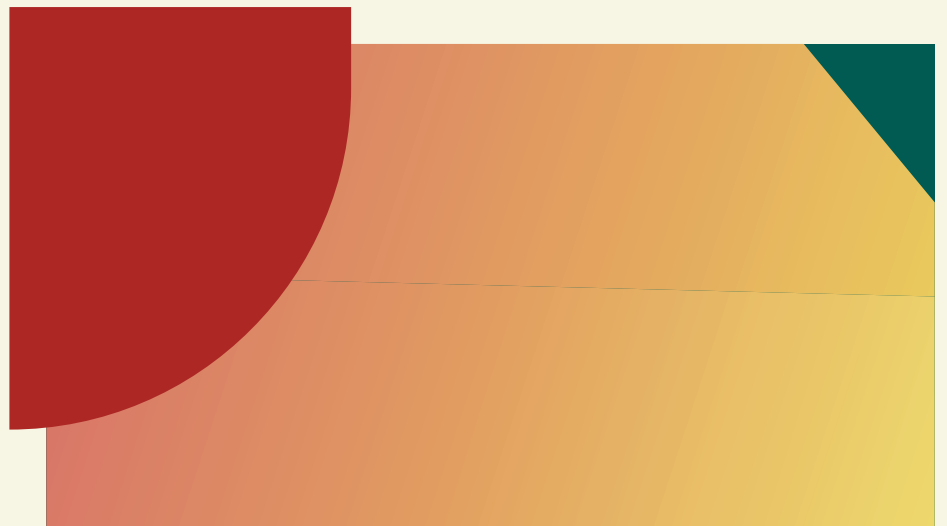
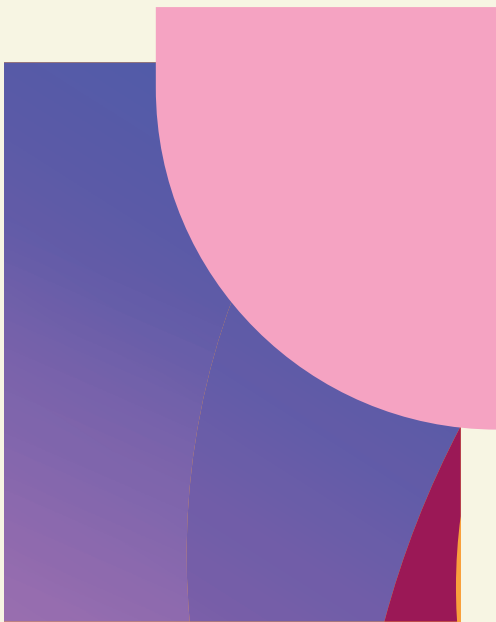


Q-LEARNING

SCHULUNGSMATERIALIEN ZU LGBTIQA+ THEMEN



Impressum:

Emese Alter, Háttér Társaság, Budapest/ HU
in Zusammenarbeit mit
Patricia Deutschmann und Barbara Kuss, Rosalila PantherInnen, Mai 2024, Graz/AT

Dieses Handbuch ist im Rahmen des Projekts **Q-Learning. A sensitisation training for queer issues** (Projektnummer 2022-1-AT01-KA210-ADU-000083846) entstanden, das von 12/2022 bis 05/2024 in Graz und Budapest Rahmen des **EU-Programms Erasmus+** (Förderperiode 2021-2027) durchgeführt wurde.

Wir danken den Peers und dem Steering Committee für deren Inputs und Feedback zur Entwicklung des Handbuchs.

Von der Europäischen Union kofinanziert. Die in diesem Handbuch geäußerten Ansichten und Meinungen entsprechen jedoch ausschließlich jenen der Autor:innen und spiegeln nicht zwingend die der Europäischen Union wider. Die Europäische Union kann dafür nicht verantwortlich gemacht werden.



