

Realisierungs(un)möglichkeiten sexueller Selbstbestimmung bei Menschen mit Komplexer Behinderung

1 Vorüberlegungen zur Personengruppe

Grundlage des nachfolgenden Beitrags ist die Darstellung der Personengruppe der Menschen mit Komplexer Behinderung, wie sie Fornefeld (2008) vorgenommen hat.

Fornefeld (2008) betont in ihrer Diskussion um die angemessene Bezeichnung dieser äußerst heterogenen Personengruppe, dass sich bei ihnen vor allem der »Grad der Abhängigkeit von Bedeutungs- und Deutungszuschreibungen« (ebd., 76) im Vergleich zur Gruppe von Menschen mit weniger Komplexen Behinderungen verstärkt.

Gerade der Lebensbereich der sexuellen Entwicklung und damit auch sexuellen Selbstbestimmung ist ein Bereich, in dem Zuschreibungen und Deutungen von anderen eine besondere Relevanz haben und die Entwicklung maßgeblich beeinflussen. So ist z. B. das Selbsterleben als Mann oder Frau davon abhängig, ob und wie andere, vor allem individuell bedeutsame Menschen, die eigene Person als männlich oder weiblich bewerten und dies äußern. Die (sexuellen) Deutungen in Bezug auf Erwachsene mit Komplexer Behinderung zeigen sich z. B. darin, dass ihnen selten Sexualität zugesprochen wird und sie eher als sexuell neutral (als »ewige Kinder«) bewertet werden (vgl. Herrath 2013, 31). Auf dieser Bewertungsgrundlage sind als (scheinbar) logische Konsequenz Realisierungsnotwendigkeiten und -möglichkeiten sexueller Selbstbestimmung für Menschen mit Komplexer Behinderung kaum bei den begleitenden Menschen, Fachkräften oder Angehörigen, im Blick.

Wenn Sexualität von Fachkräften doch in den Blick genommen wird, so sind diese Männer und Frauen durch die eigene Biografie häufig von einem gesellschaftlich beeinflussten, engen Verständnis sexueller Selbstbestimmung, genitale Sexualität fokussierend, geprägt. Dieses enge Verständnis von Sexualität wirkt nochmals erschwerend, wenn über sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Komplexer Behinderung nachgedacht wird und Erfahrungsmöglichkeiten eröffnet werden sollen. Genitales sexuelles Erleben scheint in einem noch deutlicheren Widerspruch zu dem oft hohen Unterstützungsbedarf dieser Personengruppe zu stehen. Was nicht denkbar scheint, kann nicht in den Blick genommen werden oder wie Fornefeld (2008, 74) es formuliert: »Die Erfahrungshorizonte der Fachkräfte beeinflussen das, was sie am Menschen mit Behinderung wahrnehmen und wie sie ihren Umgang

mit ihm gestalten.« Eigene sexuelle Erfahrungshorizonte, die individuelle sexuelle Biografie, sowie die eigenen Bilder (Deutungen) von Menschen mit Komplexer Behinderung eröffnen oder verhindern Erfahrungs- und Lebensmöglichkeiten. Damit sind sexuelle Selbstbestimmung und deren Realisierungs(un)möglichkeiten vor allem ein Thema der begleitenden Menschen.

Auf diesen Vorüberlegungen aufbauend wird als Anregung zur eigenen Reflexion zunächst der Blick auf die Vielfältigkeit sexueller Selbstbestimmung allgemein und dann speziell für Menschen mit Komplexer Behinderung gelegt. So können ggf. neue Ideen und Offenheit für (andere) individuelle Bedeutungszuschreibungen entstehen. Daran anschließend werden aktuelle konzeptionelle Überlegungen zur Erweiterung sexueller Selbstbestimmung in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe überblickshaft und exemplarisch erläutert.

2 Sexuelle Selbstbestimmung

Bitte überlegen Sie zunächst:

- Was bedeutet der Begriff der sexuellen Selbstbestimmung für Sie persönlich?
- Wie realisiert sich sexuelle Selbstbestimmung in Ihrem Leben?
- Wie würden Sie Ihre Möglichkeiten der sexuellen Selbstbestimmung einschätzen?

Das Grundgesetz sichert in Artikel 2 allen Menschen in Deutschland Folgendes zu: »Jeder hat das Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.« Zu diesem Schutz der engeren persönlichen Lebenssphäre gehören der Schutz des Sexualbereiches und der sexuellen Selbstbestimmung (vgl. Sauer/Hamm 2015, 23). Jeder Mensch hat ein Recht auf individuelle sexuelle Selbstbestimmung, das seine Grenze immer in den Rechten der Anderen und der Gesellschaft findet.

