeten Kategorien aus dem Quellenmaterial erweitert. Abschließend wird auf die Grenzen der Methode eingegangen.

6.1 Quellenkritik

Das wissenschaftliche Arbeiten mit Quellen muss nachvollziehbar sein (Glaser 2013, 369). „Dazu gehört, dass der Informationswert der Quellen hinsichtlich Autorenschaft, Echtheit, Entstehungszeit und Provenienz geprüft wird, um somit den Erkenntnisgewinn eines historischen Zeugnisses zu bestimmen und die Quellen selbst für die Leserschaft, die das Original nicht kennt, transparent zu machen“ (Glaser 2013, 369). Quellenkritik steht immer am Beginn der Arbeit mit historischem Material und muss während des gesamten Prozesses mitgedacht werden. Dazu wird zunächst die Autorenschaft hinterfragt. Von wem wurde die Quelle verfasst und wie ist der Autor mit dem Inhalt der Quelle verbunden, dies sind wichtige Fragen bei der Quellenkritik historischer Werke. Ebenso ist die Frage nach der Herkunft und dem Zeitpunkt der Entstehung relevant (Glaser 2013, 369). Die ausführliche Beschäftigung mit dem Entstehungszusammenhang dient dazu, die Quellen als empirische Basis wissenschaftlicher Analyse transparent und die Ergebnisse anschließend überprüfbar zu machen (Glaser 2013, 371)

Für die Analyse von historischen Quellen sind vorrangig hermeneutische Verfahren relevant. Diese verfolgen im Allgemeinen drei Schritte: beschreiben, deuten und werten (Gläser 2013, 372).

6.2 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2010)

Verfahren der Textanalyse stehen, laut Mayring und Brunner (2010, 323), im Zentrum der Methodologie der bildungswissenschaftlichen und sozialwissenschaftlichen Forschung. Dabei werden für die Auswertung bestimmte Techniken und Verfahrensweisen benötigt, denn der Text spricht nicht für sich selbst, sondern muss mit einem besonderen textanalytischen Ansatz bearbeitet – dass heißt im weitesten Sinne interpretiert werden (Mayring, Brunner 2010, 323).

„Inhaltsanalyse ist eine primär kommunikationswissenschaftliche Technik, die in den ersten Jahrzehnten dieses Jahrhunderts in [den; Anm. S.S.] USA zur Analyse der sich entfaltenden Massenmedien (Zeitung, Radio) entwickelt wurde“ (Mayring 1993, 85). Die Inhaltsanalyse wurde so unter dem Namen Content Analysis in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts in den USA als quantitatives Verfahren entwickelt. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts folgte eine massive Kritik an diesem Verfahren, das „nur am Oberflächeninhalt des Textes ansetzt“ (Mayring, Brunner 2010, 324). Alternativen und Erweiterungen der Methode wurden entwickelt. So ist das Verfahren der Qualitativen Inhaltsanalyse zu einer Standardmethode der Textanalyse geworden.

„Der Grundgedanke der Qualitativen Inhaltsanalyse ist es, die methodische Systematik der Content Analysis im Umgang mit auch umfangreichen Textmaterialien beizubehalten und auf die qualitativen Analyseschritte der Textinterpretation anzuwenden“ (Mayring, Brunner 2010, 324). Dabei sind für Mayring und Brunner (2010, 325f) fünf zentrale Standards von Bedeutung:

1. Der Text steht nie allein im isolierten Raum. Es geht um die Frage: Wer? sagt was? in welchem Kanal? zu wem? mit welchem Effekt? Zunächst soll also analysiert werden, in welchem Kontext das zu analysierende Material steht²⁵.
2. Das Zentrum der inhaltsanalytischen Arbeit bilden Kategorien bzw. ein Kategoriensystem. Es geht schließlich nicht um das Erfassen des ganzen Inhaltes der Quellen, sondern um die Herausarbeitung einzelner Aspekte. „Der entscheidende Punkt ist nun, die Zuordnung von Kategorien zu Textmaterialstellen so genau mit inhaltsanalytischen Regeln zu fassen, dass eine intersubjektiv eindeutige Zuordnung möglich wird“ (Mayring, Brunner 2010, 325).
3. Das inhaltsanalytische Vorgehen gilt dabei als streng regelgeleitet und systematisch.
4. Das Kategoriensystem und die Regeln zur Anwendung der Kategorien können anhand des Quellenmaterials noch einmal überarbeitet werden. Das heißt, dass das vor der Analyse entwickelte Kategoriensystem durch die Analyse der Quellen erweiterbar ist.
5. Mindestens zwei Gütekriterien sollen bei jeder Inhaltsanalyse zum Einsatz kommen: Intrakoderreliabilität²⁶ und Interkoderreliabilität²⁷.

Diese einführenden Worte zur Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) sollen vorerst genügen. In den nachfolgenden Kapiteln werden die Schritte der Methode nach und nach sowohl theoretisch untermauert als auch im Bezug zu dieser Arbeit erläutert.

²⁵ Hier ist eine Verbindung zur Quellenkritik erkennbar.

²⁶ Intrakoderreliabilität: Ein Inhaltsanalytiker kodiert nach Ende seiner Analyse das gesamte Material erneut, ohne dabei seine erste Kodierung zu „kennen“ bzw. zu berücksichtigen (Mayring 2010, 117).

²⁷ Interkoderreliabilität : Mehrere Inhaltsanalytiker beschäftigen sich unabhängig voneinander mit dem selben Material. Anschließend werden die Ergebnisse verglichen (Mayring 2010, 117).

6.3 Auswahl des Untersuchungsmaterials

Zunächst muss genau festgelegt werden, welches Material der Analyse zugrunde liegt. Dabei soll vor Beginn der Analyse genug Material gewählt werden, da während der Analyse das Datenmaterial nicht mehr erweitert werden soll (Mayring 2010, 53). Außerdem spielt die Entstehungssituation der Werke eine Rolle. Es muss genau beschrieben werden von wem und unter welchen Bedingungen das Material produziert wurde. Schließlich muss auch beschrieben werden, in welcher Form das Material vorliegt (Mayring 2010, 53).

Da in dieser Arbeit die Sexualität vom Menschen mit geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert thematisiert wird, sollen zur Analyse historische Quellen herangezogen werden. Die verwendete Literatur wurde zwischen 1800 und 1899 verfasst, ist deutschsprachig und stand entweder in Form von Büchern oder E-Books zur Verfügung. Da die Autorin dieser Masterarbeit auch die Unterschiede zwischen den im 19. Jahrhundert geltenden Ansichten von im pädagogischen Feld tätigen Pädagogen, Medizinerinnen und Theologen untersuchen will, wurde versucht, Quellenmaterial zu finden, das eben von diesen drei Berufsgruppen verfasst wurde. Da einzelne Autoren teilweise mehreren Berufsgruppen zuzuordnen sind und einzelne Werke von zwei Autoren unterschiedlicher Berufsgruppen verfasst wurden, wird hier nun kurz erklärt welcher Autor welchem Berufsfeld zugeordnet wird. Zur Gruppe der Pädagogen zählen Georgens (auch Mediziner) und Deinhardt, Gläsche, Helferich, Saegert, Schröter und Wildermüth (eigentlich Mediziner) und Stötzner. Als Mediziner gelten Brandes, Damerow, Guggenbühl, Köstl, Maffei und Rösch und Schröter (eigentlich Pädagoge) und Wildermüth. Zu den Theologen zählen Disselhoff, Milde (auch Pädagoge) und Sengelmann. Schröter und Wildermüth sind zwei Gruppen zugeordnet. Je nachdem ob die Aussagen mehr pädagogischen oder mehr medizinischen Gehalt hat, entscheidet die Autorin dieser Masterarbeit über die Zuteilung.

6.4 Fragestellung

Laut Glaser (2013, 371) müssen Quellen „eingebettet werden in den Zusammenhang von Fragestellung und Hypothesenbildung“. Mayring (2010, 56) sieht in der Formulierung der Fragestellung der Untersuchung ein unumgängliches Moment, denn ohne spezifische Frage ist eine Bestimmung der Richtung der Analyse nicht möglich. Er bezieht sich dabei auf die Theoriegeleitetheit²⁸ der Interpretation. Die Analyse kann nur im Anschluss an eine präzise, theoretisch begründete inhaltliche Fragestellung folgen (Mayring 2010, 57). Das bedeutet, dass „die Fragestellung der Analyse vorab genau geklärt sein muss, theoretisch an die bisherige Forschung über den Gegenstand angebunden und in aller Regeln in Unterfragestellungen differenziert werden muss“ (Mayring 2010, 58).

Die zentrale Forschungsfrage dieser Arbeit lautet:

Welches Verständnis von Sexualität bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten wurde im 19. Jahrhundert vertreten und wie beeinflusste es das pädagogische Handeln der Zeit?

Dabei spielen für den empirischen Teil dieser Arbeit folgende Unterfragen eine Rolle:

- Welches Verständnis von Sexualität wurde im 19. Jahrhundert vertreten?
- Wie unterscheidet sich dieses allgemeine Verständnis von jenem über die Sexualität von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten?
- Wie unterscheiden sich die Aussagen von Pädagogen, Medizinern und Theologen dieser Zeit zum Thema der Sexualität bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten?
- Welches pädagogische Handeln forderte dieses Verständnis von Pädagogen, Medizinern und Theologen im 19. Jahrhundert?
- Welche Auswirkungen hatte dieses Verständnis für den Umgang mit Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten?

²⁸ Theoriegeleitetheit heißt, dass an den in der Theorie gebildeten Erfahrungen angeknüpft wird, um einen Erkenntnisfortschritt zu erreichen.

- Welche Rolle spielte das Thema Onanie im 19. Jahrhundert?
- Welche Rolle spielte das Thema sexueller Missbrauch bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten im 19. Jahrhundert?

6.5 Kategorienbildung im Zuge der strukturierten Inhaltsanalyse

Qualitative Inhaltsanalyse kann drei verschiedene Grundrichtungen verfolgen. Sie kann zusammenfassend, explizierend oder strukturierend sein (Mayring, Brunner 2010, 326). Da es das Interesse dieser Masterarbeit ist, einzelne Analyseaspekte systematisch durch das Material hindurch zu verfolgen, handelt es sich hier um ein strukturiertes Analyseinteresse.

„Ziel der Analyse ist es, bestimmte Aspekte aus dem Material herauszufiltern, unter vorher festgelegten Ordnungskriterien einen Querschnitt durch das Material zu legen oder das Material aufgrund bestimmter Kriterien einzuschätzen“ (Mayring 1993, 86).

Das bedeutet, dass das Kategoriensystem schon vor der Arbeit am Material feststeht, denn es wurde theoriegeleitet vorab entwickelt. Die Kategorien werden mit einer Kategoriendefinition, einem Ankerbeispiel und einer Kodierregel versehen, um eindeutig festzulegen, was zu einer Kategorie gehört und was nicht (Mayring, Brunner 2010, 327). Bei der Kategoriendefinition wird genau festgelegt, welche Textbestandteile unter eine Kategorie fallen sollen. Durch das Ankerbeispiel werden konkrete Textstellen angeführt, die für die jeweilige Kategorie stehen und als Beispiel dienen. Ihnen kommt eine prototypische Funktion zu. Durch die Kodierregeln besteht die Möglichkeit, bei Abgrenzungsproblemen zwischen einzelnen Kategorien genaue Regeln zu formulieren und eine eindeutige Zuordnung zu ermöglichen.

In dieser Arbeit wird das deduktive Kategoriensystem durch induktiv gebildete Kategorien anhand der Quellen erweitert, um auch Auffälligkeiten von und Umgangsformen mit Sexualität bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten miteinbeziehen zu können, über die im Forschungsstand keine Informationen gefunden werden konnte. So soll eine möglichst detaillierte Analyse der Thematik gewährleistet werden.

1. Kategorie: Sexualverhalten

Im Kapitel 4.1 *Zum Begriff der Sexualität* wurde vorgestellt, was Sporken (1980) unter Sexualität versteht. Dieses Verständnis von Sexualität soll nun für diese Kategorie als Grundlage herangezogen werden.

<i>Subkategorie</i>	<i>Definition</i>	<i>Ankerbeispiel</i>	<i>Kodierregel</i>
Allgemein-menschliche Beziehungen	Nach der Definition von Sporken (1980) beinhaltet diese Subkategorie die individuelle und gesellschaftliche Akzeptanz der Geschlechter.	„Der Geschlechtsunterschied zeigt sich als Sympathie bei den Mädchen, als Selbstständigkeit, Eigenwille bei den Knaben. Beide spielen zusammen, vertragen sich aber noch gut, obgleich der Friede manchmal schwankt“ (Saegert 1846, 40).	Passagen werden hier zusammengefasst, die das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein von Geschlechterrollenkenntnissen bei Menschen mit geistig-mentalene Auffälligkeiten beschreiben.
Zärtlichkeit, Sensualität, Erotik	Nach der Definition von Sporken (1980) fallen unter diese Subkategorie alle Arten von Emotionen, Zuneigung und körperlicher Nähe, die noch nichts mit Genitalsexualität zu tun haben.	„Ebenso finden sich Anhänglichkeit, Zuneigung und Theilnahme auf der einen, eine mehr oder minder rohe oder berechnende Selbstsucht auf der andern Seite bei jeder Form der Idiotie...“ (Georgens, Deinhardt 1863, 157).	Passagen werden hier zusammengefasst, die verschiedene Formen Emotionen und körperlicher Nähe beschreiben ohne dass dabei Genitalsexualität eine Rolle spielt.
Genitalsexualität	Nach der Definition von Sporken (1980) fallen unter diese Subkategorie Zitate,	„Mir ist kein Fall bekannt, dass ein vollkommener männlicher Kretin den	Passagen werden hier zusammengefasst, die sich allgemein mit Genitalsexualität von Menschen mit geistig-

	die sich mit dem Vorhandensein oder Nichtvorhandensein von Genitalsexualität beschäftigen.	Coitus gepflogen hätte, und mit Ausnahme von Nro. 21, welche Kretine die Uebergangsstufe zum Halbkretinismus treffend bezeichnet, kann ich dieses auch vom weiblichen Geschlechte sagen“ (Maffei, 1844, 93).	mentalen Auffälligkeiten beschäftigen, ohne dabei auf abweichendes Sexualverhalten hinzuweisen.
--	--	--	---

Tabelle 1: 1. Kategorie: Sexualverhalten

2. Kategorie: Unerwünschtes Sexualverhalten bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten

Diese Kategorie beschäftigt sich mit dem von Pädagogen, Medizinern und Theologen als unerwünscht charakterisierten Sexualverhalten von Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten. Viele Erscheinungsformen von Sexualität wurden im 19. Jahrhundert mit dem Stempel der „Perversion“ versehen.

<i>Subkategorie</i>	<i>Definition</i>	<i>Ankerbeispiel</i>	<i>Kodierregel</i>
Verfrühter vs. kein Geschlechtstrieb	Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten wird ein verfrühter oder ein nicht vorhandener Geschlechtstrieb zugeschrieben.	„Mit geschlechtlichen Vorgängen und Verhältnissen ist Leonite frühreif bekannt“ (Georgens 1858, 140).	Passagen werden hier zusammengefasst, die den verfrühten oder nicht vorhandenen Geschlechtstrieb als unerwünscht beschreiben.
Onanie	Bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten wird Onanie als Folge der Behinderung beschrieben.	„Bei mindestens einem Drittel der Levanazöglinge war die Onanie vorhanden, die Einwirkung auf das körperliche Wohlbefinden aber war, wie es auch bei	Passagen werden hier zusammengefasst, welche Onanie als unerwünschtes Sexualverhalten beschreiben.

		nicht-idiotischen Kindern der Fall ist, eine sehr verschiedene“ (Georgens, Deinhardt 1861, 211).	
Nähe vs. Distanz	Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten wird zugeschrieben, dass sie Probleme mit dem Verhältnis von Nähe und Distanz zu anderen Menschen haben.	„Aufdringlich und eitel sucht er stets Gelegenheiten, sich hervorzuthun, insbesondere die Aufmerksamkeit von Besuchern auf sich zu ziehen ...“ (Georgens, Deinhardt 1863, 19).	Passagen werden unter dieser Kategorie zusammengefasst, die das Verhalten von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten im Bezug auf Nähe und Distanz als unerwünscht beschreiben.
Partnerwunsch und Ehe	Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten wünschen sich einen Partner, dieser Wunsch wird aber als unerwünschtes Verhalten beschrieben	„Ich kannte mehrere eheliche Verbindungen halbkretinöser weiblicher Wesen und wurde über die bestehenden Verhältnisse genau unterrichtet. Nach Befriedigung ihrer sexualen Forderung durch die Empfängniss verlieren sich sämtliche Beziehungen dieses Triebes zu ihrem Manne ...“ (Maffei, 1844, 124).	Passagen werden hier zusammengefasst, die Partnerschaft und Ehe zwischen Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten als unerwünscht charakterisieren.
Kinderwunsch und Schwangerschaft	Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten wünschen sich Kinder.	„Ehen, welche zwischen ... cretinösen Eltern geschlossen werden, begründen die Besorgniß, daß sie von sehr nachtheiligen Folgen auf die Beschaffenheit der Kinder seyn werden“ (Helferich 1850, 31).	Passagen werden hier zusammengefasst, die den Kinderwunsch von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten als unerwünschtes Sexualverhalten charakterisieren.
Sexueller	Menschen mit geistig-mentalenen	„Ähnlicher Art ist das Verhältniss von	Passagen werden hier zusammengefasst, die

Missbrauch	Auffälligkeiten sind Opfer oder Täter von sexuellem Missbrauch.	Rosamunden's Vater zu seiner Tochter, ein Verhältniss gefährlicher Zärtlichkeit“ (Georgens 1858, 284).	über sexuellen Missbrauch an oder von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten berichten.
Nymphomanie	Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten haben nymphomanische Züge.	„... und ihre Männerscheu verwandelte sich in Männersucht und wirkliche Nymphomanie“ (Georgens 1858, 187f).	Passagen werden hier zusammengefasst, die Nymphomanie als unerwünschtes Sexualverhalten beschrieben.
Homosexualität	Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten zeigen Zuneigung zum selben Geschlecht.	„Der geschlechtliche Trieb ist es, der den Idioten zur Selbstbefleckung führt oder andere seines oder des anderen Geschlechtes für seine Zwecke aufsuchen läßt“ (Sengelmann 1891, [4]).	Passagen werden zusammengefasst, welche Homosexualität als unerwünschtes Sexualverhalten beschreiben.

