



Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW

Hochschule für Soziale Arbeit HSA

Bachelorstudium in Sozialer Arbeit, Olten

Bachelor Thesis

Umgang mit sexueller Diversität von Begleitpersonen im Kontext von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung



Bachelor Thesis vorgelegt von

Theresa Rieder

Matrikelnummer:16-650-681

Eingereicht bei:

Daniel Kasper

Olten, Juli 2020

Abstract

Die folgende Bachelor Thesis befasst sich mit der Thematik der sexuellen Diversität im Kontext von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Dabei geht es um den Aspekt der Haltung bzw. des Umgangs von Begleitpersonen bezüglich sexueller Diversität bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Im Kontext eines Wohnheims haben Begleitpersonen einen grossen Einfluss auf die Informationen und Möglichkeiten, welche den Bewohner*innen zur Verfügung stehen und damit auf deren Erleben und Ausleben von sexueller Diversität. Diese Bachelor Thesis bearbeitet folgende Fragestellungen:

Wie kann eine positive Kultur der sexuellen Diversität bei Begleitpersonen von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung unterstützt werden?

Da Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung sowie auch deren Begleitpersonen meist wenig Wissen über sexuelle Diversität haben und dieses oft als Tabuthema behandelt wird, kann eine positive Kultur hauptsächlich durch Fachwissen und gezielte Reflexion gefördert werden.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1 Themenwahl und Motivation	1
1.2 Stand des Wissenschaftlichen Diskurses	3
1.3 Hypothesen	5
1.4 Fragestellung	6
1.5 Abgrenzung des Themas	7
1.6 Relevanz für die Soziale Arbeit	8
1.7 Vorgehen	9
2. Begriffsdefinitionen	10
2.1 Sexualität	10
2.2 Kognitive Beeinträchtigung	12
3. Sexuelle Diversität	13
3.1 Formen der sexuellen Diversität	16
3.1.1 Formen der sexuellen Diversität bezüglich der Geschlechter Dimension	17
3.1.2 Formen der sexuellen Diversität bezüglich der biologischen Ebene	18
3.1.3 Formen der sexuellen Diversität bezüglich sexueller und romantischer Orientierung	19
3.1.4 Formen der sexuellen Diversität bezüglich der Beziehungsgestaltung	20
3.2 Eine kurze Geschichte der sexuellen Diversität	21
3.3 Gesellschaftlicher Umgang	23
4. Sexuelle Diversität und kognitive Beeinträchtigung	25
4.1 Sexualität und kognitive Beeinträchtigung	25
4.2 Sexuelle Diversität in Bezug auf Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung	26
4.3. Sexuelle Diversität im Heimkontext	28
5. Haltungen in der Sozialen Arbeit	30
5.1 Werte und Normen in der Sozialen Arbeit in Bezug der Sexualität und sexuellen Diversität	33
5.2 Heimkultur	35
5.3 Merkmale einer positiven Kultur	38
5.4 Faktoren für die Entwicklung einer positiven Kultur der sexuellen Diversitäten	40
6. Beantwortung der Fragestellung	43
7. Schlussbemerkung und weiterführende Fragen	45
8. Quellenverzeichnis	48
8.1 Literaturverzeichnis	48
8.2 Elektronisches Verzeichnis	51
8.3 Abbildungsverzeichnis	52
9. Ehrenwörtliche Erklärung	53

1. Einleitung

1.1 Themenwahl und Motivation

„Das Problem ‘Sex’ ist im Allgemeinen kein Problem für die Behinderten, sondern für die Betreuer.“

(Achilles 2014: 17)

Dieses Zitat beschreibt für mich sehr treffend die Schwierigkeit in Bezug auf das Thema Sexualität im Zusammenhang mit Menschen mit einer Beeinträchtigung. Die Motivation, diese Arbeit zu schreiben, kommt hauptsächlich aus meiner persönlichen Erfahrung mit Menschen mit einer Beeinträchtigung und dem Umgang von Begleitpersonen mit dem Thema der sexuellen Entwicklung und Bildung. In meinem Vorpraktikum wurde beispielweise zwei Mädchen mit Beeinträchtigung nicht erlaubt, einander auf den Schoß zu sitzen. Unabhängig von der Intention, mit welcher die Mädchen dies machen wollten, sei es aus Freundschaft oder anderen Interessen, vermittelte diese Intervention von den Begleitpersonen ihnen wahrscheinlich das Bild, dass dies unerwünscht ist oder sogar, dass es nicht gut ist, einer gleichgeschlechtlichen Person zu nahe zu kommen. Aufgrund des Machtgefälles zwischen Menschen, die in einem Wohn- oder Schulheim leben und deren Begleitpersonen, die oft für jene Menschen darüber entscheiden können, was richtig und falsch ist bzw. was sich “gehört“ oder “nicht gehört“, sind Menschen mit einer Beeinträchtigung oft den Werten und Normen dieser Begleitpersonen ausgesetzt. Dadurch ist es umso wichtiger, dass wir uns erstens unserer eigenen Werte bewusst werden und diese auch reflektieren; zweitens uns darüber klar sind, welche “Macht“ wir haben und wie wichtig es ist, nicht unüberlegt für die Bewohner Entscheidungen zu treffen; und drittens auch Entscheidungen, welche nicht unseren Werten und Normen entsprechen zu unterstützen. Hierzu wiederum anekdotisch ein Beispiel aus meiner Praxis: Ich habe die Situation erlebt, dass ein Bewohner sich nicht mehr die Haare schneiden lassen wollte und viele Begleitpersonen ihn aber vehement davon überzeugen wollten, weil sie kurze Haare als gepflegter empfanden. Diese Situation zeigt für mich mehrere Problematiken auf: Einerseits die Anforderung an ihn, seine Haare der womöglich gesellschaftsentsprechenden Norm, dass Männer kurze und Frauen lange Haare tragen, zu gestalten. Andererseits auch die Nicht-Thematisierung mit ihm darüber, wie es dennoch möglich wäre, die langen Haare zu behalten aber diese besser zu pflegen oder zu frisieren. Die Begleitpersonen

kritisierten stattdessen lediglich das ungepflegte Aussehen und bestanden darauf, dass er sich die Haare “doch nun endlich“ schneiden lassen solle und es dann viel schöner aussehen würde.

Grundsätzlich zählt die sexuelle Entfaltung zu den Menschenrechten. Das Wohlbefinden und die Lebensqualität sind massgeblich davon abhängig, dass Menschen ihre Sexualität und sexuelle Orientierung ausleben oder zumindest mitteilen können, ohne diskriminiert zu werden. Jedem Menschen sollte das Recht zustehen, sich auszuleben und sich frei zu entfalten (vgl. UNBRK 2008:22). Es wird davon ausgegangen, dass Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung eine genauso vielfältige Sexualität haben wie Menschen ohne kognitive Beeinträchtigungen. Wenn jedoch das Umfeld nicht stimmt – das heisst, wenn *keine* positive Kultur der Sexualität beziehungsweise sexueller Diversität vorhanden ist, wird es schwieriger, seine eigene Sexualität zu finden und zu entdecken. Daher möchte ich beim Umfeld ansetzen, in welchem sich Menschen mit einer Beeinträchtigung meist befinden. Dies sind oftmals Wohnheime, in denen sie von Sozialpädagog*innen und Fachpersonen Betreuung aber auch teilweise Personen ohne spezifische Ausbildung (ich fasse fortan diese Personengruppen unter dem Begriff “Begleitpersonen“ zusammen) begleitet werden. In diesen Wohnheimen bestimmen oft diese Begleitpersonen selbst aber auch Leitungspersonen, welchen Umgang Begleitpersonen von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung mit der Thematik der Sexualität und der sexuellen Diversität haben oder haben sollen.

Spezifisch auf das Thema der sexuellen Diversität möchte ich eingehen, da in unserer Gesellschaft das Bild von monogamen heterosexuellen Beziehungen der Norm entspricht. Dies verdeutlicht sich auch, wenn Werbungen oder Filme konsumiert werden, in denen es sehr selten vorkommt, dass eine andere Beziehungsform behandelt oder porträtiert wird. Die Formen, eine Beziehung zu gestalten, sind jedoch einiges vielfältiger als es in den Medien repräsentiert wird. In der Schweiz definieren sich beispielsweise 5-10% als homo- oder bisexuell (vgl. Schmidt / Schondelmayer / Schröder 2015:10). Die Schweiz hat im Juni 2020 über die Ehe für gleichgeschlechtliche Paare abgestimmt. Der Nationalrat hat den Vorschlag angenommen, womit die Schweiz eines der letzten Länder in Europa ist, welche die Ehe für alle zugänglich macht (vgl. Rhyn 2020:o.S). In Bezug auf Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, bei denen das Thema der Sexualität noch in seiner Gesamtheit - nicht nur in Bezug auf die Eheschliessung - ein Thema ist, welches noch mehr Aufmerksamkeit bedarf, ist das Bewusstsein, dass es auch hier eine

grosse Vielfalt gibt, wie sie ihre Sexualität ausleben wollen, noch weniger vorhanden. Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung haben eine Sexualität, und sie haben nicht nur eine Sexualität, sondern eine vielfältige und individuelle Sexualität. Es ist mir wichtig, auf das Thema der sexuellen Diversität bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung aufmerksam zu machen, ein Bewusstsein dafür zu schaffen und aufzuzeigen, wie wichtig der Umgang mit der Thematik für Menschen, welche in einem Wohnheim leben, ist – da es hierzu auch noch wenig Studien gibt. Die eigene Sexualität ausleben zu dürfen, sollte grundsätzlich ein positives und schönes Erlebnis sein, und hierbei positiv in seiner eigenen Vielfältigkeit unterstützt zu werden, sollte selbstverständlich sein. Dieser Selbstverständlichkeit im Rahmen von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung ein kleines Stück näherzukommen ist meine primäre Motivation.

1.2 Stand des Wissenschaftlichen Diskurses

Sexualität ist ein Forschungsgegenstand, der seit ungefähr 100 Jahren im Blick der Wissenschaft ist. Zunächst dominierte der somatisch-biologische Blickwinkel der Medizin. Inzwischen wird dieser seit Anfang des 20. Jahrhunderts durch psychoanalytische Beobachtungen und anthropologische-hermeneutische Gesichtspunkte ergänzt. Gegen Ende des letzten Jahrhunderts bestimmten empirische-sozialwissenschaftliche sowie klinisch-psychotherapeutische Fragen den Forschungsstand (vgl. Ortland 2008:19). Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema der Sexualität mit dem Fokus auf Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung ist allerdings noch nicht so ausgeprägt. Es ist inzwischen in Fachkreisen jedoch auch keine neue „Erkenntnis“ mehr, zu wissen, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung eine Sexualität haben und diesen Aspekt auf einer beschreibenden Ebene zu diskutieren (vgl. Herrath 2005:1). Die tiefgehende Auseinandersetzung mit der sexuellen Diversität bei kognitiver Beeinträchtigung nimmt jedoch nur einen kleinen Teil solcher Diskussionen ein (vgl. Ortland 2008:127). Im Vergleich belegt eine Studie von Timmermanns, dass schon bei Menschen ohne Beeinträchtigung ein negativer Umgang oder Diskriminierung vor allem bei homosexuellen Teenagern sehr hoch ist (vgl. Ortland 2008:128) – „für Menschen mit Behinderung, die homosexuell orientiert sind, potenzieren sich ihre Diskriminierungserfahrungen noch“ (vgl. ebd:127). Allgemein stehen vor allem Jugendliche in der LGBTI+-Community unter grossem Druck. Sie erfahren oft viel Ablehnung und haben kaum Unterstützung. Daher besteht ein grösseres Risiko für Depressionen und ein höheres Suchtrisiko als in der allgemeinen Gesellschaft

(vgl. Rüefli/ Féraud/ Huegli 2017:33). Zudem ist die Rate an Suizidversuchen bei homosexuellen Jugendlichen im Alter von 12 bis 25 Jahren in der Schweiz sieben Mal höher, als bei heterosexuellen Jugendlichen (vgl. Schmidt et al. 20015:10). Dies zeigt, welche negativen Auswirkung es haben kann, wenn die Gesellschaft mit der eigenen sexuellen Diversität nicht positiv umgeht. In der eher begrenzten Literatur zum Thema Beeinträchtigung und sexueller Diversität, die es gibt (vgl. Rudolph: 2001:25), wird oft von einer Körperbehinderung oder Sinnesbehinderung gesprochen, jedoch wenig über kognitive Beeinträchtigung. In Bezug auf die sexuelle Diversität geht es des Öfteren um das Thema Homosexualität – seltener um Bisexualität. Zu Begriffen wie Pansexualität, Transsexualität oder Asexualität wird insbesondere im deutschsprachigen Raum nichts geschrieben. Auffallend ist auch, dass beim Thema Homosexualität öfter das “Schwul-Sein“ thematisiert wird als das “Lesbisch-Sein“. Hierzu könnte ein Erklärungsansatz sein, dass das Konzept der Homosexualität in den 1880 zuerst für Männer entwickelt wurde (vgl. Lautmann 215:33) während Frauen-Intimität hingegen öfters als Freundschafts-Intimität gedeutet wurde und immer noch wird. Zudem definieren sich Frauen eher als “unlabeled“ oder bisexuell statt lesbisch oder heterosexuell (vgl. ebd:35f).

Laut Hofsäss (1995: 74) zielen die meisten pädagogischen Ansätze am Ende auf heterosexuelle Bindungen hin. Dies bedeutet, dass zum Beispiel Kinder und Jugendliche mit einer nicht heteronormativen Sexualität oder einem Interesse an nicht heteronormativen Sexualitäten nicht im Erziehungskontext thematisiert werden (vgl. Hofsäss in Rudolph 2001: 26). Seit etwa 1990 beschäftigt sich die Jugendhilfe mit dem Thema der sexuellen Diversität und damit verbunden fordert die Ausführungsveränderung zum Kinder- und Jugendhilfegesetz Berlin (1995/2004) erstmal die Berücksichtigung der Identitätsentwicklung und Lebensrealität von LGBTI+ Jugendlichen (vgl.Kugler/Nordt 2015: 211).

Die tägliche Begleitung von Menschen mit einer Beeinträchtigung ist auf Heterosexualität ausgerichtet - beispielsweise bei der Wahl der Pflegeperson bei der Intimpflege. Begleitpersonen gehen davon aus, dass es grundsätzlich für die Person angenehmer ist, als Mann von einem Mann gepflegt zu werden respektive als Frau von einer Frau. Zudem bietet das Begleitpersonal oft keine offenen Gespräche bezüglich Homosexualität/Bisexualität etc. an und der Zugang zu diesbezüglichen Informationen ist erschwert (vgl. Rudolph 2001:28f). Grundsätzlich sind Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung in Bezug auf das Thema Sexualität noch weit von Gleichberechtigung und Teilhabe entfernt (vgl. Stöppler 2014:175). Im Allgemeinen besteht der Bedarf, Fachpersonen wie

Pflegepersonal aber auch Sozialpädagog*innen entsprechend auszubilden, da bisher die Fachpersonen im Bereich der sexuellen Gesundheit nicht genügend ausgebildet sind (vgl. Rüfli et al. 2017:106). Ein weiterer Faktor zur Rolle von Begleitpersonen bei den Möglichkeiten eine offene Kultur zu gestalten, ist die Frage, inwiefern die Begleitpersonen mit ihrer eigenen Person Einfluss auf die bestehende Kultur haben. Der Fachdiskurs der Sozialen Arbeit ist sich zum aktuellen Stand grundsätzlich darüber einig, dass die Professionellen in der Sozialen Arbeit mit ihrer ganzen Person involviert sind. Dies bedeutet, dass unsere biographischen Erfahrungen, unsere Werte und Normen Einfluss auf unsere tägliche Arbeit nehmen (vgl. Hochuli -Freund 2015:66f). Die konkrete Auseinandersetzung findet jedoch in der sozialpädagogischen und erziehungswissenschaftlichen Literatur mit dem Haltungsbegriff nur selten statt (vgl. Fegter / Geipel / Horstbrink. 2010:228).

1.3 Hypothesen

Aus meinem bisherigen Wissen und der Auseinandersetzung mit dem Thema haben sich folgende Hypothesen ergeben:

- Viele Begleitpersonen in der Sozialen Arbeit haben Mühe im Umgang mit der Sexualität von Klienten*innen, da diese Fachpersonen diesbezüglich oft ungenügend ausgebildet und sensibilisiert sind.
- Wenn sich Begleitpersonen ihre eigenen Werte und Normen bezüglich Sexualität bewusst machen und diese reflektieren, kann ein Bewusstsein über sexuelle Vielfalt entstehen.
- Durch Wissensvermittlung für Begleitpersonen zur sexuellen Diversität kann eine neue, offene Kultur entstehen und gefördert werden.
- Wenn Begleitpersonen mehr Fachwissen zum Thema der sexuellen Bildung haben, können sie differenzierter auf die Personen eingehen.
- Wenn Diversität mehr wahrgenommen wird und Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung nicht mehr als sexuelles “Neutrum“ behandelt werden, dann können sie sich besser entfalten.
- Erst wenn eine positive Kultur der sexuellen Diversität vorhanden ist, können die Bewohner in einem Wohnheim ihre Identität finden und ihre Bedürfnisse wahrgenommen werden.

