



**STANDARDS UND QUALITÄTSSICHERUNG
FÜR PSYCHOSOZIALE BERATUNGSANGEBOTE
FÜR LSBTTIQ MENSCHEN**



**Netzwerk
LSBTTIQ**
Baden-Württemberg



STANDARDS UND QUALITÄTSSICHERUNG FÜR PSYCHOSOZIALE BERATUNGSANGEBOTE FÜR LSBTTIQ MENSCHEN

entwickelt im Qualitätszirkel des
Projektes „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle,
transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“,
Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg

zusammengestellt von Tom Fixemer, Margret Göth und Jochen Kramer

Baden-Württemberg 2017



**Netzwerk
LSBTTIQ**
Baden-Württemberg

VORWORT	6
EINLEITUNG: VIELFALT VERANKERN ... – DIE LEBENSITUATION VON LSBTTIQ MENSCHEN IN BADEN-WÜRTTEMBERG	7
PROJEKT: „ETABLIERUNG LANDESWEITER BERATUNG FÜR LESBISCHE, SCHWULE, BISEXUELLE, TRANSSEXUELLE, TRANSGENDER, INTERSEXUELLE UND QUEERE MENSCHEN“	8
GRUNDLAGEN DER BERATUNGSSTANDARDS IM RAHMEN DES PROJEKTES	9
GRUNDLEGENDES BERATUNGSWISSEN	11
Begrifflichkeiten der Vielfalt sexueller Orientierungen und geschlechtlicher Vielfalt	11
Grundlagenwissen zu sexueller Orientierung/ Identität und geschlechtlicher Vielfalt	14
Geschlechtliche Selbstbestimmung.....	15
Vielfalt von partnerschaftlichen Beziehungen und Wahlfamilien.....	16
Genderreflexive Benachteiligung und Diskriminierung.....	16
Menschen mit Migrationsgeschichte.....	17
Queer refugees welcome.....	17
Altern und Älterwerden.....	18
Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungserfahrungen.....	18
Sexuelle Gesundheit und sexuelles Wohlempfinden.....	18
Wissen um Aspekte in Sozialisationsinstanzen	19
Familie.....	19
Schule und Peergroups.....	20
Bildungs- und Berufsleben.....	20
Medien.....	21
ANFORDERUNGEN UND VORAUSSETZUNGEN	22
Rahmenbedingungen des Projektes	22
Anforderungen an und Voraussetzungen der Organisationen	22
Anforderungen an und Voraussetzungen der Berater_innen	23
Eigene biographische Erfahrungen als Ausgangspunkt.....	23
Reflexion eigener verinnerlichter Stereotype.....	24
Fachliche Qualifikation der Berater_innen.....	24

BERATUNGSSTANDARDS	25
Standards zum Beratungsrahmen	25
Niedrigschwelligkeit	25
Beratungsauftrag und Empowerment - Lösungs-, Ressourcen- und Auftragsorientierung	25
Transparenzpflicht	25
Beratungskompetenz	26
Vertraulichkeit	26
E-Mail-Beratung – Besondere Anforderungen	26
Umgang mit Macht	28
Gesellschaftlicher Beitrag	28
Beendigung der Beratung	28
Umgang mit Konflikten	28
Standards der Beratungsinhalte und –ziele	28
Wertschätzende und affirmative Grundhaltung	28
Ergebnisoffenheit der Beratung	29
Umgang mit Wunsch nach Veränderung	29
Umgang mit internalisierter Homo-, Trans- und Interneгатivität	29
MABNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG DER BERATUNG FÜR LSBTTIQ MENSCHEN	30
Transparenz der Qualitätsstandards	30
Qualitätszirkel und Kontrolle der Bezeichnung als Beratung für Isbttiq Menschen	30
Erbitten von anonymen Feedback und Beschwerdemanagement	31
WEITERE PERSPEKTIVEN	32
AKTUELL AM PROJEKT BETEILIGTE ORGANISATIONEN	33
QUELLEN UND LITERATURHINWEISE	34
ANHANG	37
Anhang A – Dokumentationsbogen	37
Anhang B – Rückmeldebogen	39
Anhang C – Merkblatt Beschwerdemanagement	41
IMPRESSUM	43

VORWORT

Die Etablierung landesweit verfügbarer Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere (lsbttiq) Menschen in Baden-Württemberg begann im November 2015. Das langjährige Engagement und die Erfahrungen der Selbsthilfe der lsbttiq¹ Communities² wie auch der öffentliche Beteiligungsprozess zur Erstellung des Aktionsplans „Für Akzeptanz & gleiche Rechte Baden-Württemberg“ verdeutlichten den Bedarf an landesweit verfügbarer und fachlich qualifizierter psychosozialer Beratung zu geschlechtlicher Identität und sexueller Orientierung. Von besonderer Bedeutung ist dabei für lsbttiq Menschen eine Beratung, bei der sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität akzeptiert und nicht in Frage gestellt oder abgewertet wird.

Die Gleichheit aller Adressat_innen und Anliegen ist ein angestrebtes Ziel in der Beratungsarbeit, dennoch bestätigen Studien und Erfahrungen, dass angesichts der Non-Konformität von Liebens- und Lebensweisen von Lesben, Schwulen, bisexuellen, transsexuellen, transgender, intersexuellen oder queeren Menschen Berater_innen ohne fundierte Kenntnisse zu LSBTTIQ und fachlichen Austausch dazu sowie einer Einbindung in die sozialen Strukturen der lsbttiq Communities an ihre Grenzen kommen. Deshalb bestand einer der ersten Schritte des Aktionsplans „Für Akzeptanz & gleiche Rechte Baden-Württemberg“ in der Förderung des Projektes „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“, das von den bereits vereinzelt bestehenden Beratungseinrichtungen der LSBTTIQ Community entwickelt wurde.

6

Die Vernetzung und der Austausch der psychosozialen Beratungsangebote findet im Rahmen der ehrenamtlichen Arbeit des Netzwerkes LSBTTIQ Baden-Württemberg innerhalb der Themengruppe Beratung und einem eigens dafür eingerichteten Qualitätszirkel statt. Die Maßgaben für die vorliegenden Beratungsstandards wurden gemeinsam von allen beteiligten Berater_innen erarbeitet und von den Autor_innen als Arbeitshilfe und Maßnahme der Qualitätssicherung verschriftlicht. Alle Beratungen, die im Rahmen des Projektes durchgeführt werden, orientieren sich an diesen Standards. Sie bieten damit auch den Ratsuchenden Hilfestellung bei der Suche nach passender Unterstützung.

Das erarbeitete grundlegende Basiswissen, das in den Standards thematisiert wird, kann Berater_innen und Fachkräften in psychosozialen Feldern generell als Hilfestellung für ihre Arbeit mit lsbttiq Menschen dienen. Sie bieten zudem auch den Ratsuchenden Hilfestellung bei der Suche nach passender Unterstützung. In diesem Sinne wünschen wir allen eine anregende Lektüre, neue Sichtweisen und Erkenntnisse und freuen uns über Rückmeldungen.

Danken möchten wir an dieser Stelle den zahlreichen engagierten Berater_innen, den kreativen und unermüdlich aktiven Sprechenden des Netzwerkes, allen ehrenamtlich Streitenden im Netzwerk sowie allen Unterstützer_innen des Aktionsplans „Für Akzeptanz & gleiche Rechte Baden-Württemberg“, ohne deren Einsatz die Erstellung und Veröffentlichung der Standards nicht möglich gewesen wäre.

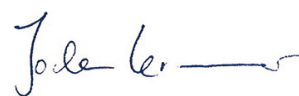
Mit besten Grüßen,



Tom Fixemer



Margret Göth



Jochen Kramer

¹ Die Abkürzung steht für einzelne Richtungen in der vielfältigen Regenbogen-Gemeinschaft – lesbisch (L), schwul (S), bisexuell (B), transgender (T), transsexuell (T), intersexuell (I), queer (Q).

² Communities meint die unterschiedlichen Treffpunkte, Gruppen, Organisationen und Strukturen, die von lsbttiq Menschen zum Austausch, zur gegenseitigen Stärkung und Engagement für ihre Interesse geschaffen und aufrechterhalten werden. Um die Vielfalt und Unterschiedlichkeit dieser Angebote deutlich zu machen verwenden wir die Mehrzahl.

EINLEITUNG: VIELFALT VERANKERN ... – DIE LEBENSSITUATION VON LSBTTIQ MENSCHEN IN BADEN-WÜRTTEMBERG

Im grün/roten Koalitionsvertrag der Landesregierung Baden-Württemberg wurde im Jahr 2011 der Aktionsplan „Für Akzeptanz & gleiche Rechte Baden-Württemberg“ vereinbart. Das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg wurde mit der Erstellung des Aktionsplans von der Landesregierung beauftragt. Auf Initiative aus den Communities gründeten 30 Isbttiq Gruppen im September 2012 das landesweite Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg³, um den Austausch mit politisch Entscheidungstragenden auf Landesebene zu intensivieren und gemeinsam die Interessen der Communities zu vertreten.

Im Rahmen der Erarbeitung des Aktionsplans ließ die Landesregierung Ende 2013 eine Onlinebefragung zur Lebenssituation von lesbischen, schwulen, bisexuellen, transsexuellen, transgender, intersexuellen und queeren Menschen (Isbttiq) in Baden-Württemberg durchführen. Analysen dazu wurden im Sommer Jahr 2014 veröffentlicht. Mehr als die Hälfte der Teilnehmer_innen haben in den letzten fünf Jahren negative Reaktionen auf ihre sexuelle und/oder geschlechtliche Identität gemacht. Die negativen Erfahrungen werden überwiegend in der Öffentlichkeit und in der Familie als auch in der Freizeit, in der Schule/Hochschule, im Berufsalltag, in der Ausbildung und im eigenen Freund_innenkreis erlebt. Im Bereich Gesundheit und Pflege sowie bei Ämtern und Behörden machen transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen vermehrt negative Erfahrungen. 10 % der Teilnehmenden haben einen besonderen Unterstützungsbedarf aufgrund von Alter, Behinderung und/oder schwerer Erkrankung⁴.

³ Das Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg ist ein überparteilicher und weltanschaulich nicht gebundener Zusammenschluss von LSBTTIQ Gruppen, Vereinen und Initiativen in Baden-Württemberg.

⁴ vgl. Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg 2014, S. 4–6

PROJEKT: „ETABLIERUNG LANDESWEITER BERATUNG FÜR LESBISCHE, SCHWULE, BISEXUELLE, TRANSSEXUELLE, TRANSGENDER, INTERSEXUELLE UND QUEERE MENSCHEN“

„Wem kann ich mich anvertrauen?“ „Wie kann ich meine Ängste im Umgang mit Menschen überwinden, wenn ich Angst habe, dass jemand erfährt, dass ich lesbisch bin?“ „Ich fühle mich wertlos und allein und habe den Eindruck, mich als schwuler Mann besonders beweisen zu müssen.“ „Wo finde ich Menschen, die gleiche Erfahrungen machen müssen?“ Für diese und viele andere Fragen wünschten sich die Teilnehmer_innen der landesweiten Bedarfserhebung kompetente Ansprechpartner_innen.

Seit Sommer 2015 haben alle im Bereich Beratung tätigen Organisationen im Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg an konkreten und umsetzbaren Vorschlägen gearbeitet, die der Nachfrage qualifiziert und landesweit gerecht werden können und die aufzeigen, wie die sehr begrenzten Ressourcen effizient eingesetzt werden können. Das Ergebnis ist das gemeinsam entwickelte Projekt „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“.

Im Rahmen des Projektes wird bis Ende 2016 der Zugang zu fachlich fundierter Einzel- und Paarberatung zu geschlechtlicher Identität und sexueller Orientierung sowie von Lsbttiq Menschen landesweit verbessert. Das Projekt gliedert sich in 4 Modulbereiche auf:

1. Die landesweit bestehenden Lsbttiq Beratungsangebote werden miteinander vernetzt und beginnen gemeinsame Beratungsstandards als auch ein Schulungskonzept im Rahmen eines verpflichtenden Qualitätszirkels zu erarbeiten.
2. Geeignete Träger_innen der Lsbttiq Communities werden unterstützt, Beratungsangebote vor Ort zu initiieren. Damit zusätzlich eröffnete Beratungsangebote werden in den Qualitätszirkel des Projekts integriert. Parallel werden die Selbsthilfeangebote gestärkt, gefördert und weitere Strukturen für Netzwerkarbeit bereitgestellt.
3. Fachlich fundierte Beratungsexpertise zu geschlechtlicher Vielfalt und sexueller Orientierung/ Identität sowie für Lsbttiq Menschen und ihre Zu- und Angehörigen wird für Ratsuchende in den jeweiligen Regionen verfügbar gemacht. Öffentlichkeitsarbeit ermöglicht Sichtbarkeit der Angebote, die Kombination von fachlicher Beratung, peer-to-peer-Beratung und Selbsthilfeangeboten ermöglicht ein breites, differenziertes Spektrum an zielgruppenspezifischen Angeboten.
4. Zu den Themen Transsexualität, Transgender und Intergeschlechtlichkeit/Intersexualität werden erste erforderliche professionelle Strukturen geschaffen in Form einer spezialisierten Beratungsstelle in Ulm.

GRUNDLAGEN DER BERATUNGSSTANDARDS IM RAHMEN DES PROJEKTES

Im Unterschied zu vielen anderen psychosozialen Beratungszusammenhängen weist die Beratung im Rahmen des Projektes „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“ in Baden-Württemberg (kurz: Beratung für Isbttiq Menschen⁵) einige Besonderheiten auf, die für ihre Qualitätssicherung wichtig sind. Ziel der Beratung für Isbttiq Menschen ist es, landesweit psychosoziale Unterstützung für Isbttiq Menschen besser zu gewährleisten. Dazu wurde bereits vorhandene Fachexpertise von Fachkräften und Peers in Baden-Württemberg erschlossen.