Tabelle 2: 2. Kategorie: Unerwünschtes Sexualverhalten bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten

3. Kategorie: Sexualität als Ursache der Entstehung von geistig-mentalenen Auffälligkeiten

Wie bereits im Kapitel *4.4 Pädagogischer Umgang mit Sexualität im 19. Jahrhundert* herausgearbeitet wurde, gibt es einige Autoren des 19. Jahrhunderts, welche verschiedene Formen von Sexualverhalten verantwortlich machen für die Entstehung einer geistig-mentalenen Auffälligkeit. Diese werden unter dieser Kategorie zusammengefasst:

<i>Subkategorie</i>	<i>Definition</i>	<i>Ankerbeispiel</i>	<i>Kodierregel</i>
Vererbung	Die Autoren gehen davon aus, dass die Vererbung der Grund für die geistig-mentale Auffälligkeit ist.	„Es liegen klare Beweise vor, daß sich der Cretinismus in vielen Fällen durch erbliche Uebertragung fortpflanzt, Cretinische Eltern zeugen meistens cretinische Kinder“ (Helferich 1850, 29).	Passagen werden hier zusammengefasst, welche die Vererbung als Ursache für die geistig-mentale Auffälligkeit beschreiben.
Zustand der Eltern während der Zeugung	Die Autoren gehen davon aus, dass der Zustand der Eltern während der Zeugung für die geistig-mentale Auffälligkeit verantwortlich ist	„Kretinische Kinder, erzeugt von einem dem Branntweintrunke ergebenen Vater...“ (Rösch 1844, 201).	Passagen werden hier zusammengefasst, welche den Zustand der Eltern während der Zeugung als Ursache die geistig-mentale Auffälligkeit beschreiben.
Heirat/Ehe	Die Autoren gehen davon aus, dass bestimmte Formen der Ehe für die geistig-mentale Auffälligkeit verantwortlich ist.	„Ehen, welche zwischen kränklichen, schwächlichen, cretinösen Eltern geschlossen werden, begründen die Besorgniß, daß sie von sehr nachtheiligen Folgen auf die Beschaffenheit der Kinder seyn werden...“ (Helferich 1850, 31).	Passagen werden hier zusammengefasst, welche die Ehe zwischen zwei Individuen als Ursache für die geistig-mentale Auffälligkeit verantwortlich macht.
Onanie als Ursache	Die Autoren gehen davon aus, dass Onanie für die geistig-mentale Auffälligkeit verantwortlich ist.	„... frühzeitig geübter Onanie u.s.w. entstehen, erzeugt bei Kindern zuweilen jede Art des Blödsinns ...“ (Brandes 1862,15).	Passagen werden hier zusammengefasst, welche die Onanie als Ursache für die geistig-mentale Auffälligkeit verantwortlich machen.

Tabelle 3: 3. Kategorie: Sexualität als Ursache der Entstehung der geistig-mentalen Auffälligkeiten

4. Kategorie: Fachlicher Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten

Unter dieser Kategorie werden die Reaktionen von Pädagogen, Medizinern und Theologen auf die Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten beschrieben. Die verwendeten Subkategorien beziehen sich wie bei der 1. Kategorie auf Sporken (1980). Die Subkategorien lauten dauer: (4.1) allgemein-menschliche Beziehungen, (4.2) Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik und (4.3) Genitalsexualität.

4.1 Fachlicher Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten

Für Sporken (1980) fällt unter die Kategorie der allgemein-menschlichen Beziehungen das Vorhandensein von individueller und gesellschaftlicher Akzeptanz der Geschlechterrollen. Daher werden unter dieser Kategorie Aussagen zum Umgang der Geschlechter miteinander, und zum Umgang mit dem Wunsch nach Heirat von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten zusammengefasst.

<i>Subkategorie</i>	<i>Definition</i>	<i>Ankerbeispiel</i>	<i>Kodierregel</i>
Pädagogischer Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen	Pädagogen schreiben über den Umgang mit den Geschlechterrollen in den Anstalten und den Umgang mit dem Wunsch nach Heirat.	„Wie steht es mit der Trennung der Geschlechter? Ich meine, sie ist bei so geringer Schülerzahl, die dem Lehrer die genaueste Ueberwachung gestattet, bis zur Confirmation unnöthig“ (Stötzner 1864, 19f).	Passagen werden hier zusammengefasst, die den pädagogischen Umgang mit Geschlechterrolle und Ehe beschreiben.
Medizinischer Umgang mit allgemein-menschlichen	Mediziner schreiben über den Umgang mit den Geschlechterrollen in den Anstalten und den	„... in zwei, für die Geschlechter bestimmten, völlig isolirt, ... Gebäude untergebracht werden“	Passagen werden hier zusammengefasst, die den medizinischen Umgang mit

Beziehungen	Umgang mit dem Wunsch nach Heirat.	(Damerow 1840, 2).	Geschlechterrolle und Ehe beschreiben.
Theologischer Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen	Theologen schreiben über den Umgang mit den Geschlechterrollen in den Anstalten und den Umgang mit dem Wunsch nach Heirat.	„... wegen mancher gerade bei einem Idioten vorkommenden sexuellen Inclinationen die Trennung der Geschlechter für geboten“ (Sengelmann 1885a, 171).	Passagen werden hier zusammengefasst, die den theologischen Umgang mit Geschlechterrolle und Ehe beschreiben.

Tabelle 4: 4.Kategorie: Fachlicher Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen

4.2 Fachlicher Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten

Für Sporken (1980) fallen unter die Kategorie von Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik alle Formen von Emotionen und menschlicher Zuneigung und Zärtlichkeit, die noch nichts mit Genitalsexualität zu tun haben.

<i>Subkategorie</i>	<i>Definition</i>	<i>Ankerbeispiel</i>	<i>Kodierregel</i>
Pädagogischer Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität, Erotik	Pädagogen schreiben über den Umgang mit Emotionen, menschlicher Zuneigung und Zärtlichkeiten von Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten.	„Lauwarme Reinigungs-Bäder werden allwöchentlich, besonders Curbäder aber so oft, als der Hausarzt für angemessen erachtete, angewendet“ (Gläsche 1854, 26).	Passagen werden hier zusammengefasst, die den pädagogischen Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik beschreiben.
Medizinischer Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität, Erotik	Mediziner schreiben über den Umgang mit Emotionen, menschlicher Zuneigung und	„Der Abendberg löst die erste Forderung einer Cretinen-Heil- und Erziehungs-Anstalt, die Kinder mit Liebe zu	Passagen werden hier zusammengefasst, die den medizinischen Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität

	Zärtlichkeiten von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten.	behandeln und dadurch ihre Liebe zu gewinnen, aufs Vollkommenste“ (Guggenbühl 1853, 106).	und Erotik beschreiben.
Theologischer Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität, Erotik	Theologen schreiben über den Umgang mit Emotionen, menschlicher Zuneigung und Zärtlichkeiten von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten.	„Ein anderer Pfleger sagt zu mir: ‚Ich mache es doch auch so. Ich lasse auch den Martin dem Willi die Schuhbänder zubinden und dem Fritz dem Theodor zum Wiederaufstehen helfen...‘“ (Sengelmann 1885b, 22).	Passagen werden hier zusammengefasst, die den theologischen Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik beschreiben.

Tabelle 5: 5. Kategorie: Fachlicher mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik

4.3 Fachlicher Umgang mit der Genitalsexualität bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten

Für Sporcken (1980) fallen unter die Kategorie Genitalsexualität alle Formen von Geschlechtlichkeit. Das heißt hierunter fällt sowohl Geschlechtsverkehr zwischen zwei Menschen, aber auch Onanie.

<i>Subkategorie</i>	<i>Definition</i>	<i>Ankerbeispiel</i>	<i>Kodierregel</i>
Pädagogischer Umgang mit Genitalsexualität	Pädagogen schreiben über dem Umgang mit Genitalsexualität bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten.	„Das Baden, Schwimmen und Turnen sind als Gegenmittel gegen die Neigung zur Onanie und gegen die Folgen derselben oft und dringend genug empfohlen worden, und es ist nicht zu läugnen, dass sich dieses ‚Mittel‘, wenn es gelingt die betreffenden Individuen zu einer besonders energischen Anspannung zu bringen, bis zu einem gewissen Grade stets	Passagen werden hier zusammengefasst, die den pädagogischen Umgang mit Genitalsexualität beschreiben.

		bewähren“ (Georgens, Deinhardt 1861, 257f).	
Medizinischer Umgang mit Genitalsexualität	Mediziner schreiben über dem Umgang mit Genitalsexualität bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten.	„Ist Neigung zu der Leib und Seele zerrüttenden Onanie vorhanden, so empfiehlt es sich ... auch für die der Schule entlassenen Zöglinge, nebst der Arbeit täglich Geräteturnen einzuführen. jeden Abend sommers wie winters machen diese Zöglinge im Freien oder am Zimmerreck einfache Kraftübungen von mindestens einer Stunde, damit die Überproduktion an Kraft auf natürlichem Weg absorbiert wird.“ (Schröter, Wildermüth 1895, 98).	Passagen werden hier zusammengefasst, die den medizinischen Umgang mit Genitalsexualität beschreiben.
Theologischer Umgang mit Genitalsexualität	Theologen schreiben über den Umgang mit Genitalsexualität bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten.	„Bei den Onanisten wird ja die Behandlung darnach verschieden sein, ob sie einen Begriff von Sünde haben oder nicht, ob an ihr religiöses, ihr Ehrgefühl appelliert werden kann oder nicht“ (Sengelmann 1885b, 105).	Passagen werden hier zusammengefasst, die den theologischen Umgang mit Genitalsexualität beschreiben.

Tabelle 6: 6. Kategorie: Fachlicher Umgang mit der Genitalsexualität

Nachdem nun das Kategoriensystem für die nachfolgende Auswertung vorgestellt wurde, wird nun kurz auf die Methodenkritik der Qualitativen Inhaltsanalyse eingegangen, um deutlich zu machen, was die Auswertung der Ergebnisse leisten kann und wo die Grenzen der hier verwendeten Methode liegen.

6.6 Methodenkritik Qualitative Inhaltsanalyse

Um die Forschungsergebnisse angemessen interpretieren zu können, muss darauf hingewiesen werden, dass auch der Forschungsmethode der Qualitativen Inhaltsanalyse Grenzen gesetzt sind.

Mayring (2010, 123f) nennt vor allem drei wesentliche Einschränkungen bei der Qualitativen Inhaltsanalyse:

1. „Wir haben es hier mit einer spezifischen Auswertungstechnik zu tun. So muss die Inhaltsanalyse kombiniert werden mit Techniken der Datenerhebung und Datenaufbereitung, sie muss eingeordnet werden in einen übergeordneten Untersuchungsplan“ (Mayring 2010, 123).

2. „Die Stärke der qualitativen Inhaltsanalyse liegt in ihrem systematischen, regelgeleiteten Vorgehen, mit dem auch große Materialmengen bearbeitet werden können. Wenn diese Systematik von Gegenstand oder Fragestellung her nicht angemessen erscheint ..., müssen andere Verfahren gewählt werden“ (Mayring 2010, 123).

3. „In jedem Fall muss darauf geachtet werden, dass die Inhaltsanalyse nicht zu starr und unflexibel wird. Sie muss auf den konkreten Forschungsgegenstand ausgerichtet sein“ (Mayring 2010, 124).

Man kann also zusammenfassend sagen, dass die qualitative Inhaltsanalyse als Methode mit ihrem systematischen und regelgeleiteten Vorgehen für kleine aber auch für größere Datenmengen geeignet ist. Jedoch muss man darauf achten, dass die Methode auch zum Gegenstand passt. In Fall dieser Masterarbeit passt die Methode zum Untersuchungsgegenstand. Jedoch muss gesagt werden, dass es auch eine Vielzahl an anderen Methoden für die Quellenstudie geben würde. Da diese Methode jedoch die Möglichkeit bietet, Kategorien nicht nur deduktiv zu bilden, sondern diese auch induktiv anhand des Quellenmaterials erweitert werden können, hat sich die Autorin dieser Arbeit für die Methode der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring entschieden. Inwieweit die von Mayring (2010) beschriebenen Grenzen und Einschränkungen der Qualitativen Inhaltsanalyse auch auf diese Ausarbeitung zutreffen, wird im Resümee noch einmal reflektiert beschrieben.

7. Ergebnisse

Nachdem nun die Methode und das Kategoriensystem vorgestellt wurde, werden nun die Ergebnisse der Quellenstudie präsentiert. Erst im nächsten Kapitel werden die Ergebnisse dann interpretiert und in Bezug zu den theoretischen Erläuterungen gestellt.

7.1 Sexualverhalten beim Menschen mit geistig-mentalene Auffälligkeiten

Wie im Kategoriensystem vorgestellt, wird diese Kategorie in die drei Bereiche von Sexualität nach Sporken (1980) eingeteilt. Daher folgen nun die Subkategorien allgemein-menschliche Beziehungen, Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik sowie Genitalsexualität.

7.1.1 Allgemein-menschliche Beziehungen

Zur Rolle der Geschlechter sagt Saegert (1846, 26):

„Das Geschlecht ist demnach eine Schranke zwischen den Individuen einer Gattung, eine reale Abgränzung innerhalb deren die Idee der Gattung körperlich und geistig sich von zwei Seiten offenbaret. Beide Geschlechter ergänzen sich zur Einheit, zum vollständigen Begriffe des Menschen, und ihre Besonderheit als Mann und Weib vermittelt die Erhebung der Gattung auf eine höhere Stufe der Entwicklung. Der Unterschied der Geschlechter, des Mannes und des Weibes, ist überall nur ein qualitativer d.h. jedes Geschlecht besitzt an Leib und Seele substantialiter dasselbe wie das andere, aber jedes hat dasselbe auf andere Weise, so daß kein Organ des Mannes für den Organismus des Weibes passt und umgekehrt. Am stärksten ist die qualitative Unterscheidung in den Geschlechtsorganen“.

Ob diese Differenzen der Geschlechter durch die Menschen mit geistig-mentaler Auffälligkeit bewusst und individuell wahrgenommen werden, ist entscheidend für das individuelle Verständnis von Sexualität. Maffei (1844, 25) schreibt in einem Fallbeispiel darüber, dass ein Zögling mit geistig-mentalene Auffälligkeiten gar keinen Unterschied zwischen den Geschlechtern erkenne. Des Weiteren schreibt Rösch (1845, 32): „Ich sah die beiden Geschlechter frei mit einander umgehen und habe auch nicht das mindeste Zeichen wahrgenommen, aus dem ich hätte schließen können, daß sie eine Ahnung des geschlechtlichen Verhältnisses haben“. Dass jedoch die Menschen mit geistig-mentalene Auffälligkeiten sehr wohl ein Verständnis von den Geschlechtern

haben, zeigt sich bei Saegert (1846). Bei Kindern von 0-3 Jahren zeigen sich laut ihm bereits Geschlechtsunterschiede. Diese machen sich bei Mädchen als Sympathie, bei Jungen als Selbstständigkeit und Eigenwille erkenntlich. Beide Geschlechter spielen in diesem Alter noch miteinander und vertragen sich gut (Saegert 1846,40). Kurz vor der Pubertät, so schreibt Saegert (1846, 40) weiter, beginnen sich dann die Geschlechter zu meiden. „Die Knaben tummeln sich am liebsten unter einander; die Mädchen schließen sich an größere weibliche Personen an, und wie sie mehr an der häuslichen Geselligkeit Theil nehmen und den Beruf für's Haus bekunden, so zeigen sich jetzt des Knaben Neigungen für bestimmte Fächer, welche die Grundlage seiner künftigen Berufsbestimmung enthalten“ (Saegert 1846, 40). Erst die Zeit der völligen Zeugungsreife bringt laut Saegert (1846,44) die Geschlechter wieder näher zusammen.

7.1.2 Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik

Einige Autoren (Brandes 1862, 5; Disselhoff 1857, 30; Guggenbühl 1846, 63f; Schröter, Wildermüth, 1895, 86) schreiben, dass Menschen mit geistig-mental affälligkeiten viel Liebe, Zuneigung und Anhänglichkeit zeigen, vor allem gegenüber jenen Menschen, die ihnen Gutes tun (Brandes 1862, 113). Schröter und Wildermüth (1895,86) haben „nie und nirgends mehr Anhänglichkeit und Liebe gefunden als bei ... Schwachsinnigen“. Guggenbühl (1863, 68) spricht in einem Fallbeispiel von „unermüdete[r; Anm. S.S.] Thätigkeit und Liebe für kleinere Kinder“. Auch Georgens und Deinhardt (1863) nennen diverse Fallbeispiele, die auf das Nähebedürfnis von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten hinweisen. Ein Mädchen der Levana „sucht sich vor Fremden hervorzuthun“ (Georgens, Deinhardt 1863, 13), während ein anderes sich „... jedem Fremden schmeichlerisch“ (Georgens, Deinhardt 1863, 13) annähert. Ganz allgemein sagt Guggenbühl (1853, 106), dass „sie ... sehr dankbar [sind; Anm. S.S.] und ... ihren Dank durch die grösste Anhänglichkeit an ihre Wohlthäter“ ausdrücken. Solche und ähnliche Beispiele können auch bei Sengelmann (1885a, 41; 205; 1891, 52) gefunden werden. Aber nicht nur zu Erwachsenen, sondern auch unter sich pflegen die Zöglinge Freundschaften (Georgens, Deinhardt 1863, 588; Guggenbühl 1853, 71, 109).