1.4 Fragestellung

In der Gesellschaft definieren sich 5 - 10% als homosexuell oder bisexuell. Es kann davon ausgegangen werden, dass sich ein genauso grosser Anteil an Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung als homosexuell oder bisexuell definiert (vgl. Schmidt et al. 2015:10). Die meisten Menschen, welche von der "Norm" abweichen, finden sich in Gruppen der LSBTI+ (Lesbisch, Schwul, Bisexuell, Transgender, Intersexuell, +für weitere Diversitäten) Community wieder. Hier können sie Gleichgesinnte finden, können sich somit öffnen und mit anderen identifizieren. Grundsätzlich werden Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung in Bezug auf ihre Sexualität respektive sexuelle Diversität von der Gesellschaft wenig wahrgenommen. Sie sind auch in der LSBTI+ Community meist kaum vertreten. Da Menschen mit einer Beeinträchtigung wenig wahrgenommen werden, sind die Räumlichkeiten auch nicht dementsprechend ausgestaltet und oft nicht rollstuhlgängig. Es geschieht auch, dass sie teilweise auf Grund ihrer Beeinträchtigung aus solchen Gruppen aktiv ausgeschlossen werden (vgl. Rudolph 2001:31f). Das Thema der sexuellen Diversität bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung ist ein mehrfaches Tabu, über das nicht geredet wird. Dies, weil einerseits Menschen mit einer Beeinträchtigung von der Gesellschaft grundsätzlich eine Sexualität abgesprochen wird und andererseits, weil die Gesellschaft in Bezug auf sexuelle Diversität im Allgemeinen bereits eher ablehnend ist und die Auseinandersetzung tabuisiert wird. Dadurch kumuliert sich die Problematik beim Thema der sexuellen Diversität in Bezug auf Menschen mit einer Beeinträchtigung zusätzlich auf mehreren Ebenen (vgl. Rudolph 2001:25f).

Um Informationen zu bekommen, um zu wissen, dass Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung nicht alleine sind, um zu wissen, dass es in Ordnung ist, wenn sie Wünsche haben, welche beispielweise nicht den gängigen Film-Klischees einer heteronormativen monogamen Beziehung entsprechen, ist es wichtig, dass Heime auch bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung auf die sexuelle Diversität aufmerksam werden. Daher lautet meine Fragestellung:

Wie kann eine positive Kultur der sexuellen Diversität bei Begleitpersonen von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung unterstützt werden?

1.5 Abgrenzung des Themas

Bei den genannten Leitfragen spielen viele Faktoren mit hinein. Es gibt sehr viele verschiedene Formen von kognitiven Beeinträchtigungen, wobei ich hier keine Unterscheidungen der einzelnen Beeinträchtigungen machen werde, sondern versuchen werde, eine zusammenfassende Definition zur Thematik zu erarbeiten. Zur kognitiven Beeinträchtigung können auch körperliche Beeinträchtigungen in Kombination auftreten, wie beispielsweise oft (jedoch nicht zwingend) bei der Infantilen Cerebralparese. Auch die körperlichen Begebenheiten haben einen Einfluss auf die Sexualität (vgl. Orland 2008:80) - ich möchte mich jedoch in dieser Arbeit auf die Situation von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung fokussieren. Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung werden von einer Vielzahl Menschen in ihrem Leben begleitet, wie beispielsweise von den Eltern und Verwandten. Ich konzentriere mich jedoch auf Begleitpersonen, die in ihrem Arbeitskontext Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung begleiten, welche in einem Wohnheim leben. Die Zusammenarbeit mit Eltern und Angehörigen wäre auch bei diesem Thema sehr wichtig - in diesem Rahmen ist es jedoch nicht möglich, diesen Aspekt miteinzubeziehen. Eine "positive Kultur" kann viele Punkte beinhalten, wobei ich mich aber auf das Thema der Haltungen, Wissensvermittlung und Rahmenbedingungen in einem Wohnheim sowie Unterstützung einer positiven Haltung bei Begleitpersonen konzentrieren werde.

In Bezug auf die sexuelle Diversität bin ich mir bewusst, dass dieses Thema nahezu endlos ist. Ich werde mich auf die rechtlich erlaubten Ausführungen der sexuellen Diversität von Menschen und zwischen Menschen konzentrieren. Ich bin mir bewusst, dass auch weitergehende Vielfältigkeit existiert, wie beispielsweise die Objektophilie, in welcher sich Menschen in Gegenstände verlieben, sowie auch andere sehr spezifische Fetische. Ein Wissen über die Existenz dieser Neigungen ist für Sozialpädagog*innen sicherlich wichtig - würde hier jedoch den Rahmen sprengen.

Auch das Coming-Out steht oft im Zusammenhang mit sexueller Diversität. Die Mitarbeiter*innen sowie die Institution müssen hierbei jedoch schon vorher gewisse Voraussetzungen einer "positive Kultur" pflegen, um diesen Prozess erst möglich zu machen, wodurch der Fokus dieser Arbeit eher bei diesen Voraussetzungen liegen soll.

Zusätzlich spielt das Thema des Machtgefälles in Zusammenhang mit der sexuellen Diversität auch eine wichtige Rolle. Das Bewusstsein dieses Machtgefälles und der

Umgang damit haben einen Einfluss darauf, welche Chancen Menschen mit einer Beeinträchtigung in Bezug auf ihre sexuelle Selbstbestimmung haben. Ich werde das Thema Machtgefälle im Kapitel "Haltungen" kurz anschnitten, jedoch nicht vertieft bearbeiten.

Die Themen der sexuellen Übergriffe oder der sexuellen Gewalt spielen leider aufgrund der hohen Betroffenheit von Menschen mit einer Beeinträchtigung in die Erfahrungen hinein und haben somit Einfluss auf die Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigung. Dies ist ein sehr wichtiges Thema, welches ich jedoch in diesem Rahmen nicht weiter bearbeiten werde.

1.6 Relevanz für die Soziale Arbeit

Sexualität ist ein Menschenrecht. Laut der Weltgesundheitsorganisation ist die sexuelle Gesundheit unmittelbar mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden. Zur sexuellen Gesundheit gehören eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen, sowie die Möglichkeit, angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen frei von Diskriminierung machen zu können. Sexuelle Gesundheit ist ein Zustand der körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit, Funktionsstörungen oder Gebrechen (vgl. WHO 2011: 6). Die sexuelle Ausrichtung der Menschen war schon immer sehr divers - jedoch war (und ist) es nicht immer und überall erlaubt, diese auszuleben. Das Recht, ihre Sexualität vielfältig auszuleben, besteht natürlich auch für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung.

Da Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung meist auf Unterstützung von Begleitpersonen angewiesen sind und somit diese Begleitpersonen einen grossen Einfluss auf diese Menschen haben, können Entwicklung, Entfaltung und Identitätsentwicklung der Menschen mit Beeinträchtigung von Begleitpersonen und dem weiteren Heimumfeld unterstützt oder verhindert werden. Laut dem Berufskodex sind wir Sozialpädagog*innen dazu verpflichtet, unsere Werte und Normen zu reflektieren, sowie Diskriminierung, beispielsweise aufgrund von sexueller Orientierung, zu vermeiden und möglichst zu verhindern (vgl. Berufskodex 2010: 9). Es ist also die Aufgabe der Sozialen Arbeit, die Lebensqualität der Klient*innen zu unterstützen (vgl. ebd.:6) und somit auch deren sexuelle Gesundheit. Besonders Menschen, die benachteiligt werden, wie es im Berufskodex steht, bedürfen einer besonderen Unterstützung durch die Soziale Arbeit. Menschen mit einer

kognitiven Beeinträchtigung sind also auf unsere Unterstützung angewiesen. Es ist unsere Aufgabe, diese Unterstützung möglichst professionell zu leisten. Damit dies möglich ist, braucht es einerseits Fachwissen bezüglich der sexuellen Diversität und andererseits eine Professionalität, welche die sexuelle Gesundheit der Klient*innen gewährleistet (ebd.)

1.7 Vorgehen

Nach dieser Einleitung werden im folgenden Kapitel die relevanten Begriffe für das Verständnis dieser Arbeit definiert.

Im dritten Kapitel geht es um die Thematik der sexuellen Diversität; in den Unterkapiteln werden die historische Geschichte dieses Begriffes sowie Begrifflichkeiten wie Homosexualität, Transgender, die zu dieser Thematik gehören, erläutert. Ebenfalls wird der gesellschaftliche Umgang mit sexueller Vielfalt dargelegt.

Im vierten Kapitel wird die Besonderheit der sexuellen Diversität bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung dargelegt und auch im Heimkontext betrachtet. Das fünfte Kapitel wird sich um das Thema der Haltungen in der professionellen Sozialen Arbeit drehen. In den Unterkapiteln geht es zuerst um die eigene Haltung der Sozialarbeitenden und anschliessend auch um die Grundhaltung der Wohnheime - also der « Heimkultur». Hierbei geht es unter anderem um Leitbilder von Wohnheimen und deren Einfluss auf eine positive Kultur bezüglich sexueller Diversität, sowie darum, welche Faktoren und welche Merkmale zu einer gelingenden Entwicklung einer positiven Kultur der sexuellen Diversität gehört.

Das sechste Kapitel wird die Fragestellungen beantworten, indem aufgezeigt wird, wie eine positive Kultur der sexuellen Diversität bei Begleitpersonen von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung unterstützt werden kann.

Zum Abschluss steht die Schlussfolgerung und es wird der Erkenntnisgewinn für die Berufspraxis der Sozialen Arbeit aufgezeigt. Die Arbeit wird mit der Selbstreflexion sowie mit weiterführenden Fragen abgeschlossen.

2. Begriffsdefinitionen

2.1 Sexualität

Den Begriff der Sexualität vollumfänglich zu definieren und einzugrenzen ist schwierig, da es viele und auch widersprüchliche Variablen umfasst (vgl. Sielert 2015:36). Einen Versuch machte die Sexualtherapeutin Offtit (1970):

„Sexualität ist, was wir daraus machen. Eine teure oder eine billige Ware, Mittel zur Fortpflanzung. Abwehr gegen Einsamkeit, eine Form der Kommunikation, ein Werkzeug der Aggression (der Herrschaft, der Macht, der Strafe und der Unterdrückung), ein kurzweiliger Zeitvertreib, Liebe, Luxus, Kunst, Schönheit, ein idealer Zustand, das Böse oder das Gute, Luxus oder Entspannung, Belohnung, Flucht eine Grund der der Selbstachtung, eine Form von Zärtlichkeit eine Art der Regression, eine Quelle der Freiheit, Pflicht, Vergnügen Vereinigung mit dem Universum, mystische Ektase, Todes Wunsch oder Todeserleben, ein Weg zu Frieden, eine juristische Streitsache, eine Form, Neugier und Forschungsdrang zu befriedigen, eine Technik, eine biologische Funktion, Ausdruck psychischer Gesundheit oder Krankheit oder einfach eine sinnliche Erfahrung“ (Offtit 1970:16 in Sielert 2015:36).

Diese „Definition“ scheint weitreichend und allumfassend zu beschreiben, was alles eine Rolle spielen kann, ist aber auch sehr abschweifend und unpräzise.

Eine etwas konzisere Definition lässt sich in (unveröffentlichten) Assoziationen zum Thema Sexualität, Internatsteam ZKSK (2009) finden:

„Sexualität ist ein Grundbedürfnis, eine Lebenskraft, eine Triebbefriedigung. Sie kann Nähe, Erfüllung, Befriedigung, Genuss und Zärtlichkeit bedeuten, eine Energiequelle sein. Sie kann lustvoll, überraschend, aufregend, spannend und fantasiereich sein, „gut-tun“ und „schön machen“. Sie ist allgegenwärtig und auch käuflich. Sexualität kann als eine erweiterte Freundschaft, verbunden mit Liebe oder Emotionen, als Kunst oder als einen Liebesbeweis verstanden werden. Sie kann aber auch einen Menschen verunsichern oder gar ängstigen. Sie kann verbunden mit Macht und Gewalt sein, Enttäuschungen in sich bergen. Sie kann fesselnd, einengend und verletzend sein. Sexualität ist unerklärlich. Sie weckt Hoffnungen, Erwartungen und Sehnsüchte. Sexualität bedeutet Entwicklung.“ (Assoziationen zum Thema Sexualität 2009:o.S). Auch diese Definition zeigt auf, wie weitreichend Sexualität sein kann. Sie zeigt aber auch auf, dass Sexualität weit mehr ist

als nur die Funktion von Geschlechtsorganen und Fortpflanzung. Sexualität umfasst demnach einen Ausdruck von sich selbst, Liebe und Lust. Sexualität ist vielfältig. Orland (2008:18) ergänzt dabei noch, dass Sexualität eine Lebensenergie ist, welche für jeden Menschen unabhängig von den körperlichen oder kognitiven Ausgangsbedingungen unverzichtbar ist. Zudem weist sie darauf hin, dass sich Sexualität zwar dem Körper bedient jedoch immer der ganze Mensch mit seinen Gefühlen und dem individuellen Erleben einbezogen ist. Die Grafik der drei Bereiche der Sexualität nach Sporken (1974) verbildlicht diese verschiedenen Aspekte, respektive Ebenen, der Sexualität:

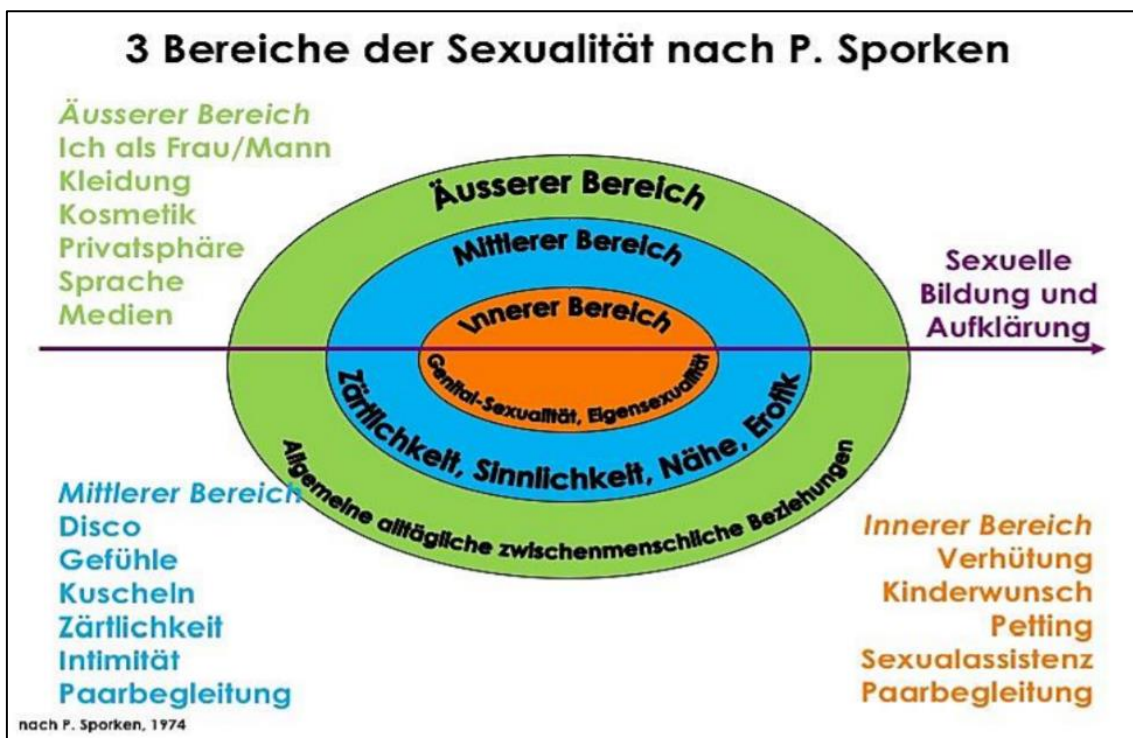


Abbildung 1: Drei-Bereiche der Sexualität nach Sporken, Paul (In: Kasper 2017: 1).

Die Darstellung verdeutlicht nochmal, dass Genital-Sexualität (innerer Bereich) nur einen Teil der gesamten Sexualität darstellt. Sowohl Zärtlichkeit und Nähe (mittlerer Bereich) als auch die eigene Darstellung respektive Kleidung, Kosmetik, Medien (äusserer Bereich) sind genauso ein Bestandteil der Sexualität. Ich würde die Grafik noch ergänzen, indem ich im linken oberen Teil bei "Ich als Frau/Mann" ein Gendersternchen („ich als Mann*Frau“) hinzufügen oder die Diversität der Geschlechter in einer anderen Form darstellen würde.

2.2 Kognitive Beeinträchtigung

Die Art und Bezeichnung, um eine kognitive Beeinträchtigung zu beschreiben hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten mehrfach geändert. Es gab hierzu Begriffe wie “Schwachsinn“ oder “geistiges Handicap“ respektive geistige Behinderung (vgl. Došen 2018:21).

Mit dem Begriff der kognitiven Beeinträchtigung ist eine Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten gemeint. Dies beeinflusst die Gesamtentwicklung oder die Lernfähigkeit in unterschiedlicher Art und Weise. Es gibt genetisch bedingte Beeinträchtigungen, wie beispielweise das Down-Syndrom, aber auch Komplikationen während der Geburt, wie Sauerstoffmangel, können eine kognitive Beeinträchtigung verursachen (vgl. Insieme Schweiz 2019: o.S.). Die Bezeichnung geistige Behinderung ist insofern falsch, da der Geist des Menschen nicht behindert ist, sondern es sich um eine Beeinträchtigung der Gehirnfunktion handelt (vgl. Herrath 2005:6).

Das Wort “Behinderung“ beschreibt, dass gesellschaftliche oder räumliche Begebenheiten einen Menschen behindern, am Leben teilzuhaben. Behinderung beschreibt nicht eine “negative“ Eigenschaft einer Person, sondern vielmehr die Beziehung des Menschen mit der Umwelt und wie diese Beziehung durch verschiedene Faktoren “behindert“ wird. (vgl. Wacker 2013: 243). Dies bedeutet, dass für ein Gelingen von Interaktions- und Kommunikationsprozessen alle Beteiligten verantwortlich sind und somit „Behinderung der nicht gelungene Umgang mit Verschiedenheit“ (Ortland 2008: 11) ist. Ich werde daher für den weiteren Verlauf ausschliesslich die Bezeichnung “kognitive Beeinträchtigung“ gebrauchen. Wenn jedoch von der Behinderung durch die Gesellschaft die Rede ist, werde ich den Begriff Behinderung verwenden. In Zitaten belasse ich den obsoleten Begriff “geistige Behinderung“.