Doch was kann das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung individuell konkret bedeuten? Um die Bandbreite des Gemeinten zu verdeutlichen, folgen einige Beispiele zum Verständnis sexueller Selbstbestimmung, denen ein weiter Begriff von Sexualität zugrunde liegt. Der Begriff der Sexualität (und demgemäß der sexuellen Selbstbestimmung – diese Begriffe werden im Folgenden synonym verwendet) umfasst neben genitalem, oralem oder analem Verkehr z. B. ebenso die Entwicklung und Ausgestaltung einer individuellen Geschlechtsidentität als Mann, Frau oder Trans* (vgl. zum Begriff Trans* Sauer/Hamm 2015, 22), ein Gefühl für die eigene Körperlichkeit, Erotik und Lust oder die Entwicklung von Scham und Intimität und eigenen Grenzen. Sexualität ist ein Teil der Persönlichkeit eines Menschen, der auf der Grundlage von Lern- und Erfahrungsprozessen der individuellen Ausgestaltung

bedarf, um zu einer subjektiv befriedigenden Sexualität zu werden. Diese kann z. B. auch den bewussten Verzicht auf genitale Sexualität bedeuten.

»Sexuelles Erleben, sexuelle Erregung und sexuelle Lust sind in starkem Maße subjektiv und beeinflusst durch biologische, psychologische und soziokulturelle Faktoren« (Strauß et al. 2010, 13).

Sexuelle Selbstbestimmung kann exemplarisch vor diesem Hintergrund in der Konkretisierung bedeuten:

- sich als Jugendliche nicht von der Peergroup zu bestimmten sexuellen Erfahrungen drängen zu lassen und den Mut zu eigenen Grenzsetzungen zu haben,
- sich auf vielfältige sexuelle Erfahrungen emotional einlassen zu wollen und die dafür notwendigen Bedingungen zu erleben oder zu schaffen,
- sich als Frau oder Mann, intersexueller oder trans* Mensch mit individueller Sexualität anzuerkennen,
- in der Partnerschaft sexuelle Wünsche zu äußern und nicht gegen den eigenen Willen oder das eigene Bedürfnis sexuelle Wünsche des Partners oder der Partnerin zu erfüllen,
- als homo- oder bisexuelle oder trans* Menschen die sexuelle Identität ohne Stigmatisierungen und Diskriminierungen leben zu dürfen,
- Masturbation als eine Form von Sexualität an individuell und sozial geeigneten Orten auszuleben,
- Fähigkeiten zur individuellen Körpererkundung nach Wunsch zu realisieren,
- die Dienste einer Prostituierten auf eigenen Wunsch zu nutzen,
- körperliche Zärtlichkeiten zu genießen oder abzuwehren, wenn diese nicht gewollt sind,
- die eigene Intimsphäre aktiv wahren zu können,
- beschämende (in Bezug auf Körperscham, vgl. dazu Bohn 2015) Situationen aktiv vermeiden zu können, indem man z. B. ungewollte Situationen der Nacktheit verhindern kann,
- sexuelle Hilfsmittel auf eigenen Wunsch erstehen und nutzen können,
- sich nach eigenen Vorlieben, z. B. betont weiblich oder männlich, kleiden, frisieren und schminken zu können,
- Einfluss auf die Art, Häufigkeit und Intensität zu haben, in der man am Körper berührt wird,
- usw.

Es ließen sich noch unzählige weitere Beispiele für sexuelle Selbstbestimmung finden. Sexualität ist ein lebenslanger Lern- und Entwicklungsprozess, so dass sich die Art der Realisierung sexueller Selbstbestimmung sowie die subjektive Zufriedenheit je nach Alter und Lebenssituation immer wieder verändern (vgl. Ortland 2015).

Die hohe Individualität sexueller Selbstbestimmung wird an den Beispielen ebenso deutlich wie die Verallgemeinerbarkeit der dafür notwendigen strukturellen und

sozialen Kontextbedingungen. Menschen ohne Behinderung haben häufig die Möglichkeit, sexuell selbstbestimmt zu leben, sich für sie notwendige Rahmenbedingungen zu schaffen und so ihre Sexualität aktiv, individuell und oft auch subjektiv befriedigend in ihrem Leben zu gestalten. Aber auch sie erleben Kontextbedingungen, die das erschweren oder auch verhindern können, denn ohne eine Beeinträchtigung zu leben ist bei weitem keine »Garantie« für sexuelle Selbstbestimmung. Die Einflussfaktoren auf sexuelle Selbstbestimmung sind viel komplexer und nicht an intakte körperliche Voraussetzungen gebunden. So sind es für Menschen mit Komplexer Behinderung auch weniger die eigenen körperlichen Voraussetzungen, die sexuelle Selbstbestimmung erschweren als die entsprechend ungünstigen behindernden Kontextbedingungen.