Maffei sieht dies allerdings anders als ihre Kollegen. Er spricht Menschen mit geistig-mental affälligkeiten das Vorhandensein von Gefühlen gegenüber anderen Menschen grundsätzlich ab. „Eigentlichen Hass fühlt er wohl ebenso wenig, als Liebe“ (Maffei 1844, 49). Maffei (1844, 105) habe niemals weder unter Kretinen noch unter Halbkretinen irgendeine Art von Zuneigung oder Anhänglichkeit gesehen. Er geht sogar davon aus, dass sich Menschen mit geistig-mental affälligkeiten gegenseitig meiden. Denn selbst wenn irgendwelche Rudimente sozialer Handlungen bei vollständigen Kretinen zu erkennen seien, so schreibt Maffei (1844, 114) weiter, seien dies nur angelesene Gesten, denn „jenes Gefühl welches man Anhänglichkeit, Zuneigung, Liebe nennt, ist sämtlichen Kretinen fremd“ (Maffei 1844, 124) Auch Köstl (1855, 8) geht davon aus, dass Kretinen „wegen ihrer physischen und moralischen Ohnmacht unmöglich eine Zuneigung“ zu anderen herstellen können.

7.1.3 Genitalsexualität

Ob Menschen mit geistig-mental affälligkeiten ein Bedürfnis oder Lust nach Genitalsexualität empfinden und in welchem Ausmaß dies von ihnen eingefordert wird, darin sind sich die Autoren des 19. Jahrhunderts uneinig.

So geht Brandes (1862, 11) davon aus, dass bei Idioten und Kretinen so etwas wie geschlechtliche Aufregung existiert, jedoch nicht in dem Ausmaß, in dem es eigentlich früher angenommen wurde. Auch Köstl (1855, 9) schreibt, dass die von allen angenommene „grenzenlose Geilheit des Cretins“ auf oberflächlichem Wissen über diese Menschen beruhte und dass diese, wenn überhaupt, nur bei Kretinen des niederen Grades vorkomme. Georgens und Deinhardt (1863, 591; 596) schreiben in zwei Fallbeispielen darüber, dass die Zöglinge zwar erregbar seien und sich der Geschlechtstrieb auch bemerkbar mache, jedoch in einem der Norm entsprechenden Rahmen bleibe. Helferich (1850, 46) sieht bei seinen Zöglingen den Geschlechtstrieb größtenteils wenig entwickelt, dass er allerdings vermehrt zum Vorschein tritt, wenn der Kretin mit Personen zusammenlebt, die ihm freundlich entgegenkommen. Maffei (1844, 114) meint, dass der vollkommene Kretin keinen Geschlechtsverkehr vollzieht, denn „ihm fehlt die Fähigkeit, sich als Gattung, als seines gleichen fortzupflanzen.“ Bei

Halbkretinen hingegen schreibt er, dass die Voraussetzungen vorhanden sind, und diese es auch nicht verschmähen, ihre Triebe zu befriedigen.

Diese ersten drei Subkategorien sollen nun einen groben Überblick darüber geben, was die Autoren des 19. Jahrhunderts allgemein über die Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten gedacht bzw. gewusst haben. In den nachfolgenden Kapiteln wird nun genauer auf die Sexualität als 1. Abweichendes Sexualverhalten, 2. Sexualität als Ursache der geistig-mental affälligkeit und 3. der fachliche (pädagogische, medizinische und theologische) Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten eingegangen.

7.2 Unerwünschtes Sexualverhalten bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten

Wie im Kategoriensystem vorgestellt folgen nun die Subkategorien zu unerwünschtem Sexualverhalten bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten. Diese sind: verfrühter vs. kein Sexualtrieb, Onanie, Nähe vs. Distanz, Partnerwunsch und Ehe, Kinderwunsch und Schwangerschaft, Sexueller Missbrauch, Nymphomanie sowie Homosexualität.

7.2.1 Verfrühter vs. kein Geschlechtstrieb

Bei der Analyse der Quellen konnte festgestellt werden, dass sich die Autoren sehr uneinig sind, ob der Geschlechtstrieb bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten verfrüht oder gar nicht auftritt. Hier wird nun dargestellt, welche Autoren welche Ansichten zum Thema des verfrühten bzw. von keinem Geschlechtstrieb vertraten.

Laut Brandes (1862, 11) ist bei Idioten höheren Grades kein Geschlechtstrieb vorhanden. Auch Georgens und Deinhardt (1861, 217) sowie Rösch (1844, 172) beschreiben einen Mangel bzw. ein Nichtvorhandensein des Geschlechtstriebes bei Vollkretinen. Saegert (1846, 152) schreibt Blödsinnigen des ersten Grades gar keinen Geschlechtstrieb zu, bei Blödsinnigen zweiten Grades ist er laut Saegert vorhanden, bei den Idioten dritten Grades ist er äußerst stark vorhanden. Einige Autoren unterscheiden

die Ausprägung des Sexualtriebs anhand des Ausmaßes der geistig-mental affälligkeit. So werden bei Georgens und Deinhardt (1863, 24) Halbkretinen und nichtkretinische Idioten mit einem häufig verfrühten Hervortreten des Geschlechtstriebes beschrieben.

Ob nun der Geschlechtstrieb gar nicht oder verfrüht hervortritt, kann nach den Autoren des 19. Jahrhunderts unterschiedliche Gründe haben: Ursachen können die „Störung oder Degeneration der Gehirnfunktionen“ (Georgens, Deinhardt 1863, 36f) sein, aber auch die „climatischen und sonstigen Lebensverhältnisse“ (Georgens, Deinhardt 1863, 38). Laut Milde (1813, 637) ist die „Schwäche und Reizbarkeit des Körpers der Jugend“, aber auch die äußere schädliche Einwirkung durch Ältere ein Grund für das verfrühte Hervortreten des Triebes. Genauer noch nennt Milde (1813, 637ff) insgesamt zehn Gründe, welche für das verfrühte Hervortreten des Geschlechtstriebes verantwortlich sind und welche hier in sechs Punkten zusammengefasst werden:

1. Alles, wodurch die Reizbarkeit erhöht oder die Schwäche vermehrt wird wie „weichliche Erziehung, zu starke, zu nahrhafte, gewürzreiche, erhitzende Speisen und Getränke“ (Milde 1813, 637) führt zu einem verfrühten Hervortreten des Geschlechtstriebes.
2. „Alle dasjenige, wodurch die Fantasie angeregt wird“ (Milde 1813, 637) wie z.B. anstößige Romane, obszöne Literatur, Kunst und Schauspiel, aber auch Aussagen und Scherze von Erwachsenen, welche nicht für Kinder geeignet sind, führt zu einem verfrühten Hervortreten des Geschlechtstriebes.
3. „Die öftere und ausschließende Erregung weicher, sanfter Gefühle“ (Milde 1813, 637) welche nicht entsteht, wenn der Junge mit Eigenschaften wie groß, erhaben und männlich erzogen wird, führt zu einem verfrühten Hervortreten des Geschlechtstriebes.
4. Die totale Abschottung beider Geschlechter voneinander und
5. Äußerungen und Scherze von Erwachsenen über den Trieb und
6. die absichtliche Verführung durch Dienstpersonal, Mitschülern usw. führt zu einem verfrühten Hervortreten des Geschlechtstriebes.

Dadurch wird, laut Milde, Neugier in den Kindern geweckt, und sie beginnen, frühzeitig sich mit ihrer eigenen Sexualität zu beschäftigen. Dieses verfrühte Hervortreten des Geschlechtstriebes kann jedoch auch Folgen haben. Auch hierzu hat Milde einige Gedanken festgehalten:

„Die Frühreife des Geschlechtstriebes erhöht die Reizbarkeit der noch schwachen Nerven, bringt die Säfte in eine unverhältnismäßige Wallung und erregt ein schädliches Feuer in dem Körper des Knaben. Sie lähmet den Verstand und erregt dagegen unverhältnismäßig die Fantasie. Sie machet das Herz großer Gefühle und ernster Entschlüsse unempfänglich, indessen eine fade, weichliche Empfinderei zur herrschenden Stimmung wird. Es entstehen Wünsche und Träume, es entstehen Begierden, die den Zögling wenigstens unzufrieden und unbrauchbar für die Gegenwart machen. Noch trauriger sind die Folgen der wirklichen Befriedigung. Schwäche und Zerrüttung der Körper- und Geistesanlagen, Unempfänglichkeit für ernste Geschäfte und große Entschlüsse, Unzufriedenheit und Mißmut, eine oft unvertilgbare tierische Lust und die niedrigste Sklaverei unter dem Joche derselben sind die gewöhnlichen Folgen. Dies überdenken jene Ältern nicht, die den Geschlechtstrieb oft absichtlich in ihren Kindern erregen, sich der Frühreife freuen oder dieselbe als einen Gegenstand des Scherzes belachen“ (Milde 1813, 636f).

Zusammenfassend kann also zwischen „unnatürlich vorentwickelt, oder unnatürlich zurückbleibend“ (Georgens, Deinhardt 1863, 26) unterschieden werden. Deutlich wird auf jeden Fall, dass sowohl das verfrühte Hervortreten als auch das nicht Vorhandensein des Geschlechtstriebes als „unnatürlich“ beschrieben wird.

7.2.2 Onanie

Onanie als unerwünschtes Sexualverhalten mit „moralischer Hässlichkeit“ (Georgens, Deinhardt 1863,20) wird von fast allen dieser Quellenstudie zugrunde liegenden Autoren (Brandes, 1863, 11; Disselhoff 1857, 129; Georgens 1858, 129; Georgens, Deinhardt 1861, 211; Gläsche 1854, 25f; Milde 1813, 644f; Saegert 1846, 180; Schröter, Wildermüth 1895, 96; Sengelmann 1885a, 48) als „traurige, Körper und Geist zerrüttende Neigung“ (Gläsche 1854, 25) beschrieben. Einzig Maffei (1844, 20, 50) und Rösch (1844, 172) schreiben an mehreren Stellen in Fallbeispielen, dass an ihren Zöglingen keine Spur von Onanie zu bemerken sei. Nach Georgens und Deinhardt (1861, 297) tritt die Neigung zur Onanie gewöhnlich in einem Alter zwischen drei und sieben Jahren auf, auch wenn diese erst später aktiv ausbricht. Brandes (1862, 11)

betrachtet Onanie vor allem bei Idioten geringeren Grades als sehr gewöhnlich. Auch bei Georgens und Deinhardt (1861, 211) waren, laut eigenen Aussagen, circa ein Drittel der Levanazöglinge Onanisten. Hier waren es vorrangig Idioten milderer Grades (Georgens, Deinhardt 1863, 25). Jedoch stellten sie fest, dass sich die Neigung zur Onanie bei allen Formen der Idiotie finden lässt, jedoch „am seltensten bei dem reinen Stumpfsinn, schon weniger selten bei der reinen Beschränktheit, häufiger bei den narrenhaften, noch häufiger bei den melancholischen Idioten und am häufigsten bei den beschränkt-narrenhaften“ (Georgens, Deinhardt 1863, 167) Idioten. Auch für Gläsche (1854, 25f) ist die Selbstbefleckung unter Blödsinnigen keine seltene Erscheinung. Georgens und Deinhardt (1863, 351; 587) beschreiben in mehreren Fallbeispielen, dass die Onanisten der Levana ihre Befriedigung meist heimlich suchten und dies auch mit einer überaus großen Schlaueit vollbrachten. Saegert beschreibt in Fallbeispielen zwei Zöglinge. Einer onanierte in einem „bis dahin noch nie vorgekommenen Grade“ (Saegert 1846, 175), der andere verfällt „wenn man ihn gewähren lässt, sofort in Onanie“ (Saegert 1846, 176). Dies legt die Vermutung nahe, dass die Onanisten ihre Handlungen doch nicht so heimlich und mit „ausserordentlicher Schlaueit“ (Georgens, Deinhardt 1863, 591) vollzogen haben, wie manche Autoren annahmen, denn sonst gäbe es diese Beobachtungen nicht.

Nachdem alle Autoren bis auf Maffei und Rösch darin übereinkommen, dass Onanie bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten häufig auftritt, haben sich einige von ihnen (Georgens, Deinhardt 1861, 255f; Milde 1813, 644f; Schröter, Wildermüth 1895, 96; Sengelmann 1885a, 48) mit möglichen Ursachen für die Selbstbefleckung beschäftigt. Für Georgens und Deinhardt (1861, 255f) sind ungesunde Ernährung und Verweichlichung die Hauptgründe für das unerwünschte Sexualverhalten. Aber auch „die verfrühte und einseitige Bethätigung der Intelligenzorgane“ (Georgens, Deinhardt 1861, 256) und die organische Bedingtheit (Georgens, Deinhardt 1863, 210) können Ursachen sein. Auch Milde (1813, 644f) nennt diverse Ursachen für Onanie. Neben den bereits im Kapitel davor beschriebenen Ursachen, die auch hier mitgedacht werden müssen, schreibt er, dass vor allem das Kitzeln, unvorsichtiges Berühren, Unreinlichkeit der Kinder, die zum Kratzen führt, zu warme Kleidung, „die unanständige Mode des Verbergens der Hände in die Beinkleider, das Sitzen auf einer Ecke des Stuhles, das Reiten auf Steckenpferden, das Schaukeln auf dem Knie, das Herabgleiten an

Geländern, das Klettern auf Bäume, ... eine spielerische Anwendung der Rute, das ... Schulmeisterspiel und die Erlaubnis Hunde zur Nachtzeit bei sich im Bette zu haben“ (Milde 1813, 644f) mögliche Entstehungsgründe für die Onanie sein können. Außerdem kann auch die „Verstopfung der Drüsen, Würmer und andere Krankheiten des Unterleibes“ (Milde 1813, 645) zur Selbstbefleckung führen. Für Schröter und Wildermüth (1895, 96) ist der „schwache, unfreie, kranke Wille“ die Hauptursache für das Laster. Sengelmann (1885a, 48) geht davon aus, dass Onanie kein den Zöglingen eigentümliches, sondern ein durch das Anstaltsleben antrainiertes Verhalten sei.

Warum ist nun Onanie unerwünscht? Laut einigen Autoren (Disselhoff 1857, 142; Georgens, Deinhardt 1861, 211; 1863, 209f; Gläsche 1854, 25f) hat das Laster negative Folgen auf die körperliche und geistige Entwicklung der Zöglinge. Disselhoff (1857, 142) schreibt ganz allgemein von einem nachteiligen Einfluss auf die Fortpflanzung. Für Georgens und Deinhardt können die Folgen von Onanie sehr verschieden sein. Mögliche Folgen können die „Entartung des ganzen Gemüthslebens, ... eine Willensschwäche, die jedes Zusammennehmen und den Widerstand gegen das hervortretende Gelüst unmöglich macht“ (Georgens, Deinhardt 1863, 208) sein. Gläsche geht einen ähnlichen Weg, er sieht Onanie als eine „Körper und Geist zerrüttende Neigung“ (Gläsche 1854, 25f) an. In einem Fallbeispiel beschreibt Georgens (1858, 183) ein Mädchen namens Rosamunde. Sie sei schon vor längerer Zeit dem Laster der Onanie zum Opfer gefallen, nun zeigte sich, dass sich aufgrund der frühzeitig „getriebene[n; Anm. S.S.] Masturbation die Kraft des jugendlichen Wesens aufzureiben begonnen hat“ (Georgens 1858, 183). Laut Georgens und Deinhardt (1863, 209) kann dieses Laster aber auch dazu führen, dass die sinnliche Erregbarkeit, die Muskulosität und der Tätigkeitstrieb nicht vermindert, sondern gesteigert werden. Dazu beschreiben beide in einem Fallbeispiel einen Jungen, der Onanist ist, „ohne dass eine schwächende und deprimierende Nachwirkung zu bemerken wäre“ (Georgens, Deinhardt 1863, 151).

7.2.3 Nähe vs. Distanz

Wie bereits in der Kategorie Sexualverhalten herausgearbeitet wurde, zeigen Menschen mit geistig-mental affälligkeiten eine große Anhänglichkeit an die Menschen, welche ihnen Gutes tun und liebevoll mit ihnen umgehen. Diese Zuneigung kann aber auch in unangenehme Nähe umschlagen. „Aufdringlich und eitel sucht er stets Gelegenheiten, sich hervorzuthun“ (Georgens, Deinhardt 1863, 19) oder „Clemens, dessen Liebesbeweise und zärtliche Umarmungen, ich oft abwehren mußte“ (Sengelmann 1855c, 94) liefern Beweise dafür. Die von den hier beispielhaft angeführten Zöglingen mit geistig-mental affälligkeiten gesuchte Nähe kann einem laut Sengelmann (1885a, 27) schnell unangenehm werden, nämlich dann, wenn sie anderen Zöglingen zu Teil wird: „Wir kennen eine Idiotin, die sofort zu schreien beginnt, wenn einem andern Pflegling in ihrer Umgebung Liebkosungen gesagt werden“.

7.2.4 Partnerwunsch und Ehe

„Die Ehe ist das naturgemäße Verhältnis der Geschlechtsreife, die Liebe das Band, welches die Gatten dauernd verbindet und durch die Kinder an Haltbarkeit gewinnt“ (Saegert 1846, 44). Diese Definition von Ehe beschreibt einerseits, dass die Geschlechtsreife eine wesentliche Grundvoraussetzung für die Ehe ist und andererseits, dass nur das „Band der Liebe“ diese Ehe zu etwas Dauerhaften machen kann.