3. Sexuelle Diversität

Sexuelle Diversität beschreibt die Vielfältigkeit von Sexualität. Sexuelle Diversität in Bezug auf das Geschlecht bedeutet nicht nur, sich abzuheben von der gesellschaftlichen Zweigeschlechtlichkeit von Mann und Frau, sondern vielmehr, die Flexibilität des Geschlechts wahrzunehmen (vgl. Lautmann 2015: 31).

Die gesellschaftlichen Normen (die sogenannte Heteronormativität) bewegen sich im Rahmen der Binärgeschlechtlichkeit (Mann oder Frau). „Cis“ beschreibt jemanden, dessen psychisches Geschlecht mit dem biologischen übereinstimmt, beispielweise eine Person, die weiblichen Geschlechtsorgane hat und deren psychische Geschlechtsidentität auch weiblich ist. In der Realität sind aber verschiedenen Variationen von Geschlechtern hinzuzufügen, wie beispielweise Intergeschlechtlich oder Transgender. Die Kritik an der Heteronormativität lässt sich verdeutlichen an einem Beispiel aus dem Sprachgebrauch, in dem sich der Zwang der Zweigeschlechtlichkeit deutlich aufzeigt: Auf unseren Briefen steht „Frau“ oder „Herr“ - einen weiteren Begriff gibt es nicht. Verschiedene Schreibweisen wie das „*“, also „Student*in“ versuchen dem entgegenzuwirken und ein Zeichen der Variation zu sein. Jedoch gibt es trotzdem nur männliche oder weibliche Substantivendungen für Personenbezeichnungen in der Standardsprache. Dabei wird meist im Anschluss, die benannte Person nur entweder durch das männliche oder das weibliche Personalpronomen „er“ oder „sie“ referenziert. Dies untermauert auch Förster: „Die Unterscheidung drängt sich der_m Sprecher_in geradewegs auf – und dies allein aus sprachlichen Zwängen (2017:11).“

Eine Person, bei welcher es keine Übereinstimmung zwischen der biologischen und der psychischen Geschlechtsidentität gibt, wird als Transgender oder Queer definiert (vgl. Nussbaum: 2017:4). Bei der Geschlechtsidentität gibt es verschiedene Dimensionen und Aspekte, die beachtet werden können. Geschlechtsidentität besteht aus dem biologischen Geschlecht sowie der Geschlechtsrolle. Geschlechtsspezifische Anforderungen werden meist schon von Beginn des Lebens den Kindern aufgetragen und werden meist in den ersten zwei Jahren internalisiert. Dies wirkt sich auf die Entwicklung der Psychosexualität und der Geschlechtsidentität aus, wodurch das Erleben der Sexualität je nach Geschlecht unterschiedlich ist. Dies zeigt den Zusammenhang zwischen der Geschlechtsidentität und der Psychosexualität (vgl. Mertens 1997:21f).

Im Zusammenhang mit dem Begriff der sexuellen Diversität fallen oft die Begriffe Queer oder LGBTQ+ (dies ist die englische Abkürzung für LSBTI+). Die Buchstaben stehen für Lesbisch, Schwul, Bisexuell, Transgender, Intersexuell. Diesen gibt es jedoch in verschiedensten Variationen, wie LSBTTIQ oder auch LSBTI* - sie stehen jedoch immer für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender, Intersexuelle und "Queers". Im Englischen wird die Abkürzung LGBTQ/LGBTQI+ verwendet, wobei diese auch in Europa oft Gebrauch findet. Die Bedeutung bleibt dieselbe. Das Sternchen "*" bei LSBTI* und das "+" bei LSBT+ stehen für die unterschiedlichen Selbstdefinitionen und Identitäten. Das "Q" kann sowohl als "Queer" als auch für "Questioning" stehen. Der Begriff "Questioning" (engl. fragend) steht für die Unsicherheit über die sexuelle und geschlechtliche Identität und dafür, dass diese Identitäten in Frage gestellt werden (vgl. Schmidt et al. 2015:10). Weiter ist der Begriff "Queer" hier auch essenziell und steht im Zusammenhang mit der sogenannten "Queer Theorie". Die Herkunft des Begriffs aus dem Englischen "queer" bedeutet „sonderbar, merkwürdig; andersartig“ (Duden 2020:o.S.). Der Begriff möchte bewusst verunsichern. Den Begriff "Queer" zu definieren, ist nicht einfach, denn die Queer Theorie steht dafür, dass der Begriff, Methoden und Theorien nicht gefestigt werden sollen, wie es sonst charakteristisch für wissenschaftliches Denken ist. Der Ausgangspunkt der Queer Theorie ist, dass sie sich davon abgrenzt, dass es nur zwei Geschlechter gibt. Die Queer Theorie fügt ein breites Spektrum an "Dazwischen Sein" hinzu. Hierzu gehört beispielsweise eine intergeschlechtliche Person oder eine Person, welche sich teilweise männlich und teilweise weiblich fühlt oder im Gesamten die binäre Geschlechtsidentität ver(n)eint. Alle diese Variationen werden in unserer Gesellschaft (noch) nicht vollständig akzeptiert, sondern es heisst meist, dass zwischen dem einen oder dem anderen entschieden werden muss (vgl. Förster 2017:10). Ich habe mich für den Begriff der Diversität entschieden, weil er für mich die Vielfalt beschreibt, ohne direkte Einschränkungen zu machen. Der Begriff Heteronormativität, welcher in diesem Zusammenhang auch häufig gebraucht wird, beschreibt das Gegenteil von sexueller Diversität (vgl. Degele 2005:19). „Heteronormativität ist ein binäres, zweigeschlechtlich und heterosexuell organisiertes und organisierendes Wahrnehmungs-, Handlungs- und Denkschema“ (Degele 2005:19).

Auch eine Person, welche sich in Bezug auf die sexuelle Orientierung nicht als heterosexuell definiert gehört zum Begriff "Queer" (vgl. ebd. 10). Die Queer Theorie kritisiert weiter, dass in der Gegenwartsgesellschaft oft davon ausgegangen wird, dass Sex, Gender

und Begehren sich gegenseitig konstituieren müssten, also eine Wechselwirkung zwischen Geschlecht und dem sexuellen Verhalten oder -Begehren einer Person besteht. Als klassisches Beispiel wird tendenziell davon ausgegangen, dass ein homosexueller Mann “weibliche“ Züge haben muss und diese im Zusammenhang stehen mit seiner sexuellen Orientierung. Ein homosexueller Mann kann solche traditionellen weibliche Züge aufweisen, dies muss jedoch nicht zwingend sein und diese Züge sind unabhängig von seiner sexuellen Orientierung. Dies zeigen auch die Praxis sowie aktuelle Studien aus dem Bereich der Gender- und Queer -Theorie. Sie verdeutlichen, dass eine Vielzahl an Geschlechtswirklichkeiten existiert und dass Geschlecht, sexuelles Verhalten und Begehren getrennt voneinander gelebt werden können (ebd:11).

Um diese verschiedenen Ebenen, die zur Sexualität und Identität gehören übersichtlich und zusammenfassend darzustellen, wird dies nun anhand des “Genderbreads“ erläutert und ergänzt:

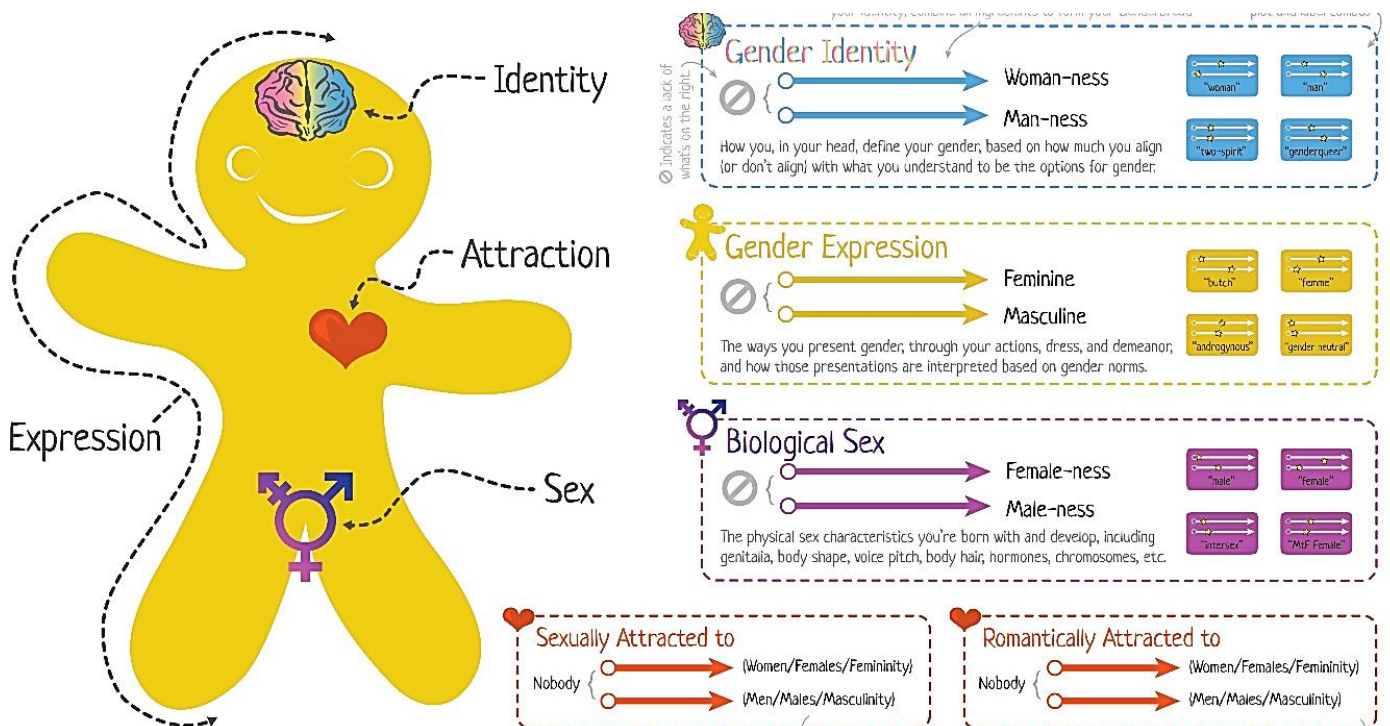


Abb. 2 “Genderbread“ (in: Nussbaum 2017:6).

Die “Genderbread“ Person stellt dabei die verschiedenen Ebenen von Sexualität und Identität wie aber auch deren Fluidität dar. Damit ist gemeint, dass unsere Geschlechtsidentität (*Gender Identity*), unsere äussernde Geschlechtsdarstellung (*Gender Expression*), wie auch das biologische Geschlecht (*Biological Sex*) und die sexuelle /

romantische Orientierung (*Sexual / Romantic Attraction*) jeweils unterschiedlich, abgestuft und/oder überlappend ausgerichtet sein und sich auch immer wieder verändern können (vgl. Nussbaum 2017:6). Als Beispiel zur Erläuterung dieser verschiedenen Ebenen: Ein biologischer Mann, welcher sich auch von der Geschlechtsidentität her als Mann betrachtet, kann sich am Wochenende als Frau darstellen (*Geschlechtsdarstellung*) und in einer monogamen heterosexuellen Beziehung leben. Alle diese Spannbreiten in diesen Ebenen können sich auch zeitlich verändern - so kann dieser Mann beispielweise plötzlich den Wunsch verspüren, in einer Polyamorie-Beziehung zu leben. In Bezug auf die Beziehungsebene wird bei der „Genderbread“ nicht explizit dargestellt, dass ein Mensch sich auch in mehrere Personen oder zu mehreren Personen gleichzeitig sexuell und/oder romantisch hingezogen fühlen kann. Dieser Aspekt müsste aus meiner Sicht deutlicher dargestellt werden.

3.1 Formen der sexuellen Diversität

Um diese verschiedenen Geschlechtsidentitäten oder sexuelle Orientierungen zu definieren, gibt es die unterschiedlichsten Begriffe und Kategorien. Diese werde ich im folgenden Kapitel aufzählen und kurz erläutern. Diese Liste soll jedoch weder abschliessend sein noch die Fluidität zwischen all diesen Kategorien ausklammern. Um das Denken zur sexuellen Diversität zu öffnen, kann es jedoch hilfreich sein, eine Idee davon zu bekommen, wie vielfältig diese ist. Es soll Sozialpädago*innen dazu anregen, ihren Horizont zu erweitern und Kenntnisse darüber zu erlangen, welche Formen von Sexualität und Identität existieren und wie diese ausgelebt werden. Zudem ist anzumerken, dass auch für jede Bezeichnung oft verschiedene Begriffe existieren, wie beispielweise Transsexuelle, Trans* oder Transgender. Wobei der Begriff Transsexualität oft abgelehnt wird von Transgender Personen, da das Geschlecht in diesem Fall nichts mit der sexuellen Orientierung zu tun haben muss. Aufgrund dieser Variation ist es nahezu unmöglich, alle existierenden Begriffe aufzulisten und ich werde mich auf die (nach meiner Recherche) gängigsten Begriffe beschränken. Um jegliche Wertung dieser Begriffe möglichst zu vermeiden, ist die Reihenfolge bei der Auflistung alphabetisch geordnet.

3.1.1 Formen der sexuellen Diversität bezüglich der Geschlechter Dimension

Androgyn

Der Begriff setzt sich zusammen aus “andros“ (Griechisch für «Mann») und “gyne“ (Griechisch für “Frau“). Diese Personen weisen bei ihrem Auftreten sowohl typisch männliche wie auch weibliche Merkmale auf. Es kann sich auch um einen Aspekt der Gender Identität handeln und die Menschen fühlen sich als Mischung zwischen männlich und weiblich. (vgl. Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Zürich 2019: O.s).

Cis-Gender

Dieser Begriff beschreibt eine Person, deren Geschlechtsidentität mit ihrem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt (vgl. Pro Familia Hessen o.J.:1). Diese Geschlechtsidentität gilt in der binärgeschlechtlichen Gesellschaft als Norm und wird daher selten von ebendieser Gesellschaft als “Cis-Gender“ unterschieden und so benannt.

Drag Queen / Drag King

Die Drag Queen ist eine Kunstform, in welcher sich Männer mittels Verkleidung und Schminke in eine weibliche Person verwandeln. Drag Queen hat an sich nichts mit geschlechtlicher Identität zu tun und wird lediglich aufgelistet, um die Abgrenzung zu Transgenderpersonen zu verdeutlichen. Es gibt auch den Begriff des Drag King, bei dem Frauen sich als Kunstform als Mann verkleiden (vgl. Pro Familia Hessen o.J.:2).

Genderfluid

Genderfluid wird eine Person bezeichnet bzw. bezeichnet sich eine Person selbst, wenn sich ihre Geschlechtsidentität immer wieder ändert oder sie sich zwischen den Polen männlich und weiblich befindet (vgl. Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Zürich 2019:o.S).

Transgender

Die Bezeichnung Trans* oder Transgender ist ein Oberbegriff für ein breites Spektrum von Identitäten und Lebeweisen von Menschen, die sich nicht oder nicht nur mit dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren können (Leidiger 2016:10). Da die Thematik Transgender in der Fachliteratur in Bezug auf sexuelle Diversität und

vor allem in Bezug auf Menschen mit einer Beeinträchtigung noch kaum behandelt wird und daher auch in der vorliegenden Arbeit auf Grund dieses Mangels zu kurz kommt, möchte ich hier kurz etwas ausführlicher werden als bei den anderen Definitionen:

Das Empfinden mit dem falschen Geschlecht geboren zu sein, kann sich in verschiedenen Formen äussern. Es kann zum Beispiel anhand von Kleidern, Schmuck und Schminke ausgedrückt werden. Transgender Personen haben auch die Möglichkeit während der Pubertät, hormonblockierende Medikamente zu nehmen, um die Pubertät aufzuhalten. Somit erlangt die Transgender Person Zeit, um zu entscheiden, ob sie ihrem psychischen Geschlecht entsprechende Hormone nehmen möchte. Es gibt auch die Möglichkeit einer geschlechtsangleichenden Operation, in welcher das biologische Geschlecht an das psychische Geschlecht angepasst wird. Diese Prozesse finden immer auch in Begleitung eines Psychologen statt (vgl. Kleiner/Scheunemann 2020:1).

3.1.2 Formen der sexuellen Diversität bezüglich der biologischen Ebene

Intergeschlecht

Dieser Begriff (früher auch bekannt als Zwitter oder Hermaphrodit) beschreibt Menschen, in denen sich Merkmale, welche beiden binären Geschlechtern zugeordnet werden, vereinigen. Die Entwicklung der Geschlechtsorgane hängt von vielen biomedizinischen Prozessen ab. Daraus entstehen Körper, welche durch genetische Anlage und hormonelle Abläufe mehr oder weniger geschlechtsspezifische Hormone produzieren und auch unterschiedlich auf diese Hormone reagieren. Dies beschreibt vereinfacht, wie die biologische Geschlechtlichkeit einer Person entsteht, welche dem männlichen, weiblichen oder eben dem Intergeschlecht zugeordnet wird. Das sind unter anderem Personen mit z.B. männlich assoziiertem Aussehen und Eierstöcken oder Personen mit Penis und Vagina zugleich (vgl. Schmidt et al. 2015:63).

Männlich \longleftrightarrow **Weiblich**

Biologische Erkenntnisse über Geschlechtsentwicklung weisen nicht auf eindeutige Geschlechter – „weiblich“ und „männlich“ – hin. Es zeigen sich eher viele Geschlechter auf einem Spektrum zwischen männlich und weiblich. Ein Einfluss auf die Geschlechter haben die primären und die sekundären Geschlechtsorgane sowie die Hormone (vgl. Köhler 2013: o.S). Die gebräuchlichen Definitionen sind bislang jedoch “nur“ männlich und weiblich

3.1.3 Formen der sexuellen Diversität bezüglich sexueller und romantischer Orientierung

Die Anziehung zu einer Person kann sowohl sexueller wie auch romantischer Art sein, jedoch auch nur romantischer oder sexueller Art. Daher werden einige Begriffe explizit beispielsweise als "homoromantisch" definiert. Der Begriff "-sexuell" bei den meisten Worten soll in keiner Weise den romantischen Anteil einer Beziehung ausgrenzen. Jede Beziehung zwischen Menschen gestaltet sich auch innerhalb einer dieser genannten Kategorien ("sexuell" oder "romantisch") individuell.