Erwachsene mit Komplexer Behinderung leben in vielfältigen und intensiven Macht- und Abhängigkeitsverhältnissen, vor allem, wenn sie institutionell geprägte Lebensbedingungen haben. Durch diese Abhängigkeit brauchen Sie häufig Menschen,

- die die Realisierung sexueller Selbstbestimmung als Teil des eigenen professionellen Auftrages sehen und ernst nehmen,
- die ihre Sexualität anerkennen und sie als Mann, Frau, intersexuelle oder trans* Menschen mit sexuellen Wünschen sehen,
- die ihr Bedürfnis nach Nähe, Zärtlichkeit und liebevollem Körperkontakt erkennen und Wege finden wollen, hier angemessene Angebote zu machen,
- die unterstützen bei der Entwicklung von Schamgefühl und Intimität durch z. B. entsprechende Gestaltung von Pflegesituationen,
- die die Bedeutsamkeit von Körpererfahrungen als Teil der sexuellen Entwicklung und Selbstbestimmung sehen und dazu Möglichkeiten schaffen,
- die unterstützen bei der Entwicklung der Geschlechtsidentität durch z. B. Kleidung, Frisur, Zimmergestaltung und Schminken,
- die behutsam auf Kommunikationssignale achten, offen und kreativ in deren Deutung sind und die Angemessenheit der Körperkontakte individuell einschätzen und umsetzen,
- die reflektieren, ob sie die angemessene Bezugsperson sind und eine Ablehnung ihrer Person nicht als persönliche Kränkung bewerten,
- usw.

Die Realisierung von individuellen Wünschen und Bedarfen im Bereich der sexuellen Selbstbestimmung und deren Validierungsnotwendigkeit in der dialogischen Begegnung mit den Erwachsenen mit Komplexer Behinderung benötigt hohe Kompetenzen in den Bereichen Reflexion, Wissen und Können bei den begleitenden Fachkräften. Ist dies nicht durchgehend der Fall, wird die Möglichkeit zu sexueller Selbstbestimmung für Menschen mit Komplexer Behinderung durch den Zufall

der anwesenden Fachkräfte bestimmt werden. Sexuelle Selbstbestimmung wird zur »Glückssache«.

Eine schriftliche quantitative Befragung (N = 640) von Mitarbeitenden in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe ergab deutliche Hinweise auf den Unterstützungsbedarf der Fachkräfte in diesem Bereich (vgl. Ortland 2015, 2015a). Für den Personenkreis der Menschen mit Komplexer Behinderung geben vor allem die Hinweise aus den Ergebnissen zu denken, die zeigen, dass die Schwere der Behinderung der Bewohner(innen) eher zu der Annahme behinderungsbedingter Gründe für sexuelle Verhaltensweisen und zu einer weniger positiven Konnotation der Sexualität durch die Mitarbeitenden führt. D. h., dass von den Befragten für Menschen mit Komplexer Behinderung eher angenommen wird, dass sexuelle Verhaltensweisen (z. B. Reiben am Genital) weniger durch eine subjektive sexuelle Motivation erklärbar sind (und somit Hinweise auf sexuelle Bedarfe geben) sondern eher durch die Behinderung bedingte, kaum beeinflussbare Verhaltensbesonderheiten sind.

Beide möglichen Deutungen (sexueller) Verhaltensweisen (individueller sexueller Bedarf oder behinderungsbedingte Verhaltensbesonderheit) sind jeweils für sich genommen einseitig und eng. Da gerade bei Menschen mit Komplexer Behinderung das Verstehen durch andere erschwert ist, brauchen sie in der Begegnung eine Haltung der dialogischen Offenheit, die Anerkennung und das Aushalten der »pädagogischen Ungewissheit« (vgl. Bernasconi/Böing in diesem Band) und damit einen Weg, der über vielfältige mögliche Deutungen geht. Dies soll im Folgenden weiter ausgeführt und zunächst in einen notwendigen konzeptionellen Rahmen exemplarisch für Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe gesetzt werden.

3 Zielperspektive: gelingende sexuelle Selbstbestimmung

Diese hier nur angedeuteten Befragungsergebnisse (vgl. Ortland 2015) sowie die Ergebnisse der repräsentativen Befragung von Frauen mit Behinderung bzw. Beeinträchtigung zu ihrer Lebenssituation in Deutschland (BMFSFJ 2012) sind Grundlage für ein Forschungsprojekt, das die Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung für erwachsene Menschen mit Behinderung in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe in den Fokus setzt und von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gefördert wird. In diesem Forschungsprojekt mit dem Titel »Reflexion, Wissen, Können – Qualifizierung von Mitarbeitenden und Bewohner(innen) zur Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung für erwachsene Menschen mit Behinderung in Wohneinrichtungen« (ReWiKs) wurden zehn *Leitlinien gelingender sexueller Selbstbestimmung* als notwendige normative Zielperspektive weiter entwickelt und mit Mitarbeitenden aus Einrichtungen der Eingliederungshilfe diskutiert und

optimiert. Prof. Dr. Kathrin Römisch (EFH Bochum) sowie Prof. Dr. Sven Jennesen (Universität Koblenz-Landau) leiten das Projekt gemeinsam mit der Autorin.