**Kofinanziert von der
Europäischen Union**

Q-LEARNING

SCHULUNGSMATERIALIEN ZU LGBTIQ+ THEMEN



Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1:

Einführung in das Projekt.....	9
1.1. Das Projekt als solches.....	10
1.2. Die Arbeitsfelder.....	10
1.2.1. Das Arbeitsfeld Gesundheitswesen.....	10
1.2.2. Das Arbeitsfeld Bildung.....	10
1.2.3. Das Arbeitsfeld Beratung.....	10
1.2.4. Überschneidung der Arbeitsfelder.....	11
1.2.5. Für wen ist dieses Handbuch bestimmt?	11
1.2.6 Eine passende Übung finden.....	11

Kapitel 2:

Einführung in das Thema: Warum brauchen wir queere Sensibilisierungstrainings?.....	12
2.1. Die aktuelle Situation von LGBTIQ+ Personen in Ungarn und Österreich.....	14
2.2. Gesetzgebung.....	15
2.2.1. Die europäische Gesetzgebung.....	15
2.2.2. Gesetzgebung in Österreich.....	15
2.3. Der Einfluss gesellschaftl. Strukturen.....	17
2.3.1. Hetero- und Cisnormativität.....	17
2.3.2. Mikroaggression.....	17
2.3.3. Intersektionalität.....	18
2.3.4. Privilegien.....	18
2.3.5. Stress für Minderheiten.....	19
2.3.6. Inklusiv Sprache.....	20
2.4. Was kann getan werden?.....	21

Kapitel 3:

Wie bereiten wir uns auf eine Schulung vor?	23
3.1. Ausbildung - Vorbereitung, Durchführung.....	23
3.2. Mögliche Arbeitsstrukturen.....	24
3.2.1. Tab.1: Struktur eines 2-std. Workshops... ..	24
3.2.2. Tab.2: Struktur einer 4-std. Workshops.. ..	25

Kapitel 4:

Fachübergreifende Übungen.....	26
4.1. Übung 1: Gruppenregeln implementieren ..	28
4.1.1. Material für Übung 1: Handout	29
4.2. Übung 2: Finde deine Gruppe!	30
4.3. Übung 3: Europ. LGBTIQ+ Gesetzgebung.....	32
4.3.1. Material für Übung 3: Fragen.....	34
4.4. Übung 4: LGBTIQ+ Gesetzgebung in Österreich - Quiz	40
4.4.1. Material für Übung 4: Handout - Quiz.....	41
4.4.2. Material für Übung 4: Antworten - Quiz	42
4.5 Übung 5: Mögliche Aktivitäten auf 3 Ebenen.....	44
4.6 Übung 6: LGBTIQ+ Konzepte	46
4.6.1. Material für Übung 6: Genderbread person	47
4.6.2. Material für Übung 6: Definitionen.....	48
4.7. Übung 7: Ideenentwicklung für inkl. Maßnahmen am Arbeitsplatz	50
4.7.1 Material für Übung 7: Handout	53
4.8. Übung 8: Behalte es für dich!.....	54
4.8.1 Material für Übung 8: Fragebogen.....	56