Asexuelle

Diese Personen fühlen sich nicht von anderen Menschen sexuell angezogen. Zudem haben sie kein Verlangen danach, mit anderen Personen Sex zu haben. Dies bedeutet jedoch nicht, dass sie sich nicht in andere Menschen verlieben oder keine Partnerschaften wünschen oder führen (vgl. Pro Familia Hessen o.J.:1).

Bisexuell

Dies beschreibt Menschen, welche sich zu beiden Geschlechtern (männlich und weiblich) hingezogen fühlen (vgl. Pro Familie Hessen o.J.:1).

Heterosexuell

Dies beschreibt, wenn sich zwei Menschen des gegensätzlichen Geschlechts zueinander hingezogen fühlen (vgl. Leidiger 2016:13).

Homoromantisch

Sind Menschen, welche romantische Gefühle – also nicht zwingend sexuelle Anziehung – für Menschen des gleichen Geschlechtes empfinden (vgl. Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Zürich 2019: o.S.).

Homosexuelle

Homosexuelle Menschen fühlen sich sexuell (und umgangssprachlich gewöhnlich auch romantisch) zu Menschen des gleichen Geschlechtes hingezogen. (vgl. Pro Familia Hessen o.J.:1)

Lesbisch

Ist der Begriff für Frauen, welche sich sexuell / romantisch zu Frauen hingezogen fühlen (vgl. Pro Familia Hessen o.J:3).

Metrosexuell

Beschreibt Männer*, die sich abgrenzen von der Kategorisierung der maskulinen Rolle. Diese heterosexuellen Männer* führen oft einen extravaganen Lebensstil (beispielsweise modische Kleidung, Schminke) und werden aufgrund dessen oft fälschlicherweise als homosexuell gesehen (pro Familia Hessen o.J:3).

Pansexuell / Omnisexuell

Pan ist das griechische Wort für Umfassen. Pansexuelle Menschen interessieren sich nicht für Geschlechtergrenzen und den Geschlechterausdruck. Pansexuelle Menschen begehren / lieben Menschen unabhängig von deren Geschlechtsidentität / Geschlechterausdruck. Sie grenzen sich von der Vorstellung einer binären Geschlechtlichkeit ab (Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Zürich 2019: o.S.).

Schwul

Ist der Begriff für Männer, welche sich sexuell / romantisch zu Männern hingezogen fühlen (Pro Familia Hessen o.J:3).

3.1.4 Formen der sexuellen Diversität bezüglich der Beziehungsgestaltung

Monogamie

Monogamie bedeutet, dass zwei Personen, die eine Beziehung führen, diese ausschließlich zu zweit erleben (Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Zürich 2019: o.S.).

Polyamorie

Polyamorie bedeutet, dass eine Person nicht nur eine sexuelle Beziehung zu mehreren Personen im gleichen Zeitraum eingeht, sondern auch eine mit romantischen Gefühlen. In dieser Beziehungsform wissen alle Beteiligten über die jeweils anderen Partner Bescheid (Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Zürich 2019: o.S.).

Polygamie

Polygamie beschreibt, dass eine Person mit mehreren Personen im gleichen Zeitraum eine sexuelle Beziehung eingeht. Dies jedoch nicht unbedingt im Wissen von allen beteiligten Personen (Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Zürich 2019: o.S).

3.2 Eine kurze Geschichte der sexuellen Diversität

Die im Kapitel 3.1 genannten Begriffe haben sich im Laufe der Zeit entwickelt und werden laufend geformt und verändert. Im Folgenden soll der geschichtliche Wandel der Thematik der sexuellen Diversität kurz erläutern werden.

Der Begriff "Queer" ist seit ungefähr 25 Jahren Teil wissenschaftlicher Debatten. Oft fällt der Begriff in Zusammenhang mit Vielfalt, Gender und Diversität. Die "Queer Politics" entstanden in den USA in den späten 1980er Jahren als Reaktion auf die konservative Politik des damaligen US-Präsidenten Ronald Reagan. Die Queer Gruppe wurde zu dieser Zeit für die AIDS Pandemie verantwortlich gemacht und HIV wurde oft als "Schwulenkrankheit" bezeichnet. Es wurde dabei als Konsequenz deutlich, dass Politik und Gesellschaft bis anhin nicht realisierten, dass sich beispielweise auch heterosexuelle Personen mit dem HI-Virus anstecken konnten. Daraus folgte eine radikale Erneuerung der Homosexuellenbewegung. Die so neu entstandene Bewegung der gesellschaftlichen Randständigen nannte sich selbst so wie sie auch von den anderen beschimpft wurden und zwar: Queer (schräg, falsch, pervers). Durch die Selbstbezeichnung durch diesen als Beschimpfung gebrauchten Begriff wurde der Gesellschaft ein Spiegel vorgehalten.

Zudem entstand auch eine Bewegung des lesbischen Feminismus, da lesbische Paare zusätzlich zum Stigma der gleichgeschlechtlichen Orientierung auch noch die Benachteiligungen erlebten, die mit der grundsätzlichen Benachteiligung von Frauen in der Gesellschaft einhergingen. Lesbisch-Sein wurde somit als „Widerständigkeit gegen Heterosexismus entworfen“ (vgl. Förster 2017:10f).

Historisch betrachtet wurde Homosexualität mit einem bestimmten männlichen Prototyp assoziiert. Während den politischen Paraden am Christopher Street Day, einer jährlich stattfindenden Demonstration, welche in grossem Ausmass in Berlin unter dem Motto Gay Pride stattfand, entstand ein Bild des männlichen Homosexuellen, welcher finanzstark, anpassungswillig, weiss und sportlich war. Dies führte zur Ausgrenzung von

Transgendern sowie femininen Schwulen oder maskulinen Lesben. Dadurch verliessen viele Aktivist*innen diese Bewegung, da sie ihnen peinlich wurde. Diese Bewegung war bis anhin daher eher eine Geschichte von weissen binären Menschen. In den 1990er Jahren entstanden die Bewegung der Transgendergruppe und intergeschlechtlichen Menschen, die teilweise im Rahmen der Queer Politik handelten, jedoch in Abgrenzung dazu, da sie nicht mit der primären Fokussierung der Bewegung und des Begriffs "Queer" auf Interessen von Schwulen und Lesben einverstanden waren (vgl. Förster 2017:13). Überhaupt keine Repräsentation finden dunkelhäutige Frauen sowie Menschen mit einer Beeinträchtigung (vgl. ebd.:14).

Die Theoretiker*innen Kate Millet, Glayle S. Rubin haben sich früh damit auseinandergesetzt, die angenommene Natürlichkeit von Heterosexualität anzuzweifeln. Heteronormativität bezeichnet die Norm, heterosexuell zu sein und daraus resultiert die Annahme, dass andere sexuelle Orientierungen nicht natürlich seien. Durch die Annahme, dass andere sexuelle Orientierungen nicht natürlich sind, entsteht eine Hierarchisierung in eine "gute", "normale", "gesegnete" und eine "schlechte", "perverse" und "bedrohliche" Sexualität. Diese sexuelle Moral unterliegt gesellschaftlichem Wandel (vgl.ebd.:20).

In Bezug auf die Schweiz sind homosexuelle Handlungen erst seit 1992 legal und staatliche Diskriminierung auf Grund sexueller Orientierung ist seit 2000 verfassungsrechtlich explizit untersagt. Seit 2007 ist die Registrierung von homosexuellen Partnerschaften möglich (vgl. admin.ch 2018: Art.2). Seit 2020 können auch homosexuelle Paare heiraten (vgl. Rhyn 2020:o.S)

Im ICD-10 zählte Transsexualität (F64.0) als Geschlechtsidentitätsstörung noch zu den Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (vgl. ICD -10 2019: F64.0). Erst in der nachfolgenden Version ICD-11, die 2022 in der Schweiz offiziell in Kraft tritt, wird diese Definition ersetzt durch 'gender incongruence' ("geschlechtliche Nichtübereinstimmung") und ist auch nicht mehr Teil des Abschnittes zu Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, sondern steht nun in der Kategorie «conditions related to sexual health» („Probleme / Zustände im Bereich der sexuellen Gesundheit“) (vgl. Kraus: 2018: O.s).

Nach diesem kurzen und stark vereinfachten Ausflug in die Geschichte, wird deutlich, dass es Menschen mit einer vielfältigen Sexualität oft schwer hatten und sich immer wieder gruppiert haben, um gemeinsam für ihre Rechte zu kämpfen. Diese Situation würde

heute sicherlich auch anders aussehen, wenn es früher nicht illegal gewesen wäre, seine Sexualität anders als heteronormativ auszuleben.

Zudem zeigte sich auch, dass es innerhalb dieser Gruppen immer wieder Randgruppen gab, wie Menschen mit einer Beeinträchtigung, welche nicht inkludiert waren in diese Bewegungen. Dies ist ein Teilaspekt davon, weshalb Menschen mit einer körperlichen und kognitiven Beeinträchtigung noch mehr benachteiligt werden in Bezug auf die sexuelle Diversität. Im folgenden Teil wird nun der Fokus auf den aktuellen Gesellschaftlichen Umgang mit sexueller Diversität gerichtet.

3.3 Gesellschaftlicher Umgang

„Wenn Lesben, Schwule und Bisexuelle im Alltag wahrgenommen werden, verhalten sich Heterosexuelle ihnen gegenüber oft verunsichert und ablehnend.“ (vgl. Rudolph 2001:25)

Der Begriff “schwul“ wird von der Gesellschaft noch immer häufig negativ konnotiert und alltagsprachlich wird der Begriff häufig für negativ gewertetes Verhalten gebraucht, wie “das ist ja voll schwul“. Weiter gibt es in der Gesellschaft jedoch ein breites Wahrnehmungs-Spektrum von sexueller Diversität. Für die einen ist Homosexuelle/Transgender (etc.) sein völlig selbstverständlich und für die anderen stellt sexuelle Diversität immer noch eine Art Randphänomen dar. Beide Wahrnehmungen haben gemeinsam, dass sich beide in ihren Bezugnahmen auf das Phänomen LSBTIQ+ durch eine Praxis der (Nicht-)Sichtbarmachung und Wahrnehmung der Heterogenität sexueller Orientierungen und geschlechtlicher Identitäten auszeichnen (vgl. Schmidt et al 2015:10). Diese Themen finden im Alltag, wie beispielweise in der Schule, wenig Beachtung und bleiben verdeckt. Daher zeigt sich bei vielen eine Unsicherheit, wenn sie mit dem Thema der sexuellen Vielfalt konfrontiert werden. Diese Tabuisierung führt wie bereits in der Einleitung thematisiert auch bei Jugendlichen immer wieder zu Schwierigkeiten, da sie ausgegrenzt werden, unter Mobbing leiden und somit einem grossen psychischen Druck ausgesetzt sind. Dies führt weiter auch dazu, dass die Möglichkeiten der Lebensgestaltung begrenzt und/oder mit viel Gegenwehr verbunden sind. Grundsätzlich zeigt sich oft bei einer auf den ersten Blick offenen und toleranten Haltung in Bezug auf sexuelle Diversität, dass in der konkreten Handlungspraxis trotzdem viele Vorbehalte bis hin zu Abwertungen vorhanden sind (vgl. Schmidt et al. 2015:11). Der Unterschied in der Gesellschaft zwischen

einem heterosexuellen Menschen und einem homosexuellen Menschen zeigt sich auch dadurch, dass ein heterosexueller Mensch sich niemals outen muss. Obwohl im Vergleich zu früheren Zeiten mehr Liberalität herrscht, wird auch in der modernen Gesellschaft eine homosexuelle Person als etwas Besonderes gesehen.

Die in der Gesellschaft vorhandene Homophobie wird von Rauchfleisch (vgl. 2011:159) hauptsächlich durch Angst begründet. Aus Angst vor der eigenen homosexuellen Seite sowie die Angst der sozialen Verunsicherung, die sich im Streben nach sozialkonformem Verhalten und dem Wunsch nach Machtausübung äussert. Zudem herrscht eine Angst vor der "Zerstörung" der aktuellen Normvorstellung durch homosexuelle Lebensweisen. Diese Gründe der Ablehnung durch einen Teil der Gesellschaft lassen sich auch übertagen auf die Ablehnung von Menschen, die sich nicht der Zweigeschlechtlichkeit zuordnen wie Genderfluide oder Trans*gender und intersexuelle Personen. Gesellschaftlich betrachtet sind Männer weniger tolerant in Bezug auf sexuelle Diversität als Frauen (vgl. Rauchfleisch 1996:177 in Rudolph 2001:25f). Eine Erklärung dafür wäre, dass die männliche Sexualität als aktiv und bestimmend gilt, die weibliche hingegen als passiv und unterwerfend. Hierzu kommt, dass Sexualität häufig auf Genitalien und Sex auf Penetration reduziert werden. Homosexualität und homosexueller Geschlechtsverkehr ist aus diesem Standpunkt angesehen daher für Männer eine "Bedrohung", da die Machtsymbolik des Phallus wegfällt (vgl. ebd.).

Dies bedeutet für mich, dass der gesellschaftliche Umgang mit sexueller Diversität auch in Zusammenhang mit der Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau und deren Rollenbildern im Allgemeinen steht. Auch in der Werbung, den Medien und in Schulbüchern wird der Zwang zur Heterosexualität deutlich. Es gibt nur wenige Werbespots, die LSBTI+ Personen in positivem Licht darstellt (vgl. Rudolph 2001:27). Die Beschreibung von Rudolph ist aus 2001 und die Situation hat sich in den letzten Jahren entwickelt. In der Gesamtheit der geschichtlichen Entwicklung betrachtet, bewegt sich die Gesellschaft in eine tolerantere Richtung, wenn es um die sexuelle Diversität geht, wie beispielweise der positive Entscheid für die Ehe für alle in der Schweiz zeigt. Es wird jedoch auch deutlich, dass vor allem Randgruppen jeglicher Art wie auch Menschen mit einer Beeinträchtigung auch innerhalb der 'Communities' für ihre Anerkennung kämpfen müssen und nicht die gleiche Toleranz erhalten wie Menschen, die abgesehen von ihrer sexuellen Orientierung mehr ins Gesellschaftsbild passen.

4. Sexuelle Diversität und kognitive Beeinträchtigung

Um die Thematik der sexuellen Diversität bei Menschen mit einer Beeinträchtigung genauer zu betrachten, ist es wichtig, zuerst kurz auf das Thema der Sexualität und Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung einzugehen, da viele 'Problematiken' im Umgang damit bereits dort beginnen.

4.1 Sexualität und kognitive Beeinträchtigung

„Wir finden uns sehr oft versucht, den Menschen und seine Sexualität nur oder vor allem über seine Behinderung zu definieren“ (Herrath 2005:2). Hierzu passt auch folgendes Zitat: „Ihr Geschlecht ist quasi 'behindert' und das Entwickeln einer Geschlechteridentität wird somit von Anfang an schwierig“ (Meister o.J; 1).

Diese Zitate fassen für mich die aktuellen Schwierigkeiten im Umgang mit Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung und ihrer Sexualität zusammen. Ihre Sexualität ist an sich so vielseitig und "normal" oder "unnormale", wie wir sie auch in der restlichen Gesellschaft vorfinden. Der Unterschied findet sich jedoch darin, dass sie durch ihre Umgebung in ihrer Sexualität oftmals behindert und bevormundet werden. Nicht zuletzt ist es so, dass sie oftmals nicht richtig aufgeklärt werden, woraus mangelndes Wissen bezüglich Sexualität erfolgt (vgl. Ortlund 2016:183). Ortlund zählt hier noch weitere Begebenheiten auf, welche die Sexualität von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung beeinflussen: Dass sie leichter beeinflussbar und manipulierbar sind - auch durch Medien; dass Stigmatisierung und behindernde Erfahrungen einen Einfluss auf das Selbstbild haben; dass das Thema der eigenen Beeinträchtigung oftmals nicht thematisiert wird; dass Unterstützung beim Auseinandersetzungsprozess fehlt; dass es oftmals an der Ausbildung des Schamgefühls und ein Bewusstsein für Intimsphäre mangelt, besonders wenn diese Personen auf Unterstützung bei der Körperpflege und Intimpflege angewiesen sind (vgl. ebd:17).

Hier möchte ich ergänzen, dass der letzte Punkt sicher auch im Zusammenhang damit steht, dass die Intimsphäre von Bewohner*innen in Pflegesituationen im Heimkontext oftmals nicht genügend gewährt wird. Ich denke hier beispielsweise an Morgenpflegesituationen, in welchen es oftmals sehr turbulent zu- und hergeht. In solchen Situationen habe ich es in meinem beruflichen Alltag immer wieder erlebt, dass während dieser

Pflegesituation, in der eigentlich aus Gründen des Intimsphärenschutzes nur die pflegende Person anwesend sein sollte, immer wieder Personal oder Bewohner*innen “versehentlich“ ins Badezimmer kommen, da sie etwas brauchen. Zudem sind die Bewohner*innen oft an wechselndes Personal gewohnt - sie mussten sich schon von einer Vielzahl von Personen in ihrem Leben pflegen lassen. Ich schliesse daraus, dass es schwieriger ist, in solch einer Lebenssituation ein Schamgefühl zu entwickeln. Dies können meiner Ansicht nach Faktoren sein, welche dazu beitragen, dass Bewohner*innen oft ein geringes Schamgefühl haben und das mangelnde Schamgefühl in Zusammenhang mit dem Umgang der Begleitpersonen mit der Intimsphäre der Bewohner*innen steht. Aufgrund dieses geringen Schamgefühls kommt es auch immer wieder vor, dass Bewohner*innen sexualisierte Handlungen im öffentlichen Raum vornehmen und aufgrund der sexualisierten Handlungen negative Rückmeldungen der Begleitpersonen bekommen. Das Bewusstsein, das Lernen, das Schützen der Intimsphäre ist somit für ihre sexuelle Entwicklung sehr wichtig.