Eine formulierte Zielperspektive (z. B. auf der Grundlage der Leitlinien), deren Diskussion in den Einrichtungen sowie die organisationale Entwicklung eines tragfähigen Konsenses hilft Mitarbeitenden bei der Klärung und Übernahme ihres professionellen Auftrags im Bereich der sexuellen Selbstbestimmung. Ebenso bietet sie den Erwachsenen mit Behinderung die Möglichkeit, eigene Rechte deutlicher zu erkennen, zu formulieren und dafür einzutreten. Für Menschen mit Komplexer Behinderung kann diesbezüglich angenommen werden, dass sie hier von beiden Gruppen (Mitarbeitenden und Mitbewohner(inne)n) stellvertretende Unterstützung benötigen.

Einige dieser Leitlinien sollen nachfolgend exemplarisch für eine zu realisierende Zielperspektive personeller, struktureller und organisationaler Entwicklungsprozesse aufgeführt werden. Alle zehn Leitlinien finden sich u. a. in Ortland (2015).

3.1 Auszug aus den »Leitlinien gelingender sexueller Selbstbestimmung in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe«

3.1.1 Erwachsene Menschen mit Behinderung leben ihre Sexualität selbstbestimmt und werden dabei bedarfsorientiert, alters- und entwicklungsgemäß begleitet. Sie sind Expert(inn)en für sämtliche Belange ihrer Sexualität.

Alle Menschen haben das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung. Wohneinrichtungen schaffen unter Beteiligung der Bewohner(innen) und Mitarbeitenden die für die Umsetzung dieses Rechts notwendigen Bedingungen. Mögliche Begleitungen der Bewohner(innen) erfolgen individuell abgestimmt auf die von ihnen benannten oder ggf. bei eingeschränkter Mitteilungsfähigkeit bei ihnen vermuteten Bedarfe. Leitend sind die Wünsche der Bewohner(innen). Sexuelle Selbstbestimmung ist begrenzt durch das Recht auf Unversehrtheit anderer.

3.1.2 Bewohner(innen) vertreten ihr Recht auf sexuelle Selbstbestimmung gegenüber Dritten, wie z. B. Mitarbeitenden der Einrichtungen, Angehörigen und gesetzlichen Betreuer(inne)n. Bei Bedarf werden sie dabei unterstützt.

Bewohner(innen) realisieren ihr Recht auf sexuelle Selbstbestimmung. Nicht alle Bewohner(innen) sind in der Lage, ihre Wünsche und Bedarfe in Bezug auf die individuelle sexuelle Selbstbestimmung gegenüber Dritten (z. B. Mitarbeitenden und Einrichtungsleitung der Wohneinrichtung, Kostenträgern, Angehörigen, gesetzlichen Betreuer(inne)n) zu vertreten. In diesen Fällen handeln Mitarbeitende im

Auftrag sowie gemäß der Wünsche der Bewohner(innen) und unterstützen diese dabei – wenn nötig auch gegenüber ihren Kolleg(inn)en in der Wohneinrichtung. Im Einverständnis der Bewohner(innen) stärken bzw. vertreten Mitarbeitende deren Position auch dann, wenn deren Angehörige/gesetzliche Betreuer(innen) Schwierigkeiten haben, die Sexualität der Bewohner(innen) anzuerkennen oder in deren Realisierung zu unterstützen. Sie suchen aktiv das Gespräch mit den Angehörigen und gesetzlichen Betreuer(inne)n und setzen sich mit ihnen auch über unterschiedliche Vorstellungen auseinander.

3.1.3 Sexuelle Selbstbestimmung ist ein selbstverständlicher Bestandteil der Einrichtungskultur.

Alle Bewohner(innen) und Mitarbeitenden auf allen Hierarchieebenen tragen dazu bei, dass eine positive und reflektierte Grundhaltung in Bezug auf sexuelle Selbstbestimmung die Arbeit und das Leben in der Wohneinrichtung trägt. Alle Akteure(innen) fühlen sich verantwortlich für die Realisierung von Möglichkeiten der sexuellen Selbstbestimmung und deren Schutz. Sie entwickeln eine offene Gesprächskultur und nehmen sich in angemessener Weise Zeit für den Austausch über sexuelle Fragen. Sie verstehen das Thema auch als einen Teil der Öffentlichkeitsarbeit und definieren es als ihre politische Aufgabe.

3.1.4 Einrichtungen der Eingliederungshilfe verfügen über strukturelle und personelle Rahmenbedingungen, die die sexuelle Selbstbestimmung sowie eine geschlechtersensible Begleitung und Pflege der Bewohner(innen) sicherstellen.

In den Einrichtungen besteht Konsens, dass die Realisierung sexueller Selbstbestimmung eine gendersensible und Intimität wahrende Haltung sowie deren praktische Umsetzung in der Begleitung und Pflege der Bewohner(innen) beinhaltet. Auf allen Hierarchieebenen sind die Mitarbeitenden dafür verantwortlich, die Personalsituation so zu gestalten, dass dies realisiert werden kann. Bewohner(innen) sind für das Einbringen ihrer Wünsche verantwortlich. Zudem werden strukturelle Bedingungen realisiert, die zur Wahrung der Privat- und Intimsphäre beitragen (z. B. durch die Gestaltung adäquater Räumlichkeiten).