Vorhandene Fachexpertise zu nutzen hat den Vorteil, dass die Beratungsangebote schnell verfügbar sind. Dabei werden die im hohen Maße vorhandene Fachexpertise genutzt, die Isbttiq Communities gestärkt sowie durch die Heterogenität der Angebote ein breites Spektrum an Unterstützungsmöglichkeiten abgedeckt. Gleichzeitig stellt gerade die Heterogenität der Beratungsangebote eine besondere Herausforderung für die Qualitätssicherung dar:

1. Beratung findet dezentral statt. Qualitätssicherungsmaßnahmen, die auf persönlichem Austausch basieren, sind schwieriger umzusetzen.
2. Qualitätsanforderungen müssen sowohl fachlich qualifizierter wie auch auf eigener Erfahrung und im Peer-Kontext entwickelter Beratung gerecht werden. Dabei ist zu beachten, dass im Rahmen des Projektes alle Berater_innen eigene persönliche Erfahrungen und Entwicklungen im Sinne des Peer-Ansatzes einbringen.
3. Fachliche Beratung wird von Vertreter_innen unterschiedlicher Professionen angeboten: beispielsweise aus der Psychologie, Sozialer Arbeit, Erziehungswissenschaft und Medizin. Die einzelnen Professionen arbeiten nach jeweils eigenen Qualitätsstandards und haben einen unterschiedlichen Zugang zu Isbttiq Menschen.
4. Zudem wird fachliche Beratung von Berater_innen angeboten, die in unterschiedlichen Organisationen, die für die Beratungsangebote verantwortlich zeichnen, tätig sind. Die verschiedenen Organisationen haben einen unterschiedlich starken Fokus auf Isbttiq Menschen und arbeiten nach jeweils eigenen Qualitätsstandards.
5. Beratung kann über das persönliche Gespräch im klassischen Beratungssetting hinaus auch telefonisch oder online erfolgen. Wobei die Onlineberatung sich im Rahmen der Beratung für Isbttiq Menschen derzeit vor allem auf E-Mail-Beratung konzentriert. Die Qualitätsstandards müssen diesen unterschiedlichen Beratungsmodi gerecht werden.

Das vorliegende Qualitätssicherungskonzept versucht diesen Anforderungen gerecht zu werden, um

- Ratsuchende vor unverantwortlicher Anwendung der Beratung zu schützen,
- Berater_innen Handlungsorientierungen zu bieten,
- die Öffentlichkeit über die Qualitätsstandards zu informieren, denen die Berater_innen der Beratung für Isbttiq Menschen verpflichtet sind,
- eine Grundlage für die Abklärung und Handhabung von Beschwerden zu bilden.

⁵ Zu beachten ist dabei auch, dass selbstverständlich auch alle Zu- und Angehörigen sowie Menschen, die Fragen zu geschlechtlicher Vielfalt und/oder sexueller Orientierung/ Identität haben, die Angebote nutzen können, insofern erscheint die Formulierung Beratung für Isbttiq Menschen ein wenig verkürzt. Um aber eine kurze Bezeichnung zu verwenden und da Isbttiq Menschen im Mittelpunkt der Angebote stehen, wird diese Bezeichnung verwendet.

Die im Folgenden ausgearbeiteten Qualitätsstandards wurden in Anlehnung an folgende Quellen formuliert:

- Standards zur Qualitätssicherung der Online-Beratung bei pro familia (2004)
- ethische Richtlinien der Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung (GwG, 2007),
- Standards für eine qualifizierte Antidiskriminierungsberatung des Antidiskriminierungsverbandes Deutschland (advd, 2010),
- Berufsethik des Deutschen Bundesverbandes für Soziale Arbeit e.V. (DBSH, 2014)
- Monographie „Sexuelle Orientierung in Psychotherapie und Beratung“ von Göth und Kohn (2014)
- Empfehlungen zur Psychotherapie und Beratung mit lesbischen, schwulen und bisexuellen Klient_innen, die der Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie (VLSP) herausgegeben hat (vgl. Kramer, 2015; Wolf et al., 2015a, 2015b),
- Qualitätsstandards „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der psychosozialen Beratung. Ziele, Leistungen, Qualitätsmerkmale für die Beratung von LSBTI* - Lesben, Schwule, Bissexuelle, Trans*, Inter* und ihre Angehörigen in NRW“ herausgegeben vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2015)
- Qualitätsstandards zur Beratung für Betroffene rechter, rassistischer und antisemitischer Gewalt in Deutschland (VBRG, 2015),
- Beratungsleitfaden „Psychosoziale Beratung von inter* und trans* Personen und ihren Angehörigen“ herausgegeben von pro familia (2016),

Im Folgenden werden zunächst notwendige Qualitätsstandards vorgestellt und anschließend Maßnahmen formuliert, um diese Standards möglichst gut zu sichern.

GRUNDLEGENDES BERATUNGSWISSEN

Begrifflichkeiten der Vielfalt sexueller Orientierungen und geschlechtlicher Vielfalt

Bei allen Versuchen der konkreten Beschreibung von Personengruppen und Identitäten ist hervorzuheben, dass menschliche Gefühle, Geschlecht, Sexualität und Begehren so vielfältig sind, dass sie nicht in einfache Gegensatzpaare passen und selten einem Entweder-Oder entsprechen. Die Beschreibungen sind vielmehr als Annäherungen zu verstehen. Sie können Identität und Orientierung bieten. Sie sind in keiner Weise ausschließlich und immer individuell ausgestaltet. In der psychosozialen Beratungspraxis haben die vielfältigen Selbstbezeichnungen der Adressat_innen den entscheidenden Stellenwert und bieten keinen Anlass der Abwertung⁶.

Lesbisch

Als lesbisch bezeichnen sich Frauen, die Frauen lieben und/oder begehren und/oder mit ihnen verbindliche Beziehungen führen (wollen). Lesbisch ist eine Selbstbeschreibung der eigenen sexuellen Orientierung bzw. Identität. Der Begriff ‚Lesbe‘ wurde lange Zeit herabwürdigend verwendet. Inzwischen wird er von lesbischen Frauen selbstbewusst als Eigenbezeichnung benutzt. Einige verwenden für sich auch Begriffe wie frauenliebend, homosexuell, etc.

Schwul

Als schwul bezeichnen sich Männer, die Männer lieben und/oder begehren und/oder mit ihnen verbindliche Beziehungen führen (wollen). Es ist eine Selbstbeschreibung der eigenen sexuellen Orientierung bzw. Identität. Der Begriff ‚Schwuler‘ wurde lange Zeit herabwürdigend verwendet. Inzwischen wird er von schwulen Männern selbstbewusst als Eigenbezeichnung benutzt. Einige verwenden für sich auch Begriffe wie männerliebend, homosexuell, gay, etc. Gerade im Zusammenhang mit der Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) hat sich der Begriff Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) etabliert. Dieser Begriff weist daraufhin, dass nicht alle Männer, die mit Männern sexuelle Kontakte oder Beziehungen haben, sich selbst als schwul oder bisexuell bezeichnen und identifizieren.

Bisexuell

Als bisexuell bezeichnen sich Menschen, die sowohl Frauen als auch Männern lieben und/oder begehren und/oder mit ihnen verbindliche Beziehungen führen (wollen). Es ist eine Selbstbeschreibung der eigenen sexuellen Orientierung bzw. Identität. Sich nicht für ein Geschlechtsbegehren zu entscheiden, stellt die Vorstellung einer klaren Trennung in Heterosexualität und Homosexualität in Frage. Daher können Bisexuelle Irritationen auslösen und sind Vorurteilen sowohl von heterosexueller wie von homosexueller Seite ausgesetzt.

Transsexuell

Als transsexuell werden Menschen bezeichnet oder bezeichnen sich selbst, deren Identitätsgeschlecht nicht mit ihrem anatomischen Geschlecht übereinstimmt und/oder von dem Geschlecht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde, abweicht. Transsexuelle Menschen ergreifen oft (aber nicht immer) Maßnahmen, um ihrem Identitätsgeschlecht auch körperlich zu entsprechen (z.B. Hormontherapien oder geschlechtsangleichende Operationen). Transsexuelle Menschen haben in der Regel eine eindeutige Zuordnung in Bezug auf das eigene Geschlecht. Transsexualität gehört zur Vielfalt der geschlechtlichen Identität und sagt nichts über die sexuelle Orientierung des betreffenden Menschen aus.

⁶ vgl. www.netzwerk-lsbttiq.net/index.php/lbttiq

Transgender

Als transgender identifizieren sich Menschen, die sich mit ihrem geschlechtlichen Selbstverständnis nicht in einem zweigeschlechtlichen Gesellschaftsbild wiederfinden. Der Begriff kann sich auch auf Menschen beziehen, die sich zwischen den Geschlechtern verorten oder sich selbst keinem Geschlecht bzw. sich situativ und/oder temporär einem Geschlecht zuordnen. Transgender wird aber auch oft bewusst anstelle von „Transsexualität“ gebraucht, da der Begriff sprachlich keinen Bezug zu Sexualität herstellt. Der Begriff transgender ist dabei viel weiter gefasst und beinhaltet nicht zwingend, dass sich Identitätsgeschlecht und anatomisches Geschlecht in einem Widerspruch zueinander befinden. Für viele Menschen ist die Möglichkeit, alle Aspekte der geschlechtlichen Identitätsvielfalt selbstbestimmt leben zu können, ein Ausdruck ihrer Persönlichkeit.

Intersexuell

Intersexualität ist eine natürliche Ausprägung des menschlichen Körpers; auch in der Kombination von körperlichen Anlagen gibt es eine immense Vielfalt. Als intersexuell benennen sich Menschen, deren Körper nicht der medizinischen Norm von „eindeutig männlich“ oder „eindeutig weiblich“ zugeordnet werden kann, sondern sich aufgrund verschiedener medizinischer Merkmale in einem Spektrum dazwischen bewegt. Die Vielfalt in der Kombination der verschiedenen medizinischen Geschlechtsmerkmale ist mittlerweile vom Gesetzgeber anerkannt. Seit November 2013 kann das Merkmal Geschlecht beim Geburtseintrag offen gelassen werden, wenn ein Kind nicht eindeutig Körpermerkmale für männlich oder weiblich aufweist. Dennoch besteht noch heute ein gesellschaftlicher Druck zur Herbeiführung einer ‚Ist es ein Mädchen oder ein Junge‘-Entscheidung nach der Geburt. Auch heute werden intersexuelle Kinder noch operativ einem (meistens dem weiblichen) Geschlecht zugewiesen – verbunden mit teilweise erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen und psychischen Problemen.

Queer

Im Kontext von LSBTTIQ bezeichnen sich Menschen als „queer“, deren sexuelle Orientierung und/oder geschlechtliche Identität von heteronormativen Vorstellungen abweicht. Queere Menschen lehnen oft definierende Zuschreibungen oder Kategorisierungen ihrer sexuellen und/oder geschlechtlichen Identität ab. Generell diente er im englischsprachigen Raum dazu, Menschen und Verhaltensweisen zu bezeichnen, die abgewertet und ausgegrenzt werden sollten. In den letzten Jahrzehnten eigneten sich Menschen das ursprünglich als Schimpfwort verwendete Wort an und benutzen diesen Begriff heute mit Stolz zur Selbstbeschreibung.

Heteronormativität, Cisnormativität

Heteronormativität beschreibt die historische entstandene, unreflektierte, gesamtgesellschaftliche Normsetzung von Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit als symbolische und strukturelle Ordnung der Geschlechterverhältnisse. Ausgehend von den biologischen primären Geschlechtsmerkmalen werden die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, die sexuelle Orientierung und Identität in ein dualistisches Geschlechtersystem von gegengeschlechtlichen Liebes- und Lebensformen konstruiert. Cisnormativität beschreibt entsprechend die Normsetzung, dass das Geschlecht, das eine Person empfindet (Ich-Geschlecht) mit dem bei der Geburt zugeschriebenen Geschlecht (Geburtsgeschlecht) übereinzustimmen habe und das hierbei Zweigeschlechtlichkeit die einzig denkbare Alternative beschreibe. Alle Personen bei denen diese Übereinstimmung nicht vorhanden ist, werden so als „abnormal“ konstruiert. Cisgender hat sich zur Bezeichnung von Menschen etabliert, bei denen Geburts- und Ich-Geschlecht übereinstimmen. Der Begriff cis ist dabei als Gegenteil von trans gedacht (vgl. Sigusch, 1991).

Hetero- bzw. Cisnormativität ist in sämtlichen gesellschaftlichen Strukturen zu beobachten und bestimmt diese. Für Berater_innen, die mit lesbischen Menschen arbeiten, ist die Reflexion der eigenen Hetero- und Cis-Normativität in der psychosozialen Beratungsarbeit für das eigene professionelle Handeln von unabdingbarer fachlicher Relevanz.

Homonormativität, Transnormativität

Homonormativität beschreibt in Anlehnung an Heteronormativität die Orientierung an den sozialen Normen, Werten, Körperkonzepten und einer Sexualmoral in den Gruppen und Communities von homosexuellen Minderheiten; Transnormativität entsprechend die Orientierung an Normierungen, die trans-sexuellen bzw. transgender Menschen zugeschrieben werden oder sich selbst zuschreiben. Homo- wie Transnormativität provozieren – wie im Falle von Heteronormativität – ebenso Ordnungssysteme des Ein- und Ausschlusses, die sich jedoch am „Ideal“, nicht hetero- oder cissexuell zu sein, orientieren.

Für Berater_innen, die mit lesbischen Menschen arbeiten, ist die Reflexion der eigenen Homo- bzw. Transnormativität in der psychosozialen Beratungsarbeit für das eigene professionelle Handeln neben der Reflexion von Heteronormativitätskonstruktionen ebenso von unabdingbarer fachlicher Relevanz. Zusätzlich kommt bei der Transnegativität noch hinzu, dass durch das aktuell bestehende Gutachterverfahren andere Menschen eine Aussage über die Transsexualität einer Person treffen müssen. Diese Begutachtung wird auch wesentlich von dem eigenen Bild bzw. der Wunschvorstellung der begutachtenden Person mitbestimmt.

Internalisierte Homo- und Binegativität

Nicht-heterosexuelle und nicht-cisgeschlechtliche Menschen wachsen in einer heteronormativen Welt auf, die geprägt ist von Vorurteilen und negativen Einstellungen gegenüber lesbischen, schwulen, bisexuellen und queeren Menschen. Die Konfrontationen mit immanent wirksamen negativen Bildern können sich verinnerlichen. Die Folgen können sich in einem negativen Selbstwert, einem negativen Körperbild und damit sowohl auf die physische als auch psychische Gesundheit niederschlagen. Weitere Folgen können Scham als auch das Verstecken der sexuellen Orientierung und Identität sein bis hin zu Isolation und Suizidalität⁷.

Für die fachliche Qualität psychosozialer Beratung von lesbischen Menschen ist die eigene Auseinandersetzung mit internalisierter Homo- und Binegativität, egal welchen Geschlechts und sexueller Orientierung, substanziell. Es ist wichtig, für die Thematik eine Sensibilität gegenüber Ratsuchenden zu entwickeln, um diese in der Beratung prozesshaft zu reflektieren und neu zu bewerten.