Der einzige Autor, der sich detailliert (und nicht nur beispielhaft) mit der Partnerschaft und Ehe bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten beschäftigt, ist Maffei (1844). Für ihn soll es keine „ehelichen Verbindungen zwischen Kretinen, oder zwischen Kretinen und gesunden Menschen“ (Maffei 1844, 114), auch nicht zwischen Halbkretinen. „Ehen zwischen vollkommenen Kretinen sind eine physische, moralische und politische Unmöglichkeit“ (Maffei 1844, 125). Die Verbindung von Halbkretinen hält er für möglich, jedoch werden diese nicht geschlossen, weil der männliche Halbkretin die weibliche Halbkretine meidet. Außerdem sind Halbkretinen beider Geschlechter für Maffei (1844, 125) unfähig, einen eigenen Haus- und Familienstand zu gründen. Es gibt aber laut Maffei (1844, 114) Ehen zwischen Halbkretinen und Menschen ohne geistig-mentale affälligkeiten. Diese werden öfter zwischen

weiblichen Halbkretinen und Männern ohne geistig-mentale Auffälligkeiten geschlossen als umgekehrt. Jedoch bleiben diese Verbindungen nicht ohne Folgen. So verliert der weibliche Halbkretin „nach Befriedigung ihrer sexuellen Forderung durch die Empfängnis ... sämtliche Beziehungen dieses Triebes zu ihrem Manne“ (Maffei 1844, 124) und die Männer von zwei weiblichen Halbkretinen, in einem Beispiel von Maffei (1844, 125), ergriffen beide die Flucht und bereuten die Heirat innerhalb kürzester Zeit. Denn die Halbkretine kann „wohl ein Weib werden, aber ein Eheweib im humanen Sinne des Wortes wird sie nie“ (Maffei 1844, 124f). Ehen zwischen männlichen Kretinen und Frauen ohne geistig-mentale Auffälligkeiten sind sehr selten, „weil die politische Nöthigung hiezu nur selten vorhanden ist“ (Maffei 1844, 145).

So detailliert wie Maffei beschäftigte sich sonst kein Autor mit der Thematik. Jedoch führen auch die anderen Autoren Fallbeispiele an, die deutlich machen, dass auch Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten sich Partner wünschen. Georgens (1858, 183) beschreibt ein Mädchen namens Rosamunde, die von dem „Gedanken einer glänzenden Verheirathung“ mit einem Millionär träumte. Sengelmann (1885c, 24ff) nennt in einem weiteren Fallbeispiel ein Mädchen namens Elenore. Sie heiratete einen weniger schönen Mann und hatte auch schon früher in ihrem Leben laut Sengelmann (1885c, 24) oft die Liebhaber gewechselt. Helferich berichtet, dass er zwischen Kretinen schon manchmal Sätze wie „ich will dich heirathen“ (Helferich 1850, 46) gehört habe.

7.2.5 Kinderwunsch und Schwangerschaft

„Der vollkommene Cretin ist weder der Zeugung noch die Cretine der Empfängniß fähig“ (Köstl 1855,8). So strikt wie Köstl sieht es Maffei (1844) nicht. Er hat zwar, bis auf eine Schwangerschaft einer Vollkretinen (Nro. 21) in seiner Anstalt keinen anderen Fall erlebt (Maffei 1844, 93), jedoch glaubt er, dass es in seltenen Ausnahmen Kretinen gibt, die der Empfängnis fähig sind und auch männlich Kretinen, die ein Kind zeugen können.

Halbkretinen und Blödsinnige sind laut Helferich (1850, 31) sowie Maffei (1844, 94, 150) grundsätzlich fähig, schwanger zu werden. Jedoch nimmt es mit dem Kind meist kein gutes Ende. Während Helferich (1850, 31) allgemein von „sehr nachtheiligen

Folgen auf die Beschaffenheit der Kinder“ ausgeht, schreibt Maffei näher über die Folgen einer Schwangerschaft. Für ihn ist es wegen des körperlichen Baues der Halbkretinen unwahrscheinlich, dass sie ein gesundes Kind gebären (Maffei 1844, 93f). Außerdem bringen, seiner Erkenntnis nach, Halbkretinen oft Totgeburten oder Kinder, die an Gehirnwassersucht oder Atrophie leiden, zur Welt. So auch beim Fallbeispiel der Kretinen mit Nro. 21, die ein „bereits abgestorbenes, an Wasserkopf leidendes Kind“ (Maffei 1844, 94) bekam. Jedoch schreiben er auch: „Indessen will ich hiedurch gar nicht läugnen, dass weibliche Halbkretine der höchsten Stufe im Stande seyen, ein Kind zu empfangen und selbes zur rechten Zeit lebend zur Welt zu fördern und am Leben zu erhalten“ (Maffei 1844, 94).

7.2.6 Sexueller Missbrauch

Sexueller Missbrauch ist ein Thema, das in der Literatur des 19. Jahrhunderts – wenn überhaupt – nur am Rande angedeutet wird. Jedoch konnten einige Beispiele herausgearbeitet werden, die auf sexuellen Missbrauch hinweisen.

Saegert (1846, 28) spricht sich für das arme Los der Frauen aus, die als körperlich schwächere Hälfte von Männern oft roh behandelt werden und bei denen Brutalität an der Tagesordnung steht. Georgens (1858, 284) beschreibt die bereits früher erwähnte Rosamunde, die ein „Verhältniss gefährlicher Zärtlichkeit“ zu ihrem Vater hat. Auch Rösch (1844, 150) schreibt über „mehrere blödsinnige Subjecte ..., welche früher nie nach Männern getrachtet, überhaupt keinen Trieb verrathen haben und vielleicht nur einmal von einem Wüstling missbraucht worden sind“.

Es konnte aber auch umgekehrt ein Fall herausgearbeitet werden, bei dem ein 28-jähriger Kretin etliche Male auf seine Mutter losging, um sie „zu notzüchtigen“ (Rösch 1844, 153). Es lassen sich folglich in der Literatur des 19. Jahrhunderts sowohl Hinweise darauf finden, dass Menschen mit geistig-mental auffälligen Merkmalen sexuell missbraucht wurden, aber auch, dass Menschen mit geistig-mental auffälligen Merkmalen Menschen ohne Auffälligkeiten sexuell missbrauchten.

7.2.7 Nymphomanie

Aussagen zur Nymphomanie, als sexuelle Gier der Frau, konnten bei Georgens (1858), Georgens und Deinhardt (1863) und Milde (1813) gefunden werden.

„Durchweg ist die Hysterie eine gewissermassen unterdrückte, abgeleitete, in das Gebiet der Stimmungen und Phantasien eintretende Nymphomanie. Die Letztere zeigt das Weib vom Geschlechtstrieb unbedingt beherrscht, so dass sie in demselben ihre geistige Freiheit verliert, und das Vorstellungs- und Gedankenleben einen fixen Mittelpunkt gewinnt, in dem er sich verzehrt. Die Nymphomanie ist stets Wahnsinn, kann aber ein vorübergehender, durch zufällige Störungen bedingter, oder ein tief im Organismus liegender und langsam vorbereiteter sein. Sie kann ferner sich aus oder bei der völligen Unbefriedigung, wie aus einer unnatürlichen Befriedigung entwickeln; jedenfalls gewährt sie als ein Zustand der Aufregung mehr Aussicht, die geistige Gesundheit wieder herzustellen, als die langsam und stetig fortschreitende Erstarrung und Verdummung“ (Georgens 1858, 269).

Nymphomanie ist, laut Georgens (1858, 269), ein Zustand der Aufregung. Nach Milde (1813, 586) ist Nymphomanie eine „Verirrung des niedern oder höhern Begehrungsvermögens“. Auch hier wird wieder von Georgens (1858, 187f) das Fallbeispiel von Rosamunde angeführt. Ihre anfängliche Scheu vor Männern, so Georgens, wandelte sich in wahre Männersucht und schlussendlich in Nymphomanie. Obwohl in der Levana der Versuch unternommen wurde, den Ausbruch zu verhindern, kämpften Georgens und Deinhardt mit ihrem Team lange gegen „diese Form der Krankheit“ (Georgens 1858, 269). Auch ein anderes Beispiel kommt aus der Levana: Hier geht es um ein 19-jähriges Mädchen namens Emma, deren „Apathie plötzlich in eine fieberhafte Aufregung und Lebhaftigkeit mit Nymphomanie“ (Georgens, Deinhardt 1863, 581) umschlug.

7.2.8 Homosexualität

Ebenso wie bei der Subkategorie sexueller Missbrauch gilt auch für die Subkategorie der Homosexualität, dass solche Erscheinungen nur am Rande erwähnt werden.

So schreibt Sengelmann (1855b, 109) in einem Fallbeispiel über einen Jungen, der „bei dem ihm erzeugten Freundlichkeiten sehr wählerisch war. Er begehrte sie von seinem Herrn, nahm sie auch fern von andern Herren an, aber von Frauenzimmern wollt er sie nicht“. Dieses Zitat kann gleichgeschlechtliche Neigungen vermuten lassen. Eine

eindeutige Zuweisung zur Kategorie Homosexualität ist jedoch nicht möglich. Des Weiteren schreibt Sengelmann (1891, [4]), dass Idioten durch den geschlechtlichen Trieb entweder das eigene oder das andere Geschlecht zum Zweck der Befriedigung aufsuchen. Dies deutet auf homosexuelles Verhalten hin.

7.3 Sexualität als Ursache der geistig-mentalenen Auffälligkeit

Im vorherigen Kapitel wurde auf unerwünschtes Sexualverhalten bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten eingegangen. Sexualität wurde aber nicht nur als Folge, sondern auch als Ursache der geistig-mentalenen Auffälligkeiten angesehen. Schröter und Wildermüth (1895, 36) gehen davon aus, dass Sexualität, sowohl vor als auch nach der Geburt ,Ursache für die geistig-mentale Auffälligkeit sein kann. Sie nennen fünf Fälle, in denen Sexualität als Ursache gelten kann:

- a. „durch die erbliche Belastung seitens der Eltern oder der nächsten Verwandten,
- b. durch Heirat zwischen Blutsverwandten oder zu frühes Heiraten,
- c. durch Trunksucht der Eltern oder Zeugung im Rausche,
- d. durch schädliche Einflüsse auf den Fötus während der Schwangerschaft“
- e. „durch Onanie“

Diese fünf möglichen Ursachen werden im folgenden Kapitel eingehend beleuchtet und dargelegt, wie die einzelnen Autoren des 19. Jahrhunderts dazu stehen. Es ist jedoch im Vorfeld noch wichtig anzumerken, dass die einzelnen Subkategorien teilweise fließend ineinander übergehen und nicht als strikte Abgrenzungen zu sehen sind.

7.3.1 Vererbung

Während Autoren wie Georgens, Deinhardt (1861), Helferich (1850) sowie Schröter und Wildermüth (1895) Vererbung als mögliches Moment für die Entstehung des Kretinismus halten, gehen andere Autoren wie Guggenbühl (1853), Maffei (1844) und Rösch (1844) davon aus, dass Vererbung nur teilweise oder gar nicht relevant für die Entstehung des Kretinismus ist.

Nach Georgens und Deinhardt (1861,201) kann sich die Vererbung negativ auf das Kind auswirken. Auch für Helferich (1850, 29) gibt es klare Beweise, dass Kretinismus sich oft durch Vererbung fortpflanzt, da es viele Beweise gibt, dass kretinische Eltern meist kretinische Kinder zeugen. Er weist jedoch auch auf einen weiteren relevanten Moment der Vererbung hin. Für Helferich (1847, 28) sind die Erzeuger, welche die Anlagen zum Kretinismus vererbt haben, im Regelfall auch die Erzieher und „die schlummernde Anlage zu diesem schrecklichsten der menschlichsten Leiden durch die Unvernunft der letzteren frueh erweckt und groß gezogen wird“. Auch Köstl sieht grundsätzlich einen Zusammenhang zwischen Kretinismus und Vererbung:

„Für die Erbllichkeit des Uebels sprechen die Fälle, daß Kinder aus Familien, in denen es einheimisch ist, nach dem Wegziehen der Eltern in eine cretinenfreie Gegend dennoch als Cretinen geboren würden; daß, wenn von ganz gesunden Eheleuten, welche gesunde Kinder zeugten, das eine Glied der Ehe starb, und das überlebende sich mit einem cretinischen Individuum verband, sehr oft cretinenartige Kinder aus einer solchen Verbindung hervorgingen“ (Köstl 1855, 91).

Grundsätzlich schreibt Köstl (1855, 91), dass viele Autoren bei der Vererbung dem Vater mehr Schuld einräumen als der Mutter. Für ihn ist jedoch offensichtlich, dass entweder dem Vater oder der Mutter oder beiden oder auch den Großeltern und anderen Verwandten die Schuld bei der Vererbung treffen kann (Köstl 1855, 102). Ursachen, warum der Kretinismus vererbt werden kann, liegen zum Beispiel in den erblichen Anlagen zu „geistigen Störungen, Selbstmord und Verbrechen“ (Stötzner 1868, 46) oder auch in „angeborenen oder hinzugekommenen krankhafte[n; Anm. S.S.] Beschaffenheit“ (Köstl 1855,111) der Eltern oder der Familie. Es muss also nicht unbedingt vorher schon einmal einen Fall von Kretinismus in der Familie gegeben haben, um den Kindern Kretinismus zu vererben, so Köstl (1855, 111). Jedoch ist für Köstl (1855, 112) der Kretinismus dennoch keine Erbkrankheit und die Ursache des Kretinismus ist nicht die Vererbung, denn beim Hervortreten der Krankheit spielen auch äußere Einflüsse eine wichtige Rolle. Auch Georgens (1858, 13) hält es für entscheidend, die Konstitution der Eltern und die in ihnen bereits vorhandenen Krankheitsformen für die Entstehung von Idiotismus ins Auge zu fassen.

„Zunächst nun hat die Zeugungsart allerdings den Charakter einer individuellen Krankheitsursache, es lässt sich aber nicht verkennen, dass für die Ausprägung und Wirksamkeit derselben sociale Zustände, die herrschende Lebensweise und insbesondere auch das Verhältnis der

Geschlechter und die Gewohnheiten der geschlechtlichen Befriedigung den allgemeinen Hintergrund abgeben“ (Georgens 1858, 13).

Guggenbühl (1853, 60) ist hier anderer Ansicht und weist in diesem Zusammenhang auf neueste Untersuchungen hin, die deutlich machen, dass Kretinismus „nicht nur nicht von Geschlecht zu Geschlecht sich fortpflanzt, sondern überhaupt gar nicht so häufig häreditär“, also erblich ist. Eine ähnliche Meinung vertritt Maffei (1844, 145), denn bei all seinen Beobachtungen kam er nie auf den Gedanken einer Vererbung. Seine Untersuchungen widersprechen sogar der Theorie einer Vererbung. Für ihn entsteht der Kretinismus „aus dem günstigen Zusammentreffen und Zusammenwirken der endemischen und occasionellen Ursachen, je nach ihrer Grösse und ihren Wirkungsverhältnissen“ (Maffei 1844, 146). Jedoch ist auch er der Meinung, dass bestimmte chronische und vererbare Krankheiten wie „Skropheln, Rhachitis, Arthritis, Rodagara, Tuberculosis, Trunksucht, Hyperochondrie cum et sine materia, Irrsinn, Narrheit u. dgl.“ (Maffei 1844, 146) die Erzeugung des Kretinismus begünstigen können.

7.3.2 Zustand der Eltern während der Zeugung

Dass der Zustand der Eltern im Moment der Zeugung eine große Relevanz für das Kind hat, war für die Autoren des 19. Jahrhunderts nicht zu leugnen.

„Jugendliche Eltern, bei denen in der Regel die Zeugungsfähigkeit am höchsten ist und der Zeugungsact mit der grössten Energie vollzogen wird, haben die kräftigsten, am seltensten dem Kretinismus anheimfallenden, oder sich nähernden Kinder“ (Rösch 1844, 200).

Doch was ist mit Eltern, die nicht mehr jugendlich sind und bei denen der Zeugungsact nicht mehr mit so viel Energie vollzogen wird? Reicht das Alter allein schon aus, um die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, ein kretinöses Kind zu bekommen? Nein, nicht grundsätzlich, aber die physische und psychische Beschaffenheit der Eltern wirkt positiv oder negativ auf die Erzeugung des Kindes. „Krankheit, temporäre Schwächlichkeit, Berauschtigkeit, Betäubung, Abneigung, Zerstreutheit, Schrecken“ (Guggenbühl 1853, 44), nahe Verwandtschaft (Georgens, Deinhardt 1863, 56), Gemüthsverstimmung (Köstl 1855, 90), Nerven- oder Gehirnkrankheit und große Altersunterschiede (Sengelmann 1885a, 58) können bei der Zeugung eines Kindes eine

Rolle spielen. Vor allem über die negativen Folgen der Zeugung im Rausche sind sich die Autoren einig (Brandes 1862, 19; Disselhoff 1857, 141; Gläsche 1854, 36; Helferich 1850, 31; Köstl 1855, 90; Rösch 1844, 201; Saegert 1846, 30; Sengelmann 1885a, 58; Stötzner 1868, 51). Helferich (1850, 31) macht in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam, dass Berauschtigkeit die Zeugungsfähigkeit schwächt, während der vollkommen Betrunkene der Zeugungsfähigkeit nicht mehr mächtig sei. Viele Autoren nennen hier auch Beispiele aus ihren Anstalten. Gläsche (1854, 36) schreibt über einen Jungen, der „von einem dem Trunke ergebenen und dadurch körperlich und geistig zerrütteten Vater gezeugt, und der Fluch dieses Lasters ruhte auch auf dem unglücklichen Kinde“. Um auf die nachteiligen Folgen von Alkoholkonsum aufmerksam zu machen, gründete sich im Mai 1883 der „Deutsche Verein gegen den Mißbrauch geistiger Getränke“. Die vierte Konferenz der Idioten-Heil-Pflege wandte sich an den Verein mit folgender Zuschrift:

„Zu den mancherlei Entstehungsgründen der Idiotie gehört auch die Trunksucht. Ein verhältnißmäßig großer Theil unserer Schwach- und Blödsinnigen erhebt die schwere Anklage gegen ihre Väter und Mütter, daß sie deren übermäßigen Genuß spirituöser Getränke das elende Dasein verdanken. Wenn nun Männer, welche das idiotische Elend zu mildern und zu mindern sich zur Aufgabe stellen, Anderen gewahren, welche der Unmäßigkeit und Völlerei den Krieg erklärten, so können sich dieselben wohl nur als willkommene Bundesgenossen betrachten“ (Sengelmann 1885b, 115).