Die Ausgangsbedingungen für die Entwicklung und das Ausleben ihrer Sexualität und ihrer Identität sind somit für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung anders gegeben als für den Teil der Gesellschaft ohne kognitive Beeinträchtigung.

4.2 Sexuelle Diversität in Bezug auf Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung

Die gesellschaftliche Sichtweise in Bezug auf Sexualität bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung ist durch Tabuisierung und restriktives Verhalten gekennzeichnet (vgl. Ortlund 2008:30). Wenn von Behinderung die Rede ist, werden damit in der Regel Hilflosigkeit, Defizite, Schwächen und Schädigung verbunden (vgl. Geifrig 2003:12) und nicht Anziehung und Sexualität. Daher wird Menschen mit einer Beeinträchtigung grundsätzlich eine Sexualität auch abgesprochen und sie werden von der Gesellschaft tendenziell als asexuell betrachtet (vgl. Ortlund 2008:30). Bei Frauen mit einer Beeinträchtigung scheint diese Ansicht noch verstärkt zu sein. Hinzu kommt die Ausgrenzung von Menschen mit einer Beeinträchtigung auch innerhalb der LSBTI+ Gemeinschaft (vgl. Rudolph 2001:31). Schwule Menschen mit Beeinträchtigung sind in den Szenen dem Körperkult der “schwulen Ästhetik“ ausgesetzt. Es existieren Idealbilder des unabhängigen, unbeschwerten und gesunden Schwulen. Dem Bild eines solchen “starken“, “aktiven“, und

“athletischem“ Leben, wie das dieser “schwulen Ideale“ können Menschen mit Beeinträchtigung in der Gesellschaft nicht entsprechen und müssen sich mit Reaktionen und oft negative Bewertungen auseinandersetzen (vgl.ebd.:31f).

Unter diesen erschwerten Bedingungen, welche im letzten Abschnitt aufgelistet wurden, zeigt sich, wie schwierig es für Menschen mit einer Beeinträchtigung ist, ihre eigene Sexualität zu entdecken. Weicht diese Sexualität nun noch von der Heteronormativität ab, führt dies nach meiner Interpretation sicherlich zu sehr konfuse Gefühlen, welche für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung nochmals schwieriger einzuordnen sind.

Um diesen Entwicklungsprozess und die Entdeckung der Vielfältigkeit von Sexualität beschreiten zu können, braucht es sexuelle Selbstbestimmung. „Sexuelle Selbstbestimmung beinhaltet, dass bewusste oder unbewusste individuelle Entscheidungen für oder gegen verschiedenste Formen sexuellen Lebens durch das Individuum in der jeweils aktuellen Lebenssituation selbst getroffen werden. Dies geschieht auf der Grundlage unterschiedlicher emotionaler, körperlicher und kognitiver Lebensvoraussetzungen und kann bei Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung in der Ausdrucksform sehr basal sein“ (Ortland 2016:14).

Jede Lebenssituation ist unterschiedlich, wodurch auch Menschen mit einer Beeinträchtigung, welche sich als lesbisch, schwul oder bisexuell definieren, nicht vereinheitlicht werden können und es kann sein, dass nicht alle diese Situation als Problem wahrnehmen. Es ist jedoch eine Situation, die oftmals sehr erschwert ist, denn Ausgrenzung und Diskriminierung findet auf vielerlei Ebenen statt, wie beispielweise auch auf der institutionellen Ebene. Diese Ebene soll im nächsten Abschnitt noch vertieft betrachtet werden. Die Ressourcen von Menschen mit einer Beeinträchtigung, welche eine nicht-heteronorme Sexualität haben, können jedoch auch noch beinhalten, dass sie aufgrund ihrer Erfahrungen bereits Bewältigungsstrategien entwickelt haben in Bezug auf Stigmatisierung und Diskriminierung, welche sie durch ihre Beeinträchtigung machen mussten, und sie deshalb diese Strategien auch bei Diskriminierung auf Grund ihrer sexuellen Orientierung anwenden können (vgl. Rudolph 2001: 30).

Auffallend ist, dass es in Bezug auf die Lebenssituation von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, welche sich als Transgender definieren, keine Literatur im deutschen Sprachraum zu geben scheint. Als Begründung sehe ich möglicherweise den

Aspekt, dass ein genderuntypisches Verhalten womöglich auf die Beeinträchtigung selbst geschoben wird. Dies könnte in Zusammenhang stehen mit dem Zitat aus Kapitel 4.1., wonach ihr Geschlecht gar nicht richtig wahrgenommen wird und dieses nicht weiter hinterfragt wird.

In Bezug auf die verschiedenen lebhaften Beziehungsformen findet sich auch nur wenig Information in der Literatur. Dies steht meiner Ansicht nach jedoch besonders in Zusammenhang mit den eigenen Werten und Normen von Begleitpersonen, welche im Heimkontext oft Menschen mit einer Beeinträchtigung übergestülpt werden. Hierbei zählen Monogamie und langjährige Beziehungen als erstrebenswert und vermutlich auch als die "sicherere" Beziehungsform, da Begleitpersonen mehr Kontrolle darüber haben als beispielsweise bei einer polyamoren Beziehung. Ich gehe auch davon aus, dass "Fremdgehen" in einem Heimkontext kaum unbeobachtet stattfinden kann und die Begleitpersonen in solchen Fällen eingreifen würden.

4.3. Sexuelle Diversität im Heimkontext

Um den Aspekt der sexuellen Diversität im Heimkontext zu erläutern, werden im Folgenden Abschnitt zuerst die charakteristischen Eigenschaften eines Wohnheimes beschrieben.

Ein Heim für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung ist kurz umschrieben eine stationäre Einrichtung, die einen Kollektiv-Haushalt führt und mind. fünf Erwachsenen einen Wohnplatz bietet, in welchem sie 24 Stunden 7 Tage die Woche begleitet werden und Unterstützung bei der Bewältigung ihres Alltags bekommen (vgl. Knecht 2017:7). In einem Wohnheim herrschen grundsätzlich meist wenig Privat- und Intimsphäre und auch Themen rund um Sexualität werden eher im öffentlichen Raum der Wohngruppe verhandelt (vgl. Ortland 2016:19). Bei der Ausgestaltung ihrer Sexualität sind die Bewohner*innen abhängig von den Begleitpersonen – es gibt beispielweise Regeln bezüglich Übernachtungen bei anderen Bewohnern*innen oder auswärtigen Übernachtungen. Daher betrifft die Einschränkung der sexuellen Selbstbestimmung bei erwachsenen Menschen mit einer Beeinträchtigung hauptsächlich die strukturelle Ebene und weniger die Begebenheit, dass sie eine kognitive Beeinträchtigung haben. Das Ausleben der Sexualität ist noch keine Selbstverständlichkeit als Bestandteil im Leben von Menschen mit einer

Beeinträchtigung, welche in einem Wohnheim leben (vgl. Ortland 2016:16f). Die Sexualität respektive die sexuelle Diversität der Bewohner*innen wird durch die Begleitpersonen oft durch wahrscheinlich gut gemeinte Bevormundung eingeschränkt. Die Einschränkungen und die Bevormundung werden von den betroffenen als willkürlich wahrgenommen. Die emotionale Bedeutung des Personals für die Bewohner*innen, aber auch die Definitionsmacht des Begleitpersonals wird von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung in den Einrichtungen als quasi grenzenlos erlebt (vgl. Fegert et al. 2007:12). „Welche hehren Ansprüche werden Konstanz und Zweiseitigkeit einer Beziehung bei geistig behinderten Menschen gestellt [...]? Haben Menschen mit Behinderung ein Recht auf “One Night Stands“? Auf sexuelles Ausprobieren? Ein Recht, welches sich viele nicht behinderte Jugendliche und junge Erwachsene in unsere Gesellschaft fraglos herausnehmen, bevor sie sich festbinden“ (Fegert 2007:13).

Die sexuelle Diversität oder das Ausleben, Entdecken oder überhaupt erst das Kennen von sexueller Diversität wird im Heimkontext durch eine Vielzahl an Faktoren und Rahmenbedingungen beeinflusst. Die Bewohner*innen sind beim Planen ihrer Freizeit auf die Begleitpersonen im Wohnheim angewiesen. Ein spontaner Besuch einer LGBTQ+-Veranstaltung ist daher erschwert. Hinzu kommt, dass sich Wohnheime für Menschen mit einer Beeinträchtigung teilweise in ländlichen Regionen befinden und an diesen Orten wenig Auswahl an solchen Veranstaltungen besteht.

Der Zugang zu Information und Aufklärungsmaterial ist durch dies und andere Faktoren erschwert, wie beispielweise auch, dass das Internet nicht immer frei zugänglich ist. Dies führt zu Isolation und dazu, keinen Halt zu haben, z.B. durch eine Community - wobei es auch innerhalb der LGBTQ+-Community wie bereits erwähnt zur Ausgrenzung von Menschen mit einer Beeinträchtigung kommt (Rudolph 2001:31). Es ist eine grundsätzliche Benachteiligung bei der Beziehungsanbahnung in Wohnheimen für Menschen mit einer Beeinträchtigung zu erkennen, da oft eine eher ablehnende Haltung der Begleitpersonen in Bezug auf die individuelle Gestaltung der Sexualität herrscht (vgl. Ortland 2008:30).

Selbst die bauliche Gestaltung des Wohnheims bietet oft zu wenig Intimsphäre für die Erkundung der eigenen Sexualität (vgl. Walter 2004:16). Können sich die Bewohner*innen nicht mit der Lautsprache ausdrücken, sind sie auf die unterstützte Kommunikation, sowie auf die Sensibilität für nonverbale Kommunikation der Begleitpersonen

angewiesen. Um unterstützte Kommunikation in Bezug auf Vokabular rund um Thema Sexualität auszubauen, sind die Bewohner*innen von den Begleitpersonen abhängig (vgl. ebd:17).

Aus dieser Erkenntnis interpretiere ich weiter, dass die*der Bewohner*innen in einem Wohnheim oftmals auch wenig Chance hatten, Selbstbestimmung zu lernen, Die eigene sexuelle Orientierung, die eigene Identität zu entdecken ist sehr erschwert, wenn ein Leben durch Fremdbestimmung geprägt ist.

5.Haltungen in der Sozialen Arbeit

Das Kapitel Haltung ist ein sehr zentrales Kapitel meiner Arbeit, da es verdeutlicht, wie wichtig ein differenziertes Verständnis des Begriffes ist. Dieses Verständnis ist wichtig, um in der Handlungspraxis seine eigene Haltung aus verschiedenen Ebenen betrachten zu können und sich darüber bewusst zu sein, dass auch die eigene Haltung verschiedene Ebenen hat. Aus dem Kapitel 1.2 ging hervor, dass sich die Soziale Arbeit darüber einig ist, dass die eigene Person immer als Ganzes involviert ist. Dies bedeutet für mich - ich kann meine Haltung während meiner Arbeit nicht abstellen oder "kurz" ändern. Sie spielt immer in meine Arbeit mit hinein, ob dies nun bewusst oder unbewusst geschieht.

Fegter et al. (2010: 234) schreiben zum Haltungsbegriff, dass dieser zwar oft in der sozialpädagogischen Praxis gebraucht wird, jedoch oft, ohne ihn genauer zu erläutern. Ich werde nun im Folgenden versuchen, genau diesem "Versäumnis" nachzukommen und den Begriff genauer zu definieren, um ein tieferes Verständnis des Begriffes zu erlangen und werde daher etwas weiter ausholen müssen.

Im Duden wird Haltung wie folgt definiert: „Innere [Grund]einstellung, die jemandes Denken und Handeln prägt / Verhalten, Auftreten, das durch eine bestimmte innere Einstellung, Verfassung hervorgerufen wird“ (Duden 2020: o.S.). Der Haltungsbegriff lässt sich hierbei noch jeweils in eine psychologische, eine soziologische und eine philosophische Haltung unterteilen. Gehen wir dem philosophischen Haltungsbegriff etwas auf die Spuren. Nach Aristoteles ist Haltung die Antwort auf die Frage nach dem sittlich guten Handeln. Das Ziel sittlich guten Handelns ist nach ihm das "gute Leben", welches verstanden wird als das Glück des Individuums in der Gesellschaft. Zum Gelingen eines "masshaltenden Handelns" braucht es nach Aristoteles: aktive Einübung und Gewöhnung sowie Klugheit und "Fähigkeit zur richtigen Überlegung" (vgl. Aristoteles VI, 5 in Fegter

et al. 2010:234f). „Der Haltungsbegriff nach Aristoteles ist somit ein auf praktisches Handeln bezogenes ethisches Konzept, das die Voraussetzungen und Bedingungen guten Handelns konkret bestimmt“ (Fegter et al. 2010: 234).

Aus diesem sehr kurz zusammengefassten Exkurs in die Philosophie der Antike geht hervor, dass Haltung mit Werten und Normen verbunden wurde, welche über “gut“ oder “schlecht“ entscheiden. Eine solche Haltung ist jedoch nicht nur einfach gegeben, sondern kann erarbeitet werden und das “Überlegen“ respektive Reflektieren ist das Werkzeug zur Haltungsentwicklung oder -Veränderung (ebd.). Haltungen sind also gemäss Aristoteles konstruierte Verinnerlichungen von dem, was als “Gut“ oder “Schlecht“ definiert wird. Der Haltungsbegriff nach Aristoteles strebt danach, gut zu sein und geht davon aus, sich bewusst mit dem “Guten“ zu identifizieren.

Der dekonstruktive Ansatz, der sich an Derridas “Nicht-Fixierbarkeit von Bedeutung“ orientiert, denkt den Haltungsbegriff weiter und problematisiert den Moment der Identifikation mit dem “Guten“, da neben einer bewussten Identifikation auch immer eine unbewusste Identifikation mit unserer Umwelt und dem Erlebten geschieht. Zudem geht der dekonstruktivistische Ansatz davon aus, dass das Wissen von “gut“ oder “schlecht“ nicht immer direkt unser Handeln bestimmt. Unser Handeln ist nicht immer kohärent mit unseren Grundhaltungen, sondern wird von weiteren Umständen und Faktoren der Situation bestimmt (vgl. Pflösser 2010: 238f).

Dies verdeutlicht ein Beispiel aus meiner Praxis. Ich habe in Bezug auf meine Bachelorarbeit mit einem Arbeitskollegen über das Thema Sexualität, Diversität und Selbstbestimmung in Bezug auf Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung gesprochen. Diese Person hat sich in diesem Kontext klar als tolerant definiert und die Wichtigkeit einer offenen Kultur durch Begleitpersonen bestätigt. Ich habe dann per Zufall ein Gespräch gehört, in welchem ein Bewohner mit dieser Begleitperson darüber gesprochen hat, dass er eine Beziehung mit einem Mitbewohner führt und gerne auch noch eine Frau in dieser Beziehung hätte. Seine Reaktion darauf war, dass dies schlecht möglich sei und der Bewohner sich vielleicht zuerst Gedanken machen solle, mit wem (welchem Geschlecht) er jetzt wirklich eine Beziehung führen möchte. Seine Grundhaltung und seine eigene Einstellung war somit offen dem Thema gegenüber, in der Handlungspraxis hat er jedoch verdeutlicht, dass seine Haltung nicht vollkommen offen ist oder ihm verschiedene Aspekte der sexuellen Diversität (wie, dass eine Beziehung auch mit mehreren Personen

unterschiedlichen Geschlechts geführt werden kann) gar nicht bewusst waren. Dies vermutlich nicht auf einer bewussten Ebene, sondern her unbewusst, da diese Beziehungsform gar keine Präsenz in seinem Bewusstsein hatte. Dieses Beispiel verdeutlicht für mich, inwiefern Haltung verschiedene Ebenen hat und welche weiteren Faktoren (wie Unwissenheit) und Umstände eben das Handeln auch mitbestimmen.

Pflösser fügt zu den Umständen und Faktoren, welche das Handeln bestimmen können, hinzu, dass die Begriffe „gut“ oder „gute Haltung/gutes Handeln“ nicht als fixierbare Konzepte anzusehen seien, sondern in stetigem Wandel sind. „Demgemäß impliziert eine dekonstruktive Haltung [als eine ethisch motivierte soziale Praxis] ein ständiges Streben danach dem_der Anderen gerecht zu werden, im gleichzeitigen Wissen, ihn_sie dabei mit jeder Benennung zu verfehlen“ (vgl. Pflösser 2010: 238). Zu diesem dekonstruktiven Ansatz gehört: „Ein vorsichtiger, reflexiver Umgang mit Differenzkategorien [und die daraus entstehenden Machtgefälle], das Einholen der Sichtweisen der betroffenen Subjekte selber und die Einsicht in die machtvollen Effekte, die mit jedem Bezug auf Differenz einhergehen, können dabei als wichtige Konsequenzen einer solchen dekonstruktiven Sicht auf die eigene sozialarbeiterische Praxis verstanden werden“ (ebd. 2010:229). Haltungen können eigentlich immer dekonstruiert werden, indem eigene Werte und Normen wahrgenommen und so auch wieder verändert werden. Dies ist jedoch ein Prozess, bei dem es vor allem ein Bewusstsein über die eigene Fehlbarkeit braucht. Diese Fehlbarkeit und das Wissen um das „Nicht-Wissen“ wie auch die damit verbundene Unmöglichkeit, die Bedürfnisse von Klient*innen genau erkennen zu können, löst Unsicherheit aus und einen gewissen Kontrollverlust, jedoch kann dieses Eingeständnis damit einhergehen, sich immer wieder auf neue „Selbstentwürfe der Subjekte und deren Bedürfnisse einzustellen und die eigene pädagogische Zielformulierung immer wieder zu modifizieren und zu hinterfragen“ (Fegter 2010:243).

Durch eine solche Einstellung sollte es nach meiner Ansicht auch einfacher sein, der Entwicklung im Bereich der Sexualität und deren damit bezogenen Bedürfnisse zu unterstützen. Im folgenden Abschnitt wird nun noch genauer auf den Aspekt der Werte und Normen eingegangen.