4.9. Übung 9: Privilegienprofil	58	5.1 Übung HC-1: Tipps und Ressourcen von anderen für die eigene Einheit nutzen	96
4.9.1 Handout für Übung 9: Handout Kategorien.....	59	5.1.1 Material für Übung HC-1: Handout Tipps	98
4.9.2 Handout für Übung 9: Handout Profil.....	60	5.2 Übung HC-2: Stärkende Argumente gegen herabwürdigendes Verhalten	106
4.10 Übung 10: Beeinflussende Attribute	62	5.2.1 Material für Übung HC-2: Situationskarten.....	107
4.10.1 Material zu Übung 10: Handout.....	63	5.3 Übung HC-3: Trainiere das Argumentieren gegen Diskriminierung.....	108
4.11 Übung 11: Die richtigen Pronomen.....	66	5.3 .1 Material ür Übung HC-3: Argumentieren gegen Diskriminierung.....	109
4.11.1 Material für Übung 11: Handout Szenarien	68	5.4. Übung HC-4: Erklärung von Fakten gegen Diskriminierung im Krankenhausalltag.....	110
4.12 Übung 12: Lebende Bibliothek.....	70	5.4.1 Material für Übung HC-4: Situationskarten.....	112
4.13 Übung 13: Räume und Orte	72	5.5 Übung HC- 5: Herausforderungen im Bereich der Gesundheit bewältigen.....	114
4.13.1 Material zu Übung 13: Liste der Räume und Orte.....	74	5.5.1. Material für die Übung HC-5: Situationskarten.....	116
4.14 Übung 14: Ein Schritt nach dem anderen..	76	5.6. Übung HC-6: Sich gegen die Verweigerung einer Behandlung wappnen.....	118
4.14.1 Material für Übung 14: Handout.....	78	5.6.1 Material für Übung HC-6: Rollenvorstellung	119
4.15. Übung 15: Meinungslinie	84		
4.15.1. Material für Übung 15: Sätze zur Meinungsbildung.....	86		
4.16. Übung 16: Katis Geschichte (adaptierte Version):	88		
4.16.1. Material für Übung 16: Handout zum Vorlesen.....	92		
Kapitel 5: Übungen für den Arbeitsbereich der Gesundheitsversorgung (HC)	94		



Kapitel 6:
Übungen für das Arbeitsfeld Bildung.....120

6.1. Übung EDU-1: Umgang mit Herausforderungen in der Schule und bei der Beratung.....122
6.1.1. Material für Übung EDU-1: Umgang mit Herausforderungen124

6.2. Übung EDU-2: Coming out Entscheidungen von Student::nnen (Einzelarbeit)126
6.2.1. Material für die Übung EDU-2: Fragen128

6.3. Übung EDU-3: Coming out Entscheidung (Gruppenarbeit)130
6.3.1. Material für die Übung EDU-3: Coming-out Entscheidungen (Gruppenarbeit)132

6.4. Übung EDU-4: Grenzen respektieren.....136
6.4.1. Material für die Übung EDU-4:138

Kapitel 7:
Übungen für das Arbeitsfeld Beratung.....142

7.1 Übung COU-1: Lösungsorientierte Ansätze144

7.2 Übung COU-2: Empfehlungen für Sozialarbeiter:innen mit LGBTIQ+ Klient:innen.....146
7.2.1 Material 1 für Übung COU-2: Empfehlungen für Sozialarbeiter:innen.....148
7.2.2 Material 2 für Übung COU-2: Empfehlungen der IFSW.....149

7.3 Übung COU-3: Risikobewertung des Coming-out150
7.3.1 Material für die Übung COU-3: Tool für die Risikobewertung des Coming-out.....152

7.4 Übung COU-4: Intersektionaler Ansatz für Anbieter psychischer Gesundheit154
7.4.1 Material für Übung COU-4: Handout Charaktere.....156
7.4.2 Material für Übung COU-4: Material für Berater:innen158



Kapitel 8:**Wenn Sie mehr über die Arbeitsfelder &****LGBTIQA+ Aspekte lesen möchten.....162**

8.1. Das Arbeitsfeld	
Gesundheitsversorgung	164
8.1.1. Gesundheitsfragen, die Mitglieder der LGBTIQA+ Community betreffen	164
8.1.2. Trans* Patient:innen im Gesundheitswesen	164
8.1.3. Barrieren für inklusive Gesundheitsversorgung für LGBTIQA+ Klient:innen.....	165
8.1.4. Spezifischer Bereich: Psychologische Betreuung.....	165
8.1.4.1. Wichtige theoretische Rahmen und Ansätze für LGBTIQA+ inklusives Training	165
8.1.4.2. Grundprinzipien der affirmativen Therapie.....	166
8.1.4.3. Anwendung eines inklusiven Ansatzes.....	168
8.2. Das Arbeitsfeld Bildung.....	169
8.2.1. Förderung der LGBTIQA+ Inklusivität: Sicherere Räume in Schulen schaffen	169
8.2.2. Diskriminierung/Mobbing	169
8.2.3. Schulen als sichere Räume.....	170
8.2.4. Verbündete unterstützen.....	170
8.2.5. Bekämpfung von Schikane und Mobbing.....	171
8.2.6. Ausbildung von Lehrenden und Schulpersonal	171
8.2.7. LGBTIQA+ Inklusion in der Erwachsenenbildung.....	171
8.3. Das Arbeitsfeld Beratung.....	173
8.3.1. Wer darf welche (professionelle) Unterstützung leisten?	173
8.3.2. Bereiche, die in einem Beratungsgespräch behandelt werden können (nur Beispiele).....	174
8.3.3. Erforderliche spezifische Ausbildungsangebote.....	174
8.3.4. Geringe Kenntnisse führen zu Missverständnissen und sogar Diskriminierung.....	175
Quellen	176