7.3.3 Heirat/Ehe als Ursache

Georgens und Deinhardt sprechen hier sehr allgemein von „widernatürlichen und unglücklichen Eheverhältnissen“, auf welche die Entartungen der Kinder zurückzuführen sind.

„Ehen, welche zwischen kränklichen, schwächlichen, cretinösen Eltern geschlossen werden, begründen die Besorgniß, daß sie von sehr nachtheiligen Folgen auf die Beschaffenheit der Kinder seyn werden“ (Helferich 1850, 31). Auch das Heiraten unter sich nahestehenden Verwandten (Brandes 1862, 18; Disselhoff 1857, 141; Rösch 1844, 199; Stötzner 1868, 42), Heiraten in den Familien eines Ortes (Köstl 1855, 90) oder zu frühes Heiraten (Disselhoff 1857, 141) kann zu körperlicher und geistiger Entartung führen (Brandes 1862, 18). Dies ist für Stötzner (1868, 46) auch der Grund, weshalb

viele Adelsgeschlechter zuerst körperlich und geistig entartet und folglich ausgestorben sind. Laut Rösch (1844, 199) haben diese Verbindungen aber oft nicht sofort Folgen auf die Nachkommenden, sondern erst auf spätere Generationen.

Sengelmann (1885a, 54) meint jedoch, dass aus Ehen unter Blutsverwandten ebenso oft auch gesunde Kinder entstehen können, genauso wie zwei vollkommen Schwachsinnige gesunde Kinder zur Welt bringen können. Und auch Schröter und Wildermüth (1895, 39) sehen in Ehen zwischen Verwandten nicht ein absolutes Gift. Für sie spielen auch noch andere Faktoren (wie der Zustand der Eltern während der Zeugung) eine entscheidende Rolle.

7.3.4 Onanie als Ursache

„Die Onanie tritt direkt oder indirekt als Erzeugerin des Idiotismus auf; direkt sofern das Kind sie treibt und dadurch selbst erblödet, indirekt, sofern diejenigen, welche in ihrer Jugend diesem Mißbrauche ergeben waren, nicht selten die Fähigkeit verlieren, gesunde Kinder zu erzeugen“ (Sengelmann 1885a, 56).

Dass Onanie im 19. Jahrhundert als unerwünschtes Sexualverhalten angesehen wurde, wurde im Kapitel 6.2 *Unerwünschtes Sexualverhalten* bereits herausgearbeitet. Onanie konnte aber auch als Ursache der geistig-mentalenen Auffälligkeit gelten. So sind sich Brandes (1862, 15), Georgens und Deinhardt (1861, 211), Milde (1811, 301), Schröter und Wildermüth (1895, 36), Sengelmann (1885a, 56) sowie Stötzner (1868, 47) darüber einig, dass frühzeitig und häufig ausgeübte Masturbation als (Haupt-)Ursache der körperlichen oder geistig moralischen Schwäche, des Blödsinns, des Schwachsinn, des Idiotismus und des Kretinismus anzusehen ist. Georgens und Deinhardt (1863, 210) schreiben:

„Wo die Onanie im Allgemeinen schwächend wirkt, also an der körperlichen und geistigen Kraft auffallend zehrt, pflegt meistens die Ab- und Auszweigung der moralischen Entartung in positiv unmoralische Neigungen nicht einzutreten, und es möchte zu behaupten sein, dass in solchen Fällen das Gemüth, obgleich es an Energie verliert, seine moralische Bestimmtheit, wie sie früher characterisirt worden, nicht einbüsst“.

Es werden auch einige Fallbeispiele angeführt. So schreibt Georgens (1858, 140) über ein Mädchen namens Leonite, bei der Onanie als die Hauptursache ihres Krankheitszustandes gilt. Georgens und Deinhardt (1863, 25) nennen auch noch ein

anderes Fallbeispiel über ein Mädchen, bei dem sich die Onanie bereits im vierten Lebensjahr entwickelt und zur völligen Zerrüttung des Nervensystems, weitstanzähnlichen Zuckungen und schließlich zur Verblödung des Mädchens führten.

7.4 Fachlicher Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten

Sporken (1980) folgend werden hier allgemein-menschliche Beziehungen, Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik und Genitalsexualität unterschieden. Innerhalb dieser drei Kategorien folgt eine Unterteilung in Pädagogik, Medizin und Theologie.

7.4.1 Fachlicher Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen

Diese Kategorie umfasst den pädagogischen, medizinischen und theologischen Umgang mit den Geschlechtern, die räumliche Trennung der Geschlechter sowie den Umgang mit dem Wunsch der Menschen mit geistig-mental affälligkeiten nach Ehe und Partnerschaft.

Pädagogischer Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen

Stötzner (1864, 19f) sieht, solange die Schülerzahlen gering sind und die Kinder noch nicht das Alter zur Konfirmation erreicht haben, keine Notwendigkeit in der Geschlechtertrennung. Sonst konnte leider kein Zitat von einem Pädagogen zum Umgang mit den Geschlechtern gefunden werden.

Laut Georgens und Deinhardt (1861, 73) müssen Eheanbahnungen und Hochzeiten künftig genauer beobachtet werden. Stötzner (1868, 43) schreibt, dass aus Ehen unter blutsverwandten Eltern Kinder mit geistig-mental affälligkeiten entstehen. Georgens (1858, 16) sieht darin, dass die Gesetzgebung widernatürliche und unsittliche Ehen nicht verbietet, eine Vernachlässigung in der Verantwortung für zukünftige Generationen. Für Stötzner (1868, 46) sollen Ehen unter Blutsverwandten und Ehen, welche die Übertragung von Krankheiten wahrscheinlich machen, ohne Ausnahmen verboten werden.

Medizinischer Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen

Brandes (1862, 123) spricht sich für die Trennung der Geschlechter in den Anstalten und Einrichtungen aus. Damerow (1840,2) sieht ebenfalls eine Notwendigkeit für die Trennung der Geschlechter. Er fordert dafür eine Separierung in zwei vollkommen voneinander isolierten Gebäuden. Rösch (1845, 32) sieht hingegen nur eine Wichtigkeit der Geschlechtertrennung während der Nacht.

Guggenbühl (1853, 6) spricht sich wie schon Georgens und Deinhardt sowie Stötzner für die Verhinderung von blutsverwandten Ehen und Ehen, welche bereits Spuren des Kretinismus in sich tragen, aus. „Die Mittel, welche die Utriner-Commission zur Verminderung des C. vorschlägt [.; Anm. S.S.] sind: ... hohes Taxiren der geistigen Getränke, Verhinderung der Heirathen zwischen cretinischen, scrophulösen und rhachitischen Individuen im gleichen Thale“ (Guggenbühl 1853, 44). Auch Köstl (1855, 152) spricht sich gegen solche Ehen aus und fordert, dass „Heirathen zwischen Individuen fremder Familien, Gemeinden, überhaupt der Kreuzung der Racen“ begünstigt werden sollten. Auch Rösch (1844, 229) schließt sich der Meinung von Guggenbühl und Köstl an. Für ihn sollen auch Hochzeiten zwischen Familien, die „Scrofelsucht, Lungenschwindsucht und Gicht“ haben, verhindert werden. Außerdem spricht er sich für die Begünstigung von Hochzeiten zwischen Einheimischen und Auswärtigen aus.

„Heirathen zwischen einem kretinischen und einem nicht kretinischen Individuum sind nur dann zu gestatten, wenn der Grad des Kretinismus des einen ein ganz geringer ist, und eher, wenn der Mann der wohlorganisirte, leiblich und seelisch gut entwickelte Theil ist, da der Mann ... eher im Stande ist, die schlechte Art des Weibes, als das Weib die Entartung des Mannes in der Zeugung zu überwinden“ (Rösch 1844, 229).

Schröter und Wildermüth (1895, 38) schreiben über das neue deutsche Eherecht, welches „die eheliche Verbindung zwischen Verwandten in auf- und absteigender Linie, zwischen voll- und halbbürtigen²⁹ Geschwistern, auch zwischen Schwiegereltern und Kindern, Stiefeltern und Kindern, auch wenn hier Blutsverwandtschaft nicht besteht“

²⁹ Vollbürtige Geschwister haben den gleichen Vater und die gleiche Mutter. Halbbürtige Geschwister haben hingegen nur einen gemeinsamen Elternteil.

verbietet. Dieses Eherecht fußt laut Schröter und Wildermüth (1895, 38) „hauptsächlich auf religiösen und sittlichen Rücksichten [; Anm. S.S.] ... während es ... durch sanitäre Bedenken nicht begründet wird“.

Theologischer Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen

Sengelmann (1867, 21) spricht sich ebenfalls für eine räumliche Trennung im Wohnbereich der Geschlechter aus, unter anderem wegen der bei Idioten „vorkommenden sexuellen Inclinationen“ (Sengelmann 1885a, 171). In Sengelmanns Anstalt gibt es zwei Abteilungen für die Geschlechter. „In jedem der sechs Häuser sind vier Mädchen untergebracht. Diese gehören auch zu der Anstalt; aber sie bedürfen eben einer anderen Pflege als Knaben; ihnen thut die Atmosphäre eines wirklichen Familienlebens noth“ (Sengelmann 1885c, 32). Im Unterricht hängt eine Trennung der Geschlechter von der Schülerzahl ab. Seien aber genügend Mädchen für eine eigene Klasse vorhanden, so solle man diese auch gründen. Wenn jedoch die Schüleranzahl zu gering sei, könne man die Kinder auch gemeinsam unterrichten. Nur im Turnunterricht, am Spielplatz und während des Tanzens fordert Sengelmann (1885a, 230) eine Trennung der Geschlechter.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich Mediziner und Theologen einig sind in der Trennung der Geschlechter. Bei den Pädagogen konnte nur ein Zitat von Stötzner gefunden werden. Dieser sieht jedoch keine Notwendigkeit in der Geschlechtertrennung. Für die Verhinderung der Eheanbahnung zwischen Individuen, sprechen sich Pädagogen und Mediziner aus. Bei den Theologen konnte leider keine hierfür relevante Passage gefunden werden.

7.4.2 Fachlicher Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik

Pädagogischer Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik

Im Anstaltsleben soll ein Familienleben nachgeahmt werden. So kann eine „Gewöhnung zur Ordnung, Reinlichkeit, Sitte [und; Anm. S.S.] Anstand“ (Brandes 1862, 125) erfolgen. Passend dazu schreiben Schröter und Wildermüth (1895, 69), dass der Lehrer seine Hand schützend über die Kindern mit geistig-mental affälligkeiten halten solle, um sie vor Spott und Zurücksetzung ihrer Klassenkameraden zu bewahren. Auch sie sprechen sich dafür aus, dass Lehrer und Schüler ein Verhältnis von Eltern und Kinder haben sollten, während sie die Beziehung der Pfleger mit den Kindern mehr als eine freundschaftliche charakterisieren würden (Schröter, Wildermüth 1895, 90).

Jedoch darf es nie so weit kommen, dass die „Schüler die Lehrer tändeln oder Allotria mit ihm treiben“ (Schröter, Wildermüth 1895, 91). Der Erzieher hat die Aufgabe solchen Übertretungen vorzubeugen und möglichst zu verhüten (Schröter, Wildermüth 1895, 97). Grundsätzlich soll der Erzieher versuchen, „krankhafte Erscheinungen möglichst zu verhüten durch freundliches Entgegenkommen, durch Ablenkung, resp. durch Nichtbeachtung und Nichteingehen bezüglich der kranken Ideen, durch ruhiges aber bestimmtes Entgentreten, durch Verhüten von Neckereien seitens des Personals und der Kinder, durch Erheiterung und Spiel, durch zweckmässige physische Beschäftigung, Erteilung von Aufträgen etc.“ (Schröter, Wildermüth 1895, 97f). Georgens und Deinhardt (1863, 359) sehen in Beschäftigungen wie Wandern und Arbeiten eine gutes Gegenmittel gegen sinnliche Erregungen. Ähnlich sieht Helferich (1847, 34f) die Aufgabe der Erziehung:

„Die Macht der Sinnlichkeit zu brechen, alles was zur Nachahmung und Gewohnheit im Bösen verleiten könnte, zu entfernen, dem Willen seine wahre Freiheit zu sichern, das Verlangen nach Veredlung zu wecken, den Widerspruch des Thierischen mit dem Geistigen zu lösen und der sittlichen Natur im Kampf mit der sinnlichen zum Siege zu verhelfen“.

Für Stötzner (1864, 39) sowie Schröter und Wildermüth (1895, 85) spielt auch christliche Liebe und Barmherzigkeit in der Erziehung der Kinder eine entscheidende Rolle. Wichtig ist für Gläsche (1854, 10), dass genügend Personal vorhanden ist, um die Pflege und Bildung der Zöglinge gewähren zu können.

„Häufig ist das Schamgefühl, welches herausgebildet wird, ein in seiner Ängstlichkeit cокettes, das zuletzt zu einer Decke wird, mit der sich die Frivolität drappirt“ (Georgens, Deinhardt 1863, 346f). Es ist wichtig, den Kindern beizubringen, sich ihrer Nacktheit nicht zu schämen, denn dies ist dann nicht nur ein „Stärkungsmittel des Körpers, sondern auch des Willens und insofern Erziehungsmittel“ (Georgens, Deinhardt 1863, 297). Man muss den Kindern klar machen, dass Nacktheit z.B. beim Baden etwas Natürliches ist, wofür man sich nicht zu schämen braucht.

„Dabei ist in sittlich-ästhetischer Hinsicht zu bemerken, dass die Kleidung, indem sie zur Vorstellung der Gestalt nöthig, für diese Vorstellung eine sinnliche Unterlage dadurch abgibt, dass sie als beständig modificirte Umschliessung die Selbstempfindung bestimmen hilft, während das Bad die Anschauung der Nacktheit gewährt, die als Correctiv wie gegen die Willkür der Vorstellung so gegen die Ausartung der Schamhaftigkeit wichtig ist, überhaupt aber nicht blos Stärkungsmittel des Körpers, sondern auch des Willens und insofern Erziehungsmittel ist“ (Georgens, Deinhardt 1863, 296f).

Gläsche (1854, 26) sieht in Bädern eine wichtige pädagogische Funktion, denn sie erregt und erhöht die Nerventätigkeit. So sollen wöchentlich lauwarme Reinigungsbäder und, je nachdem wie oft vom Arzt empfohlen, Kurbäder genommen werden (Gläsche 1854, 26).

„Er [der Hausarzt; Anm. S.S.] hat nicht nur die körperliche Pflege der Zöglinge zu leiten und alle darauf bezüglichen Anordnungen zu treffen, sondern auch die auf die geistige Pflege und Ausbildung derselben bezüglich Maaßregeln zu überwachen, und für ein gehöriges Ineinandergreifen und die wechselseitige Unterstützung der in beide Richtungen gewählten Mittel Sorge zu tragen“ (Gläsche 1854,10)

Medizinischer Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik

Laut Brandes (1862, 125) wirkt sich eine Nachahmung des Familienlebens in den Anstalten positiv auf die Kinder aus. Durch diese so entstehenden familiären und freundschaftlichen Verhältnisse gelingt es, „sie ihrer geistigen Vereinsamung zu entreissen, in ihnen religiöse Gefühle und durch eine liebevolle Behandlung die sanften Stimmungen der Seele: Liebe, Anhänglichkeit, Dankbarkeit u.s.w. zu wecken, so wie endlich eine geregelte Willensthätigkeit in ihnen hervorzurufen“ (Brandes 1862, 117).

Schröter und Wildermüth (1895, 90) sehen pädagogische Aufgaben nicht als reines Feld der Erzieher, sondern auch der Pfleger. Es ist allerdings Aufgabe des Arztes, jeden einzelnen Zögling gründlich zu untersuchen und durch geeignete Kost, Medikamente, Bäder und Bewegung im Freien den Zustand der Kinder zu verbessern (Schröter, Wildermüth 1895, 98). Die Ausführung der von Ärzten vorgeschriebenen Ernährungs- und Bewegungspläne obliegt dann allerdings wieder den Erziehern und Pflegern.

„Wo dem Irrenarzte das schöne Talent der augenblicklichen Diagnose der leisesten Regungen des Herzens, wo ihm die aus dem Innersten der Seele quellende Kraft zur lebendigen, unmittelbaren Einwirkung auf die Seelenkranken fehlt, da fehlt es jenem und diesem an der feinsten, durchdringendsten Wechselbeziehung zu einander, einem Verhältniss, welches, wie seine kluge Benutzung, als wahrhaft ächtes, natürliches, psychisches Heilmittel freilich nicht wohl gelehrt und gelernt werden kann, aber nichts desto weniger, zur Kunst in der Anwendung erhoben, ein, man möchte sagen, mit magischer Kraft wirkendes Agens ist, da es, als unmittelbares Erzeugniss, der Seele an sich, die von der Krankheit nicht berührten Grundaccorde und dadurch die eigentliche Naturheilkraft der Seele sympathisch anregt und, wurzelnd in der Liebe, dem Arzte jenen hohen Grad von Liebe, Achtung und Hingebung Seitens [sic!] der Unglücklichen sichert, welcher selbst seine menschlichen Fehler und Schwächen überwindet, und ohne welchen er die Herzen der Kranken nicht gewinnt, und die moralische und psychische Einwirkung ein tönendes Erz ist“ (Damerow 1840, 99).