5.1 Werte und Normen in der Sozialen Arbeit in Bezug der Sexualität und sexuellen Diversität

Bevor auf die Werte und Normen von Begleitpersonen in der Sozialen Arbeit eingegangen wird, wird im Folgenden kurz erläutert, was die Bedeutung von Werten und Normen ist. Hierbei ist zu beachten, dass es vielerlei Definitionen von Werten und Normen gibt. Werte sind charakteristische Eigenschaften, die aus dem eigenen Empfinden, sowie von gewissen Kulturen oder auch von Organisationen als "gut" und moralisch empfunden werden. Dabei sind eigene Werte immer auch beeinflusst vom Umfeld, der Kultur, in der ein Mensch aufgewachsen ist, und umgekehrt. Werte geben eine allgemeine Richtung oder ein Ziel an. Sie sind nach Schmid (vgl. 2012:37) nachvollziehbare Hintergrundvorstellungen darüber, was für einen Menschen zu einem gelungenen Leben oder zu einer gelungenen/vernünftigen Gesellschaft gehört, wie zum Beispiel der Wert der Ehrlichkeit.

Normen sind Regeln für das Verhalten von Menschen, welche sich im Zusammenhang mit den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen gestaltet haben. Es ist beispielweise eine Norm, sich die Hand zu geben, um sich zu begrüßen. Normen verändern sich auch immer wieder und passen sich an Begebenheiten an (vgl: DWDS o.J:o.S).

Dies verdeutlicht, dass Werte und Normen und somit die eigene Haltung nie unabhängig sind von der Gesellschaft und der Kultur, in der jemand aufwächst und somit auch abhängig von den Werten und Normen einer Organisation, in welcher ein*e Sozialpädagoge*in angestellt ist. Dies bedeutet für mich, dass auch die Bewohner*innen eines Wohnheimes beeinflusst sind von den Werten und Normen, die in der jeweiligen Gesellschaft existieren.

In Bezug auf Sexualität und sexuelle Diversität haben Werte und Normen der Begleitpersonen einen grossen Einfluss auf die Soziale Arbeit - da es sehr viele verschiedene Meinungen dazu gibt, was gutes oder schlechtes Handeln beinhaltet. Nach Mattke (vgl. 2004:18 in Ortland) erleben Bewohner*innen in einem Wohnheim für Menschen mit einer Beeinträchtigung oftmals negative Bewertungen ihres sexuellen Verhaltens auf Grund der Werte der Begleitpersonen. Diese Vorstellungen - also die Werte und Einstellungen der Begleitpersonen - sind oft unhinterfragt und beruhen auf der eigenen sexuellen Biografie. So wird beispielweise eine langfristige Partnerschaft bei den*dem Bewohner*innen oft als erstrebenswert und richtig angesehen (vgl. Ortland 2016:18) und z.B. One-Night-Stand negativ bewertet und dadurch verhindert. Da es sich um ein sehr intimes

Thema handelt, fehlen oft auch die kritische Reflexion im Team, sowie die Kenntnis und der ungehemmte Gebrauch von Vokabular rund um das Thema Sexualität. In Bezug auf Werte in der Sozialen Arbeit und speziell in Bezug auf Sexualität, fehlt es zudem oft am Miteinbezug der Werte und Normen der Bewohner*innen und somit an Mitgestaltungsmöglichkeiten (ebd.: 2016:19).

Schmidt et al. fassen dazu treffend zusammen, was die Sozialpädagog*innen leisten, respektive machen müssen, um sexuelle Vielfalt zu ermöglichen: „Im Hinblick auf die Komplexität sozialer Wirklichkeit sind Pädagog_innen herausgefordert, Selbstverständlichkeiten von Geschlechter- und Begehrensnormen zu hinterfragen und sich zugleich dafür zu engagieren, dass Vielfalt auch gelebte und sichtbare Realität wird. Dies setzt eine Auseinandersetzung mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt sowohl im empathischen als auch im theoretischen und praktischen Sinne voraus, über die neue Perspektiven entdeckt und ein erweiterter Blickwinkel auf Individuen, Umwelt und Gesellschaft entwickelt werden kann. In der Auseinandersetzung mit eigenen und anderen Lebenswelten entsteht eine Chance, Vielfalt zu leben und zu unterstützen, Visionen (gemeinsam) zu entfalten und für Chancengerechtigkeit einzutreten sowie sozial und gesellschaftlich Verantwortung zu übernehmen.“ (2015:11). Laut Schmidt et al. ist die aktuelle Situation so, dass grundsätzlich immer von mehr Toleranz gesprochen wird, jedoch in der Praxis an Erfahrungswissen und Kompetenz für die Unterstützung fehlen. Hierbei weisen sie wieder daraufhin, dass Reflexion der Schlüssel ist, um dem entgegenzutreten (ebd.:2015 :11). Dies steht in Übereinstimmung mit dem dekonstruktiven Ansatz – die innere Haltung ist zwar immer vorhanden, jedoch nicht immer kohärent mit den konkreten Handlungen. Die Reflexion auf verschiedenen Ebenen ist das von verschiedenen Autoren genannte Hauptwerkzeug, welches Sozialpädagog*innen beherrschen müssen, um den Umgang mit eigenen Werten und Normen in der Sozialen Arbeit bezüglich sexueller Diversität zu “verbessern“. Bei der Reflexion geht es nicht nur um die persönliche Reflexion, sondern auch um die Auseinandersetzung im Team mit den individuellen Werten und Normen. Für eine Auseinandersetzung ist es notwendig, die Angst, offen über Sexualität zu reden, zu überwinden. Dies ist ein Lernprozess und nicht etwa eine plötzliche Erleuchtung, die genügen würde, um eine offene Kommunikation über Sexualität zu erlangen. Diese Enthemmung der Sprache kann gut über eine spielerische Art und Weise geschehen. Wichtig ist hierbei auch mit Teammitgliedern sensibel umzugehen, welche sich in Bezug auf das Thema

öffnet und diese Person nicht zu belächeln, da so die Hemmungen wieder steigen - auch bei anderen Teammitgliedern (vgl. Fegert 2007:15f).

Um die eigenen Werte und Normen kennen zu lernen, ist es unabdingbar, sich auch mit der eigenen Sexualität und der eigenen sexuellen Sozialisation auseinanderzusetzen, um sich auch mit eigenen Ängsten und Vorbehalten beschäftigen zu können. Erst mit dieser intensiven Auseinandersetzung wird deutlich, inwiefern diese auch mit der Beurteilung der Menschen mit einer Beeinträchtigung zusammenhängen kann (vgl. Fegert et al. 2007:13f).

5.2 Heimkultur

Im obenstehenden Kapitel 5.1 wurde deutlich, dass Haltung und Werte und Normen nie unabhängig sind von der Gesellschaft, respektive der Kultur, in der eine Person aufwächst oder lebt; so wie auch, wie die Haltung beeinflusst wird von den Werten und Normen, welches ein Heim vertritt. Diese Werte können wiederum förderlich oder hinderlich für einen positiven Umgang mit sexueller Diversität sein. Auf die Sexualität respektive der sexuellen Diversität von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung im Heimkontext wurde in Kapitel 4.3 eingegangen. Nun soll auf Rahmenbedingungen und die Kultur, welches ein Wohnheim hat, eingegangen werden. Zunächst wird im Folgenden der weitreichende Begriff Kultur kurz erläutert und wie er in dieser Arbeit verstanden wird:

Dem Begriff "Kultur" werden unterschiedliche Definitionen und Deutungsweisen zugeschrieben. Ich orientiere mich hier an der Definition von Stephen Greenblatt (1995:48f), dessen Auseinandersetzung mit dem Begriff sehr treffend darstellt, inwiefern Kultur einschränkend und kontrollierend aber auch wandelbar sein kann. Laut Greenblatt kann Kultur verstanden werden einerseits als Kontrolltechnologie, also eine Art Verhaltenscode, dessen Verinnerlichung geprägt ist durch die Ausübung von Modellen, Plänen und Regeln, die das Verhalten steuern. Andererseits ist sie auch wandelbar, denn diese kulturellen Grenzen ändern sich stetig durch den Austausch (*negotiation*) - ein Experimentieren bzw. Ausprobieren von Erweiterungen (oder neuen Einschränkungen) der Kultur. Je nach Kultur sind diese Grenzen (die Elastizität der Kulturstruktur) unterschiedlich - jedoch bietet Kultur immer genügend Raum, um eine Mehrheit an Personen darin teilhaben zu lassen. Kultur grenzt aber auch aus, wenn eine Person nicht in diese Muster passt. Die

Veränderung der Kultur (*mobility*) geschieht nicht willkürlich oder zufällig, sondern dann, wenn Personen in die Verhandlung gehen über Ideen (Greenblatt 1995:50f).

Einfluss auf die Heimkultur in einem Wohnheim haben die Teammitglieder, die Teamstruktur, Leitungskräfte, die inhaltliche Ausrichtung des Trägers sowie die Organisationskultur (vgl. Ortland 2016: 13). Dies bedeutet für meine Arbeit, dass es, um eine Heimkultur zu ändern - also mehr Offenheit für sexuelle Diversität zuzulassen - Bewohner*innen und Begleitpersonen braucht, welche in die Verhandlung über die Grenzen, die ihnen aufgrund der Heimkultur gesetzt werden, gehen. Es braucht Begleitpersonen, welche neue Ideen einbringen und Zeit bis diese neuen Ideen und Muster zu einer veränderten Kultur werden und neue Ideen akzeptiert werden.

Die Veränderung einer Kultur bringt jedoch auch immer Unsicherheit mit sich. Durch die Unsicherheit werden neue Orientierungen blockiert, indem sie z.B. ignoriert werden und die Menschen respektive die Heimleitung oder Begleitpersonen in Wohnheimen sich lieber auf traditionelle "Erfolgsmuster" beruhen. „Diese Form des Kulturdenkens zwingt alle Beteiligten zu Konformität und führt zu einem Mangel an Flexibilität – bei gleichzeitigem eventuellem behaupten doch innovativ zu sein und voran gehen zu wollen“ (Ortland 2016:229). Dies kann beispielweise so aussehen, dass von einer sexuellen Selbstbestimmung gesprochen wird und diese den Bewohner*innen ermöglicht werden soll – bei konkreten Bedürfnissen jedoch nicht auf die Bewohner*innen eingegangen wird und ein eher vermeidendes Verhalten gezeigt wird oder dass nur vermeintlich auf die Bedürfnisse eingegangen wird. Also beispielweise beim Wunsch danach, beim Partner zu übernachten, werden die Regelungen so gestaltet, dass möglichst viele Verbote eingebracht werden (vgl. ebd. 2016:229).

Achilles beschreibt (2014:17), dass ethische, moralische Widerstände und Vorurteile für Menschen mit einer Beeinträchtigung wie soziale Barrieren wirken. Dazu gehören Angst vor triebhaften sexuellen Durchbruch und Schwangerschaft bei Menschen mit einer Beeinträchtigung. Sie beschreibt, dass sich an einigen Orten traditionelle sexualfeindliche bauliche und strukturelle Rahmenbedingungen für Wohneinrichtungen vorfinden, welche die Bezeichnung behinderte Sexualität gerechtfertigt erscheinen lässt. Die aktuelle Heimkultur scheint aktuell mehrheitlich beschränkend zu wirken.

Kasper (vgl. 2019:5) beschreibt, welche Leitbilder und Verhaltenskodexe (also im Sinne von Greenblatt: Modelle und Pläne) nun spezifisch zur Heimkultur gehören. Die Ebene

der Kultur wurde in diesem Fall in Bezug auf Prävention vor sexualisierter Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit einer Beeinträchtigung bezogen. Ich werde im Folgenden die Aspekte aufnehmen, welche für mich in Bezug auf eine offene Kultur bezüglich sexueller Diversität übertragbar scheinen. Zur Ebene der Kultur gehört das Leitbild eines Wohnheims. Die Inhalte des Leitbilds sollten konkret und verbindlich sein (vgl. Kasper 2019:4).

Auch Achilles (vgl. 2014:17) betont, dass Einrichtungen in ihren pädagogischen Konzepten auch konkrete Aussagen in Bezug zu Sexualpädagogik entwickeln sollten. Diese sollen als Orientierungshilfe für Begleitpersonen dienen.

In einem exemplarischen Ausschnitt aus einem Leitbildes - eines Kinder und Jugendheimes - kann ich einige positive Aspekte in Bezug auf den offenen Umgang mit sexueller Diversität erkennen:

„[...] Bei der Anstellung verpflichten sich die Mitarbeitenden der Stiftung, keinerlei Diskriminierung aufgrund der Nationalität, des Geschlechts, der Herkunft, der Religion oder des Glaubens, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung der Zielgruppe zu begehen oder zuzulassen...“ (Leitbild Kinder und Jugendheim Obstgarten)

Dieser Ausschnitt beinhaltet verschiedene Aspekte. Sie haben im Leitbild inkludiert, dass keinerlei Diskriminierung aufgrund sexueller Ausrichtung geschehen darf und die Mitarbeitenden sich mit der Anstellung verpflichten, sich danach zu orientieren. Als kritisch kann hier betrachtet werden, dass es in Bezug auf die Handlungspraxis, also wie ein solcher Umgang gestaltet werden soll, nicht konkreter wird. Das Leitbild sollte sich auch in sexualpädagogischen Konzepten widerspiegeln.

In Bezug auf Prävention wird auf der Ebene der Kultur bei Kasper die Wichtigkeit eines Präventionskonzepts beschrieben. Übertragend auf eine offene Kultur bezüglich sexueller Diversität, braucht es demnach ein Konzept für den Umgang mit Sexualität und sexueller Diversität. Dieses Konzept ist im Idealfall auch verpflichtend bei der Anstellung und muss allen bekannt sein. Beispielweise mussten in meiner Ausbildungsinstitution alle Konzepte unterschrieben werden.

5.3 Merkmale einer positiven Kultur

Eine positive Kultur bei Sexualität und sexueller Vielfalt zeigt sich darin, dass - wenn wir auf Greenblatt (1995) zurückgehen – strukturelle Grenzen kein Hindernis zur Entfaltung und Teilhabe eines Individuums darstellen sollten. Dazu gehören auch strukturellen Abwertungen oder Verbote. So beschreibt auch Walter (1996:198), dass die Grenzen der Bedürfnisse nicht durch Begleitpersonen bestimmt werden, sondern dass die Grenzen durch das Individuum selbst bestimmt werden - respektive liegen individuelle Grenzen dort, wo sich andere Personen in ihren Bedürfnissen verletzt fühlen würden (Walter 1996:198).

Die bauliche Struktur eines Wohnheims hat Einfluss auf eine positive Kultur. Die Schwierigkeit besteht hierbei, dass Gebäude nicht ohne Weiteres neu- oder umgebaut werden können. Es gibt jedoch auch kleinere Einrichtungsmöglichkeiten, um beispielweise mehr Privatsphäre zu schaffen, welche ohne einen grösseren Umbau stattfinden können, wie beispielweise Abtrennwände. Ein Wohnheim an sich bietet wenig Privatsphäre und steht im Zusammenhang mit vielen Einschränkungen. Dass Einzelzimmer zur Verfügung stehen (wobei dies in der Schweiz inzwischen Pflicht ist) und ein eigenes Bad vorhanden ist (vgl. Ortland 2016:19f), wären demnach Merkmale einer positiven Kultur, in welcher der sexuellen Entfaltung eines Individuums weniger Hindernisse gesetzt sind.

Auf einer “medialen Ebene“ ist es wichtig, dass Bewohner*innen freien Zugang zu Informations- und Freizeitmaterial rund um das Thema der sexuellen Diversität haben (z.B. Zeitschriften mit Bildern und in leichter Sprache, Filme, Bilderbücher etc.). Die Selbstwahrnehmung ist von aussen beeinflussbar - die Identifikation mit Menschen in ähnlichen Lebenslagen (sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität etc.) kann sowohl bei der Selbstakzeptanz sowie bei der Identitätsfindung helfen. Da es in den Medien noch nicht zur Normalität geworden ist, in Werbung und Filmen ein breiteres Spektrum von Sexualität zu zeigen, ist es wichtig, bei den den Bewohner*innen zur Verfügung gestellten Materialien speziell darauf zu achten.

Auf der Ebene der Heimkultur ist es ein positives Merkmal, wenn das Leitbild die sexuelle Diversität als gegeben darstellt. Bei Neueinstellung von Mitarbeiter*innen werden diese Werte erfragt und bei einer Anstellung verpflichtend gemacht. Als weiteres Merkmal gilt auch die Selbstbestimmung der Bewohner*innen des Wohnheims und soll im Leitbild einen wichtigen Teil einnehmen. Wenn Selbstbestimmung ein Teil der

Heimkultur ist, sollen dadurch auch die Sichtweisen der Bewohner*innen aktiv eingeholt werden. Die Sichtweisen der Bewohner*innen aktiv einzuholen gehört für Ortland (vgl.2016:16) zu einem wichtigen Teil für eine selbstbestimmte Sexualität. Zur sexuellen Selbstbestimmung gehört es zudem, dass den Bewohner*innen Räume geboten, in welchen sie sich ohne Begleitpersonen treffen und somit sich auch ohne Anwesenheit von Begleitpersonen austauschen können. Die Rückzugsmöglichkeiten sollten nicht nur für Gruppen bestehen, sondern auch für jede Person individuell, um ihr/ihm Lernmöglichkeiten mit und für sich selbst zu geben. Es kann beispielweise bei Bewohner*innen, welche auf Inkontinenzmaterial angewiesen sind, der Raum geboten werden, ohne Windeln im eigenen Zimmer sein zu können und sich selbst kennenzulernen. Es geht im Allgemeinen darum, ihnen Raum und Zeit für Erkundungen zu lassen und ihnen diese nicht aus "Übersorgung" zu verwehren (vgl. Ortland 2016:13).