Internalisierte Negativität von und gegenüber transsexuellen und transgender Menschen

Auch wenn sich bisher wenige Veröffentlichungen mit internalisierter Negativität transsexueller und transgender Menschen beschäftigen, so zeigen die vorliegenden Studien zu Diskriminierung und Gewalt, dass transsexuelle und transgender Menschen statistisch gesehen mehr Diskriminierung und Gewalt erleben als lesbische, schwule und bisexuelle Menschen (vgl. DJI, 2015; LesMigraS, 2012).

Schon aus diesem Grund erscheint es also bedeutsam, dass sich Berater_innen der Auswirkungen dieser Erfahrungen für das Selbstwertgefühl der transsexuellen und transgender Menschen und internalisierter Be- und Abwertungen des Selbst bewusst sind (vgl. pro familia, 2016, S. 20). Da viele abwertende Erfahrungen im Zusammenhang mit der Bewertung des Körpers stehen, kann die Entwicklung eines positiven Körperbildes erschwert sein. Auch hier ist es wichtig, für die Thematik eine Sensibilität gegenüber Ratsuchenden zu entwickeln, um reflektiert und unvoreingenommen beraten zu können.

⁷ vgl. Göth, Kohn 2014, S. 125

Internalisierte Negativität von und gegenüber intersexuellen Menschen

Analog zu den oben beschriebenen verinnerlichten Abwertungen sind diese auch bei intersexuellen Menschen zu erwarten. Auch aufgrund der als Gewalt, auch als sexualisierte Gewalt und Missbrauchserfahrung erlebten uneingewilligten, irreversiblen medizinischen Eingriffe zur körperlichen Veränderung (vgl. pro familia, 2016, S. 20)

Leider gibt es zur Beratung von intersexuellen Menschen bisher wenige Veröffentlichungen. Eine Befragung zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten belegt aber deutlich den Wunsch nach Ausweitung der Angebote. 90% der 630 Befragten beklagten unzureichende Beratungsangebote für Erwachsene und 95% unzureichende Angebote für Kinder, Jugendliche und Kindern.

Androzentrismus

Androzentrismus beschreibt die tradierte, oft unreflektiert übernommene Setzung des Mannes als Ausgangspunkt aller Betrachtungen von Menschen, z.B. in der stillschweigenden Gleichsetzung von Homosexuellen mit gleichgeschlechtlich lebenden Männern.

Grundlagenwissen zu sexueller Orientierung/ Identität und geschlechtlicher Vielfalt

Die folgende Übersicht zeigt in Anlehnung an die Empfehlungen zur psychosozialen Beratung von lesbischen, schwulen und bisexuellen Klient_innen, die der Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie (VLSP) herausgegeben hat auf, über welche Themen Berater_innen fachlich informiert und auf dem neusten Stand sein sollen und deren Bedeutung für die Ratsuchenden sie gemeinsam mit diesen erarbeiten sollten.⁸

- Wissen um die Aspekte der sexuellen Orientierung und Identität sowie der geschlechtlichen Identität und körpergeschlechtlicher Vielfalt, inklusive juristischem und medizinischem Grundwissen, vor allem zu Transsexualität, Transgender und Intersexualität
- Vermittlung angemessener Informationen zu körpergeschlechtlicher Vielfalt und Entwicklung, geschlechtlicher Vielfalt und Identität sowie sexueller Orientierung und Identität
- Wertschätzende Haltung gegenüber allen Ratsuchenden vor dem Hintergrund der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass Heterosexualität gleichermaßen gesund, normal und gleichwertig anzuerkennen ist wie die Vielfalt von Homo- und Bisexualität, Transsexualität, Transgender, Intersexualität und alle Formen von Queer-Sein
- Wissen und Beachtung der Auswirkungen von Stigmatisierung, Diskriminierung und Gewalt, insbesondere auch internalisierter Homo- und Binegativität sowie internalisierter Negativität von und gegenüber transexuellen, transgender und intersexuellen Menschen
- Wissen um mögliche Erfahrungen von struktureller und persönlicher Gewalt, Diskriminierung und Stigmatisierung in den unterschiedlichen Sozialisationsinstanzen, Familie, Schule, Ausbildung, Beruf, Vereine sowie Medien, insbesondere auch uneingewilligte körperliche Eingriffe und medizinischer Maßnahmen sowie erzwungener Therapie und verzögerter gewünschter medizinischer Maßnahmen
- Bedarfsgerechte Begleitung von Coming-out-Prozessen bei lesbischen Menschen, inklusive Beachtung möglicher negativer Auswirkungen und deren Bewältigung wie auch eines angemessenen Kontakts mit anderen lesbischen Menschen
- Fachlich angemessener Umgang mit Unsicherheiten bezüglich der sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität sowie mit Änderungswünschen, vor allem in Bezug auf sexuelle Orientierung/Identität (Konversionswünsche)

⁸ vgl. Wolf, Fünfgeld, Oehler, Andrae 2015, S. 23

- Wissen und Anerkennung der Bedeutung von selbst gewählten sozialen Netzen, Freundschaften und sogenannten „Wahlfamilien“ im Leben von lesbischen Menschen sowie der Vielfalt von (romantisierten) partnerschaftlichen Beziehungen (z.B. auch Polyamory, Asexualität, BDSM-Beziehungen)
- Wissen um die rechtlichen, medizinischen und gesellschaftlichen Grundlagen der Umsetzung von Kinderwünschen und möglicher Erfahrungen und Herausforderungen von Regenbogenfamilien
- Wissen um die oft belasteten Beziehungen zur Herkunftsfamilie und Stärkung von ratsuchenden Zu- und Angehörigen
- Angemessene Berücksichtigung unterschiedlicher Lebenssituationen und Erfahrungen vor dem Hintergrund von pauschalisierender Ablehnung oder Feindlichkeit, Sexismus, Gendernormierung, Körpennormierung, aber auch weiterer Vielfaltsmerkmale wie dem sozioökonomischem Status, Generations- und Altersunterschieden, chronischen Erkrankungen und Behinderungserfahrungen (Intersektionalität). Diese Liste könnte noch weiter ergänzt werden, z.B. um Rassismen, Pathologisierungen, unterschiedlichen Wünschen nach Sichtbarkeit und Ordnung.
- Anerkennung von Spiritualität und Religionszugehörigkeit der Ratsuchenden und Stärkung bei möglicherweise auftretenden Konflikten
- Wissen um sexuell übertragbare Infektionen sowie die Auswirkungen von HIV und AIDS vor allem auf schwule, bisexuelle Männer und Männer, die Sex mit Männern haben
- Wissen um die Angebote und Strukturen in lesbischen Communities
- Wissen um die fehlende Auseinandersetzung mit lesbischen Menschen und den Themen sexueller Orientierung und Identität sowie geschlechtlicher Identität und körpergeschlechtlicher Vielfalt in Aus- und Weiterbildung im psychosozialen Bereich
- Wissen um weiter notwendige Forschung vor allem zu medizinischen und psychosozialen Behandlungsstandards und ihrer Kritik mit Blick auf trans- und intersexuelle Menschen sowie auch in Bezug auf intersektionale Fragestellungen.

Im Folgenden werden ausgewählte Aspekte dieses Grundlagenwissens, die im Rahmen der Diskussion innerhalb der Themengruppe bedeutsam erschienen, kurz erläutert.

Geschlechtliche Selbstbestimmung

Die Norm der Zweigeschlechtlichkeit ist gesellschaftlich noch tiefgreifend verankert und wird immer noch selten hinterfragt. Transsexuelle Menschen werden insbesondere von Medizin, Psychotherapie und Gesetzen aufgrund von historisch gewachsenen, gesellschaftlichen Vorstellungen von Geschlechtlichkeit, geschlechtlicher Identität und deren geschlechtlichen Deutungsherrschaft immer noch pathologisiert. Der Leidensdruck der einzelnen Menschen sowie die menschenrechtsverletzenden Praktiken geschlechtlicher Fremdbestimmungen erfahren erst langsam Aufmerksamkeit und Gegenstimmen in Politik, Gesetzen, Medizin und therapeutischen Ansätzen. Transsexuelle Menschen erleben daher multifaktorielle Herausforderungen und Diskriminierungen im Prozess, der sichtbaren und individuell ganzheitlichen Umsetzung gefühlter geschlechtlicher und körperlicher Identität.

Den Eltern intersexueller Kinder wird seit 2012 im Geburtsregister ermöglicht, – falls medizinisch keine klare Zuordnung vorgenommen werden konnte – die Option „andere“ für ihr Kind anzugeben – und damit nicht mehr zwangsweise männlich oder weiblich auszuwählen. Nichtsdestotrotz finden immer noch regelmäßig kosmetische Genitaloperationen und kosmetische Hormonbehandlungen an Kindern statt. Die Anwendung feminisierender und maskulinisierender chirurgischer und hormoneller Eingriffe enden dabei oftmals in multifaktoriellen psychischen und physischen Belastungen intersexueller Menschen. Die exkludierende Einteilung in männlich/weiblich in fast allen Lebensbereichen besteht weiterhin (nahezu)

ungebrochen. Der Beratungs- und Aufklärungsbedarf ist groß beispielsweise zum Stand der aktuellen wissenschaftlichen und praktischen Medizin, zur rechtlichen sowie zur politischen Situation von und für intersexuellen Menschen als auch Rechte und Informationen von Eltern intersexueller Kinder.

Vielfalt von partnerschaftlichen Beziehungen und Wahlfamilien

Lsbttiq Menschen leben vielfältige Liebes- und Beziehungsformen wie auch heterosexuelle Menschen. Aufgrund der geringeren Anzahl an gesellschaftlichen Rollenmodelle und –erwartungen scheinen Modelle jenseits der seriellen Monogamie öfter denk- und lebbar. Möglich ist auch, dass eine größere Offenheit besteht, individuelle Wege zu gehen und von der Norm abzuweichen. Eine große Bedeutung im Leben von Lsbttiq Menschen spielen die selbst gewählten Wahlfamilien, diese sollten als Ressourcen gestärkt und in die Beratung einbezogen werden.

Asexualität wird teilweise zu den sexuellen Orientierungen gerechnet, auch wenn es hier nicht um die Orientierung in Bezug auf Partner_innen geht. Asexuelle Menschen haben wenig bis kein Verlangen nach sexueller Interaktion, und/oder haben beispielsweise das Bedürfnis nach Solosexualität, und/oder verspüren keine sexuelle Anziehung. Zugleich bedeutet dies nicht, dass asexuelle Menschen ausschließlich aromantisch empfinden. Asexuelle Menschen leben zum Teil romantisierte Liebesbeziehungen und leben körperliche Nähe.

Genderreflexive Benachteiligung und Diskriminierung

Lesbische Cis-Frauen und transsexuelle Frauen erfahren neben Diskriminierung aufgrund ihrer sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität auch Benachteiligung und Diskriminierung aufgrund ihrer ästhetischen und habituellen Inszenierung von Geschlechtlichkeit und Begehren. Sexualisierung und Bagatellisierung ihrer Lebensformen gehören zum Alltag. Selbst die Begrifflichkeiten Homosexualität und Homophobie sind nach wie vor Verdeckungskategorien, da lesbische Cis-Frauen oftmals nicht unter den Begrifflichkeiten mitgedacht werden.

Kinderwünsche und die Gründung von Regenbogenfamilien werden lesbischen, transexuellen, intersexuellen und queeren Frauen erschwert.

Weitere Diskriminierungen sind die Infragestellung von transsexuellen Identitäten und lesbischen sexuellen Orientierungen und Identitäten insbesondere durch heterosexuelle Cis-Männer.

Schwule Cis-Männer erfahren neben Diskriminierung rechtliche Benachteiligungen und starke Einschränkungen Regenbogenfamilien zu gründen und sich ihre Kinderwünsche zu erfüllen. Genderspezifische Herausforderungen sind u.a. die Aberkennung von Männlichkeit_en, welche nicht gleichzusetzen ist mit Homophobie. Sowohl heterosexuelle/heteronormative als auch homosexuelle/homonormative Männlichkeit_en konstruieren sich u.a. durch hierarchisierende Auf- und Abwertung. Die Wiederaneignung von gefühlten, gelebten und anerkannten Männlichkeit_en in heterogenen als auch homogenen Kontexten wird von vielen schwulen Männern als Herausforderung wahrgenommen. . Weitere Herausforderungen für schwule Männer können der Jugend-, Schönheits- und Hypermaskulinitätsdruck innerhalb der Communities sein, aufgrund der von außen und innerhalb der Communities konstruierten Rollenmodelle und internalisierten Sexismen in Bezug auf Körper, Sexualität und Männlichkeit_en. In der Beratungsarbeit mit schwulen Männern werden häufig Burn-out-Problematiken Thema, die Folge des Versuches sind, beruflichem Erfolg, dem Bedürfnis nach Anerkennung und gendernormativen Erwartungshaltungen gerecht zu werden.

Queere und genderqueere Menschen erfahren Ablehnung, Diskriminierung und Ausgrenzung aufgrund von geschlechter-non-konformen Geschlechtsinszenierungen, z.B. in Form von Aberkennung der gefühlten und gelebten Selbstbezeichnungen außerhalb des binären geschlechtlichen Ordnungssystems. Den Formulierungen für ein bevorzugtes Wunschpronomen oder die Ablehnung von geschlechtlichen Zuschreibungspronomen wird außerhalb von sensibilisierten Kontexten oftmals belächelnd begegnet.

Menschen mit Migrationsgeschichte

Lsbttiq Menschen mit Migrationserfahrungen sind von multidimensionaler Diskriminierung betroffen. Rassismen und rassifizierte Sexismen finden gesamtgesellschaftlich als auch in den Communities bewusst als auch unreflektiert statt.

Die Akzeptanz und Anerkennung der sexuellen Orientierung und sexuell-geschlechtlichen Identität in den Herkunftsfamilien und -communities hängt sowohl von Faktoren wie Bildung, Religiosität, Spiritualität, transkulturellen Werten und Normen, politischer Lage im Herkunftsland als auch von heteronormativen Geschlechterrollenbildern, dem Alter und familiären Rollen ab. Ein Coming-out kann durch den möglichen Verlust der Herkunftsfamilie und -community erschwert sein.

Menschen erfahren aufgrund ihrer Hautfarbe, Religiosität/Spiritualität oder Herkunft und ihrer kulturellen, sexuell-geschlechtlichen Identität und Orientierung Benachteiligungen, Entwertung, Sexismen und Rassismen als auch Exklusion. Die Studie von LesMigraS kann als erste Studie zu Mehrfachdiskriminierung von lesbischen, bisexuellen Frauen und transsexuellen, transgender und queeren Menschen aufzeigen, dass sowohl lbtq Menschen of Color wie auch ttq Menschen deutlich mehr Diskriminierung und Ausgrenzung erfahren⁹.