Theologischer Umgang mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik

Disselhoff (1857, 26) schreibt, dass alle Pfleglinge von allen, die in der Anstalt tätig sind, mit so viel Liebe und Zärtlichkeit behandelt werden sollten wie möglich. Auch Sengelmann (1885c, 7) ist ähnlicher Meinung. Er schreibt, dass hingebungsvolle Liebe und Wärme, aber auch Milde und Ausdauer für den Erzieher wichtige Eigenschaften sind.

Durch dem Wollen der Zöglinge entgegengesetzte Unannehmlichkeiten und Strafen soll auch das eigensinnigste Kind sein Verhalten verbessern und dazulernen (Sengelmann 1885a, 171). Als Beispiel dafür schreibt er, dass Kinder das verschmutzte Bettzeug selbst zur Reinigung hintragen sollen (Sengelmann 1885b, 105). Milde (1811, 67) hingegen sieht Befehle, welche zur Einsicht bei den Kindern führen sollen, als sehr problematisch an, da „die Kinder ... in diesem Fall nicht die besorgte Liebe [sehen;

Anm. S.S.], sondern ... nur die *überlegene Macht* [fühlen; Anm. S.S.], der sie sich durch List zu entziehen suchen“ (Milde 1811, 67, H.i.O.).

Für Sengelmann (1885a, 261) sind Freundschaften zwischen Kindern mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten etwas, worüber sich Erzieher freuen sollten. Vor allem die Hilfsbereitschaft der Kinder untereinander soll gefördert werden:

„Ein anderer Pfleger sagt zu mir: ‚Ich mache es doch auch so. Ich lasse auch den Martin dem Willi die Schuhbänder zubinden und dem Fritz dem Theodor zum Wiederaufstehen helfen – ich denke, es ist ganz gut, wenn man die Jungen anhält und gewöhnt, einander behülflich zu sein‘“ (Sengelmann 1885b, 22).

Auch Milde spricht sich für Freundschaften zwischen den Kindern aus. Jedoch sollen gewisse Spiele wie „das Schulmeister-, das Papa- und Mamaspiel“ (Milde 1813, 496), aber auch Tanz und „Pfänderspiele“, wenn überhaupt, nur unter Aufsicht stattfinden, denn hier sieht Milde die Gefahr, dass sich die Geschlechter zu weit annähern könnten. Außerdem soll man laut Milde (1813, 641) besonders Acht geben auf Freundschaften zwischen älteren Kindern, da sich hinter der Fassade der Freundschaft öfters Geschlechtsliebe verbergen könnte.

Spaziergänge und Wanderungen, aber auch das Anhören von biblischen Geschichten bereichern für Sengelmann (1885a, 41, 171) den Gemeinschaftssinn, den Anstand und das Gemüt der Kinder. Auch Milde (1813, 639f) ist für körperliche Bewegung und Anstrengung, da durch eine fortwährende Beschäftigung nicht nur der Körper, „sondern auch der Kopf und das Herz fixiert werden“ (Milde 1813, 639f).

„So lang Kopf und Herz, Aug und Ohr beschäftigt sind, verlieren Eindrücke ihre Gewalt, die Fantasie ihren Spielraum, der Mensch die Zeit und Lust zu Träumen und Gefühlen. Das reifende Mädchen wird die Sorge für das Hauswesen, den Jüngling wird eine ihm interessant gemachte Beschäftigung, Sammlung u. dgl. vor dem Verderben bewahren“ (Milde 1813, 640).

Ähnlich wie Sengelmann sieht Milde in der „festen moralischen und religiösen Bildung“ (Milde 1813, 646) ein vorzügliches Mittel für die Bildung des Anstandes bei den Kindern mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten.

Für Milde (1811, 246) hat der Erzieher auch die Aufgabe, die Kinder vor Objekten zu schützen, die unsittliche Begierden und Leidenschaften auslösen können. So sollen Werke von Dichtern und Künstlern mit den Blick auf schlüpfrige Szenen und unsittliche

Handlungen genau untersucht werden, bevor sich die Kinder damit beschäftigen. Außerdem sollen sich die Kinder gegenüber anderen nicht „entblößen, halb nackt im Hause herumgehen, unbedeckt im Bette liegen“ (Milde 1813, 646). Die Erzieher, so Milde weiter (1813, 646), sollen selbst im höchsten Grade schamhaft sein und dies an die Kinder und andere Personen, welche die Kinder betreuen, weitergeben. Vor allem den Mädchen soll die Wichtigkeit von Scham vermittelt werden (Milde 1813, 847f).

Genauso wie den Mädchen genügend Schamhaftigkeit beigebracht werden soll, soll bei den Jungen, laut Sengelmann (1885b, 109), darauf geachtet werden, dass sie unter weiblicher Pflege nicht zu mädchenhaft werden. Daher darf der richtige Augenblick nicht versäumt werden, in dem die weibliche Pflege bei den Jungen durch eine männliche abgelöst wird.

7.4.3 Fachlicher Umgang mit Genitalsexualität

Pädagogischer Umgang mit Genitalsexualität

„[S]obald man die Onanie bei einem Idioten entdeckt hat, die erste und unerlässliche Aufgabe ist, die Ausübung derselben zu hindern. Am Tage muss dies durch stete Beschäftigung, des Nachts, sofern sich die durch Beschäftigung und Bad hervorbrachte Ermüdung – sowie Strafe und Strafdrohungen, von denen man nichts absehen darf, weil sie zuweilen wenigstens ein Ankämpfen gegen den Trieb hervorbringen, das von moralischer Bedeutung ist, so schnell es vorübergeht, uns so wenig das Motiv der Furcht ein eigentlich moralisches genannt werden mag – nicht als wirksam erweist, durch künstliche Hilfsmittel zu geschehen. ... daher sogleich solche mittel anzuwenden, welche das Legen auf den Bauch unmöglich machen und sowohl die Beine und die Arme der Art auseinanderhalten, dass eine Berührung der Geschlechtstheile nicht stattfinden kann“ (Georgens, Deinhardt 1863, 351).

Georgens und Deinhardt nennen in dem hier angeführten Zitat mehrere Punkte, die für den pädagogischen Umgang mit Genitalsexualität – hier Großteils in Bezug auf Onanie – wichtig sind. Durch die Anregung und Betätigung der gesunden Triebe soll, laut Georgens (1858, 213), der entartete Trieb zurückgedrängt werden. Daher sollen die Schulkinder gesunde körperliche Betätigungen wie Baden, Schwimmen und Turnen bis zur Ermüdung ausüben. Neben der körperlichen Betätigung ist für Gläsche (1854, 26)

und Saegert (1846, 176) auch eine strenge bzw. kräftige Diät wichtig. Georgens und Deinhardt (1861, 258f) sehen neben der alltäglichen körperlichen Betätigung auch in der Heilgymnastik ein wichtiges Moment. Sie führt durch bestimmte zweckmäßige Bewegungen zu bestimmten organischen Veränderungen und ist für jede Altersstufe geeignet.

Des Weiteren sehen Georgens und Deinhardt (1861, 257) und Helferich (1850, 47) in moralischen Ermahnungen und Strafreden einen entscheidenden Faktor für die Verhinderung von Onanie. Beide sprechen sich für eine Überwachung der Kinder während der Nachtruhe aus. In einem Fallbeispiel schreiben Georgens und Deinhardt (1863, 26) von einem Jungen, dessen Onanietriebe gewaltsam verhindert werden mussten und der deshalb lange eine Verhinderungsmaschine getragen hat. Doch grundsätzlich sehen die beiden die Anwendung von mechanischen Verhinderungsmittel ebenso wie die Anwendung von Medikamenten zur Herabsetzung des Geschlechtstriebes als sehr bedenklich an, weil erstere die Erholung im Schlaf verhindern und zweitere nicht nur den Geschlechtssinn, sondern den gesamten Menschen herabsetzt (Georgens, Deinhardt 1863, 351f):

„Bei Rosmunde ... sitzt das Übel tiefer und scheint trotzdem, dass wir sie bei der Aktion noch nicht haben überraschen können, noch nicht überwunden, dessen ungeachtet haben wir uns zu äusserlichen Verhinderungsmitteln bis jetzt nicht entschliessen können, weil wir der Ansicht sind, dass der entartete Trieb durch die Anregung und Bethätigung der gesunden Triebe, wenn von einer gründlichen Heilung die Rede sein soll, zurückgedrängt werden muss, dass also die äusserliche Verhinderung nur ein Palliativmittel ist, das zwar in kritischen Zuständen geboten erscheinen kann, aber auch grade in diesen eine gefährliche Gemüthsaffection hervorbringen könnte“ (Georgens 1858, 213).

Medizinischer Umgang mit Genitalsexualität

Zum medizinischen Umgang mit Genitalsexualität konnten leider kaum Quellenbelege gefunden werden. Schröter und Wildermüth (1895, 98) fordern nicht nur tägliche körperliche Betätigung für jene Zöglinge mit geistig-mental affälligkeiten, welche in den Anstalten leben, sondern auch für jene, die bereits das Anstaltswesen verlassen haben. Diese sollen neben der Arbeit täglich mindestens eine Stunde Kraftübungen und

Geräteturnen ausüben und sich viel im Freien bewegen, um die entarteten Triebe durch Betätigung der gesunden Triebe zu kontrollieren.

Damerow (1840, 114, 129) äußert sich zur Krankheit Syphillis, wenn er schreibt, dass Menschen mit geistig-mental auffälligen Merkmalen und dieser Krankheit aus den Irren- und Heilanstalten ausgeschlossen und nur in Pflegeanstalten aufgenommen werden sollten.

Theologischer Umgang mit Genitalsexualität

„Um den Zögling vor diesem Laster zu bewahren, soll der Erzieher von frühester Jugend an 1. alles entfernen und unterlassen, was die Frühreife des Geschlechtstriebes überhaupt (§ 228) herbeiführen oder unmittelbar zu dieser Ausartung Reiz oder Veranlassung (§ 236) sein könnte. Einfachheit und Mäßigkeit in der Nahrung, Abhärtung, Bewegung, Beschäftigung, sind zweckmäßige Verwahrungsmittel, so wie es dagegen negativ vorzüglich wichtig ist, nicht zu dulden, daß die Kinder sich schlaflos im Bette aufhalten, mit anderen Kindern oder Dienstpersonen in demselben Bette schlafen und sie zu belehren, wie sie sich bei Entledigung gewisser Bedürfnisse zu benehmen haben. 2. Eine genaue Aufsicht kann zwar manche Gefahr abwenden, wenn dieselbe so beschaffen ist, daß sie den Zöglingen nicht zur listigen Verstellung anleitet oder in ihm erst Gedanken und Begierden erzeugt; aber sie kann allein und sicher demselben nicht vorbeugen, deswegen ist es 3. notwendig, zweckdienliche Gemütsstimmungen als Schutzwehren in dem Zöglinge zu begründen. Unter diesen ist das Gefühl der Schamhaftigkeit die vorzüglichste. Ebenso zweckdienlich ist 4. das Gefühl des Ekels und Abscheus, damit Kinder nicht so leicht an dem Beschauen und Betasten dieser Teile ein Wohlgefallen finden. Man verbiete ferner 5. das Berühren gewisser Teile mit wenigen, aber bestimmten Worten, nicht als etwas Unmoralisches, sondern als sehr schädlich“ (Milde 1813, 645f).

Milde nennt in diesem Zitat fünf Wege, wie der Erzieher die Zöglinge vor dem Laster der Onanie bzw. der frühen Geschlechtlichkeit bewahren kann. So soll im Vorfeld alles entfernt werden, was den Trieb anregt. Neben einfacher Diät, Bewegung und Beschäftigung sehen Milde (1813, 646) und Sengelmann (1885a, 251) in der Kleidung eine zu verhindernde Gefahrenquelle für die Jugend. So kann der Zögling beispielsweise bereits durch die Reibung der Kleidung oder die Anbringung von Taschen an den Hosen stimuliert und erregt werden. Des Weiteren sieht Milde (1811, 141; 1813, 649) in den Schriften zur Onanie eine Gefahrenquelle. Zwar wurden diese Bücher geschrieben, um die Jugend über dieses Laster aufzuklären, jedoch enthalten sie

viel Anstößiges. Deshalb soll genau abgewogen werden, in welchem Alter die Kinder mit dieser Literatur vertraut gemacht werden sollten.

Als nächsten Punkt nennt Milde die genaue Aufsicht der Kinder mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten. Nur durch die „Aufmerksamkeit und Sorgfalt des Erziehers“ (Milde 1813, 636) kann die Ausartung des Triebes verhindert werden. So sollen die Zöglinge auch während der Nacht beobachtet und ihre Bett- und Leibwäsche auf Spuren des Lasters kontrolliert werden (Milde 1813, 649). Deshalb empfiehlt Sengelmann (1885a, 254), dass die Nachtwärter bei den Kindern schlafen sollen, und wenn die Zöglinge nicht bald einschlafen, früh aufwachen oder unruhig schlafen, sollen die Wärter die einzelnen Betten kontrollieren, da „einzelne Kinder ... gerne den Kopf unter die Bedeckung bringen, andere die Hände am Unterleibe haben: diese Lage dieser ist stets zu corrigiren“ (Sengelmann 1885a, 254).

Außerdem sollen die Erzieher auf das religiöse Ehrgefühl der Zöglinge appellieren und sie zur Einsicht des Schädlichen und Gefährlichen bringen (Sengelmann 1885b, 105).

„Nebst diesem suche man dem Zöglinge Achtung für sich selbst einzuflößen, in ihm ein feines Gefühl des äußeren Anstandes und der Scham zu erhalten, alle so leicht ausartenden Familiaritäten von Jugend zu verhindern, ihn mit Ekel und Abscheu gegen tierische Erniedrigungen zu erfüllen“ (Milde 1813, 643).

Dabei soll man die Pfleglinge dazu bringen, immer offen zu handeln und nichts zu verbergen (Milde 1813, 642). Oft wäre es Milde (1813, 643) zufolge sogar besser, wenn die Belehrung von Personen desselben Alters – also anderen Zöglingen – und nicht vom Erziehern kämen. Erst mit reiferen, „mannbaren Zöglingen“ soll der Erzieher „offen, deutlich und bestimmt über Liebe und Ehe, über die wahren Grundlagen eines dauerhaften Glückes, über die Folgen von Verblendung und Übereilung, über die Vergänglichkeit gewisser Eigenschaften, die dem ersten Anblicke die reizendsten sind“ (Milde 1813, 643), sprechen.

Milde (1813, 640) ist der Ansicht, dass Strenge nichts bringen würde, da diese die Kinder „zum Verderben seines Innern, zur List, zu Torheiten, oft zu unmoralischen Handlungen verleiten“ würde. Für Sengelmann (1891, [30]) hingegen hat Strenge vor allem da Berechtigung, wo fürsorgliches Reden keinen Sinn mehr hat. Für ihn müssen Kinder, welche mit dem Laster der Onanie behafteten sind, „ans Bett ... gebunden

[werden; Anm. S.S.], manche müssen zeitweilig durch Zwangsjacken gegen sich selbst geschützt werden“ (Sengelmann 1891, [30]).

8. Interpretation der Ergebnisse und Verknüpfung mit der Theorie

Nachdem nun im vorherigen Kapitel die Ergebnisse der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) präsentiert wurden, dient dieses Kapitel dazu, die Aussagen der Autoren aus dem 19. Jahrhundert mit dem Forschungsstand zu verbinden.

8.1 Interpretation Sexualverhalten

Sporcken (1980) teilt Sexualität in drei Bereiche. Im ersten Bereich der allgemeinschlichen Beziehung geht es im Kern um die Identität als Mann oder Frau und die individuelle und gesellschaftliche Akzeptanz der Geschlechter (Sporcken 1980, 13). Für Saegert (1846, 26) ist der Unterschied zwischen den Geschlechtern nur ein qualitativer, der am stärksten an den Geschlechtsorganen deutlich wird. Bereits bei kleinen Kindern zeigen sich nach Saegert (1846, 40) diese Unterschiede. Dass Maffei (1844, 25) grundsätzlich davon ausgeht, dass Kinder mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten keinen Unterschied zwischen den Geschlechtern erkennen, ist fragwürdig. Denn auch er geht von starken sexuellen Trieben aus und diese können nur durch ein Verständnis der Geschlechter begriffen werden.

Welcker (1847, 658) geht in seiner Beschreibung der Geschlechtsverhältnisse auf die unterschiedliche Rollenverteilung von Mann und Frau ein. Diese wird auch bei Saegert (1846, 40) beschrieben. Mädchen orientieren sich laut ihm eher an häuslichen Berufen, während die Knaben bestimmte Neigungen für Handwerkliches haben.

Im zweiten Bereich von Sporcken (1980, 19f) – dem Mittelbereich von Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik – spielen verschiedene Ausdrucksformen von Beziehungen wie Zärtlichkeit, Liebkosungen usw. eine wichtige Rolle. Es geht hier nicht unbedingt um Beziehungen zwischen Liebenden, sondern auch um Freundschaft. Wie in den Ergebnissen erkenntlich wird, gehen fast alle analysierten Autoren davon aus, dass Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten sehr viel Liebe, Dankbarkeit und

Anhänglichkeit ausdrücken können. Nur Maffei (1844, 105) sowie Köstl (1855, 8) schreiben, dass Kretinen keinerlei Form von Liebe, Dank und Zuneigung ausdrücken können. Und wenn es doch einmal geschehen sollte, gehen sie dabei von in den Anstalten angelernten Handlungen aus.