3.1.5 Bewohner(innen) können in den Einrichtungen das bedarfsorientierte Angebot individuell ausgestalteter Begleitungen nutzen, um sexuell selbstbestimmt leben zu können.

Bewohner(innen) entscheiden über ihren individuellen Begleitungsbedarf. Mitarbeitende sind fachlich in der Lage, zwischen den verschiedenen Bedarfen in der Begleitung der Bewohner(innen) zu differenzieren und demgemäß zu handeln: Menschen mit schwerster Behinderung und eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeiten sind häufiger als andere auf Unterstützer(innen) angewiesen, die sie gut/lange ken-

nen und ihre Ausdrucksformen zuverlässig entschlüsseln können. Während andere Bewohner(innen) vertraute Mitarbeitende brauchen, mit denen sie über private und intime Themen sprechen können. Wiederum andere Bewohner(innen) wünschen sich den Austausch mit weniger bekannten Personen (z. B. aus Beratungsstellen), um Themen der sexuellen Selbstbestimmung zu kommunizieren. Die Mitarbeitenden haben die Verschiedenheit der Bedarfe im Blick und bieten individuelle Begleitung an.

3.2 Realisierung sexueller Selbstbestimmung als Auftrag an Organisationen, Mitarbeitende und Bewohner(innen)

Aus den aufgeführten Leitlinien wird deutlich, dass die Realisierung sexueller Selbstbestimmung sowohl hoch individuell in Bezug auf den/die einzelne(n) Bewohner(in), die einzelnen Wohngruppen sowie die Mitarbeitenden und ihre jeweiligen professionellen Beziehungen zueinander zugeschnitten sein muss als auch einer Gesamtentwicklung der Organisationen bedarf. Alle Akteur(inn)e(n) sind für einen gemeinsamen Entwicklungsprozess verantwortlich, wenngleich Mitarbeitenden auf den verschiedenen Hierarchieebenen mehr Macht und Ressourcen dafür zur Verfügung stehen.

So mag es beim Blick auf den hohen Unterstützungsbedarf und die starken Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse von Menschen mit Komplexer Behinderung fast blasphemisch erscheinen, auch ihre Verantwortung in diesem Prozess zu fordern und ihnen zuzumuten. Der Blick auf potenzielle Möglichkeiten von Menschen mit Komplexer Behinderung und das Zutrauen in Formen der Verantwortungsübernahme für ihre subjektive sexuelle Selbstbestimmung in der Wohngruppe, im Wohnbereich oder der Institution ist trotzdem hoch bedeutsam, um auch hier Deutungsmuster offen zu halten und kreative Wege für individuelle Mitwirkungsmöglichkeiten zu finden. Nur mit der Annahme der Möglichkeit (der Zumutung und dem Zutrauen) der Verantwortungsübernahme durch den Personenkreis, kann diese auch eröffnet werden. Die individuellen Möglichkeiten sind in der Regel vorrangig in einer dialogischen Beziehung zwischen Bewohner(in) und Mitarbeitendem zu erkunden. Deshalb sollen zunächst notwendige Maßnahmen im Rahmen der konzeptionellen Weiterentwicklung für Mitarbeitende erläutert werden.

3.2.1 Maßnahmen für Mitarbeitende

Die nachfolgend aufgeführten Maßnahmen können wiederum nur überblickshaft erläutert werden. Sie gliedern sich in die Bereiche Reflexion, Wissen und Können.

Alle Mitarbeitenden bringen neben ihrer beruflichen Biografie auch ihre persönliche Biografie in die Arbeit mit den Menschen mit Komplexer Behinderung mit ein. Die Einflussnahme der persönlichen (sexuellen) Biografie auf das professionelle Handeln kann den Bereich der sexuellen Selbstbestimmung sehr deutlich (und in

der Regel unbewusst) bestimmen. Eigene Vorstellungen von Frau- oder Mann-Sein, die Bedeutung von Körperlichkeit und Berührungen, eigenen Schamgrenzen oder auch Werten und Normen in Bezug auf Sexualität sind Beispiele, in denen die Lebensgeschichte und die individuellen sexuellen Erfahrungen die eigene Haltung und damit die Begegnung mit den Bewohner(inne)n beeinflussen können. Je deutlicher diese biografischen Anteile reflektiert und damit bewusst werden, umso klarer kann deren Einfluss erkannt und damit minimiert werden. Diese Reflexion sollte aber nicht bei der eigenen sexuellen Biografie stehen bleiben sondern erfordert bspw. auch einen Austausch im Team über Normen und Werte und weitere Einflussgrößen auf die sexuelle Selbstbestimmung der Bewohner(innen) der Wohngruppe.