Queer refugees welcome

Auch wenn lsbttiq Menschen immer wieder gezwungen waren vor Verfolgung und Gewalt nach Deutschland zu fliehen, sind sie und ihre Anliegen mit der gestiegenen Zahl von Flüchtlingen, die Deutschland 2015 erreichten, sichtbarer geworden. Zusammengefasst unter queer refugees als Markerbegriff bieten verschiedene Gruppen, Vereine und Organisationen im Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg Unterstützung und Beratung an. Lsbttiq Geflüchtete suchen diese spezifische Beratung beispielsweise bei Aufenthaltsrechtlichen Fragen und/oder auch nach repressiver Gewalt im Herkunftsland, Gewalt und Diskriminierung in den Unterkünften oder auch Gewalt und traumatischen Erlebnissen im Herkunftsland und während der Flucht. Diese Ausgangslage ist für queer refugees eine strukturelle, rechtliche, ökonomische, kulturelle, psychosoziale und körperliche vulnerable Situation. Dieser muss mit Sensibilität und stabilen Hilfestrukturen begegnet werden, um zu einer gelingenderen Lebensgestaltung beizutragen, mögliche Traumata zu bearbeiten und die Ressourcen der Communities als psychosoziale Stabilisierung nutzen zu können und Erfahrungen der Anerkennung und Schutz zu ermöglichen.

Über die Homepage des Netzwerkes werden die Angebote in Baden-Württemberg für diesen Adressat_innenkreis in drei Sprachen zusammengetragen und Informationen und Zugang zu Beratung auf verschiedenen Sprachen aufgeführt¹⁰.

⁹ vgl. LesMigras 2012 und Yilmaz-Günay 2014

¹⁰ vgl. www.netzwerk-lsbttiq.net/index.php/refugees

Altern und Älterwerden

Fragen des Alterns und Älterwerdens beschäftigen alle Menschen früher oder später - Fragen nach der sozialen Sicherung, Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit, Zugang zu medizinischer Versorgung und zu bedarfsgerechten barrierefreien Lebens- und Wohnformen. Viele schwule, lesbische, bisexuelle, transgender, transsexuelle, intersexuelle und queere Menschen haben keine eigenen Kinder, welche normativ Pflege- und Versorgungsleistungen übernehmen.

In der psychosozialen Beratung können diese Themen bereits frühzeitig Klärung erfahren, um bei Bedarf geeignete Maßnahmen einzuleiten. Darüber hinaus generieren sich sozialpolitische Maßnahmen zu Fragen von Versorgungs- und Wohnkonzepten, in denen eine anerkennende Wohnkultur für Isbttiq Menschen im Alter stattfinden kann, respektive wie eine Öffnung von Isbttiq-freundlichen Pflege- und Betreuungsformen gelingen kann. Demzufolge müssen Isbttiq Anliegen auch Einzug in die gerontologische Forschung erhalten¹¹.

Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungserfahrungen

Barrierefreie Zugänge zu Isbttiq Lebensräumen sind für Menschen mit Behinderungserfahrungen selten vorhanden und/oder schwierig zu erreichen. In den Communities erfahren Menschen, die durch Einschränkungen behindert werden, Ablehnung, Diskriminierung beziehungsweise noch wenig Akzeptanz und Anerkennung aufgrund von Vorbehalten gegenüber Behinderungen, Vorurteilen und vielfältigen Normierungspraktiken.

Bei Anbieter_innen von Leistungen für Menschen mit barrierefreien Bedarfen sind die Diskussionen über Geschlechtlichkeit und Sexualität aufgrund einer fehlenden gesamtgesellschaftlichen Offenheit oft noch eine eher tabuisierte Thematik, sodass auch hier eine Unterstützung fehlt und der Bedarf zu Isbttiq Lebenswelten unsichtbar wird. Es fehlen nach wie vor Angebote und Strukturen, auch für den Austausch von Menschen in ähnlichen Lebensrealitäten.

Menschen mit Behinderungserfahrungen befinden sich teilweise in Abhängigkeitsstrukturen zur Herkunftsfamilie, welche bei familialen homo- und transphoben Haltungen die Lebensrealitäten der Menschen zusätzlich belasten und/oder isolieren können¹².

Sexuelle Gesundheit und sexuelles Wohlempfinden

Sexuelle Gesundheit umfasst nicht nur die Abwesenheit von sexuell übertragbaren Infektionen und Erkrankungen, sexuellen Störungen und/oder sexualisierter Gewalt, sondern auch sexuelle Zufriedenheit, sexuelle Erfüllung, sexuelle Bildung. Wir sprechen deshalb von sexuellem Wohlempfinden. Sexuelles Wohlempfinden ist ein Spektrum von intellektuellen, psychosozialen, somatischen, gesundheitlichen, rechtlichen und gesellschaftlichen Faktoren, die zur positiven Bereicherung sexuellen Seins von Identitäten beitragen.

Im Kontext von Mehrfachdiskriminierungen ist eine HIV Infektion als zusätzliches Stigma und Abwertungskategorie, insbesondere in schwulen und bisexuellen Lebenswelten von Männern präsent. Im Hinblick auf STI und HIV sind sowohl Informations-, Beratungs- und Szenetangebote als auch die Prävention und die Vor- und Nachsorgebehandlung wie PEP/PrEP (Postexpositionsprophylaxe/Präexpositionsprophylaxe) durch therapeutische Sexualberatungsangebote zu ergänzen, um umfassend sexuelles Wohlempfinden innerhalb der Communities und gesamtgesellschaftlich zu verbessern¹³.

¹¹ vgl. Krell 2014, S. 400 ff.

¹² vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen 2015, S. 20

¹³ vgl. DSTIG 2012, S. 1-3

Lesbische Sexualität_en unterliegen einerseits oft der Tabuisierung, sicher auch gespeist aus der gesellschaftlichen Abwertung weiblicher Sexualität_en, andererseits unterliegen sie als identitätsstiftende Aspekte besonderer Aufmerksamkeit und Erfolgsdruck. Diese Dynamik ist in der Einzel- wie auch der Paarberatung auf jeden Fall zu beachten.

Sexualität kann auf vielfältigen Ebenen eine Ressource sein. Gerade internalisierte Abwertung der körperlichen Vielfalt von intersexuellen Menschen, Erfahrungen mit medizinischer Gewalt und Schädigungen aufgrund uneingewilligter Maßnahmen können eine selbstbestimmte Sexualität erschweren. Auch für transsexuelle und transgender Menschen können äußere Bewertungen und/ oder verinnerlichte Vorstellungen wie Sexualität und körperliche Geschlechtsmerkmale sein sollten, belastend sein. Die Berater_innen müssen diese Bedingungen bei Bedarf in die Beratung einbeziehen (vgl. pro familia, 2016, S. 21).

Wissen um Aspekte in Sozialisationsinstanzen

Das innere Coming-out bezeichnet den Beginn der inneren Bewusstwerdung und Auseinandersetzung bis zur inneren Anerkennung und Akzeptanz der geschlechtlichen Zugehörigkeit und/oder sexuellen Orientierung. Mit Beginn der Grundschulzeit oder Pubertät beginnt ein Gefühl des „Andersseins“. Diese Phase wird von vielen Jugendlichen als sehr belastend bewertet – aus Angst vor Ausgrenzung, Ablehnung, verletzenden Blicken, sexuellen Beleidigungen, Belästigungen und Problemen im Bildungs- und Arbeitskontext.

Rückblickend befragt geben 15,7% der Jugendlichen in Bezug auf ihre sexuelle Orientierung und 27,9% der Jugendlichen in Bezug auf ihre geschlechtliche Identität an, es schon immer gewusst zu haben. Dazu kommen 25,3% bzw. 26,9% die es nicht genau sagen können. Dies bedeutet für knapp 55% der Jugendliche, die sich mit ihrer geschlechtlichen Identität auseinandersetzen ist dies ein langer Prozess, von dem sie schon immer gewusst haben bzw. der sich nicht zeitlich festmachen lässt. Dies trifft auch für 40% der Jugendlichen zu, die sich Fragen zu ihrer sexuellen Orientierung stellen. Für diejenigen, die eine zeitliche Einordnung vornehmen können, geben 32% an, dass sie sich vor ihrem 16. Lebensjahr über ihre geschlechtliche Identität bewusst waren. Bewusst über ihre sexuelle Orientierung waren sich knapp 50% der befragten Jugendlichen vor dem 16. Lebensjahr¹⁴.

Der belastende Handlungs- und Leidensdruck von Jugendlichen führt oftmals zum ersten äußeren Coming-out. Zwischen der Bewusstwerdung und dem ersten Aussprechen vergehen meist mehrere Jahre – es findet statistisch meist zwischen dem 16. und dem 20. Lebensjahr statt. Hinter den Mittelwerten sind Einzelfälle von mehr als zehn Jahren anzuführen. Motive für das äußere Coming-out sind die Bedürfnisse, über die eigene Gefühle zu sprechen und sich nicht mehr verstellen zu müssen. Bei transsexuellen Jugendlichen sind die Transitionswünsche ein weiterer Grund für ein Aussprechen¹⁵.

Familie

Die Familie als erste und wichtigste Sozialisationsinstanz in der Kindheit und frühen Jugend, prägt junge Menschen entscheidet, auch in Bezug auf ihr Selbstwertgefühl und ihre Ressourcen im Umgang mit der eigenen geschlechtlichen Identität und sexuellen Orientierung. Neben den vermittelten Werten und Haltungen sind auch die direkten Äußerungen und Haltungen der Herkunftsfamilie von großer Bedeutung. So konnte eine US-amerikanische Studie von Ryan et al. (2009) zeigen, dass Jugendliche, die hohe Ablehnung von Eltern und Erziehungsberechtigten erlebten hatten, ein achtfach erhöhtes Risiko für Suizidversuche,

¹⁴ vgl. DJI 2015, S. 12

¹⁵ vgl. DJI 2015, S. 15-16

ein sechsfach erhöhtes Risiko depressiver Erkrankungen und ein etwa dreifach erhöhtes Risiko, Drogen zu missbrauchen und ungeschützten Geschlechtsverkehr zu praktizieren hatten. Die DJI Studie zeigt in ihren ersten Ergebnisdarstellungen auf, welche Reaktionen Jugendliche bei ihrem innerfamiliären Coming-out in Deutschland erlebt haben¹⁶.

Schule und Peergroups

Auf Schulhöfen, in Klassenzimmern und sozialen Kommunikationsnetzwerken sind Wörter wie „voll schwul“, „Schwuchtel“, „Lesbe“, „Transe“ nicht nur unter Jugendlichen unreflektiert kultivierter Ausdruck pauschalisierender Ablehnung von Minderheitsidentitäten und werden kontextunabhängig für jegliche Form der Abwertung verwendet (vgl. Klocke, 2012). Schule und Peergroups sind für Jugendliche während der Ablösung von ihrer Herkunftsfamilie die wichtigsten Sozialisationsinstanzen für ihre Entwicklungsaufgaben und deren Herausforderungen. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Identität, mit der eigenen geschlechtlichen Identität und sexuellen Orientierung/Identität sind nur ein Teil der vielfältigen Herausforderungen Jugendlicher. Das derzeitige homo-, bi- und transphobe Schulklima erschwert die inneren und äußeren Coming-out-Prozesse von lesbttiq Jugendlichen maßgeblich. Eine unbeschädigte positive Identität und einen positiven Selbstwert zu entwickeln als auch Anerkennungserlebnisse in Peergroups und Schule zu erfahren, sollte ein strukturelles Ziel im Bereich Schule sein.

Studien zeigen außerdem, dass auch heterosexuelle Jugendliche unter rigiden Ausgrenzungs- und Normierungsprozessen leiden (vgl. Reis & Saewyc, 1999).

Bildungs- und Berufsleben

Rassismus, Heterosexismus, Cissexismus, Androzentrismus sowie Mobbing und Gewalt am Arbeitsplatz und in Bildungseinrichtungen treten regelmäßig auf. Durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) wurde eine juristische Instanz des Schutzes vor Diskriminierung und Mehrfachdiskriminierung verabschiedet, sie ist jedoch als tatsächliche Schutzinstanz vor Diskriminierung noch zu optimieren. 28 % der Teilnehmenden der Onlinebefragung der Landesregierung berichten von negativen Reaktionen am Arbeitsplatz und bei der Ausbildung. Insbesondere 41 % der transsexuellen Menschen und 40 % der transgener Menschen berichten von Negativerfahrungen im benannten Bereich. 10 % der Befragten erleben innerhalb der letzten fünf Jahre sexuelle Belästigung, eine Kündigung oder weniger Gehalt als andere im Unternehmen. Unterstellung von Diebstahl, Isolierung durch Arbeitsplätze im Kellerarchiv (beispielsweise) oder der Zwang, im früheren Geschlecht weiter zu arbeiten, sind weitere Repressionserfahrungen von transsexuellen, transgender, intersexuellen und queeren Menschen im Arbeitsleben¹⁷.

Seit der Verabschiedung der Charta der Vielfalt der EU nimmt die Implementierung betriebswirtschaftlicher Konzepte von Diversity Management als unternehmerisches Antidiskriminierungs- und Anerkennungsinstrument zu. Die angenommenen positiven Effekte bezüglich Anerkennung und Gleichberechtigung sind zu hinterfragen und zu überprüfen.

¹⁶ vgl. DJI 2015, S. 20

¹⁷ vgl. Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen 2015, S. 43-44

Medien

Massenmedien reproduzieren und verbreiten oftmals heterosexistische, cissexistische, androzentristische und rassistische Bilder und Werte. Lsbttiq Liebes- und Lebensweisen werden mehr als noch vor einigen Jahren in Filmen, Serien, Dokumentationen und Nachrichten inszeniert. Dennoch sind diese, oftmals lediglich schwulen, Charaktere stereotypisch erzählt, ironisierend dargestellt und eröffnen selten neue Perspektiven und Erzählungen von Rollenvorbildern. Im Hinblick auf wenige lsbttiq Rollenmodelle in Medien werden diese dennoch von Jugendlichen im Coming-out Prozess als positiv bewertet und Zugänge, wie mediale Empfehlungen, beispielsweise die Film- und Serienliste in der Coming-out Broschüre des Netzwerkes LSBTTIQ Baden-Württemberg, erscheinen notwendig. Die Informationsfülle des Internets macht die Recherche nach informativen Inhalten zu geschlechtlicher Vielfalt und Identität sowie sexueller Orientierung schwieriger, insbesondere bei medizinischen, finanziellen und rechtlichen Themen. Auch sexistische Werbeinhalte oder Mobbing, hate speech, gender bashing und homo- und transnegative Gewalt in sozialen Netzwerken erschweren Jugendlichen den Coming-out-Prozess¹⁸.