Kapitel 1:

EINFÜHRUNG INS PROJEKT

WIE ALLES BEGANN

Im Herbst 2021 saß ich mit einer ehemaligen Arbeitskollegin und jetzigen Freundin bei einem gemütlichen Brunch zu Hause; wir waren damals beide an einem Entscheidungspunkt, in welchem Bereich wir in Zukunft thematisch arbeiten wollten. Schon in der Vergangenheit, als wir noch zusammen arbeiteten, konnten wir gut brainstormen und gemeinsam neue Dinge entwickeln.

An diesem Morgen sprudelten die Gedanken und Ideen nur so, und so kamen wir auf Themen, die aus unserer Sicht brennend sind; dazu gehörten natürlich Geschlechtersensibilität sowie Vielfalt und die Inklusion aller Geschlechter in die Gesellschaft. Wir kannten beide den Bericht der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) 2020 gelesen: "A long way to go for LGBTIQ equality", die zweite Serie von Interviews und Umfragen unter LGBTIQ+ Personen in den EU-28-Staaten sowie den Kandidatenländern Nord Mazedonien und Serbien.

Der Fragebogen umfasste ein breites Spektrum an Erfahrungen mit Diskriminierung, Belästigung oder Gewalt; das Bewusstsein für das Recht, LGBTIQ+ zu sein; positive und negative Erfahrungen am Arbeitsplatz sowie in den Bereichen Bildung, sozio-ökonomische und allgemeine Lebensbedingungen, Gesundheit und Wohlbefinden ebenso wie Wohnungsfragen (FRA 2020, S. 8).

Die Ergebnisse waren eher frustrierend, zumal sich in den Jahren zwischen 2012 und 2019 in den meisten Fällen wenig geändert hatte: Queere Menschen waren auch 2019 noch einer Vielzahl von

Benachteiligungen ausgesetzt. Obwohl es erhebliche Unterschiede zwischen den Ländern gab, betonten alle Umfrageteilnehmer:innen, dass Gesetzgeber:innen und Politik sowie das Verhalten von Politiker:innen, Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens, Führungskräften und der Zivilgesellschaft einen großen Einfluss auf ihr Leben hatten - unabhängig davon, ob die Befragten in einem Land lebten, in dem es für Menschen aus der LGBTIQ+ Community einfacher oder schwieriger war (ebd., FRA 2020, S. 3). Neben jenen, die sich mit LGBTIQ+ Personen beschäftigen und diese absichtlich abwertend behandeln, mangelt es der Bevölkerung sonst oft an Interesse, Wissen und Möglichkeiten, queeren Menschen zu begegnen und Vorurteile abzubauen.

Für uns hieß das kurzum: Es gibt noch viel zu tun.

Als naheliegender Schritt wandten wir uns mit einer Projektidee also an die Interessengemeinschaft in der Steiermark: Die Rosalila PantherInnen (RLP). Das Kernteam der RLP hat uns sehr offen empfangen, und gemeinsam haben wir dann an dem Projektplan für Q-Learning gefeilt. Die Rosalila PantherInnen haben mir schließlich ihr Vertrauen ausgesprochen, ein EU-Projekt für sie einzureichen. Und das habe ich getan. É voila: Jetzt schreibe ich die Einleitung für das Hauptprodukt des Projekts, ein Handbuch mit Schulungsmaterialien; je länger ich hier arbeite, desto besser verstehe ich die Bedeutung der von den Rosalila PantherInnen geleisteten Arbeit. Diese zu unterstützen war auch Anliegen dieses Projekts.