Weiterhin sollte auch die Einstellung gegenüber Menschen mit Komplexer Behinderung und vor allem die eigenen Deutungsmuster in Bezug auf deren Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten individuell reflektiert und dann zum gemeinsamen Thema im Team gemacht werden. Dabei sollte die Suche nach dem einen »richtigen« Weg zur Begleitung von Menschen mit Komplexer Behinderung und deren sexueller Selbstbestimmung vermieden werden. Das führt in der Regel nur zu unfruchtbaren Auseinandersetzungen. Zielführend ist die Anerkennung der Ungewissheit verbunden mit einem offenen Austausch über die verschiedenen Deutungsmuster der einzelnen Akteur(inn)e(n), um so gemeinsam zu noch mehr dialogischer Offenheit gegenüber den Bewohner(inne)n mit Komplexer Behinderung zu gelangen. Die Güte deren Begleitung liegt letztlich in der Bereitschaft, sich immer wieder in Frage stellen zu lassen, offen für Entwicklungen und den Dialog zu bleiben und mit positiven Unterstellungen dem anderen gegenüber zu arbeiten. Wege der Begleitung können für deren Erprobung für einen bestimmten Zeitabschnitt konsensuell abgestimmt werden, um dann die Erfahrungen damit immer wieder zu reflektieren und Handlungen ggf. zu modifizieren. Eine Kultur der Offenheit und Fehlerfreundlichkeit ist dafür hilfreich.

Die individuelle und gemeinsame (z. B. im Team) Reflexions- und Dialogarbeit (für die die Arbeitgeber(innen) entsprechende zeitliche und ggf. personelle (z. B. supervisorische) Ressourcen zur Verfügung stellen sollten) verhilft ebenso zu einer Klärung des eigenen professionellen Auftrags in Bezug auf die sexuelle Selbstbestimmung der Frauen und Männer mit Komplexer Behinderung.

Der beschriebene Prozess kann und sollte ebenso dazu führen, dass den Mitarbeitenden eigene Bedarfe im Bereich der Wissenserweiterung bewusst werden. Diese können verschiedene (hier exemplarisch aufgeführte) Themen betreffen: Wissen über die sexuelle Entwicklung von Menschen allgemein und speziell unter der Lebensbedingung Komplexer Behinderung, über verschiedene diagnostische Materialien, um z. B. den Stand der emotionalen Entwicklung und damit auch mögliche Bedarfe besser einschätzen zu können (vgl. Došen 2010), über verschiedene sexuelle Hilfsmittel, deren Einsatz ggf. als angenehm empfunden werden kann oder über vielfältige

Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation (vgl. Weid-Goldschmidt 2013), so dass mit entsprechender kommunikativer Unterstützung Bedarfe und Wünsche klarer kommuniziert werden können usw.

Wissenserwerb allein führt nicht unbedingt zu Handlungskompetenz, dem Bereich des Könnens. Erworbenes Wissen sollte in der Praxis erprobt und die Erfahrungen wiederum reflektiert und gemeinsam im Team besprochen werden. Diesbezüglich erscheint die Bereitschaft zur Veränderung zentral. Gewohnte Arbeitsabläufe und Erklärungsmodelle/Deutungsmuster in Frage zu stellen oder stellen zu lassen und Neues zu erproben ist zunächst mit Verunsicherung und auch nicht immer mit schnellen Erfolgen oder Arbeitserleichterungen verbunden. Hier gilt es wiederum zu reflektieren, was sich Einzelne oder das Team zutrauen, wie viel Veränderung und Neues verkräftet werden kann. Für Menschen mit Komplexer Behinderung scheint ein behutsames Vorgehen äußerst bedeutsam und ihrer Lebenssituation in den meisten Fällen angemessen.

3.2.2 Maßnahmen in der Organisation

Die Realisierung sexueller Selbstbestimmung in Wohneinrichtungen erfordert parallel Entwicklungen auf weiteren Ebenen. So ist es notwendig, ein umfassendes Konzept sexueller Selbstbestimmung in der Organisation zu entwickeln oder zu nutzen (vgl. Ortland 2015), das fachlich einen aktuellen Standard hat und auf die Voraussetzungen der Organisation (z. B. historisch, personell, finanziell) zugeschnitten ist bzw. entsprechend modifiziert werden kann. Neben dieser fachlich notwendigen Grundlage braucht es weiterhin einen Analyse- und Weiterentwicklungsprozess der Organisation. D. h., dass im günstigsten Fall eine allgemeine und fachlich fokussierte Analyse der Organisation der Konzeptimplementierung vorausgeht, die nach Blindenbacher (1997) drei Aspekte enthalten sollte: die Wirksamkeitsanalyse, die Situationsanalyse sowie die Strukturprognose. Auf dieser Grundlage ist die Chance einer erfolgreichen Konzeptimplementierung und langfristigen Realisierung gelingender sexueller Selbstbestimmung deutlich erhöht.