¹⁸ vgl. DJI 2015, S. 30

ANFORDERUNGEN UND VORAUSSETZUNGEN

Bereits bei der Entwicklung des Projektes und noch mehr im Rahmen der Umsetzung wurden Anforderungen festgelegt und Voraussetzungen geschaffen für qualitative Beratung.

Rahmenbedingungen des Projektes

Wie schon oben beschrieben, konnte bereits die Entwicklung des Projektantrags die Kompetenzen von fünf Organisationen bündeln, die sich für die Stärkung von affirmativer Beratung für LSBTTIQ Menschen in Baden-Württemberg einsetzen. Dank der Förderung durch den Aktionsplan „Für Akzeptanz & gleiche Rechte Baden-Württemberg“ konnte das entwickelte Projekt „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“ befristet von November 2015 bis Dezember 2016 umgesetzt werden.

Die Strukturqualität des landesweiten Beratungsprojektes skizziert sich dabei in folgenden Punkten:

- Unterschiedliche Organisationsstrukturen, Profile und Leitbilder aller beteiligter Projekte, Vereine, Verbände und Gruppen
- Unterschiedliche Strategien der Öffentlichkeitsarbeit regional und überregional
- Einbindung des Projekts in die landesweite Vernetzung und Zusammenarbeit des Netzwerks LSBTTIQ Baden-Württemberg
- die vier einander stärkenden Module des Projektes sowie die Koordination durch die Projektsteuerung
- Berater_innen verfügen über Fachkompetenz und Feldkompetenz sowie eigene biographische Erfahrungen
- Sichtbarkeit der Angebote
- Nähe zum Adressat_innenkreis
- Freiwilligkeit der Angebote
- Kostenfreies Angebot
- Beratung nach dem Prinzip der Vertraulichkeit
- Anonymität und Schutz vor ungewolltem Outing
- Verlässlichkeit von Terminvereinbarung und Rückantworten
- vielfältige Beratungs- und Therapieansätze
- für alle Bereiche spezifisch ausgewiesene Expert_innen
- regelmäßiger Qualitätszirkel aller beteiligter Berater_innen
- Gemeinsame Erarbeitung von Qualitätsstandards für die psychosoziale Beratung von LSBTTIQ Menschen
- Strukturelle Stärkung und Bündelung der Kompetenzen zu den Themen Transsexualität, Transgender und Intersexualität mit der Einrichtung der Beratungsstelle TTI in Ulm

Anforderungen an und Voraussetzungen der Organisationen

Einen großen Beitrag zur Qualität der Beratung stellen die Vielfalt und Vielzahl der anbietenden Organisationen sowie ihr Wissen und ihre Zugänge zu unterschiedlichen Kooperationspartner_innen dar. Auf diese Weise können die Ratsuchenden im hohen Maß erreicht werden. Die unterschiedlichen Kompetenzen der verschiedenen Organisationen stärken im Austausch das gesamte Projekt. Gleichzeitig kann so auch eine möglichst große Ausdehnung in die Fläche erreicht werden.

Die Bedingungen für die teilnehmenden Organisationen sind daher:

- Gemeinnützige Organisation mit Zugang zu Isbttiq Communities und dem Ziel der Förderung der Anerkennung und Gleichberechtigung von Isbttiq Menschen
- Regelmäßiges Beratungsangebot für Isbttiq Menschen
- Offenlegung der fachlichen Qualifikation und Erfahrungen der Berater_innen im Sinne des Peeransatzes

Sowie die Verpflichtung zur

- Sichtbaren Veröffentlichung und Kennzeichnung des Angebots als Teil des Projektes
- Teilnahme am Qualitätszirkel und Vernetzung
- Umsetzung der gemeinsam entwickelten Qualitätsstandards
- Dokumentation der Beratungen anhand des gemeinsam erarbeiteten Dokumentationsbogens (siehe Anhang)

Anforderungen an und Voraussetzungen der Berater_innen

Eigene biographische Erfahrungen als Ausgangspunkt

Beratungskompetenz basiert neben Wissen und praktischem Können zu einem großen Teil auf der Intuition der Berater_innen (vgl. Kompetenzmodell psychosozialen Beratungshandelns von Weinhardt, 2015), die sich durch Beratungserfahrung entwickelt. Bei fachlicher Beratung bedeutet Erfahrung zunächst Fachwissen und praktische fachliche Tätigkeiten („Können“) einer bestimmten Profession zu erlernen. Fachliches Wissen und Können stehen zunächst relativ unverbunden nebeneinander und werden durch Berufserfahrung zunehmend verknüpft und verinnerlicht. Peer-to-peer-Beratung im klassischen Sinn, als Beratung ohne vorherige berufliche Ausbildung, basiert auf Alltagserfahrungen, die ebenfalls zunehmend ausgebaut werden können, z.B. indem Menschen aus dem persönlichen Umfeld in Lebenssituationen begleitet werden, die die Berater_innen selbst erlebt haben. Peer-to-peer-Berater_innen zeichnen sich i.d.R. durch großes feldspezifisches Wissen aus.

Eine besondere Qualität der Beratungen im Rahmen des Projekts besteht darin, dass alle Berater_innen des Projektes über eigene biographische Erfahrungen zu unterschiedlichen Aspekten und Bereichen des Beratungsangebots verfügen. Auch die fachlich ausgebildeten Berater_innen sind in diesem Sinne Peer-Berater_innen. Damit können sie eigene Erfahrungen im Rahmen der Beratung nutzen. So besteht die große Chance, die Ratsuchenden niedrigschwellig zu erreichen, Hürden im Zugang zur Beratung abzubauen, Vertrauen zu gewinnen, an die Lebenswelt und die Erfahrungen der Ratsuchenden angemessen anknüpfen zu können und ihren Anliegen und Bedarfen gleichzeitig auf der Grundlage fachlicher oder durch bisherige Erfahrungen gewonnener Reflexion zu begegnen.

Grundsätzlich gilt auch: die Unterscheidung zwischen peer-to-peer-Beratung oder fachliche Beratung sagt nichts darüber aus, wie viel Beratungserfahrung jeweils gesammelt wurde. Ebenso wenig wie, welche Beratung im Einzelfall nützlicher ist. Es gibt Beratungsanliegen, die mit peer-to-peer-Beratung ebenso gut oder besser bedient werden können wie mit fachlicher Beratung. Für beide Arten der Beratung gilt aber: Beratungskompetenz kann stetig weiterentwickelt werden, beispielsweise durch Qualifizierungsmaßnahmen, Intervision oder Begleitung erfahrener Berater_innen. Im Rahmen des Projektes beteiligen sich deshalb alle Berater_innen am Qualitätszirkel. Von fachlichen Berater_innen wird außerdem erwartet, dass sie sich auf dem aktuellen Stand ihres Faches halten, ihre fachlichen Kompetenzen stetig weiterentwickeln und die jeweils aktuellen Qualitätsstandards ihres Faches berücksichtigen.

Reflexion eigener verinnerlichter Stereotype

Für alle Berater_innen, die angemessen lesbtiq Ratsuchende begleiten wollen, ist es erforderlich sich mit den eigenen Erfahrungen, aber auch den gesellschaftlich und familiär vermittelten Werten in Bezug auf geschlechtliche Vielfalt, sexuelle Orientierung sowie den Umgang mit Vielfalt und Diversität auseinanderzusetzen. Dabei spielt die Reflexion der eigenen verinnerlichten Stereotypen und Abwertungen eine besondere Rolle. Für lesbtiq Peer-Berater_innen ist diese Auseinandersetzung sehr wichtig und wertvoll, um verinnerlichte Abwertungen und Normen gemeinsam mit den Ratsuchenden begegnen zu können (vgl. pro familia, 2016; Göth & Kohn, 2014).

Fachliche Qualifikation der Berater_innen

Im Rahmen des Projektes misst sich die fachliche Qualifikation an folgenden Kriterien:

- ein Studium der Psychologie, der Sozialen Arbeit oder Erziehungswissenschaften mit darüber erworbener Beratungskompetenz oder
- der Erwerb von Beratungskompetenz im beruflichen Kontext nach vorangegangenem Studium in anderen sozialwissenschaftlichen Fachrichtungen, der Medizin oder der Rechtswissenschaften.

Dieser Ansatz stärkt den multiprofessionellen Austausch und die Erweiterung der fachlichen Kompetenzen.

BERATUNGSSTANDARDS

Standards zum Beratungsrahmen

Niedrigschwelligkeit

Die Berater_innen setzen sich dafür ein, dass potenzielle Ratsuchende die ihnen angemessene Unterstützung erhalten. Sie wirken darauf hin, dass niemand wegen seines sozioökonomischen Status, seines Alters, seines Geschlechts, seiner Herkunft oder wegen anderer persönlicher Merkmale der Zugang zu einer angemessenen Beratung erschwert oder verwehrt wird.

Beratungsauftrag und Empowerment – Lösungs-, Ressourcen- und Auftragsorientierung

Zu Beginn der Beratung wird der Beratungsauftrag geklärt: Welches Ergebnis möchte die ratsuchende Person erreichen? Welche Unterstützung kann die/der Berater_in dabei bieten? Was folgt daraus für die ratsuchende Person? Von besonderer Bedeutung dabei sind auch Transparenzpflicht (s.u.) und das deutlich machen der eigenen Beratungskompetenz (s.u.). Der Beratungsauftrag wird während der Beratung immer wieder aktualisiert.

Wird auf dieser Basis ein Beratungsauftrag erteilt, dienen als Richtschnur für die weitere Beratung die Ressourcen und Kompetenzen der Ratsuchenden. Ziel ist es, die Ratsuchenden zu stärken (Empowerment). Die Berater_innen beachten dabei, dass die Ratsuchenden aus eigenem Antrieb kommen und nicht zu irgendetwas gezwungen werden. Sie verwechseln Beratung nicht mit Erziehung, Bevormundung, Sanktionierung, Therapie.

Transparenzpflicht

Die Betroffenen werden von den Beratenden sachlich und für sie verständlich über die Rahmenbedingungen der angebotenen Beratungsleistung informiert. Dazu zählen Informationen über:

- die Inhalte der Qualitätsstandards
- die angebotenen Leistungen, inkl. Informationen zu den eigenen Beratungskompetenzen (s.u.)
- das Setting (Rahmenbedingungen, Datenschutz s.u., mögliche Interessenskonflikte)
- die Vertraulichkeit (s.u.) sowie Absprachen zur Sicherung der Vertraulichkeit bei Begegnungen außerhalb der Beratung
- den Honorarausschluss: Die Beratung ist kostenfrei.
- die Möglichkeit, die Beratungsbeziehung jederzeit beenden zu können
- Feedback: Die Ratsuchenden werden darauf hingewiesen, dass die Berater_innen sowie die Organisationen, in deren Rahmen sie Beratung anbieten, und die Steuerungsgruppe jederzeit an Rückmeldungen interessiert sind. Für Rückmeldungen kann ein anonymer Rückmeldebogen (Anhang A) genutzt werden, der online verfügbar ist und auch ausgehändigt werden kann.
- die Möglichkeit andere Beratungsstellen, die Beratung für Isbttiq Menschen anbieten, (und darüber hinaus) aufzusuchen
- das Beschwerdeverfahren, das genutzt werden kann, wenn sich jemand nicht gut aufgehoben fühlt (Merkblatt zum Austeilen und zum Herunterladen; vgl. Anlage B).

Beratungskompetenz

Die Berater_innen verpflichten sich, den Ratsuchenden gegenüber deutlich zu machen, welche Leistungen sie anbieten können und nur solche Leistungen anzubieten, für die sie eine entsprechende Kompetenz oder Qualifikation erworben haben. Die Berater_innen machen bei der Auftragsklärung deutlich:

- den eigenen biographischen Erfahrungshintergrund
- bei peer-to-peer Beratung: zu welchen Lebenssituationen und Herausforderungen sie auf Grund eigener Erfahrungen unterstützen können.
- bei fachlicher Beratung: bei welchen Lebenssituationen und Herausforderungen sie auf Grund welchen Studiums, welcher Aus- oder Weiterbildungen und welcher Berufserfahrung unterstützen können und welche Beratungsverfahren sie dazu nutzen.
- wo die Grenzen ihrer Beratungstätigkeit liegen (weil ihr Erfahrungsschatz oder ihre Fachkenntnisse dazu nicht hinreichen). Bei Anliegen, die von den Beratenden nicht abgedeckt werden können, werden die Ratsuchenden unterstützt geeignete weitere Hilfe zu finden (Verweisberatung) – ggf. zusätzlich zum eigenen Angebot.

Vertraulichkeit¹⁹

Die Beratungssituation bietet den Ratsuchenden einen geschützten Raum. Die fachlichen Berater_innen unterstehen den gesetzlichen Bestimmungen der Schweigepflicht und des Datenschutzes ihrer Profession. Für alle Mitglieder – auch die peer-to-peer Beratenden – besteht grundsätzlich eine Verschwiegenheitspflicht. Dabei beachten sie:

- Sofern gesetzliche Regelungen oder Weisungen einer Behörde bzw. eines Gerichts zur Auskunft verpflichten, sind betroffene Ratsuchende darüber umfassend zu informieren.
- Das Einverständnis der Ratsuchenden bzw. deren gesetzlicher Vertreter_innen ist einzuholen, bevor Auskünfte an Dritte erteilt werden (z.B. bei Verweisberatung oder bei Einbezug von Personen des sozialen Umfeldes). Bei jeder Erteilung von Auskünften an Dritte wird ein Höchstmaß an Sorgfalt zum Schutz der Ratsuchenden gewährt.
- Die Verwendung von Datenmaterial aus einer Beratung zu Ausbildungs- und Publikationszwecken ist nur nach Einwilligung der Ratsuchenden bzw. deren gesetzlichen Vertreter_innen zulässig. Auf eine mögliche anonymisierte Besprechung im Rahmen von Intervision wird hingewiesen.
- Die Berater_innen, die im Rahmen des Projektes Beratung für Isbttiq Menschen anbieten, verpflichten sich, Material der Ratsuchenden sorgfältig zu sichern und Vorkehrungen zur Sicherung dieses Materials im Falle von Krankheit, Unfall oder Tod zu treffen.
- In einem Statistikbogen werden einige Basisdaten zu den durchgeführten Beratungen anonym dokumentiert. Diese werden zentral gesammelt und dienen der Darstellung der erbrachten Beratungsleistungen nach innen und außen. Beim Ausfüllen des Statistikbogens wird darauf geachtet, dass Angaben, die von den Ratsuchenden nicht gemacht werden wollen oder können frei bleiben.
- Zusätzlich zu den Statistikbögen dokumentieren fachliche Berater_innen die Beratungen datengeschützt zur späteren Einsichtnahme durch die Beratenen. Sie informieren die Beratenen darüber, in welchem Zeitraum diese Dokumente aufbewahrt und eingesehen werden können.
- Bei E-Mail-Beratung sind darüber hinaus gehende Regeln zu beachten (s.u.), die sinngemäß auch auf andere Arten der online-Beratung anzuwenden sind.