Der dritte Bereich, welcher von Sporken (1980, 22) beschrieben wird, ist die Genitalsexualität. Hier sind sich die analysierten Autoren des 19. Jahrhunderts sehr uneinig. Während einige sehen, dass Menschen mit geistig-mental affälligkeiten geschlechtliche Aufregung und mehr oder weniger auffallende Geschlechtstriebe besitzen (Brandes 1862, 11; Köstl 1855, 9; Georgens, Deinhardt 1863, 591), sieht Helferich (1850, 46) die geschlechtlichen Triebe kaum, Maffei (1844, 114) sieht sie teilweise als gar nicht entwickelt an.

Die in diesem Kapitel gewonnenen Erkenntnisse sind vor allem deswegen interessant, weil die Autoren, die davon ausgehen, dass Menschen mit geistig-mental affälligkeiten kein Verständnis von Geschlechtlichkeit und keine Genitalsexualität vollziehen wollen oder können, sehr wohl ein auffallendes und unerwünschtes Sexualverhalten besitzen. Eigentlich könnte geschlossen werden, dass solche Menschen – wie sie z.B. von Maffei (1844) und Rösch (1844) beschrieben - auch gar kein unerwünschtes Sexualverhalten an den Tag legen können, da sie laut Maffei und Rösch überhaupt kein Verständnis von Sexualität haben und auch keinen Geschlechtsverkehr vollziehen können und wollen. Jedoch beschreiben, wie in den Ergebnissen schon offensichtlich wurde, auch Maffei und Rösch diverse Formen von unerwünschtem Sexualverhalten.

8.2 Interpretation unerwünschtes Sexualverhalten

Im theoretischen Teil dieser Arbeit wurde darauf hingewiesen, dass Sexualität an gesellschaftliche Norm- und Moralvorstellungen geknüpft ist (Stande 1989, 160) und dass diese im 19. Jahrhundert „von der Norm der sexuellen Mäßigung bis hin zur Enthaltbarkeit“ (Ortland 2008, 22) reichten. Sexualität wurde weitgehend allgemein tabuisiert und in Form von strengen Anstandsregeln stark reglementiert (Schuster 1990, 71). Bei der Analyse der Quellen hinsichtlich dem Sexualverhalten wird dies auch besonders deutlich.

Grundsätzlich kann nach der Analyse der Quellen gesagt werden, dass (fast) jede Form von Sexualität bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten als unerwünscht charakterisiert wurde.

In der theoretischen Hinführung zur Thematik wurde schon auf einige unerwünschte sexuelle Verhaltensmuster wie Onanie, Homosexualität und Nymphomanie eingegangen. Diese wurden auch anhand der Quellen belegt und ebenso, wie es im Theorieteil beschrieben wurde, als negativ, schädlich und schändlich skizziert. Weitere unerwünschte sexuelle Verhaltensmuster konnten aus den Quellen herausgearbeitet werden. Die Autoren des 19. Jahrhunderts sind sich zwar nicht einig, ob der Geschlechtstrieb bei Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten verfrüht oder gar nicht eintritt, jedoch sind sie sich grundsätzlich über die Negativität, egal welcher Ausprägung von Sexualität, einig. Ein auch erst anhand der Quellen ausgearbeitetes unerwünschtes Sexualverhalten von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten ist ein „gestörtes“ Nähe-Distanz-Verhältnis. Laut Sengelmann (1855c, 94) sowie Georgens und Deinhardt (1863, 19) kennen die Zöglinge mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten keine Grenzen in Bezug darauf, wie nahe oder fern man anderen Menschen körperlich kommen darf oder soll. Es wurden auch Zitate in den Quellen gefunden, die auf sexuellen Missbrauch von oder durch Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten hinweisen.

Wie in der Darstellung der Ergebnisse deutlich wurde, werden auch die Wünsche von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten nach Ehepartnern und Kinder im 19. Jahrhundert als unerwünscht beschrieben. So schreiben die Autoren, dass Schwangerschaften von Kretinen gar keine bzw. sehr selten gesunde Kinder zur Welt bringen. Auch eheliche Verbindungen zwischen Kretinen und Halbkretinen oder Kretinen und Menschen ohne geistig-mentale Auffälligkeiten gelten allgemein als unerwünscht. Viele dieser ehelichen Verbindungen gehen laut Ansicht vieler Autoren nach kürzester Zeit wieder zu Bruch.

8.3 Interpretation Sexualität als Ursache

Bereits im Theorieteil wurde auf das abweichende Sexualverhalten der Eltern von Kindern mit geistig-mental affälligkeiten eingegangen. Durch erhöhten Alkoholkonsum, diverse sexuelle Perversionen, Onanie usw. (Eder 2009, 146; Fandrey 1990, 101) würden Eltern ihren ungeborenen Kindern schaden und diese Ursachen könnten zu Kretinismus, Schwachsinn und Blödsinn führen (Gstach 2015, 212f).

Da in den Quellen sehr viele Informationen zu diesem Thema gefunden werden konnten, wurde diese Kategorie in vier Punkte unterteilt: Vererbung, Zustand der Eltern während der Zeugung, Heirat/Ehe und Onanie. Es wurde deutlich, dass Sexualität in diversen Formen für die geistig-mental affälligkeiten der Kinder verantwortlich gemacht werden konnte. Aber dabei spielten nicht nur die Eltern (durch Vererbung, Trunkenheit während der Zeugung, Heirat mit nahestehenden Verwandten usw.) eine Rolle, sondern auch die Kinder selbst. Aufgrund von z.B. frühzeitig geübter Onanie, machte man diese Kinder selbst für ihr Schicksal verantwortlich. Dies ist eine neue Erkenntnis, welche durch die Analyse gewonnen werden konnte.

8.4 Interpretation Fachlicher Umgang der Sexualität

Im theoretischen Teil dieser Arbeit wurde darauf hingewiesen, dass sich ab dem letzten Drittel des 19. Jahrhunderts Mediziner, Pädagogen, Psychologen und Theologen mit einer Vielzahl an Aufklärungs- und Erziehungsratgebern für Eltern und Erzieher beschäftigten. Sie alle hatten zwar – das wurde auch in der Quellenauswertung deutlich – unterschiedliche Ansichten über den Umgang mit Sexualität bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten, jedoch hatten sie alle denselben Ausgangspunkt – die Onanie (Schuster 1990, 75). Die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse lassen erkennen, dass Onanie als unerwünschtes Sexualverhalten galt, sie führe zur Entartung der Gesellschaft und verderbe die Jugend. Weiters kommt man zum Schluss, dass die gefundenen Quellenzitate über den pädagogischen Umgang mit Sexualität, die Sexualität der Menschen mit geistig-mental affälligkeiten meist als negativ beschrieben und daher die pädagogischen Umgangsformen mit Sexualität sich Großteils auf Wege zur Verhinderung und Verhütung beschränken – im Gegensatz zu heute wo versucht wird, den sexuellen Wünschen oder Ansprüchen bzw. Erwartungen der

Menschen mit Behinderung zu entsprechen und diese zu erfüllen. Interessant war zu sehen, dass vereinzelt Autoren wie z.B. Milde in der Aufklärungsliteratur und den Erziehungsratgebern, welche auf die Schändlichkeit von Onanie hinweisen, eine Gefahrenquelle für die Jugend sahen, da diese oft viel zu früh mit dieser Thematik konfrontiert würden.

Darüber, dass jegliches sexuelles Verhalten von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten als unerwünscht galt, war man sich einig, doch was die Behandlungs- bzw. Unterbindungsmethoden anging, herrschte eine Vielzahl an Meinungen: den Zöglingen wurde mit besonders viel Liebe und Zuneigung begegnet oder ihnen wurde körperliche Betätigung angeraten, die schließlich zur völligen Erschöpfung führte. Andererseits wurden ihnen Verbote und Strafen auferlegt oder es wurden sogar medizinische und mechanische Verhinderungsmittel eingesetzt. Dabei waren sich die Autoren der Quellenliteratur oft über die Schädlichkeit solcher Verhinderungsmittel bewusst waren und diese auch nur im Notfall anwendeten. Es konnte also eine Vielzahl an möglichen Umgangsformen mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten aufgezeigt und durch Fallbeispiele belegt werden.

Im theoretischen Teil dieser Arbeit wurde auf verschiedene Aufgaben und Ziele der heutigen Sexualpädagogik eingegangen. So wurden die Ziele der Sexualerziehung nach Bach (1973, 21ff) vorgestellt, einige davon wurden bereits (bewusst oder unbewusst) im 19. Jahrhundert verfolgt wie: Vermeidung aller Anregung, Verringerung des Sexualtriebes, Erziehung zur Schamhaftigkeit, ausreichende Beachtung und sorgfältige Beschützung. Die von Stöckmann (1979, 269) formulierten Ziele der Sexualerziehung können aber anhand des Forschungsstandes des 19. Jahrhunderts nicht bestätigt werden.

9. Resümee

In der vorliegenden Masterarbeit wurde zuerst der Forschungsstand zum Thema geistige Behinderung und Sexualität referiert. Dabei wurde auf die Geistigbehindertenpädagogik des 19. Jahrhunderts eingegangen, um die Rahmenbedingungen des Faches im 19. Jahrhundert deutlich zu machen. Anschließend wurden Erscheinungen wie Blödsinn, Kretinismus und Idiotie erläutert, und es wurde festgelegt, dass solche Erscheinungen im Anschluss als geistig-mentale Auffälligkeiten bezeichnet wurden. Anschließend wurde auf das Thema Sexualität eingegangen. Hier wurde zuerst der Begriff definiert. Anschließend wurde auf den gesellschaftlichen Umgang mit Sexualität im 19. Jahrhundert, aber auch auf die von Staat und Kirche geforderten Norm- und Moralvorstellungen zur Thematik eingegangen. Daraufhin wurde sowohl auf den pädagogischen Umgang im 19. Jahrhundert mit der Sexualerziehung als auch auf die Sexualerziehung im 20. Jahrhundert eingegangen, um dies an einem späteren Punkt mit den Ergebnissen der historischen Quellenarbeit zu vergleichen. Anschließend wurde die Methode der Quellenkritik und der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) vorgestellt. Das der Auswertung zugrundeliegende Kategoriensystem sollte deutlich machen, welche zentralen Aspekte mit der Inhaltsanalyse ausgearbeitet werden sollten. Anschließend wurden die Ergebnisse präsentiert und mit den theoretischen Erkenntnissen des ersten Teils dieser Arbeit verknüpft.

Resümierend kann gefolgert werden, dass zwar anhand des Forschungsstandes einige Ergebnisse der Quellenstudie bereits erwartet und diese auch belegt wurden. Jedoch konnten auch, wie im Interpretationsteil deutlich wurde, neue Erkenntnisse anhand der Quellen gewonnen werden. Vor allem die diversen Formen von sexuell unerwünschtem Verhalten bei Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten könnten nur anhand der Quellenbelege so umfangreich und detailliert ausgearbeitet werden. Aber auch die Umgangsformen von Pädagogen, Medizinern und Theologen mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mentalen Auffälligkeiten konnte nur anhand der Quellen so detailliert ausgearbeitet werden.

Grundsätzlich kann – um die Forschungsfrage abschließend noch einmal kurz zu beantworten – gesagt werden, dass Sexualität im 19. Jahrhundert allgemein sehr negativ konnotiert war und Sexualität in der Auslegungsweise von Kirche und Staat nur

im ehelichen Bett geschehen sollte. Da dies im theoretischen Teil dieser Arbeit schon deutlich wurde, wurde die Vorannahme getroffen, dass die Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten noch unerwünschter war. Dies wurde auch anhand der Quellen belegt. Man kann sagen, dass eigentlich alle Formen von Sexualität bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten als unerwünscht betrachtet und nur in wenigen Ausnahmen (z.B. ehelichen Verbindungen zwischen Halbkretinen und Nichtkretinen) geduldet wurden. Als sehr interessant wurde allerdings der pädagogische, medizinische und theologische Umgang mit Sexualität erachtet. Die Autorin dieser Arbeit ging nach der theoretischen Hinführung zur Thematik eigentlich davon aus, dass auch der fachliche Umgang mit Sexualität nur von Verboten und Strafen geprägt sei. Es wurde jedoch deutlich, dass die im pädagogischen Feld tätigen Pädagogen, Mediziner und Theologen den Kindern mit geistig-mental affälligkeiten neben Strafen, Strafandrohungen, körperlicher Betätigung bis zur Ermüdung und medizinischen Verhütungsmitteln auch viel Liebe und Zärtlichkeit entgegenbrachten und mit Gesprächen versuchten, ihren Schützlingen die Unerwünschtheit ihres sexuellen Verhaltens näher zu bringen versuchten.

Dass sich Pädagogen, Mediziner und Theologen größtenteils über den Umgang mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten einig sind, wirkt im ersten Moment verwunderlich. Bei genauerer Betrachtung der im 1. Kapitel beschriebenen Geistigbehindertenpädagogik des 19. Jahrhunderts wird aber deutlich, dass Pädagogen, Mediziner und Theologen gemeinsam im Anstaltswesen des 19. Jahrhunderts tätig waren und vermutlich dadurch oft auch zu gleichen Annahmen bezüglich des Umgangs mit ihren Zöglingen kamen. Interessant wäre nun, inwiefern die hier gewonnen Erkenntnisse auch auf Mediziner und Theologen des 19. Jahrhunderts zutreffen würden, welche nicht im pädagogischen Feld der Erziehung tätig waren. Des Weiteren wäre es noch sehr interessant, wie die Gesellschaft und ihre unterschiedlichen Schichten mit der Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert umgegangen sind, also ob die Ansichten der Bürger ähnlich waren, wie die der professionellen Pädagogen, Mediziner und Theologen. Allerdings besteht hier die Frage, ob es überhaupt Möglichkeiten gibt, diese Fragestellung zu beantworten.

Literaturverzeichnis

- Arend, A.v.d. (1980): Die pädagogische Bedeutung der Zärtlichkeit bei Schwachsinn.
In: Sporcken, P. (Hrsg.): Die Sexualität im Leben geistig Behinderter. Patmos:
Düsseldorf. 51-94.
- Bach, H. (1973): Sexuelle Erziehung bei Geistigbehinderten. Marhold: Berlin.
- Bagel-Bohlan, A.; Salewski, M. (1990): Sexmoral und Zeitgeist im 19. und 20.
Jahrhundert. Leske + Salewski: Opladen
- Bergeest, H. (2007): Sexualität. In: Bundschuh, K.; Heimlich, U.; Krawitz, R. (Hrsg.):
Wörterbuch Heilpädagogik. 3. Auflage. Klinkhardt: Bad Heilbrunn. 242-244.
- Biewer, G. (2009): Grundlagen der Heilpädagogik und inklusiven Pädagogik.
Klinkhardt: Bad Heilbrunn.
- Bleidick, U.; Hagemester, U. (1981): Einführung in die Behindertenpädagogik.
Allgemeine Theorien und Bibliographie. 2. Auflage. Kohlhammer: Stuttgart.
- Bleidick, U. (1985): Historische Theorien: Heilpädagogik, Sonderpädagogik, Pädagogik
der Behinderten. In: Bleidick, U. (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogik.
Band 1. Theorie der Behindertenpädagogik. Marhold: Berlin. 253-272.
- Bleidick, U. (1999): Allgemeine Behindertenpädagogik. Band 1 der Studientexte zur
Geschichte der Behindertenpädagogik. Luchterhand: Berlin
- Borscheid, P.; Teuteberg, H. J. (1983); Ehe, Liebe, Tod. Wandel der Familie, der
Geschlechts- und Generationsverhältnisse in der Neuzeit. Copenrath:
Münster.
- Brandes, G. (1862): Der Idiotismus und die Idiotenanstalten mit besonderer Rücksicht
auf die Verhältnisse im Königreich Hannover. Rümpler: Hannover
- Braun, K. (1995): Die Krankheit Onania. Körperangst und die Anfänge moderner
Sexualität im 18. Jahrhundert. Campus: Frankfurt/Main.
- Busemann, A. (1969): Idiotie. In: Heese, G.; Wegener, H. (Hrsg.): Enzyklopädisches
Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete. Band 2. Marold:
Berlin. 1498.
- Damerow, H. (1840): Über die relative Verbindung der Irren- Heil- und Pflegeanstalten
in historisch-kritischer, so wie in moralischer, wissenschaftlicher und
administrativer Beziehung. Wigand: Leipzig

- Disselhoff, J. (1857): Die gegenwärtige Lage der Cretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern. Ein Noth- und Hilferuf für die Verlassensten unter den Elenden an die deutsche Nation. Adolph Marcus: Bonn.
- Eder, F. X. (2000): Sexuelle Kulturen in Deutschland und Österreich, 18.-20. Jahrhundert. In: Eder, F. X.; Frühstück, S. (Hrsg.): Neue Geschichten der Sexualität. Beispiele aus Ostasien und Zentraleuropa 1700-2000. Band 3. Turia + Kant: Wien. 41-68.
- Eder, F. X. (2009): Kultur der Begierde. Eine Geschichte der Sexualität. Beck: München.
- Ellger-Rüttgardt, S. (1985): Historiographie der Behindertenpädagogik. In: Bleidick, U. (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogik. Band 1. Theorie der Behindertenpädagogik. Marhold: Berlin. 87-122.
- Ellger-Rüttgardt, S. (2008): Geschichte der Sonderpädagogik. Ernst Reinhardt: München.
- Ellger-Rüttgardt, S. (Hrsg.) (2010): Pädagogische Professionalität und Behinderung. Herausforderungen aus historischer, nationaler und internationaler Perspektive. Kohlhammer: Stuttgart
- Fandrey, W. (199): Krüppel, Idioten, Irre. Zur Sozialgeschichte behinderter Menschen in Deutschland. Silberburg-Verlag: Stuttgart.
- Fornefeld, B. (2002): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. Ernst Reinhardt: München.
- Frevert, U. (1988): Bürgerinnen und Bürger. Geschlechterverhältnisse im 19. Jahrhundert. Zwölf Beiträge. Vandenhoeck und Ruprecht: Göttingen.
- Georg, G. (1992): Blödsinn. In: Dupuis, G.; Kerkhoff, W. (Hrsg): Enzyklopädie der Sonderpädagogik, der Heilpädagogik und ihrer Nachbargebiete. Marhold: Berlin. 107.
- Georgens, J. (1858): Die Unterlagen für die Heilung und Erziehung der Idioten. Medicinisch-pädagogische Erfahrungen und Studien aus der Heilpflege- und Erziehungsanstalt „Levana“ im Schlosse Liesing bei Wien. Erster Band. Zamarski, Dittmarsch & Comp: Wien.
- Georgens, J.; Deinhardt, H. M. (1861): Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten. Zwölf Vorträge zur