Ein Zeichen für eine positive Kultur ist es auch, wenn die Bewohner*innen die Möglichkeit haben, ihre Kleidungswünsche und Make-Up Vorlieben auszuprobieren, auch wenn diese auffällig oder nicht der gesellschaftlichen Vorstellung von geschlechterangepassten Kleidern entsprechen. Hierzu gehört auch, dass die Bewohner*innen die Möglichkeiten haben, ihre Kleider selbst auszuwählen (vgl. Walter 1996:201), beispielsweise, indem die Begleitpersonen mit ihnen zusammen einkaufen gehen oder auch Kleider in einem (Online-)Katalog aussuchen; oder indem den Bewohner*innen genügend Zeit gelassen wird, die Kleider und Schmuck am Morgen selbst auszusuchen. Kleider, Frisuren, Make-Up oder Schmuck gehören zum Ausdruck unserer Identität und somit auch zur Sexualität. Wenn die Bewohner*innen frei über diese Aspekte bestimmen können, ist auch dies ein Indiz für eine offene Kultur - vor allem auch bei Bewohner*innen, bei denen eine solche Freiheit einen Mehraufwand bedeutet, da die Kommunikation möglicherweise nicht verbal möglich ist und sie entsprechende Unterstützung bekommen.

Auf der Ebene der Mitarbeiter ist es ein Merkmal einer positiven Kultur, wenn offene Kommunikation bezüglich des Themas der Sexualität besteht. Dies bedeutet, dass Themen rund um das Thema Sexualität ohne Scham und offen diskutiert werden können. Zur Kommunikation gehört es auch, dass von Begleitpersonen keine abwerteten Redewendungen (welche in der Gesellschaft verwendet werden) gebraucht werden, wie: "Das ist voll schwul" oder Aussagen bezüglich "untypischen" männlichen oder weiblichen Verhaltensweisen, z.B.: "Das ist Frauen-/Männersache". Die Achtsamkeit auf Begrifflichkeiten/Wortwahl empfinde ich als einen besonders wichtigen Punkt, denn wie sich in den

Abschnitten 5. und 5.1 herausgestellt hat, gehen die Begleitpersonen meist davon aus, dass sie bezüglich sexueller Diversität tolerant sind - in der Handlungspraxis jedoch manchmal gegenteilig agieren. Abwertungen gegenüber sexueller Diversität und stigmatisierende Rollenbilder können auch subtil stattfinden und möglicherweise auch unbewusst geschehen. Daher denke ich, dass es besonders wichtig ist, auch diesen typischen "geschlechterspezifischen" Aussagen entgegenzuwirken und, dass sich die Begleitpersonen auf solche unüberlegten Aussagen und deren tieferen Bedeutungen gegenseitig aufmerksam machen und achtsam sind.

5.4 Faktoren für die Entwicklung einer positiven Kultur der sexuellen Diversitäten

Der folgende Abschnitt beschreibt wie die Merkmale einer positiven Kultur erreicht werden können. Grundsätzlich braucht es Mitarbeiter*innen, die immer wieder über die Grenzen, bezüglich der Möglichkeiten für das Ausleben von Sexualität im Allgemeinen verhandeln. Jede Begleitperson kann einen Schritt machen, diese kulturellen Grenze zu öffnen, auch schon nur dadurch, dass Sexualität immer wieder thematisiert wird.

Viele Heime wurden nicht mit dem Hauptaspekt der Wahrung der Intimsphäre gebaut und bauliche Gegebenheiten lassen sich nicht ohne Weiteres verändern. Dies macht es natürlich schwierig, die genannten positiven Merkmale einzuführen und umzusetzen. Jedoch sollte auch hier ein Konzept erstellt werden, welches, auch mit den Begebenheiten des bestehenden Wohnheims, eine möglichst grosse Wahrung der Intimsphäre für die Bewohner*innen fördert.

Um eine offene Kultur zu fördern, braucht es auch von dem*der Arbeitgeber*in zeitliche Ressourcen, die zur Verfügung gestellt werden sollten. Es braucht aber auch Fachliteratur und Weiterbildungsmöglichkeiten. Dies bedeutet, dass der*die Heimleiter*in erkennt, wie wichtig eine Auseinandersetzung mit der Thematik ist.

Um zu einer offenen Kommunikation über Sexualität und sexueller Diversität zu gelangen, braucht es Zeit und Übung und dies geschieht nicht von heute auf morgen. Um über Sexualität sprechen zu können, müssen sich Begleitpersonen zuerst mit der eigenen Sexualität auseinandersetzen. Es ist schwierig, eine positive Einstellung und offene Kommunikation zum Thema Sexualität zu vermitteln, wenn das eigene Verhältnis zur Sexualität unklar oder schwierig ist. Daher ist es wichtig, die eigene Sexualität auf mehreren Ebenen zu reflektieren, zu erkunden und sich darüber bewusst zu werden (vgl. Achilles

2014:17). So betont auch Ortlund den Zusammenhang der eigenen sexuellen Sozialisation und der Projektion eigener Schwierigkeiten und unverarbeiteter sexueller Wünsche auf den Umgang mit der Sexualität von Menschen mit einer Beeinträchtigung im Wohnheim (2016:15). Hierzu gehört auch die Auseinandersetzung mit den individuellen Werten und Normen und der gesamtgesellschaftlichen Werte, da diese immer im Zusammenhang stehen. Diese Reflektion kann von verschiedenen Fachpersonen begleitet werden. So kann auch ein*e Sexualpädagoge*in für das Team engagiert werden, um das Team zu unterstützen (vgl. Fegert et al. 2007:13). Zur Unterstützung einer positiven Kultur ist es auch wichtig, dass ein*e Sexualpädagoge*in nicht erst dann geholt wird, wenn der Bedarf des*der Klienten*innen nicht mehr zu übersehen ist (vgl. Schulte 1999: 39). Zudem gibt es Fachbücher, die bei dieser Auseinandersetzung helfen können, wie beispielsweise: *Ich bestimme mein Leben und Sex gehört dazu - ein Begleitband für Mitarbeiter*innen in Wohneinrichtungen für geistig behinderte junge Frauen und Männer, deren Eltern sowie deren gesetzliche Betreuer*innen* (Fegert et al.). In diesem Buch gibt es Anleitungen zur Gestaltung einer Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität im Team und wie diese strukturiert werden kann so wie Fragen, mit welchen sich Begleitpersonen auseinandersetzen sollten. Aber auch die Auseinandersetzung und Unterstützung im Umgang mit den Bewohnern*innen wird angesprochen. Dazu gehören wichtige Reflexionsfragen, wie die Frage: „Haben Menschen mit Beeinträchtigung ein Recht auf ‘One Night Stands’?“ (vgl. Fegert et al. 2007:13f). Aber auch Fragen wie: „Wie bewerte ich körpernahes Verhalten zwischen den Bewohner*innen?, Welche Fragen der Bewohner*innen überfordern mich oder sind mir unangenehm?“ und viele weitere können besprochen und reflektiert werden.

Dieses Buch mit dem Begleitband scheint für mich ein gutes Hilfsmittel zu sein, das als Sprungbrett dienen kann, für den Weg zu einer offenen Kultur. Fegert betont jedoch auch, dass durch die Auseinandersetzung mit der Sexualität der Bewohner*innen und der Thematisierung im Alltag: „Dieser Prozess muss von beiden Seiten getragen und gesteuert werden und kann nicht allein durch ein Buch in die Einrichtung getragen werden“ (Fegert 2007:10). Die Auseinandersetzung mit dem Thema Sexualität/sexuelle Diversität muss auf der Seite der Bewohner*innen und der Begleitpersonen geschehen.

Mitarbeiter*innen sind oftmals nicht genügend ausgebildet und haben daher wenig Fachwissen, zum Thema Sexualität (vgl. Rüfli et al. 2017:106). Daher braucht es regelmäßige Weiterbildungen zum Thema, damit alle Mitarbeiter*innen - auch solche, die keine Fachausbildung haben - in diesem Thema weitergebildet werden. Hierzu gehört auch

Fachwissen besonders über Themen, die noch nicht so gesellschaftsrelevant sind. Es braucht Fachwissen über die verschiedensten Formen der sexuellen Diversität, wie über die Schwierigkeiten, welche diese Personen mit Beeinträchtigung erfahren müssen, sowie auch spezifischer z.B. über den Comingout-Prozess bei Transgender Menschen und vieles mehr. Hier möchte ich ein Beispiel aus der Praxis anfügen, um den Nutzen des Fachwissens zur sexuellen Diversität zu erläutern: Zwei junge Männer haben sich in einem Wohnheim als Pärchen geoutet. Das gesamte Leitungsteam und viele Mitarbeiter*innen haben darüber gesprochen, ob der Bewohner nun 'wirklich' homosexuell ist, da er auch viel über Frauen gesprochen hat und die Beziehung von aussen her wenig körperliche Nähe gezeigt hat. Letztlich wäre hier aber die Frage, ob er homosexuell ist, irrelevant. Relevanter ist hier das Wissen darüber, dass sich Orientierungen im Laufe des Lebens wandeln können und auch eine Anziehung zu beiden Geschlechtern möglich ist. Die Kenntnis darüber, dass Körperlichkeit in jeder Beziehung eine ganz unterschiedliche Rolle spielt, hätte hier vielleicht zu weniger "Verwirrung" geführt und es wäre keine Zeit damit "verschwendet", darüber zu diskutieren, ob er nun wirklich homosexuell ist, was somit seine eigene Selbstentfaltung in Frage stellt. Die Beziehung könnte auch von aussen betrachtet als homoromantisch beschrieben werden - das Wissen um diese Definition hätte geholfen, die Beziehung einzuordnen. Wenn das Wissen über die Veränderung der sexuellen Entwicklung und das Wissen, wie individuelle Sexualität und Identität gelebt werden kann, vorhanden ist und die Mitarbeiter*innen sich auf diese Facetten einlassen, rückt ein Heim einer offenen Kultur bezüglich sexueller Diversität einen weiteren Schritt näher (vgl. Ortland 2016:15). Sexuelle Entwicklung braucht ein Umfeld, welches entsprechende Lernmöglichkeiten bereithält - unabhängig davon, wie die Beeinträchtigungsform einer Person aussieht. Die Entwicklungsressourcen können vielfältig erfahren werden, z.B. auch auf spielerische Art der Erkundung des eigenen Körpers (vgl. Ortland 2016 :15). Die offene Kommunikation ist nicht nur zwischen den Begleitpersonen wichtig, sondern damit ist auch die offene Kommunikation zwischen Bewohner*innen und Begleitperson gemeint. Die Sprache ist ein wichtiges Instrument zur Vermittlung von Fachwissen zum Thema Körper und Sexualität. Sexuelle Entwicklung findet jedoch nicht nur verbal statt, wodurch es, wie beschrieben, passende Lernmöglichkeiten braucht, die unabhängig davon sind, ob ein*e Bewohner*in verbal kommunizieren kann. Dies bedeutet, dass es auch eine Sensibilisierung bezüglich unterstützter Kommunikation und nonverbaler Kommunikation braucht. Dies bedeutet, dass beispielweise ein Talker oder Piktogramme auch über die entsprechenden Begriffe verfügen, dass Gebärden thematisiert und geübt

werden, die in diese Kategorie gehören und dass auch auf nonverbale Signale einer Person geachtet wird.

Grundsätzlich ist eine Veränderung der Kultur jedoch ein komplexer Prozess für die ganze Organisation. Die Kultur einer Organisation ist nicht immer bewusst, denn es gibt auch unbewusste Aspekte, welche eine Kultur stark beeinflussen. Diese müssen erst aufgedeckt werden. Die Organisation muss lernen: „Lernprozesse ereignen sich vor allem in den Anpassungsprozessen der Organisation an ihre Umwelt. Dies können eine offensive Anpassung beinhalten, d.h. die Organisation entwickelt aus eigener Motivation heraus Veränderungen und Neuerungen. Sie können ebenso eine defensive Anpassung beinhalten. D.h. die Organisation reagiert nur auf die Anforderungen von aussen“ (Ortland 2016:230). Aus diesem Zitat heraus wird deutlich, dass auch neue Gesetze (beispielsweise, dass jeder*m Bewohner*in ein eigenes Bad zur Verfügung stehen muss) von aussen einen Einfluss auf die Veränderung einer Heimkultur haben.

6. Beantwortung der Fragestellung

Wie kann eine positive Kultur der sexuellen Diversität bei Begleitpersonen von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung unterstützt werden?

Damit Begleitpersonen eine positive Kultur der sexuellen Diversität herausbilden können, muss als erstes eine Thematisierung stattfinden, um dem Tabu, über Sexualität zu reden, entgegenzuwirken. Unsicherheiten und Schamgefühle können nicht ohne Weiteres beseitigt werden. Es handelt sich dabei um einen Lernprozess, welchen die Begleitpersonen und die Institution bestreiten müssen. In Bezug auf sexuelle Diversität ist oft wenig Fachwissen vorhanden. Die Vielfalt der Sexualität und dessen Erscheinungsformen müssen daher thematisiert werden. Die Begleitpersonen müssen sich mit ihrer eigenen Haltung auseinandersetzen - wobei sich Haltung auch auf Grund des Fachwissens verändern lässt, wenn eine Person mehr Verständnis über eine Thematik hat. Fachwissen löst dann auch Ängste und Vorurteile. Alle Elemente stehen somit in Relation zueinander. Durch das Kapitel 5 wurde deutlich, dass die grundsätzliche offene Haltung bezüglich sexueller Diversität eine Voraussetzung aber an sich nicht ausreichend ist - Handeln muss erlernt, thematisiert, reflektiert und diskutiert werden. Handlung geht weit über die innere Haltung hinaus, wobei diese dennoch ein Grundstein ist.

Um eine positive Kultur bezüglich sexueller Diversität herzustellen, braucht es auch eine offene Feedback-Kultur. Begleitpersonen müssen den Mut haben, einander Feedback zu geben, falls negatives Verhalten in Bezug auf sexuelle Diversität zu beobachten ist. Die wichtigste Erkenntnis hierbei ist, dass Haltung und Handlung nicht immer kohärent sein müssen. Dies ist auch eine wichtige Erkenntnis, um eine positive Kultur zu unterstützen, damit nicht nur die Haltung der Begleitpersonen und die Kultur des Wohnheims (Leitbild, Konzepte) fokussiert werden, sondern auch die Handlungspraxis. In die Handlungspraxis fließen jeweils auch unbewusste Haltungen und Vorurteile mit hinein, die oft auf der eigenen sexuellen Sozialisation basieren. Um diesen entgegenzutreten, muss auch die eigene Sexualität reflektiert werden.

Eine positive Kultur in einem Wohnheim kann jedoch im Weiteren auch sekundär unterstützt werden durch eine offenere Kultur in der Gesellschaft in Bezug auf sexuelle Diversität und auf das Thema Sexualität bei Menschen mit Beeinträchtigung. Menschen mit einer Beeinträchtigung brauchen mehr Präsenz in der Öffentlichkeit.

Die von mir gestellten Hypothesen am Anfang der Arbeit scheinen sich alle zu bestätigen. Allerdings wird deutlich, wie komplex ein solcher Prozess zur Veränderung einer Heimkultur ist. Die Hypothese: „Erst wenn eine positive Kultur der sexuellen Diversität vorhanden ist, können die Bewohner in einem Wohnheim ihre Identität finden und ihre Bedürfnisse werden wahrgenommen“ hat sich für mich jedoch als besonders essenziell herausgestellt. Denn andernfalls werden Bewohner*innen keine Räume geboten, ihre Sexualität zu erforschen und sie haben keine Möglichkeit zu entdecken, wie facettenreich Sexualität sein kann und was ihnen gefällt oder eben nicht gefällt. Im schlimmsten Fall wird Sexualität nicht nur behindert, sondern durch ihre Unterdrückung könnte sich diese Energie, welche nicht ausgelebt werden kann, auch durch andere Verhaltensweisen äussern, wie beispielweise herausforderndes Verhalten.

Um eine positive Kultur zu unterstützen, braucht es schlussendlich alle Aspekte, die in Kapitel 5.4 ausführlich geschildert worden sind. Zusammenfassend sind dies: Fachwissen rund um das Thema sexuelle Diversität; Wahrung der Intimsphäre der Bewohner*innen. Schamgefühle müssen „abtrainiert“ und ein Fachvokabular erlernt werden; Raum und Zeit, sich intensiv damit auseinanderzusetzen; und eine hohe Kompetenz in Bezug auf das Thema Reflexion. Zudem können offene Kommunikation, offenes Feedback, Achtsamkeit sowie die Kultur der Gesellschaft eine positive Kultur in einem Wohnheim

unterstützen. Jede einzelne Begleitperson kann eine positive Kultur unterstützen, indem sie das Thema immer wieder anspricht und dem Thema Präsenz zeigt. So kann auch eine Leitungsperson für Weiterbildungen und den Einsatz eines*r Sexualpädagogen*in überzeugt werden (falls sie es noch nicht ist).