E-Mail-Beratung – Besondere Anforderungen²⁰

Elektronische Kommunikation über Chatberatung, E-Mail Beratung und Beratung über soziale Netzwerke hat ihre Qualität im niederschweligen Zugang im Vergleich zu hochschweligen face-to-face-Beratungsangeboten. Die Form der elektronischen Beratung bietet eine Möglichkeit, Informationen und Beratung zu erhalten, wenn aufgrund von infrastrukturellen, sozioökonomischen oder auch sozial-emotionalen Gründen

¹⁹ vgl. GWG, 2007

²⁰ vgl. pro familia, 2004

wie Scham, Ängsten und dem Bedürfnis nach Schutz der Anonymität, face-to-face-Beratungsangebote nicht nutzbar sind. Psychosoziale Online-Berater_innen haben sich im Hinblick auf Datenschutz und Datensicherung mit den verschiedenen AGBs der verwendeten Plattformen auseinandersetzen und die Ratsuchenden auf diese aufmerksam zu machen. Dies ist insbesondere dann relevant, wenn biografische oder personale Daten ausgetauscht werden, sofern diese für den weiteren Beratungsverlauf benötigt werden.

Im Rahmen des Projekts wird zunächst vor allem E-Mail-Beratung angeboten. E-Mail-Beratung kann in Ergänzung zu face-to-face-Beratung genutzt werden oder rein auf E-Mail-Kontakten basieren. Im Vergleich zu face-to-face oder telefonischer Beratung erlaubt sie keinen Austausch im Sinne von direkter Rückkopplung und Anpassung. Sie ist außerdem auf schriftliche Sprachäußerung begrenzt – inklusive einer im Internet gebräuchlichen Symbolsprache. E-Mail-Beratung wird im Rahmen der Angebote zur Beratung für lesbttig Menschen deshalb nur genutzt zur Ergänzung von face-to-face bzw. telefonischer Beratung oder wenn sie die einzige Möglichkeit darstellt, eine ratsuchende Person überhaupt zu beraten.

Werden E-Mails zur Beratung (und nicht nur zur Terminanbahnung oder für organisatorische Absprachen) verwendet, werden folgende Punkte besonders berücksichtigt:

- Die Ratsuchenden werden darüber aufgeklärt, dass nur eine Informations- Aufklärungs-, Verweis- bzw. allgemeine Orientierungsberatung durchgeführt werden kann. Die tiefere Bearbeitung persönlicher Anliegen und Unterstützung bei Krisen dagegen nicht per E-Mail erfolgen kann. Die Reichweite psychosozialer Beratung ist in jedem individuellen Beratungsprozess wahrzunehmen, bei Bedarf der ratsuchenden Person zu kommunizieren und gegebenenfalls in einen face-to-face-Kontakt zu vermitteln. Nichtsdestoweniger ist psychosoziale Stabilisierung durch Online-Beratung als Qualität zu betonen und für den Adressat_innenkreis und bei fehlender Erreichbarkeit von face-to-face-Angeboten von besonderer Relevanz.
- Die Ratsuchenden wissen, in welchem Zeitraum ihnen geantwortet wird. Dies sind bei dringenden Fragen 24 h, ansonsten 2-3, höchstens 7 Tage. Auf längere Beratungspausen (z.B. während eines Urlaubs), sind die Ratsuchenden rechtzeitig hinzuweisen.
- Andere Kommunikationskanäle werden für Notfälle bekannt gegeben. Kann die beratende Person selbst keine anderen Kanäle nennen, bietet zumindest die Organisation die Möglichkeit zum face-to-face oder telefonischen Kontakt.
- Die Berater_in authentifiziert sich eindeutig (d.h. sie nennt Namen, Organisation, Qualifikation). Die Ratsuchenden wissen genau mit wem sie Mailkontakt haben.
- Die Berater_innen achten beim Lesen der E-Mails auch auf Aussagen „zwischen den Zeilen“.
- Antworten werden für Ratsuchende in Inhalt und Darstellung verständlich formuliert. „Slang“ wird dabei vermieden. Bei Unklarheiten wird zunächst zurückgefragt. Lösungsmöglichkeiten werden so formuliert, dass die Entscheidung klar bei den Ratsuchenden verbleibt. Bei Jugendlichen können manchmal konkrete Ratschläge sinnvoll sein, dabei wird aber immer deutlich gemacht, dass es die persönliche Meinung der Berater_in ist (z.B. Ich-Form).
- Rückmeldungen werden erbeten.
- Zur Beratung werden keine automatischen aus Textbausteinen generierten Antworten versandt. (Nur zur Koordination bzw. Verwaltung des Beratungsangebots werden automatisierte E-Mails eingesetzt, beispielsweise Abwesenheitsnotizen).
- Die Ratsuchenden werden darauf hingewiesen, dass E-Mails unverschlüsselt auf Servern und Rechnern gespeichert werden und von jeder Person, die darauf Zugriff erhält, gelesen werden können. Es wird darauf hingewiesen, dass die technischen Geräte, die die Berater_in nutzt, insofern geschützt sind als gewährleistet wird, dass unberechtigte Personen keinen Zugang erhalten. Keine Gewähr kann dagegen für die Übertragungswege gegeben werden. Es wird deshalb darauf hingewiesen, dass man zum besser geschützten Mailverkehr anonyme E-Mail-Adressen nutzen kann.

Außerdem wird empfohlen, dass die Berater_innen zur E-Mail-Kommunikation auch verschlüsselte Kanäle (z.B. PGP, S/MIME) anbieten. Die Nutzung dieser sichereren Kommunikationswege erfordert jedoch auch von den Ratsuchenden umfangreiche Computerkenntnisse und erschwert damit die Zugänglichkeit des Angebots.

Umgang mit Macht²¹

In psychosozialen Beratungssituationen sind die Machtverhältnisse generell aufgrund der unterschiedlichen Rollen von Ratsuchenden und Beratenden ungleich verteilt. Die Berater_innen sind in der mächtigeren Position. Sie müssen sich dieser Machtkonstellation bewusst sein und versuchen stets, sie zum Wohle der Ratsuchenden und der Gesellschaft zu nutzen. Sie sind sich bewusst, dass sich im Zuge einer Beratung ein Abhängigkeitsverhältnis ergeben kann. Sie missbrauchen ein solches Abhängigkeitsverhältnis nicht. Missbrauch in diesem Sinne beginnt, wenn Berater_innen die Beziehung zu Ratsuchenden benutzen, um ihre persönlichen, d.h. emotionalen, sexuellen, wirtschaftlichen, sozialen o.ä. Interessen zu befriedigen. Die Befriedigung solcher Interessen ist auch dann missbräuchlich, wenn dies von Ratsuchenden gewünscht wird. Zum Rollenverständnis der Berater_innen gehört auch die Wahrnehmung und Reflexion von Geschlechterdifferenzen und -ungleichheiten, Machtverhältnissen aufgrund von Alter, sozialem Status, Bildung, Herkunft, Religion, physischen oder psychischen Beeinträchtigungen und weiterer sozialer Kategorien. Die Berater_innen berücksichtigen nicht nur die Summe der einzelnen Ungleichheitsverhältnisse aus diesen Kategorien, sondern auch die Wechselwirkung zwischen ihnen (Intersektionalität).

Gesellschaftlicher Beitrag²¹

Die Berater_innen sind sich bei der Beratung für lsbtqi Menschen ihrer sozialen Verantwortung bewusst. Sie richten ihr Handeln so aus, dass eine offene und den Menschenrechten verpflichtete demokratische Gesellschaft, Freiheitsrechte, der Schutz von Menschen vor Gewalt, Respekt, Akzeptanz und Anerkennung gegenüber Minderheiten und die Achtung unterschiedlicher Lebensentwürfe gefördert werden.

Beendigung der Beratung²¹

Die Berater_innen sind sich bewusst, dass die Beendigung einer Beratung ebenso viel Aufmerksamkeit und Sorgfalt verlangt wie deren Beginn. Sie informieren die Ratsuchenden rechtzeitig, wenn sie die Absicht haben, eine Beratung längerfristig zu unterbrechen oder zu beenden. Sie klären ab, ob weiterhin Beratungsbedarf besteht. Sie unterstützen bei der Suche nach einer Möglichkeit zur Weiterberatung. Andererseits sind sie auch verpflichtet, auf die Beendigung einer Beratung hinzuwirken, wenn die Ratsuchenden nach aller Voraussicht davon nicht weiter profitieren.

Umgang mit Konflikten²¹

Auch Beziehungen zwischen den Berater_innen und Aktiven des Projektes und des Netzwerks LSBTTIQ Baden-Württemberg sind so zu gestalten, dass Macht- bzw. Abhängigkeitsverhältnisse nicht missbraucht werden. Streitigkeiten und Konflikte sind vor Einreichen einer Beschwerde oder Beschreiten des Rechtsweges nach Möglichkeit auf anderem Wege zu lösen. Um zu erreichen, dass Konflikte gewaltfrei gelöst werden, sind Möglichkeiten der Vermittlung zu suchen.

Standards der Beratungsinhalte und –ziele

Wertschätzende und affirmative Grundhaltung

Wertschätzung und Empathie sind zentrale Ausgangspunkte psychosozialer Beratung. Die Wertschätzung der ratsuchenden Person umfasst dabei auch ihre sexuelle Orientierung, ihre Geschlechtsidentität, ihre

²¹ vgl. GWG, 2007

Körperlichkeit, die Art und Weise, mit der sie Geschlechtsrollen lebt, ihre persönliche Integrität sowie die Art und Weise, mit der sie sich selbst bezeichnet. Es ist nicht möglich, einzelne dieser Aspekte von der Wertschätzung auszuklammern.

Die Berater_innen haben ihre eigenen Werthaltungen hinterfragt, ihre gesellschaftlichen Privilegien sind ihnen bewusst und sie haben vermeintliche Normen hinterfragt. So ist es für sie ein Zeichen der Wertschätzung, den gewünschten Namen, die gewünschte Anrede wie das gewünschte Pronomen zu verwenden.

Die affirmative Haltung in der psychosozialen Beratung von lesbischen, schwulen, transsexuellen, transgender, intersexuellen und queeren Menschen eröffnet die Möglichkeit zur Klärung von Fragen zur eigenen Identität. Ziel der psychosozialen Beratung ist eine gelingendere Lebens- und Alltagsgestaltung sowie ein individuell anerkennender Umgang mit der eigenen sexuellen Orientierung, der geschlechtlichen Identität und der eigenen Körperlichkeit.

Ergebnisoffenheit der Beratung

Entsprechend der bereits beim Beratungsrahmen beschriebenen Lösungs-, Ressourcen- und Auftragsorientierung orientiert sich die Beratung und die gemeinsame Erarbeitung von Lösung an den Ratsuchenden und ihren Bedürfnissen. In diesem Sinne wird in der Beratung keine bestimmte sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität durch die Beratenden „vorgegeben“. Die Beratung erlaubt vielmehr eine ergebnisoffene Auseinandersetzung mit den individuellen Fragen und Anliegen. Die Ratsuchenden werden dabei unterstützt, selbstbestimmt über ihren Körper, ihre sexuelle Orientierung und Identität zu entscheiden. Durch einen ressourcenorientierten Blick werden Wege erarbeitet, selbstbestimmt und selbstbewusst zur geschlechtlichen und sexuellen Identität stehen zu können. Dies bedeutet auch gemeinsam mit dem Ratsuchenden zu prüfen, ob und in wie weit ein Coming-out Handlungsmöglichkeiten erweitern und zu mehr Selbstbestimmung und Angstabbau führen kann oder ob es wichtig ist andere Wege zu finden, in einem lesbttiq Menschen gegenüber abwertenden und/oder feindlichen Umfeld möglichst gut (über-)leben und sich schützen zu können.

Umgang mit Wunsch nach Veränderung

Die sexuelle Orientierung ist bei Erwachsenen meist sehr stabil und erwachsene Menschen schreiben sich in der Regel sehr dauerhaft eine bestimmte sexuelle Orientierung zu. Dennoch können sich diese Aspekte im Laufe eines Lebens verändern – nicht nur in der Adoleszenz. Die Berater_innen begleiten Menschen jeden Alters die solche Veränderungen erleben und dabei begleitet werden wollen.

Dass sich die sexuelle Neigung im Laufe des Lebens verändern kann, bedeutet nicht, dass sie willentlich verändert werden kann. Versuche, Menschen zu beeinflussen, um ihre sexuelle Neigung in eine bestimmte und gewünschte Richtung zu verändern (sog. Konversionsbehandlungen), sind schädlich. Die Berater_innen führen deshalb keine Konversionsbehandlungen durch und unterstützen solche auch nicht.

Umgang mit internalisierter Homo-, Trans- und Interneгатivität

Lesbttiq Menschen erleben verschiedene Formen von Stigmatisierung, die sie auch verinnerlichen (vgl. Kapitel Begrifflichkeiten: internalisierte Homo-, Trans-, Interneгатivität). Entsprechend den individuellen Beratungszielen sollten die Ratsuchenden die Gelegenheit erhalten, Wissen über verinnerlichte Selbstabwertungen zu erhalten und eigene negative Annahmen zu erkennen und zu hinterfragen. Sie erhalten Unterstützung, diese zu überwinden und eigene Wege des Empowerments zu gehen. Das Wissen um Stigmata, die Erfahrungen von Ablehnungen, Diskriminierung und Gewalt sind Stressoren, die sich negativ auf das allgemeine Wohlbefinden von Menschen auswirken können. Die Beratung bietet Möglichkeiten der Auseinandersetzung, u.a. um Entlastungsstrategien zu erarbeiten.

MASSNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG DER BERATUNG FÜR LSBTTIQ MENSCHEN

Transparenz der Qualitätsstandards

1. Die Berater_innen verpflichten sich, gemäß den Qualitätsstandards der Beratung für Isbttiq Menschen zu arbeiten.
2. Sollten die Qualitätsstandards der Beratung für Isbttiq Menschen im Widerspruch zu Qualitätsstandards einzelner Organisationen oder Professionen stehen, in deren Rahmen die Beratung erfolgen soll, kann die Beratung nicht im Rahmen der Beratung für Isbttiq Menschen durchgeführt werden.
3. Die Qualitätsstandards werden gut sichtbar für Ratsuchende auf der Webseite der jeweiligen Beratung für Isbttiq Menschen anbietenden Organisation/Beratungsstelle veröffentlicht und die Ratsuchenden werden im persönlichen Gespräch darüber informiert.

Qualitätszirkel und Kontrolle der Bezeichnung als Beratung für Isbttiq Menschen

4. Die Qualitätsstandards werden im gemeinsamen Qualitätszirkel vorgestellt, reflektiert und diskutiert.
5. Die beteiligten Organisationen überzeugen sich davon, über welche Beratungserfahrung die Berater_innen verfügen (Umfang, Setting, Verfahren, Zielgruppen), bevor sie diese als Berater_innen einsetzen und geben diese Informationen an die Projektsteuerung. Fachliche Berater_innen haben außerdem ihre fachliche Qualifikation nachgewiesen.
6. Die Berater_innen qualifizieren sich weiter, indem sie am Qualitätszirkel teilnehmen. Können von einer Organisation nicht alle Berater_innen am Qualitätszirkel teilnehmen, gewährleisten die Organisationen die organisationsinterne Informationsweitergabe und bieten organisationsintern die Möglichkeit zur Intervision. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten unterstützen die Organisationen wie auch das Projekt Fortbildungen zu psychosozialer Beratung für Isbttiq Menschen (z.B. durch Zuschussung des Besuchs oder Engagement bei der Durchführung entsprechender Fortbildungsangebote).
7. In einem Statistikbogen werden einige Basisdaten zu den durchgeführten Beratungen anonym dokumentiert. Diese werden zentral gesammelt und dienen der Darstellung der erbrachten Beratungsleistungen nach innen und außen. Beim Ausfüllen des Statistikbogens wird darauf geachtet, dass Angaben, die von den Ratsuchenden nicht gemacht werden wollen/können frei bleiben.
8. Wie bereits beschrieben, dokumentieren fachliche Berater_innen zusätzlich zu den Statistikbögen die Beratungen datengeschützt zur späteren Einsichtnahme durch die Beratenen. Sie informieren die Beratenen darüber, in welchem Zeitraum diese Dokumente aufbewahrt und eingesehen werden können.

Erbitten von anonymen Feedback und Beschwerdemanagement

9. Die Berater_innen ermuntern die Ratsuchenden zum persönlichen Feedback während und am Ende des Beratungsprozesses. Sie bitten die Beratenden außerdem am Ende des Beratungsprozesses darum, den Rückmeldebogen (Anhang A) auszufüllen und direkt (ohne Absenderangabe in vorfrankiertem und voradressiertem Rückumschlag) an die Projektsteuerung zu schicken. Alternativ kann ein Online-Formular angeboten werden.
10. Für die langfristig (refinanzierte) Qualitätssicherung wird ein Beschwerdeverfahren eingerichtet:
 - Es wird eine interne Clearingstelle eingerichtet und eine Organisation gesucht, die bereit ist, als externe Schlichtungsstelle zu fungieren. Das könnte beispielsweise eine Beratungsstelle für Isbttiq Menschen aus einem anderen Bundesland sein (der im Gegenzug angeboten werden könnte, dass die Clearingstelle der Beratung für Isbttiq Menschen Baden-Württemberg als externe Schlichtungsstelle für sie zur Verfügung steht). Eine Schlichtungsstelle für Psychotherapie bietet der Ethikverein e.V. Ethik in der Psychotherapie – Möglicherweise kann auch eine Vereinbarung mit dem Ethikverein getroffen werden.
 - Die Ratsuchenden werden über die Beschwerdemöglichkeiten informiert (Merkblatt – siehe Anhang B – auf Webseite und in persönlichem Gespräch).
 - Führt ein Klärungsversuch im Rahmen eines Beschwerdeverfahrens zu dem Ergebnis, dass ein_e Berater_in mit einiger Wahrscheinlichkeit gegen Qualitätsstandards verstoßen hat, wird – in Abhängigkeit von der Schwere des Verstoßes und dem Verschulden der Berater_in – entsprechend reagiert:
 - 1.1. Kommentar zur Handlungsweise der Berater_in
 - 1.2. ggf. Empfehlung für das zukünftige Handeln
 - 1.3. ggf. Ermahnung, bestimmte Handlungen zukünftig zu unterlassen
 - 1.4. ggf. Aufforderung, sich bei dem_der Beschwerdeführer_in zu entschuldigen
 - 1.5. ggf. Information der Organisation, in deren Namen die Beratungsleistung erbracht wurde. Dabei wird auf den Schutz der beratenen Person geachtet.
 - 1.6. ggf. Ausschluss aus dem Berater_innen-Pool

WEITERE PERSPEKTIVEN

Auch wenn mit der Entwicklung und der Umsetzung des Projekts „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“ ein wichtiger Schritt für die Verbesserung der Lebenssituation von Isbttiq Menschen in Baden-Württemberg getan ist, bleibt noch viel zu tun.

An erster Stelle steht dabei die Sicherung der Angebote und des Projekts über die aktuelle Laufzeit zum Ende März 2017 hinaus.

Wenn dies gelingt, gilt es als nächste Schritte die gemeinsam erarbeiteten Qualitätsstandards weiter zu etablieren, die Qualitätssicherungsmaßnahmen umzusetzen und die Angebote anhand der Rückmeldungen weiterzuentwickeln. Wichtige Ziele sind dabei die Steigerung der Sichtbarkeit der Angebote, die Ausweitung in die Fläche von Baden-Württemberg, aber auch die Ausweitung in Bezug auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Isbttiq Menschen. Ein weiteres zentrales Ziel ist auch die verstärkte Zusammenarbeit mit den allgemeinen Angeboten der Gesundheitsförderung, der Beratung und dem sozialen Bereich. Zum Wohl der Ratsuchenden gilt es tragfähige Arbeitsbündnisse zu schaffen, für die Situation und Bedürfnisse von Isbttiq Menschen zu sensibilisieren und die Kompetenzen und das Wissen zu körpergeschlechtlicher Vielfalt und Entwicklung, geschlechtlicher Vielfalt und Identität sowie sexueller Orientierung und Identität zu stärken.

AKTUELL AM PROJEKT BETEILIGTE ORGANISATIONEN

Stand: September 2016

Beratungsstelle TTI - Beratung zu Transsexualität, Transgender und Intersexualität

Furttenbachstraße 14, 89077 Ulm
Telefon: 0731 - 37 88 04 06
<http://beratung-tti.de>

FETZ e.V. - Frauenberatungs- und Therapiezentrum Stuttgart e.V.

Schlossstraße 98, 70176 Stuttgart
Telefon: 0711 - 28 59 001
<http://frauenberatung-fetz.de/de/aktuelles/landesweite-beratung.html>

foqus e.V. – Ravensburg

Postfach 120111, 88201 Ravensburg
Telefon: 0160 - 99475791
http://foqus-online.net/wir_ueber_uns/106.html

gÖrls e.V. Reutlingen

Museumstraße 7, 72764 Reutlingen
Telefon: 07121 - 434660
<http://www.maedchencafe-reutlingen.de/maedchencafe/lbttiq-beratung>

Selbsthilfegruppe für Transmänner und deren Angehörige – Heidelberg, Mannheim, Pfalz Heidelberg Selbsthilfebüro

Alte Eppelheimer Str. 38, 69115 Heidelberg/Bergheim
Telefon: 06221 - 184290
www.selbsthilfe-heidelberg.de

Mädchen*treff Tübingen e.V.

Weberstraße 8, 72070 Tübingen
Telefon: 07071 - 550022
<http://www.maedchentreff-tuebingen.de/wasistlos/beratung/>

PLUS, Psychologische Lesben- und Schwulenberatung Rhein-Neckar e.V.

Alphornstraße 2a, 68169 Mannheim
Telefon: 0621 - 33 62 110
<http://www.plus-mannheim.de/index.php/beratung-55>

Rosa Hilfe Freiburg e.V.

Adlerstraße 12, 79098 Freiburg
Telefon: 0761 - 25161
<http://www.rosahilfefreiburg.de/verein/beratung/>

TransMann e.V. – Regionalgruppe Stuttgart

Regionales Angebot von TransMann e.V.:
E-Mail: stuttgart@transmann.de
<http://www.transmann.de/gruppen-stammtische/regionalgruppen/stuttgart>

Türkische Gemeinde Baden-Württemberg

Projekte: Kultursensible sexuelle und geschlechtliche Vielfalt – „Andrej ist anders und Selma liebt Sandra“; Schutzprojekt für LSBTTIQ Geflüchtete
Reinsburgstraße 82, 70178 Stuttgart
Telefon: 0711 - 88899913
<http://www.kultursensibel-lsbttiq.de/beratung>

Verein zur Förderung von Jugendlichen e.V.

Projekt: Antihelden*
Heusteigstraße 22, 70182 Stuttgart
Telefon: 0711 - 553 26 47
<http://www.verein-jugendliche.de/projekte/antihelden/beratung/>

VLSP - Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie

Arbeitsgruppe Netzwerk LSBTTIQ-Baden-Württemberg
Telefon: 0621 - 48 34 55 39
<http://www.vlsp.de/beratung-therapie/bawue>

Weissenburg e.V.

Weissenburg Beratungsstelle
für schwule und bisexuelle Jungen und Männer
Lazarettstraße 6, 70182 Stuttgart
Telefon: 0711 - 400530-10
<http://www.zentrum-weissenburg.de/beratungsstelle>

QUELLEN UND LITERATURHINWEISE

- ADVD Antidiskriminierungsverband Deutschland (2010) Standards für eine qualifizierte Antidiskriminierungsberatung. Eckpunktepapier des advd. Verfügbar unter <http://www.antidiskriminierung.org/?q=node/293> (Stand: 29.08.2016)
- Arndt, Susanne; Ofuatey-Alazard, Nadja (Hrsg.) (2011) Wie Rassismus aus Wörtern spricht. (K)Erbe des Kolonialismus im Wissensarchiv deutscher Sprache. Ein kritisches Nachschlagewerk. Münster: Unrast Verlag.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2015) Kurzzeitbefragung zu Strukturen und Angeboten zur Beratung und Unterstützung bei Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale. Erstellt von Schweizer, K.; Lampalzer, U.; Handford, Ch. & Briken, P. Verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung2/Pdf-Anlagen/kurzzeitbefragung-intersexualitaet,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> (Stand: 30.08.2016)
- DBSH = Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (2014) Berufsethik des DBSH. Forum sozial, Heft 4, S. 7-43. Verfügbar unter <https://www.dbsh.de/fileadmin/downloads/DBSH-Berufsethik-2015-02-08.pdf>
- Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI) (2015) Coming-out – und dann ...?! Ein DJI-Forschungsprojekt zur Lebenssituation von lesbischen, schwulen, bisexuellen und trans* Jugendlichen und jungen Erwachsenen. München. Verfügbar unter: http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2015/DJI_Broschuere_ComingOut.pdf (Stand: 29.08.2016)
- DSTIG (2012) Definition und Positionierung zur sexuellen Gesundheit der Deutschen STI Gesellschaft (DSTIG). Verfügbar unter: <http://dstig.de/images/position%20der%20dstig%20zur%20sexuellen%20gesundheit.pdf>
- Göth, Margret & Kohn, Ralph (2014) Sexuelle Orientierung in Psychotherapie und Beratung. Berlin und Heidelberg: Springer Verlag.
- GWG Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V. (2007). Ethische Richtlinien der GwG. Verfügbar unter: <https://www.gwg-ev.org/sites/default/files/anhaenge/ethische-richtlinien.pdf> (Stand: 29.08.2016)
- Klocke, Ulrich (2012) Akzeptanz sexueller Vielfalt an Berliner Schulen. Eine Befragung zu Verhalten, Einstellungen und Wissen zu LSBT und deren Einflussvariablen. Verfügbar unter: www.psychologie.hu-berlin.de/prof/org/download/klocke2012_1 (Stand: 29.08.2016)
- Kramer, Jochen (2015) Entwicklung der VLSP-Empfehlungen zur Psychotherapie und Beratung mit lesbischen, schwulen und bisexuellen Klient_innen. Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis, 47, 9-19. Verfügbar unter: <http://doi.org/10.17194/vlsp.2015.3> (Stand: 29.08.2016)
- Krell, Claudia (2014) Alter und Altern bei Homosexuellen. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

- LesMigraS Antigewalt- und Antidiskriminierungsbereich der Lesbenberatung Berlin e.V. (Hrsg.) (2012) „... Nicht so greifbar und doch real“ – Eine quantitative und qualitative Studie zu Gewalt- und (Mehrfach-) Diskriminierungserfahrungen von lesbischen, bisexuellen Frauen und Trans* in Deutschland. Berlin: LesMigraS. Verfügbar unter: [http://www.lesmigras.de/tl_files/lesbenberatung-berlin/Gewalt %20%28Dokus,Aufsaeetze...%29/Dokumentation%20Studie%20web_sicher.pdf](http://www.lesmigras.de/tl_files/lesbenberatung-berlin/Gewalt%20%28Dokus,Aufsaeetze...%29/Dokumentation%20Studie%20web_sicher.pdf) (Stand: 29.08.2016)
- Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg (Hrsg.) (2014) Aktionsplan für Akzeptanz & gleiche Rechte Baden-Württemberg 2014. Onlinebefragung zur Lebenssituation von LSBTTIQ-Menschen in Baden-Württemberg. Stuttgart. Verfügbar unter: [http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/ Downloads_Offenheit_und_Akzeptanz/Onlinebefragung_Aktionsplan_Akzeptanz_2014.pdf](http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Offenheit_und_Akzeptanz/Onlinebefragung_Aktionsplan_Akzeptanz_2014.pdf) (Stand: 29.08.2016)
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2015) Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der psychosozialen Beratung. Ziele, Leistungen, Qualitätsmerkmale für die Beratung von LSBTI* - Lesben, Schwule, Bissexuelle, Trans*, Inter* und ihre Angehörigen in NRW. Völcker Druck GmbH. Verfügbar unter: www.mgepa.nrw.de/publikationen oder [https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/pageflip/mgepa/ sexuelle-und-geschlechtliche-vielfalt-in-der-psychosozialen-beratung/2016](https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/pageflip/mgepa/sexuelle-und-geschlechtliche-vielfalt-in-der-psychosozialen-beratung/2016) (Stand: 29.08.2016)
- Niendel, Bodo; Weiß Volker (Hg.) (2012) Queer zur Norm. Leben jenseits einer schwulen und lesbischen Identität. Edition Waldschlösschen Band 11. Hamburg: Männerschwarm Verlag.
- Pro familia (2016) Psychosoziale Beratung von inter* und trans* Personen und ihren Angehörigen. Ein Leitfaden. Verfügbar unter: [http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/ Inter_Trans_Beratung_Leitfaden.pdf](http://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Inter_Trans_Beratung_Leitfaden.pdf) (Stand: 29.08.2016)
- Pro familia (2004) Standards zur Qualitätssicherung der Online-Beratung bei pro familia. Verfügbar unter http://www.profamilia.de/fileadmin/dateien/fachpersonal/standards_online-beratung.pdf (Stand: 29.08.2016)
- Reindl, R. (2015) Psychosoziale Onlineberatung – von der praktischen zur geprüften Qualität. e-beratungsjournal.net, 11(1), 55-68.
- Reis, B., & Saewyc, E. (1999) Eighty-three-thousand youth: Selected findings of eight population based studies as they pertain to anti-gay harassment and the safety and well-being of sexual minority students. The Safe Schools Coalition of Washington.
- Ryan C, Huebner D, Diaz RM, Sanchez J (2009) Family Rejection as a Predictor of Negative Health Outcomes in White and Latino Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults Pediatrics, 13: 346–352
- Sigusch V (1991) Die Transsexuellen und unser nosomorpher Blick. Zeitschrift für Sexualforschung, 4, 225-256 und 309-343