- Einleitung und Begründung einer heilpädagogischen Gesamtwissenschaft.
Erster Band. Friedrich Fleischer: Leipzig.
- Georgens, J.; Deinhardt, H. M. (1863): Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten. Zwölf Vorträge über die Idiotie und die Idiotenerziehung in ihrem Verhältniss zu den übrigen Zweigen der Heilpädagogik und zu der Gesundenerziehung Zweiter Band. Friedrich Fleischer: Leipzig.
- Gerth, F. (1992): Kretinismus. In: Dupuis, G.; Kerkhoff, W. (Hrsg): Enzyklopädie der Sonderpädagogik, der Heilpädagogik und ihrer Nachbargebiete. Marhold: Berlin. 370.
- Gläsche, C. G. (1854): Erziehungsanstalt für blödsinnige Kinder zu Hubertusburg. Erster öffentlicher Bericht über die Erziehungsanstalt für blödsinnige Kinder zu Hubertusburg. C.H. Reclam sen.: Leipzig.
- Glaser, E. (2013): Dokumentenanalyse und Quellenkritik. In: Friebertshäuser, B.; Langer, A., Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitativer Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 4. Auflage. Beltz: Weinheim. 365-375.
- Greving, H., Ontracek, P. (2010): Handbuch Heilpädagogik. EINS: Troisdorf.
- Gstach, J. (2015): Kretinismus und Blödsinn. Zur fachlich-wissenschaftlichen Entdeckung und Konstruktion von Phänomenen der geistig-mentalen Auffälligkeit zwischen 1780 und 1900 und deren Bedeutung für Fragen der Erziehung und Behandlung. Klinkhardt: Bad Heilbrunn.
- Guggenbühl, J. J. (1845): Über den Cretinismus und das Hospiz auf dem Abendberge. In: Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Ärzte. Erster Band. Zweiter Jahrgang. Kaulfuss Witwe, Pradel & Comp.: Wien. 97-258.
- Guggenbühl, J. J. (1846): Briefe über den Abendberg und die Heilanstalt für Cretinismus. Orell, Füssli und Comp.: Zürich.
- Guggenbühl, J. J. (1853): Die Heilung und Verhütung des Cretinismus und ihre neusten Fortschritte. Huber & Comp: Bern und St. Gallen.
- Guggenbühl, J. J. (1860): Die Erforschung des Cretinismus und Blödsinns nach dem jetzigen Zustande der Naturwissenschaften. Carl Überreuter: Wien.
- Haeberle, E. J. (1985): Die Sexualität des Menschen. Handbuch und Atlas. Walter de Gruyter: Berlin und New York. 2., erweiterte Auflage.

- Hansen, J (1901): Quellen und Untersuchungen zur Geschichte des Hexenwahns und der Hexenverfolgung im Mittelalter. Bonn: Carl Georgi
- Helferich, J. H. (1847): Pädagogische Auffassung des Seelenlebens der Cretinen, als Kriterium für deren Perfektibilität Chr. Fischer: Bern.
- Helferich, J. H. (1850): Das Leben der Cretinen mit besonderer Rücksicht auf Psychologie, Physiologie, Pathologie, Pädagogik und Humanität nach Grundlage der neusten Ergebnisse der Wissenschaft und mehrjährigen eigenen Erfahrungen. J.B. Müller: Stuttgart.
- Henschel, A. (1820): Von der Sexualität der Pflanze. Korn: Breslau.
- Hofer, U. (2010): Sonderpädagogik. In: Benner, D. (Hrsg.): Historisches Wörterbuch der Pädagogik. Beletz: Weinheim. 887-902.
- Hull, I.v. (1988): ‚Sexualität‘ und bürgerliche Gesellschaft. In: Frevert, U. (Hrsg.): Bürgerinnen und Bürger. Geschlechterverhältnisse im 19. Jahrhundert. Zwölf Beiträge. Vandenhoeck und Ruprecht: Göttingen. 49-66.
- Hull, I.v. (1996): Sexuality, State, and Civil Society in Germany 1700-1815. Cornell University Press: London.
- Jantzen, W. (1982): Sozialgeschichte des Behindertenbetreuungswesens. DJI Verlag: München.
- Köstl, F. (1855): Der endemische Kretinismus als Gegenstand der öffentlichen Fürsorge. Hof- und Staatsdruckerei: Wien.
- Kurz, C. (2012): Sexualität vom Menschen mit geistiger Behinderung im 19. Jahrhundert. Diplomarbeit: Universität Wien.
- Lenhart, V. (1977): Historische Pädagogik. Methodologische Probleme der Erziehungsgeschichte. Akad. Verl.-Ges.:Wiesbaden
- Liedke, U. (2013): Menschenbilder und Bilderverbot. Eine Studie zum anthropologischen Diskurs in der Behindertenpädagogik. Julius Klinkhardt: Bad Heilbrunn.
- Lindmeier, B., Lindmeier, C. (2002) (Hrsg.): Geistigbehindertenpädagogik. Band 3 der „Studentexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik“. Beltz: Weinheim
- Maffei, C. (1844): Neue Untersuchungen über den Kretinismus oder die Entartung des Menschen in ihren verschiedenen Graden und Formen. Zweiter Band. Der Kretinismus in den norischen Alpen. Ferdinand Enke: Erlangen.

- Mayring, P. (1993): Einführung in die qualitative Sozialforschung. 2. Auflage. Psychologie-Verlags-Union: Weinheim.
- Mayring, P. (2005): Praxis der qualitativen Inhaltsanalyse. Beltz: Weinheim.
- Mayring, P. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. Auflage. Beltz: Weinheim.
- Mayring, P. , Brunner, E. (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Friebertshäuser, B.; Langer, A.; Prengel, A. (Hrsg): Handbuch Qualitativer Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Juventa: Weinheim. 323-334.
- Merkens, L. (1988): Einführung in die historische Entwicklung der Behindertenpädagogik in Deutschland unter integrativen Aspekten. Ernst Reinhardt Verlag: München
- Meyer, D. (1973): Forschung und Therapie der Oligophrenien in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Marhold: Berlin.
- Meyer, H. (1983): Geistigbehindertenpädagogik. In: Solarova, S. (Hrsg.): Geschichte der Sonderpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart. 84-119
- Milde, V. E. (1811): Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde zum Gebrauche der öffentlichen Vorlesungen. In: Fischer, K. G. (1965): Schöninghs Sammlung pädagogischer Schriften. Schöningh: Paderborn.
- Milde, V. E. (1813): Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde zum Gebrauche der öffentlichen Vorlesungen. In: Fischer, K. G. (1965): Schöninghs Sammlung pädagogischer Schriften. Schöningh: Paderborn.
- Möckel, A.; Adam, H.; Adam, G. (1997): Quellen zur Erziehung von Kindern mit geistiger Behinderung. Band 1: 19. Jahrhundert. Bentheim: Würzburg
- Möckel, A. (2007): Geschichte der Heilpädagogik oder Macht und Ohnmacht der Erziehung. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Moser, U. (2002): Die Bürgerin im 18. Und 19. Jahrhundert. Lebensbereiche, Moral und Sexualität. Diplomarbeit: Universität Wien.
- Moser, V; Sasse, A. (2008): Theorien der Behindertenpädagogik. Reinhardt: München.
- Offit, A. K. (1979): Das sexuelle Ich. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Olenhusen, I. (1994): Klerus und abweichendes Verhalten. Zur Sozialgeschichte katholischer Priester im 19. Jahrhundert: Die Erzdiözese Freiburg. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen.

- Opitz, E. (1969): Kretinismus. In: Heese, G.; Wegener, H. (Hrsg): Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete. Band 2. Marold: Berlin. 1850-1851.
- Opitz, E. (1969): Schwachsinn. In: Heese, G.; Wegener, H. (Hrsg): Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete. Band 3. Marold: Berlin. 3056-3090.
- Ortland, B. (2008): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart.
- Petzold, L. (1995): Kleines Lexikon der Dämonen und Poltergeister. C.H. Beck: München
- Pilgrim, V. E. (1985): Der selbstbefriedigte Mensch. Freud und Leid der „Onanie“. Rowohlt: Reinbeck
- Richter, D. (1993): Hexen, kleine Teufel, Schwererziehbare. Zur Kulturgeschichte des „bösen Kindes.“ In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Was für Kinder. Aufwachsen in Deutschland. Ein Handbuch. Kösel: München. 195-202.
- Rösch, C. H. (1844): Neue Untersuchungen über den Kretinismus oder die Entartung des Menschen in ihren verschiedenen Graden und Formen. Erster Band. Untersuchungen über den Kretinismus in Württemberg. Ferdinand Enke: Erlangen.
- Rösch, C. H. (1845): Über die Heilung und Erziehung unterentwickelter und kretinischer Kinder mit besonderer Rücksicht auf die Guggenbühl'sche Stiftung auf dem Abendberge bei Interlaken im Schweizerkanton Bern, und eine in Württemberg zu errichtende Anstalt dieser Art. F. H. Köhler: Stuttgart.
- Rösch, C. H. (1852): Beobachtungen über den Cretinismus. Drittes Heft. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen.
- Saegert, C. W. (1845): Die Heilung des Blödsinns auf intellectuellem Wege. Band 1. Selbstverlag: Berlin.
- Saegert, C. W. (1846): Die Heilung des Blödsinns auf intellectuellem Wege. Band 2. Selbstverlag: Berlin.
- Saegert, C. W. (1858): Die Heil- und Bildungs-Anstalten für Blödsinnige zu Berlin. Bericht über deren Gründung und Entwicklung. E.H. Schroeder: Berlin.

- Salewski, M. (1990): Vorwort und Einleitung. In: Bagel-Bohlan, A.; Salewski, M. (Hrsg.): Sexmoral und Zeitgeist im 19. Und 20. Jahrhundert. Leske + Salewski: Opladen. 7-16.
- Salzmann, C. G. (1785): Ueber die heimlichen Sünden der Jugend. Leipzig.
- Sauerteig, L. (1999): Krankheit, Sexualität, Gesellschaft. Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. Und frühen 20. Jahrhundert. Franz Steiner Verlag: Stuttgart.
- Schuster, M. (1990): Sexualaufklärung im Kaiserreich. In: Bagel-Bohlan, A.; Salewski, M. (Hrsg.): Sexmoral und Zeitgeist im 19. Und 20. Jahrhundert. Leske + Salewski: Opladen. 71-82.
- Sengelmann, H. (1867): Jahresbericht der Alsterdorfer Anstalten. Ackermann und Wulff: Hamburg.
- Sengelmann, H. (1885a): Idiotophilus. Erster Band. Systematisches Lehrbuch der Idioten-Heilpflege. Diedrich Soltau's: Norden.
- Sengelmann, H. (1885b): Idiotophilus. Zweiter Band. Aphorismen. Diedrich Soltau's: Norden.
- Sengelmann, H. (1885c): Idiotophilus. Dritter Band. Bilder aus dem Leben der Idioten und Idioten-Anstalten. Diedrich Soltau's: Norden.
- Sengelmann, H. (1891): Die Arbeit an den Schwach- und Blödsinnigen. Friedrich Andreas Berthes: Gotha. <http://www.staff.uni-marburg.de/~rohrmann/Literatur/Sengel.html> [1-39] (Download 02.10.2014)
- Sielert, U. (2005): Einführung in die Sexualpädagogik. Beltz: Weinheim.
- Solarova, S. (1983): Geschichte der Sonderpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart.
- Specht, F. (1972): Soziotherapie der Oligophrenen. In: Psychiatrie der Gegenwart. Band II/2. Berlin. 936-939.
- Speck, O. (1979): Geschichte. In: Bach, H. (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogik. Band 5. Pädagogik der Geistigbehinderten. Marhold: Berlin. 57-73.
- Sporken, P. (1980): Sexualerziehung geistig behinderter Menschen. In: Sporken, P. (Hrsg.): Die Sexualität im Leben geistig Behinderter. Patmos: Düsseldorf. 11-50.

- Stöckmann, F. (1979): Bereich des Sexuellen. In: Bach, H. (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogik. Band 5. Pädagogik der Geistigbehinderten. Marhold: Berlin. 268-275.
- Stöger, C. (2010): Pädagogische Selbstinszenierung und Scharlatanerie. Beginn und öffentliche Wahrnehmung der Erziehungsanstalt „Levana“ (1856-1858). In: Ellger-Rüttgardt, S.; Wachtel, M. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität und Behinderung. Herausforderungen aus historischer, nationaler und internationaler Perspektive. Kohlhammer: Stuttgart. 65-74.
- Stöger, E. (1996): Die Erfindung der Krankheit „Masturbation“ im 18. Jahrhundert. Eine sozialhistorische Arbeit, in welcher der medizinischer Kreuzzug gegen Masturbation im 18. Jahrhundert untersucht werden soll. Diplomarbeit: Universität Wien.
- Stötzner, H. E. (1864) Schulen für schwachbefähigte Kinder. Erster Entwurf zur Begründung derselben. C. F. Winter'sche Verlagshandlung: Leipzig und Heidelberg.
- Strachota, A. (2002): Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte. Literas: Wien.
- Tissot, S. (1782): Von der Onanie, oder Abhandlung über die Krankheiten, die von der Selbstbefleckung herrühren. Kaiserl. Königl. Hochbuchdrucker und Buchhändler: Wien.
- Vernooij, V. A. (2007): Einführung in die Heil- und Sonderpädagogik. Theoretische und praktische Grundlagen der Arbeit mit beeinträchtigten Menschen. Quelle&Meyer: Wiebelsheim. 8., überarbeitete und erweiterte Auflage.
- Welcker, C. (1847): Geschlechtsverhältnisse. In: Rotteck, C.; Welcker, C.(Hrsg.): Das Staats-Lexikon. Encyklopädie der sämtlichen Staatswissenschaften für alle Stände. Band 5. Altona. 654-679.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: 1. Kategorie: Sexualverhalten	76
Tabelle 2: 2. Kategorie: Unerwünschtes Sexualverhalten bei Menschen mit geistig- mentalen Auffälligkeiten	78
Tabelle 3: 3. Kategorie: Sexualität als Ursache der Entstehung der geistig-mentalen Auffälligkeiten.....	79
Tabelle 4: 4.Kategorie: Fachlicher Umgang mit allgemein-menschlichen Beziehungen	81
Tabelle 5: 5. Kategorie: Fachlicher mit Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik.....	82
Tabelle 6: 6. Kategorie: Fachlicher Umgang mit der Genitalsexualität	83

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name:	Sarah Schinagl
Adresse:	Mariahilfer Straße 149/29, 1150 Wien
Telefonnummer:	0664/8466876
E-Mail:	sassi.schinagl@gmx.at
Geburtsdatum:	26.07.1989
Geburtsort:	Linz

Schulbildung

1995 – 1999	Volksschule Linz
1999 – 2003	Bundesrealgymnasium Hamerling Linz
2003 – 2008	HBLW Landwied Linz
2009 – 2013	Bachelorstudium Bildungswissenschaft Universität Wien
2013 – 2016	Masterstudium Bildungswissenschaft Universität Wien Schwerpunkt: Inklusive Pädagogik bei speziellem Bedarf

Berufserfahrung

2010 – 2014	Infotrainer Ars Electronica Festival Linz
2011	Praktikantin Verein Balance
2012 – 2015	Behindertenbetreuerin Verein Balance
2015 – 2016	Behindertenfachkraft Assist GmbH
Seit 2016	Arbeitsassistenz WAG
Seit September 2016	Trainer BBRZ Wien

Abstract

In der vorliegenden Arbeit wurde der Frage nachgegangen, welches Verständnis von Sexualität bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert vertreten wurde und wie dieses Verständnis das pädagogische Handeln der Zeit beeinflusst hat. Um diese Frage beantworten zu können, hat sich die Autorin in der theoretischen Hinführung mit der Geistigbehindertenpädagogik des 19. Jahrhunderts und mit verschiedenen Aspekten von Sexualität im 19. Jahrhundert beschäftigt. Darauf folgend wurden mithilfe der Methode der Qualitativen Inhaltsanalyse über 30 Werke von Pädagogen, Mediziner und Theologen des 19. Jahrhunderts mittels eines eigens dafür entwickelten Kategoriensystems analysiert und ausgewertet. Die Auswertung des verwendeten Quellenbestandes ergab, dass die Sexualität von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten im 19. Jahrhundert Großteils sehr negativ konnotiert war. Dies beeinflusste auch das pädagogische Handeln der Zeit, welches meist Maßnahmen zur Unterdrückung der sexuellen Bedürfnisse von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten umfasste.

The research question of this present study is, how intellectually and mentally handicapped people's sexuality was understood and represented in the 19th century and how this understanding affected the pedagogical action in that time. In order to answer this question, the author represents the theoretical basics of curative pedagogy and various aspects of sexuality in the 19th century. Through the method of qualitative content analysis more than 30 publications of pedagogues, medics and theologians were analyzed and evaluated. The evaluation of the source material shows that the sexuality of people with intellectual and mental handicaps in the 19th century was mainly negatively connoted. This also affected the pedagogical action during that period which predominantly consisted of measures to suppress the sexual needs of people with intellectual and mental handicaps.