Es wird deutlich wie viele Aspekte eine positive Kultur unterstützen können. Besonders wichtig finde ich die Erkenntnis, dass wie beim Aspekt der Haltung auch das, was eine Kultur nach aussen vorgibt zu sein, nicht immer mit dem übereinstimmt, wie eine Kultur wirklich ist. Um eine Kultur zu verändern braucht es deshalb zuerst eine tiefgehende Reflexion darüber, wie die Kultur wirklich ist. Es braucht den Willen dazu, Haltung und Handeln genau zu hinterfragen. Dies ist für jede*n professionelle*n Sozialpädagogen*in unabdingbar und auch sehr fordernd. Erst durch diesen Willen zur Introspektion sind die Entwicklung und die Ausführung einer Vision von einer positiven Kultur der sexuellen Diversität möglich. Das abschliessende Zitat von Ortland beschreibt für mich sehr schön, welche Grundhaltung für das Thema sexuelle Diversität förderlich ist:

„Jeder Mensch ob mit oder ohne Behinderung verfügt über die Lebensenergie der Sexualität und kann zu einer subjektiv befriedigenden Form finden, wenn ihm das Erleben seiner Sexualität ermöglicht wird. Dabei wird davon ausgegangen, dass es kein “richtiges“ Sexualverhalten im Sinne einer zu erfüllenden sexuellen Norm gibt. Es gibt für jeden Menschen ein “passendes“ Sexualverhalten. Aufgabe der Sexualerziehung ist es, den Kindern und Jugendlichen zu helfen, die Grundlage für ein zu ihnen passendes Sexualverhalten zu finden, das sie subjektiv als befriedigend erleben.“

(Ortland 2008: 92)

7. Schlussbemerkung und weiterführende Fragen

Bewusst geworden durch diese Arbeit ist mir, dass schlussendlich viele gesellschaftliche Faktoren mit hineinspielen, die die Sexualität der Menschen mit einer Beeinträchtigung behindern. Die Gesellschaft hat grundsätzlich noch immer eine eher ablehnende Kultur bezüglich sexueller Diversität und zusätzlich hat die Gesellschaft wiederum kein Bewusstsein bzw. eine Ablehnung in Bezug auf die Sexualität von Menschen mit einer Beeinträchtigung. Begleitpersonen, welche in einem Wohnheim für Menschen mit einer

Beeinträchtigung arbeiten sind wiederum geprägt von der Kultur der Gesellschaft. Dies bedeutet für mich, dass im weitesten Sinn auch die gesamtgesellschaftliche Kultur verändert werden muss, um auch die Kultur in einem Wohnheim grundlegend zu verändern. Eine positive Kultur würde für mich im weitesten Sinne auch bedeuten, dass es Wohnheime in dieser Art und Weise nicht mehr gibt und das Wohnangebot sich generell verändern. Neuere Wohnkonzepte wie das Leben mit persönlicher Assistenz, wie es sie immer öfter für Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung gibt, würden für Menschen mit einer Beeinträchtigung ein Fortschritt bezüglich sexueller Selbstbestimmung sein.

Ich denke zudem, dass viele Aspekte von negativer Haltung mit Angst in Verbindung stehen. Angst vor Kontrollverlust. Kontrollverlust wiederum löst erneut auch Angst aus usw. Begleitpersonen in einem Wohnheim können und sollen nicht alles kontrollieren können. Jedoch ist meine Praxiserfahrung auch viel durch Kontrollaspekte in der Praxis geprägt. Kontrollverlust kann auch Angst vor Triebhaftigkeit bedeuten, wobei hier mit-hineinspielen könnte, dass im Allgemein ein eher unreines Bild über Sexualität besteht, denn es wird unbewusst als etwas schmutziges wahrgenommen. Gerade eine unbekannte Sexualität löst Befremden und Besorgnis aus. Alles, was uns regelmässig begegnet, wird uns mit der Zeit vertrauter und alltäglicher. Durch diesen implizierten Lernprozess werden vorher unbekannte Dinge mehr und mehr als normal empfunden und für normal gehalten (vgl. Greving, Gröschke 2002:198). Damit sexuelle Diversität von Menschen mit einer Beeinträchtigung gelebt werden kann, braucht es neben der Erziehung der Sozialpädagogen im Hinblick auf Sexualität auch eine Art Normalisierung und Präsenz der sexuellen Diversität wie beispielweise in Filmen und den sozialen Medien. Durch die "Normalisierung" dieses Themas wird es weniger fremd und vertrauter und löst dann weniger Ängste aus.

Durch die Auseinandersetzung fiel es mir zunehmend einfach, mich über das Thema Sexualität auszutauschen auch im Arbeitskontext. Das entsprechende Vokabular zu haben und die intensive Bearbeitung des Themas haben auch geholfen, mir gewisse Schamgefühle zu nehmen. Dies baut für mich auf den Erkenntnissen der Arbeit auf, dass die bewusste Auseinandersetzung mit dem Thema viel bewirken kann. Jedoch auch die Erkenntnis, dass es nicht genügt sich selbst als tolerant zu definieren oder wenn ein Wohnheim sich selbst als tolerant definiert. Es sind auch unbewusste Ablehnungen vorhanden, die durch Details in der Handlungspraxis erst zum Vorschein kommen. Umso wichtiger

ist es, als Team aufmerksam zu sein und eine Person auf ein solches Verhalten anzusprechen, welches nicht auf einer "bösen" Absicht beruhen muss, sondern auch auf Unwissenheit und Unsicherheit.

Auch dieses Thema steht für mich, wie viele andere Themen der Sozialen Arbeit auch im Kontext der Hilfe und Kontrolle, wie auch Selbstbestimmung und Fürsorge. Durch zu viel Fürsorge nehmen Begleitpersonen Menschen mit einer Beeinträchtigung die Chancen auf Entwicklung. Beispielweise auch Menschen mit einer Beeinträchtigung haben ein Anrecht auf Liebeskummer, denn jede Krise bietet Chancen auf Veränderung.

Aufgefallen ist mir zudem, dass es in Bezug auf das Thema sexuelle Diversität relativ viele Bücher gab in Bezug auf Homosexualität und Bisexualität. Das Thema Transgender hingegen wird noch deutlich weniger bearbeitet und in einer anderen Beziehungsform als einer monogamen Beziehung zu leben, scheint noch weit weg von einer Thematisierung zu sein, da dies nie explizit thematisiert wurde in der Fachliteratur, welche ich bearbeitet habe.

Als weiterführende Frage in Bezug auf das Thema der sexuellen Diversität im Kontext von Menschen mit einer Beeinträchtigung wäre es interessant, den Aspekt des Umgang mit Macht in der Sozialen Arbeit mit Menschen mit einer Beeinträchtigung und den Zusammenhang zu ihren Möglichkeiten der sexuellen Selbstbestimmung zu analysieren. Auch das Thema des herausforderten Verhalten von Menschen mit einer Beeinträchtigung sehe ich im Zusammenhang mit der oft behinderten Ausübung ihrer Sexualität und empfinde es spannend diesem nachzugehen.

8. Quellenverzeichnis

8.1 Literaturverzeichnis

Achilles, Ilse (Hg.) (2010). "Was macht ihr Sohn denn da?" " Geistige Behinderung und Sexualität
5. Auflage. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Achilles, Ilse/Bätz, Regine/Bartzok, Marianne (Hg.) (2014). Sexualpädagogische Materialien für
die Arbeit mit geistig behinderten Menschen: 6. Aktualisierte Auflage. Weinheim und Basel:
Beltz Juventa.

Degele, Nina (2005). Heteronormativität entselbstverständlichen - Zum verunsichernden Poten-
tial von Queer Studies-Queering Gender- Queering Society: Barbara Budrich Verlag.

Došen, Anton (2018). Psychische Störung und Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit In-
tellectueller Beeinträchtigung. Ein integrativer Ansatz für Kinder und Erwachsenen. 2. Überar-
beitete Auflage: Hogrefe Verlag.

Fegert, Jörg/Fetzer, Anette E./König, Cornelia/Thomas, Helgard/Jeschke, Karin/ Lehmkuhl, Ul-
rike/ Ziegenhain, Ute (2007). Ich bestimme mein Leben und Sex gehört dazu. Begleitband für
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Wohneinrichtungen für geistig behinderte junge Frauen und
Männer, deren Eltern sowie deren gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer. Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Fegert, Jörg/Jeschke, Karin/Thomas, Helgard/ Lehmkuhl, Ulrike (2006). Sexuelle Selbstbestim-
mung und sexuelle Gewalt. Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit
geistiger Behinderung. Weinheim, München: Juventa.

Fegter, Susann/Geipel, Karen/Horstbrink, Janina (2010). Dekonstruktion als Haltung in sozial-
pädagogischen Handlungszusammenhängen. In: Kessl, Fabian/Plösser, Melanie (Hg.) Diffe-
renzierung Normalisierung Andersheit Soziale Arbeit als Arbeit mit Anderen: 1. Auflage: VS
Verlag für Sozialwissenschaften.

Förster, Franziska (2017). "Who am I to feel so free?" " Eine Einführung in den Begriff Queer in
Kenkies, Karsten / Waldman, Maximilian (Hg.) Queer Pädagogik eine Annäherung an ein
Forschungsfeld: Klinkhardt Verlag. S.10-52.

Greenblatt, Stephan (1995). "Kultur". In: Moritz Bassler (Hg.): New Historicism. Literaturge-
schichte als Poetik der Kultur: Fischer Verlag. S.48-59.

Greving, Heinrich/ Gröschke, Dieter (2002). Das Sisyphos-Prinzip Greving: Klinkhardt Verlag.

- Greving, Heinrich (2016). Institutionen und Organisationen der Behindertenhilfe. In: Hedderich, Ingeborg et al. Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik: Klinghardt Verlag.
- Geifrit, Renate (2003). Frauen mit Behinderung gelten als geschlechtslos- Sexualität und Behinderung aus weiblicher Sicht. In: Delisle, Brigit/ Haselbacher, Gerhard/ Weissenrieder, Nikolaus (Hg.) Schluss mit Lust und Liebe? Sexualität bei chronischen Krankheiten und Körperbehinderung. München: Reinhardt.
- Herrath, Frank (2005). Was Behindert Sexualität. Vortrag im Rahmen einer Fachtagung von ISP und der AWO Dortmund.
- Hochuli- Freund, Ursula/ Stotz, Walter (2015). Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch: 3. Überarbeitete und erweiterte Auflage: Kohlhammer Verlag.
- Internatsteam ZKSK (2009). (unveröffentlicht) Assoziationen zum Thema Sexualität o.V.
- Jagose, Annemarie (2001). Queer Theorie, Eine Einführung: Queerverlag.
- Kasper, Daniel (2019). Das Tabu ist gebrochen, der Missbrauch geht weiter! Prävention von sexualisierter Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik. S.36-43.
- Kessl, Fabian/ Plösser, Melanie (Hg.) (2010). Differenzierung Normalisierung Andersheit Soziale Arbeit als Arbeit mit Anderen: 1. Auflage: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Knecht, Donat (2017). Begleitetes Wohnen für erwachsene Menschen mit Behinderung im Kanton Zürich, Angebotserhebung 2016 im Auftrag des Kantonalen Sozialamt Zürich. Luzern: Hochschule für Soziale Arbeit.
- Kugler, Thomas/ Nordt, Stephanie (2015). Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Schmidt, Frederike/ Anne-Christin, Schondelmayer/ Schröder, Ute B. (Hg.). Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt. Lebenswirklichkeiten Forschungsergebnisse und Bildungssteine: Springer VS. S. 1-9.
- Lautmann, Rüdiger (2015). Sexuelle Vielfalt oder ein Ende der Klassifikationen. In: Lewandowski, Sven/ Koppetsch, Cornelia (Hg.). Sexuelle Vielfalt und die Unordnung der Geschlechter. Beitrag zur Soziologie der Sexualität, Bielefeld: Transcript Verlag. S. 30-62.
- Leidiger, Christiane (2016). LSBTI- Geschichte entdecken Leitfaden für Archive und Bibliotheken zur Geschichte von Lesben, Schwule, Bisexuellen, trans- und intergeschlechtlichen Menschen Wege: Landestelle für Gleichbehandlung- gegen Diskriminierung Fachbereich LSBTI.

- Nussbaum, Marie (2017). FHNW Modul BA 320. Seminar Geschlechtervielfalt. PowerPoint Präsentation vom 24.04.2017.
- Meister, Sylke (o.J.). Sexualität und Behinderung. Grundlegende Überlegungen zu einer sexualpädagogischen Mädchenarbeit mit Mädchen und Behinderung. Formales Frauengesundheitszentrum Göttigen.
- Mertens Wolfgang (1997). Entwicklung der Psychosexualität und Geschlechtsidentität. Band 1 Geburt bis 4. Lebensjahr. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Ortland, Barbara (2008). Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer Behinderung spezifischen Sexualpädagogik. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Ortland Barbara (2016). Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Grundlagen und Konzept für die Eingliederungshilfe: 1. Auflage Stuttgart, Verlag W. Kohlhammer
- Rauchfleisch, Udo (2001). Schwule, Lesben, Bisexuelle, Lebensweisen Vorurteile Einsichten 3. Auflage: Vandenhoeck & Ruprecht Verlag.
- Rudolph, Silke (2001). Doppelt Anders. zur Lebenssituation Junger Lesben, Schwuler und Bisexueller mit Behinderung: Lambda Verlag.
- Rüefli, Christian/ Feraud, Marius/ Huegli, Evelin (2017). Sexuelle Gesundheit in der Schweiz: Situationsanalyse und Abklärung des Bedarfs für ein Nationales Programm, Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Schmidt, Frederike/ Anne-Christin, Schondelmayer/ Schröder, Ute B. (2015). Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt Lebenswirklichkeiten Forschungsergebnisse und Bildungssteine: Springer VS.
- Schmid, Gunzelin Noerr (2012). Ethik in der Sozialen Arbeit, Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Sielert, Uwe (2015). Einführung in die Sexualpädagogik 2. Auflage: Beltz.
- Walter, Joachim (1996). Sexualität und geistige Behinderung Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin 4. Erweiterte Auflage, Baden – Württemberg: Universitätsverlag.
- Walter, Joachim (2004). Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter.
- Wacker, Elisabeth (2013). Versorgung und Inklusion behinderter Menschen in lokalen Strukturen In: Luthe, Ernst-Wilhelm (Hg.): Kommunale Gesundheitslandschaften. Wiesbaden: Springer. S. 243-261.

8.2 Elektronisches Verzeichnis

Berufskodex der Sozialen Arbeit (2010). Sozial Arbeit Schweiz (Hg.) Ein Argumentatorium für die Praxis der Professionellen Sozialen Arbeit. In: https://www.hilfswerkuri.ch/fileadmin/user_upload/documents/ueber-uns/Berufskodex_Soziale-Arbeit-Schweiz.pdf [Zugriffsdatum: 4.April.2020].

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2012). Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Köln (Hg.).

In: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/zusatz-05-anh-1-taxonomie-und-terminologie.htm> [Zugriffsdatum 10.3. 2020].

Duden (2020). Bibliographisches Institut (Hg.). In: www.duden.de [Zugriffsdatum: 20. März 2020].

DWDS- Der Deutsche Wortschatz von 1600 bis heute (o.J). Brandenburgerische Akademie der Wissenschaft, Berlin (Hg.) In: <https://www.dwds.de/wb/Norm> [Zugriffsdatum 1.Juli.2020].

Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Zürich- Du-Bist-Du. Sexuelle Gesundheit Zürich (Hg.). (2019). In: <https://du-bist-du.ch/infopool/lexikon/> [Zugriffsdatum 20.März 2020].

Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme- ICD-11. Weltgesundheitsorganisation (Hg.) (2019). In: <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html> [Zugriffsdatum: 3.4.2020].

Insieme Schweiz (o.J.). Definitionen, Geistige Behinderung. In: <http://insieme.ch/geistige-behinderung/definitionen/> [Zugriffsdatum: 2.2.2020].

Kinder und Jugendheim Obstgarten (2017). In: https://www.obstgarten.org/media/orgb_wg22_180227.pdf [Zugriffsdatum: 5.Juni 2020].

Kleiner, Bettina/ Kim Scheunemann (2020). Gender Glossar. In: <https://gender-glossar.de/t/item/54-trans-geschlechtlichkeit>. [Zugriffsdatum: 1.April.2020].

Kraus, Janna (2018). Transgender Network Switzerland (Hg.) Trans* sein nicht Länger «Störung von Psychose und/oder Verhalten». Erschienen am 18.Juni 2018. In: <https://www.tgns.ch/de/2018/06/who-trans-menschen-nicht-laenger-psychisch-und-verhaltensgestoert/> [Zugriffsdatum: 25. Juni 2020].

Köhler, Benjamin (2013). Soziologiemagazin (Hg.) Die Daten der Biologie sind eindeutig: Beim Menschen gibt es viele Geschlechter. In: <https://soziologieblog.hypotheses.org/4557> [Zugriffsdatum: 1.Juli 2020].

Rhyn, Larissa (2020) Ehe für alle: Der Nationalrat will lesbischen Paaren die Samenspende erlauben. Erschienen am 11. Juni 2020. In: Neuer Züricher Zeitung: <https://www.nzz.ch/schweiz/ehe-fuer-alle-der-nationalrat-sagt-ja-auch-zur-samenspende-id.1560749> [Zugriffsdatum: 28.6.2020].

Schweizerische Eidgenossenschaft (2018). Bundeskanzlei, Bundeshaus, Bern (Hg.). Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare. In: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20022194/201801010000/211.231.pdf> [Zugriffsdatum 1.April 2020].

Systematisches Verzeichnis Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, ICD- 10. Revision. Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hg.) (2019). In: ICD-10-GM-2020 Code Suche [Zugriffsdatum:3. April.2020].

Pro Familia (o.J.). Hessen Ein Glossar zum Thema “Sexuelle Vielfalt“. In: https://www.profamilia.de/fileadmin/landesverband/lv_hessen/Glossar_sexuelle_Vielfalt.pdf [Zugriffdatum: 15.3.2020].

UN-Behindertenrechtskonvention (2008). Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen (Hg.) Die amtliche, gemeinsame Übersetzung von Deutschland, Österreich, Schweiz und Lichtenstein Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UNBRK) In: https://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Publikationen/UN_Konvention_deutsch.pdf?__blob=publicationFile&v=2 [Zugriffsdatum:2.Februar 2020].

Weltgesundheitsorganisation (2020). WHO Regional Office for Europe (Hg.) Sexual and Reproductive Health. In: <http://www.euro.who.int/de/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition> [Zugriffsdatum: 5.März 2020].

8.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Drei-Ebenen nach Sporken, Paul. In: Kasper, Daniel (2017). Drei-Ebenen-Modell von Sexualität nach Sporken, Paul 1974: Kursunterlagen CAS- Sexualität und Behinderung. Fachhochschule Nordwestschweiz Hochschule für Soziale Arbeit. (April 2016 – Juni 2017).

Abbildung 2 “Genderbread“. In: Nussbaum, Marie (2017). FHNW Modul BA 320 Seminar Geschlechtervielfalt PowerPoint Präsentation vom 24.04.2017.