- VBRG Verband der Beratungsstellen für Betroffene rechter, rassistischer und antisemitischer Gewalt in Deutschland (2015) Beratung für Betroffene rechter, rassistischer und antisemitischer Gewalt in Deutschland. Qualitätsstandards für eine professionelle Unterstützung. Berlin: VBRG. Verfügbar unter <http://www.verband-brg.de/images/qs.pdf> (Stand: 29.08.2016)
- Weinhardt, M. (2014) Wissen, Intuition und Können in der E-Mail-Beratung. *e-beratungsjournal.net*, 10(1), 23-31.
- Wolf, G., Fünfgeld, M., Oehler, R. & Andrae, S. (2015a) Vorbemerkungen zu den Empfehlungen zur Psychotherapie und Beratung mit lesbischen, schwulen und bisexuellen Klient_innen. Verfügbar unter http://www.vlsp.de/files/pdf/zu_vpp1-15_s2_empfehlungen_vorbemerkungen.pdf (Stand: 29.08.2016)
- Wolf, G., Fünfgeld, M., Oehler, R. & Andrae, S. (2015b) Empfehlungen zur Psychotherapie und Beratung mit lesbischen, schwulen und bisexuellen Klient_innen. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 47, 21-48. Verfügbar unter <http://doi.org/10.17194/vlsp.2015.4> (Stand: 29.08.2016)
- Yilmaz-Günay, Koray (Hrsg.) (2014) Karriere eines konstruierten Gegensatzes: zehn Jahre >> Muslime versus Schwule<<. Sexualpolitiken seit dem 11. September 2001. 2. Auflage. Berlin, September: edition assemblage.

DOKUMENTATIONSBOGEN

Dokumentationsbogen Beratungsleistung

Stand Januar 2016

Institution: _____

Quartal/Jahr: _____

Geschlechtliche Identität(en): _____

Sexuelle Orientierung(en): _____

Wohnort: _____

Kontakt über (Website, Flyer, soziales Umfeld usw.): _____

Im_Migrationserfahrung (Eltern(teil) oder selbst nicht in Deutschland geboren): _____

Alter: _____ Alter: bis 17 18 – 27 28 – 40 41 – 60 ab 61

Höchster erreichter Bildungsabschluss: _____

Anliegen besteht darin, Hilfe/ Rat für jemand anderen einzuholen, dann bitte hier kurze Angaben dazu. Beziehung zur anderen Person: _____

Alter: _____ Alter: bis 17 18 – 27 28 – 40 41 – 60 ab 61

Berater_in: Fachperson _____ (Name) Peer _____ (Name)

Themen / Situation (Mehrfachangaben möglich):

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Behinderung: | <input type="checkbox"/> Fragen zu Transsexualität/ Transgender | <input type="checkbox"/> Kinderwunsch |
| <input type="checkbox"/> Krankheit, schwere körperl. | <input type="checkbox"/> Fragen zu Intersexualität/ Intergeschlechtlichkeit | <input type="checkbox"/> Mobbing:..... |
| <input type="checkbox"/> Suizidversuch(e)/-gedanken | <input type="checkbox"/> Gewalt:..... | <input type="checkbox"/> Psych. Schwierigkeiten (Angst, Autoaggression, Depressionen, Selbstwertproblem usw.) |
| <input type="checkbox"/> Therapieerfahrung | <input type="checkbox"/> Gewalt in der Partnerschaft:..... | <input type="checkbox"/> Prostitution |
| <input type="checkbox"/> Beziehung / Partnerschaft | <input type="checkbox"/> Gewalt im sozialen Nahraum:..... | <input type="checkbox"/> Rechtliche Fragen |
| <input type="checkbox"/> Beratung von Fachkräften | <input type="checkbox"/> HIV/ STI | <input type="checkbox"/> Schwierigkeiten am Arbeitsplatz |
| <input type="checkbox"/> Coming-out | <input type="checkbox"/> Internalisierte Homo-/Transnegativität | <input type="checkbox"/> Sexuelle Gewalt |
| <input type="checkbox"/> Diskriminierung..... | <input type="checkbox"/> Kontaktsuche zu Lesbttiq Community | <input type="checkbox"/> Soziales Umfeld |
| <input type="checkbox"/> Drogengebrauch | | <input type="checkbox"/> Suche nach Therapeut_in |
| <input type="checkbox"/> Familie | | <input type="checkbox"/> Sonstiges:..... |
| <input type="checkbox"/> Fragen im Zsh. mit Im_Migration | | |

Kontakte mit und für Klient_in Minuten unter der Zuordnung eintragen:

	Datum	TB oder Email	BT	B	Vermittlung zu wem		Datum	TB	BT	B	Vermittlung zu wem
1						6					
2						7					
3						8					
4						9					
5						10					

BT = Beratungsgespräche / TB = Telefonberatung / B = Begleitung

Bitte ausfüllen und zurücksenden an:



**Netzwerk
LSBTTIQ**
Baden-Württemberg

Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg
Adlerstraße 12 · 79098 Freiburg i.Brg.

RÜCKMELDEBOGEN

Sie haben sich im Rahmen der Beratung für Isbttiq Menschen Baden-Württemberg beraten lassen. Ihre Rückmeldung dazu ist uns sehr wichtig! Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, dann können wir unser Beratungsangebot überprüfen und gegebenenfalls verbessern.

1. Wie bewerten Sie folgende Aspekte der Beratung für Isbttiq Menschen (Schulnoten):

- Auffinden der Beratungsstelle 1 2 3 4 5 6
- Terminvereinbarung 1 2 3 4 5 6
- Wartezeit auf erste Unterstützung 1 2 3 4 5 6

2. Wie wurden Sie beraten? Persönlich telefonisch E-Mail andere Form

3. Von welcher Organisation wurde die Beratung angeboten?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Beratungsstelle TTI - Beratung zu Transsexualität, Transgender und Intersexualität – Ulm | <input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppe für Transmänner und deren Angehörige – Heidelberg, Mannheim, Pfalz |
| <input type="checkbox"/> FETZ e.V. – Stuttgart | <input type="checkbox"/> Türkische Gemeinde Baden-Württemberg e.V. – Stuttgart |
| <input type="checkbox"/> foqus e.V. – Ravensburg | <input type="checkbox"/> TransMann e.V. – Stuttgart |
| <input type="checkbox"/> gÖrls e.V. – Reutlingen | <input type="checkbox"/> Verein zur Förderung von Jugendlichen e.V. – Stuttgart |
| <input type="checkbox"/> Mädchen*treff Tübingen e.V. – Tübingen | <input type="checkbox"/> VLSP e.V. – Baden-Württemberg |
| <input type="checkbox"/> PLUS e.V. – Mannheim | <input type="checkbox"/> Weissenburg e.V. – Stuttgart |
| <input type="checkbox"/> Rosa Hilfe Freiburg e.V. – Freiburg | <input type="checkbox"/> weiß nicht |

4. Meine Beraterin/mein Berater

- hat mich auf Grund der eigenen Erfahrung als Isbttiq Menschen beraten.
- hat ein Studium und eine Beratungsausbildung absolviert.
- weiß nicht

5. Wie viele Beratungskontakte (persönliche Termine, Telefonate oder E-Mailkontakte) hatten Sie?

(bitte Kontakte zur Terminvereinbarung nicht mitzählen) _____

6. Über welchen Zeitraum hinweg waren diese Beratungskontakte? _____ Wochen _____ Monate

7. Wie sehr stimmen Sie folgenden Aussagen zu: (1) gar nicht, (2) eher nicht, (3) eher neutral, (4) voll und ganz

a) Ich wurde freundlich beraten.

1 2 3 4

b) Meine Probleme und Anliegen wurden ernst genommen.

1 2 3 4

c) Ich habe das Gefühl, dass ich fachlich kompetent unterstützt wurde.

1 2 3 4

d) Ich hatte ausreichend Gelegenheit, mein Anliegen darzustellen.

1 2 3 4

e) Ich habe das Gefühl, in meinem Interesse beraten worden zu sein.

1 2 3 4

f) In der Beratung wurde auf meine Situation und meine Wünsche eingegangen.

1 2 3 4

g) Die Beratung hat mich gestärkt

1 2 3 4

h) Die Anregungen und Informationen, die ich bekommen habe, waren hilfreich.

1 2 3 4

i) Ich wurde über Datenschutz und Verschwiegenheit aufgeklärt.

1 2 3 4

j) Ich wurde über die Qualitätsstandards der Beratung für Isbttiq Menschen informiert.

1 2 3 4

k) Ich wurde darüber informiert, dass es ein Beschwerdeverfahren gibt.

1 2 3 4

l) Insgesamt bin ich mit den Leistungen der Beratungsstelle zufrieden.

1 2 3 4

m) Ich würde die Beratungsstelle bei Bedarf erneut in Anspruch nehmen.

1 2 3 4

n) Ich würde die Beratungsstelle weiterempfehlen

1 2 3 4

8. Was hat Ihnen gut gefallen?

9. Was sollen wir beibehalten?

10. Was hat Ihnen nicht gut gefallen?

11. Was sollen wir verbessern?

12. Möchten Sie uns noch etwas sagen?

VIELEN DANK!

MERKBLATT BESCHWERDEMANAGEMENT

Alle Berater_innen der Beratung für Isbttiq Menschen Baden-Württemberg haben sich verpflichtet, die Ratsuchenden bestmöglich zu unterstützen. Nutzen Sie unser Beschwerdeverfahren, wenn Sie den Eindruck haben, dass dies in Ihrem Fall nicht geschieht, beispielsweise:

- wenn Sie verunsichert sind, sich verletzt oder falsch beraten fühlen.
- wenn Grenzüberschreitungen vorgefallen sind.
- wenn Sie unabhängige Informationen darüber suchen, wie die Beratung vor Ort gestaltet werden soll.
- wenn Sie weiteren Rat brauchen, den Sie vor Ort nicht erhalten können.
- wenn Sie in der Beratung in eine Konfliktsituation geraten sind und glauben, diese allein nicht lösen zu können.
- wenn ein für Sie unverständlicher Abbruch der Beratung droht oder geschehen ist.

Trifft dies auf Sie zu, gehen Sie folgendermaßen vor:

1. Prüfen Sie bitte als erstes, ob Sie mit der Beraterin oder dem Berater selbst klären können, was Sie sich anders wünschen oder was besser gemacht werden kann.
2. Wenn Ihr Anliegen mit der Beraterin oder dem Berater nicht geklärt werden kann, können Sie sich an die Clearingstelle der Beratung für Isbttiq Menschen Baden-Württemberg wenden: (hier sind die Kontaktdaten zu ergänzen, sobald die Clearingstelle eingerichtet ist)
3. Wenn Ihr Anliegen auch nicht mit Clearingstelle geklärt werden kann, können Sie sich an eine externe Schlichtungsstelle wenden: (hier sind die Kontaktdaten zu ergänzen, sobald die Schiedsstelle eingerichtet ist)

IMPRESSUM

Autor_innen

Erstellt von Tom Fixemer, Margret Göth und Jochen Kramer auf der Grundlage der Diskussionen und Entwicklungen im Jahr 2016 im Qualitätszirkel des Projekts „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“ des Netzwerks LSBTTIQ Baden-Württemberg

Herausgeber_in

Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg



Ein überparteilicher und weltanschaulich nicht gebundener Zusammenschluss von lesbisch-schwul-bisexuell-transsexuell-transgender-intersexuell und queer (LSBTTIQ) Gruppen, Vereinen und Initiativen

Seit 2015 ist das Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg Trägerin des Projekts „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“. www.netzwerk-lsbttiq.net/beratung

Das Projekt wird unterstützt im Rahmen des Aktionsplans „Für Akzeptanz & gleiche Rechte Baden-Württemberg“ durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg.



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Zitierung

Fixemer, T., Göth, M. & Kramer, J. (2017). Standards und Qualitätssicherung für psychosoziale Beratungsangebote für lsbtqi Menschen. Entwickelt im Qualitätszirkel des Projektes „Etablierung landesweiter Beratung für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen“. Freiburg: Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg, Eigenverlag. DOI: 10.17194/vlsp.2017.1

Nachfragen zu dieser Broschüre gerne an: beratung-standards@netzwerk-lsbttiq.net

Auf Anfrage ist die Broschüre lieferbar gegen Erstattung der Versandkosten – solange der Vorrat reicht.

Layout und Satz:

ANDREAS KRÖNECK – Büro für Creation & Kommunikation, Mannheim

Alle Rechte vorbehalten. Abdruck oder vergleichbare Verwendung von Arbeiten des Netzwerks LSBTTIQ Baden-Württemberg ist auch in Auszügen nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung gestattet.

1. Auflage – Copyright © 2017
Netzwerk LSBTTIQ Baden-Württemberg
Adlerstraße 12, 79098 Freiburg i.Brg.
www.netzwerk-lsbttiq.net

DOI: 10.17194/vlsp.2017.1



**Netzwerk
LSBTTIQ**
Baden-Württemberg