Gerade für den Bereich der sexuellen Selbstbestimmung braucht es zusätzlich die Analyse und inhaltliche Berücksichtigung der Organisationskultur, die nach Schein (2006, 27) drei Bereiche umfasst: die Basisannahmen, die Normen und Standards sowie die Symbole und Zeichen. Zu den (oft unbewussten, da selten reflektierten) Basisannahmen werden z. B. als ein Grundthema die Annahmen über die Natur des Menschen gezählt. In Bezug auf sexuelle Selbstbestimmung sind diesbezüglich Reflexionen über z. B. die Tragweite des Einflusses der individuellen sexuellen Biografie auf das Handeln der Mitarbeitenden oder Erklärungsmodelle über sexuelle Handlungsmotive (z. B. triebgesteuert oder erlernt) bedeutsam. Für die Personengruppe der Menschen mit Komplexer Behinderung sind dies ebenso die bereits zu Beginn des Beitrags dargestellten Deutungsmuster der Asexualität oder sexuellen

Neutralität. Normen und Standards spiegeln sich in offiziellen Konzepten oder Orientierungshilfen der Organisation genauso wieder wie in ungeschriebenen Verhaltensrichtlinien (z. B. »Sexuelle Selbstbestimmung gehört nicht zu unseren Aufgaben – dafür braucht es Sexualbegleiter(innen).«). Wird für Menschen mit Komplexer Behinderung sexuelle Neutralität angenommen (Basisannahme), kann sich dies z. B. in Pflegesituationen widerspiegeln, in denen mehrere Menschen gleichzeitig gepflegt werden, gleichgeschlechtliche Pflege keine Rolle spielt und Intimität und Scham des Einzelnen keine Beachtung finden (Normen und Standards). Über Symbole und Zeichen werden die beiden genannten Ebenen (soweit sie bewusst sind) kommuniziert. Diese können sich z. B. in unangemessenen Bezeichnungen der Personengruppe (»die Schwebis«) oder einzelner Bewohner(innen) (»unser Schätzchen«) zeigen.

Das komplexe Thema der Weiterentwicklung von Organisationen konnte hier nur angedeutet werden. Deutlich wird allerdings, dass die Realisierung sexueller Selbstbestimmung durch die Implementierung entsprechender Konzeptionen allein nicht ausreichend ist – sei das Konzept auch noch so gut. Die gewinnbringende Umsetzung einer Konzeption zur sexuellen Selbstbestimmung in einer Wohneinrichtung hängt viel wesentlicher von diesen aufgezeigten organisationalen Rahmenbedingungen und Analyseprozessen ab.

3.2.3 Maßnahmen für Bewohner(innen)

Die Weiterentwicklung einer Wohneinrichtung für Erwachsene mit Behinderung im Bereich der sexuellen Selbstbestimmung benötigt ebenso Maßnahmen mit und für die Bewohner(innen). Diese basieren auf einer Haltung des Empowerments und gliedern sich wie bei den Mitarbeitenden in die Bereiche der Reflexion, des Wissens und des Könnens.

Im Bereich der Reflexion sollten die Erwachsenen die Möglichkeit haben, über ihre eigene (sexuelle) Biografie und ihre aktuelle Lebenssituation nachzudenken. Dies muss sicherlich geübt werden, da sie eher selten zu solchen Prozessen angeregt und dabei begleitet werden. Methodische Anregungen können z. B. aus der Biografiearbeit (vgl. Lindmeier 2004 und in diesem Band) oder der persönlichen Zukunftsplanung (vgl. Doose 2013 und Benthien et al. in diesem Band) abgeleitet werden. Auf dieser Grundlage können dann leichter eigene sexuelle Wünsche und Bedarfe erkannt und über verschiedene Kommunikationswege mitgeteilt werden. Ebenso kann gemeinsam erlernt werden, die Wohnsituation zu bewerten und eigene Änderungswünsche zu erkennen.

Durch verschiedene Medien können die Prozesse unterstützt werden. Filme zum Thema Liebe und Partnerschaft (z. B. »Liebe und so Sachen« von Pro Familia) können hier ebenso genutzt werden wie Informationsbroschüren verschiedener Anbieter in Leichter Sprache (z. B. von Pro Familia oder donum vitae). Letztlich bieten viele Alltagssituationen schon die Gelegenheit, sich über sexuelle Themen (z. B. Frau-/

Mann-Sein bei der Auswahl der Kleidung, des Duschgels oder Deodorants) auszutauschen oder Erfahrungsräume anzubieten. So kann der Bereich der Wissenserweiterung zum einen konkret im Alltag und mit vielen, oft notwendigen Wiederholungen stattfinden oder zum anderen in Bildungsangeboten für die Bewohner(innen). Je nachdem wie diese organisiert sind (in der Institution, institutionsübergreifend oder bei anderen Anbietern) bieten sich hier Möglichkeiten andere Menschen in vergleichbaren Lebenssituation kennen zu lernen, sich auszutauschen oder auch potenzielle Partner(innen) zu finden.