Barbara Kuss, EU-Koordinatorin

1.1. DAS PROJEKT ALS SOLCHES

Übergeordnetes Ziel des Projekts war es, über queere Themen zu informieren, Wissen zu vermitteln, das Bewusstsein für Barrieren zu schärfen, mit denen LGBTIQ+ Personen konfrontiert sind, Vorurteile abzubauen und so Vielfalt und Inklusion zu fördern.

Dies wurde durch die Entwicklung und Erprobung von Workshop-Designs und die Entwicklung und Bereitstellung eines Handbuchs mit Schulungsmaterialien für die Workshops umgesetzt; zusätzlich wurden Empfehlungen zu Planung, Umfang und Rahmen der Workshops gegeben.

Einige der Schulungsmaterialien wurden als sogenannte „Spotlight-Übungen“ definiert: Übungen, die sich leicht in den regulären Unterricht einbauen lassen, z.B. zu Menschenrechten im Geschichtsunterricht.

Schließlich wurde das Handbuch durch verschiedene PR-Aktivitäten verbreitet und genutzt. Alle Materialien sind in Englisch, Deutsch und Ungarisch verfügbar.

Der Inhalt der Workshops spiegelt sich in den Themen wider, die in den Kapiteln 4, 5, 6 und 7, den Übungen, im Mittelpunkt stehen. Der theoretische Hintergrund des Projekts wird in Kapitel 8 ausführlich beschrieben. Dort finden Sie auch die dazugehörigen Zahlen und Fakten - für diejenigen, die in die Tiefe gehen wollen. Auf dieser Grundlage waren auch die Projektziele definiert und der Projektplan entwickelt worden.

1.1.1. Worum ging es uns eigentlich am Anfang

Wir haben lange darüber nachgedacht, welche Bereiche diejenigen sind, in denen LGBTIQ+ Personen immer noch auf besondere Barrieren stoßen und wir gleichzeitig realistisch hoffen können, etwas bewirken zu können. Es sollten also Bereiche sein, die uns vertraut sind, die wir selbst gut kennen, um dort effektiv arbeiten zu können. Wir haben daher drei Arbeitsfelder/ Bereiche ausgewählt: Gesundheit, Bildung und Beratung. Diese hielten wir deshalb für so wichtig, weil jeder Mensch damit rechnen muss, krank zu werden und medizinische Hilfe zu benötigen; jeder Mensch ist im Bildungssystem verankert und potenziell jeder Mensch braucht mindestens einmal im Leben Beratung und Unterstützung zu unterschiedlichen Themen. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass die Mitarbeiter:innen dieser drei Bereiche im Umgang mit LGBTIQ+ Personen besonders sensibilisiert und geschult werden müssen, wenn wir Barrieren abbauen und das Vertrauen queerer Personen in diese Fachkräfte stärken wollen.

So ist das Projekt entstanden: Q-Learning, Sensibilisierungs-Trainings zu queeren Themen.

1.2. DIE ARBEITSFELDER

1.2.1. Das Arbeitsfeld Gesundheitswesen

Das Arbeitsfeld Gesundheitswesen ist dasjenige mit der größten Anzahl von Arbeitsbereichen und Berufen sowie Arbeitsorten.

Der Arbeitsbereich umfasst erstens alle Tätigkeiten der Akut- und Langzeitpflege: Krankenhäuser, Allgemein- oder Fachkliniken, chirurgische, psychiatrische und Entzugskliniken, Sanatorien, Einrichtungen der Präventivmedizin, Pflegeheime, Rehabilitationszentren und andere (Allinger & Mairhuber, 2021).