Neue (sexuelle) Erfahrungen zu machen und Kompetenzen zu erproben (z. B. im Bereich des Flirtens) braucht oft Mut und eine verstehende unterstützende Begleitung, die Sicherheit vermittelt und Freiräume anbietet. Hier schließt sich der Kreis zu der notwendigen Weiterentwicklung der Mitarbeitenden und der Institution. Nicht nur die Erwachsenen mit Behinderung benötigen das Gefühl der Sicherheit und den Freiraum für die Entwicklung sexueller Selbstbestimmung. Auch die Mitarbeitenden benötigen institutionelle Sicherheit sowie den Rückhalt auf den verschiedenen Leitungsebenen, um ihren professionellen Auftrag in der Begleitung der Bewohner(innen) zu klären und auszuführen. So wird deutlich, dass die Realisierung sexueller Selbstbestimmung Bewegungen auf allen Ebenen erfordert, um zu einem für alle befriedigenden Entwicklungsprozess zu gelangen.

4 Abschluss

Jede Akteurin und jeder Akteur in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe (und nicht nur dort) ist letztlich aufgefordert vielfältige Reflexionsprozesse zu durchlaufen, so den eigenen Standpunkt zu finden und die individuellen Möglichkeiten zur Weiterentwicklung zu prüfen. So kann jede(r) einen Beitrag zur Realisierung sexueller Selbstbestimmung bei Menschen mit komplexer Behinderung leisten. Diese beginnt mit der positiven Unterstellung, dass jeder Mensch, egal wie schwer dessen Behinderung ist, ein Mensch mit Sexualität und dem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung ist. Damit verbunden ist die Anerkennung des enormen und noch viel zu oft negativen Einflusses von strukturellen und sozialen Kontextbedingungen in den Institutionen auf die sexuelle Selbstbestimmung der Männer und Frauen mit komplexer Behinderung. Es ist ein Weg, auf dem sich die Beteiligten ihrer Ungewissheit des eigenen Wissens bewusst sind und die Ungewissheit in der einzigartigen Begegnung mit einzigartigen Menschen und deren Ausgang als produktiv und notwendig bewerten (vgl. Bernasconi/Böing in diesem Band).

Es ist ein Weg, der Mut, Offenheit und Energie braucht sowie die Erkenntnis, dass alle Strukturen von Menschen gemacht und damit von Menschen veränderbar sind. Dazu kann jede(r) etwas beitragen.

Literatur

- Blindenbacher, Raoul J. (1997): Organisationsstrukturen sozialer Einrichtungen – ein Strukturierungsprogramm zur Steigerung der Wirksamkeit sozialer Arbeit. Bern/Stuttgart/Wien.
- Bohn, Carolin (2015): Macht und Scham in der Pflege. Beschämende Situationen erkennen und sensibel damit umgehen. München/Basel.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2012): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzfassung. Meckenheim.
- Doose, Stefan (2013): »I want my dream!« Persönliche Zukunftsplanung. 10. Auflage. Neu-Ulm.
- Došen, Anton (2010): Psychische Störungen, Verhaltensprobleme und intellektuelle Behinderung. Ein integrativer Ansatz für Kinder und Erwachsene. Göttingen.
- Fornfeld, Barbara (Hrsg.) (2008): Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik. München.
- Herrath, Frank (2013): Menschenrecht trifft Lebenswirklichkeit: Was behindert Sexualität? In: Clausen, Jens/Herrath, Frank (Hrsg.): Sexualität leben ohne Behinderung. Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung. Stuttgart.
- Lindmeier, Christian (2004): Biografiearbeit mit geistig behinderten Menschen. Ein Praxisbuch für Einzel- und Gruppenarbeit. Weinheim/München.
- Ortland, Barbara (2008): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik. Stuttgart.
- Ortland, Barbara (2015): Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Stuttgart.
- Ortland, Barbara (2015a): Sexuelle Vielfalt als Herausforderung – aktuelle Ergebnisse einer Befragung von Mitarbeitenden in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe. In: Teilhabe Heft 1, Jg. 54, 10–17.
- Sauer, Arn/Hamm, Jonas (2015): Selbstbestimmung von und neue Sichtweisen auf Trans* – wer hat Angst vorm Perspektivwechsel? In: BZgA (Hrsg.): Forum Sexualaufklärung und Familienplanung: Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierungen. Heft 1, 22–27.
- Schein, Edgar (2006): Organisationskultur. 2. Aufl. Bergisch Gladbach.
- Strauß, Bernhard/Kirchmann, Helmut/Schwark, Barbara/Thomas, Andrea (2010): Bindung, Sexualität und Persönlichkeitsentwicklung. Zum Verständnis sexueller Störungen aus der Sicht interpersonaler Theorien. Stuttgart.
- Weid-Goldschmidt, Bärbel (2013): Zielgruppen unterstützter Kommunikation. Fähigkeiten einschätzen – Unterstützung gestalten. Karlsruhe.