Zweitens umfasst er alle Tätigkeiten, die Personen mit körperlichen und/oder psychischen und/oder psychiatrischen Problemen unterstützen sollen, um ihnen zu helfen, wieder gesund zu werden. Dazu gehören die häusliche Pflege, Arztpraxen, halbprivate Praxen, z. B. für selbständige Physiotherapeut:innen, Ambulanzdienste, Zahnarztpraxen und andere. Drittens gehören dazu alle Aktivitäten, die zur Gesundheitsförderung und Prävention, zur sozialen Eingliederung sowie Inklusion durchgeführt werden.

1.2.2. Das Arbeitsfeld Bildung

Das Arbeitsfeld Bildung umfasst alle Berufsgruppen aus dem schulischen und außerschulischen Kontext; vom Kindergarten über die Schule bis hin zur Berufsausbildung und Universität; von Elementarpädagog:innen über Lehrer:innen bis hin zu Hochschulprofessor:innen. Darüber hinaus werden alle Lehrer:innen und Erzieher:innen in dieses Arbeitsfeld einbezogen, die jene Erwachsenen unterrichten, die nach einer Unterbrechung ihrer Schullaufbahn in eine Bildungseinrichtung zurückkehren, um ihre Bildungsbiographie zu erweitern und neue Qualifikationen oder einen höheren formalen Abschluss zu erwerben (Brückner, 2017).

1.2.3. Das Arbeitsfeld der Beratung

Der Begriff Beratung bezieht sich auf die (psychosoziale) Beratung von Einzelpersonen oder Gruppen mit dem Ziel, innerhalb eines vergleichsweise kurzen Zeitraums Problemlösungen zu initiieren und zu evaluieren. Die in der Beratung eingesetzten kognitiv-emotionalen Interventionsmethoden sollen die Selbststeuerungsfähigkeit und die Bereitschaft der Klient:innen fördern, sich selbst besser zu

unterstützen. Die Interventionstiefe ist im Vergleich zu Psychotherapie und psychologischer Behandlung oft geringer; der Ansatz ist jedenfalls ganzheitlich, d.h. das gesamte soziale Umfeld der Klient:innen und deren Unterstützungssysteme rücken stärker in den Fokus. Um als Berater:innen zu arbeiten, ist eine psychologische Ausbildung nicht zwingend erforderlich (Wikipedia, 2024). In diesem Arbeitsfeld sind viele verwandte Berufe tätig, wie Pädagog:innen, Sozialarbeiter:innen, Coaches, Gruppentrainer:innen (z. B. für Arbeitssuchende) und andere. Die Fachleute in diesem Bereich sind manchmal selbständig, andere wiederum arbeiten für die Stadtverwaltung in NGO, die im Rahmen bestimmter Projekte (z. B. Projekte zur Eingliederung in den Arbeitsmarkt) Beratung anbieten, in staatlichen Einrichtungen usw.

Darüber hinaus gibt es noch einen weiteren Aspekt zu berücksichtigen: Viele Personen bieten auch in ihrem jeweiligen Beruf Beratungsdienste an. Diese Fachleute sollten in der Lage sein, all jenen, die einen professionellen Rat suchen, gut informiert zu helfen.

1.2.4. Überschneidung der Arbeitsfelder

Die Berufe der drei Arbeitsfelder sind eng miteinander verbunden; so können zum Beispiel Sozialarbeiter:innen aus dem Arbeitsfeld Beratung auch als Sozialarbeiter:innen in einem Krankenhaus oder einer Schule arbeiten. Oder Erwachsenenbildner:innen können zum Beispiel auch als Lehrer:innen für Migrant:innen im Arbeitsbereich Bildung und als Coach im Arbeitsbereich Beratung arbeiten.

Die drei Arbeitsfelder sind jedenfalls immer in ein Setting eingebettet: Settings sind soziale Systeme, Orte oder Kontexte, in denen sich der Alltag der Menschen abspielt. Alle Arbeitsfelder haben ihre eigenen sub-sozialen Systeme, Regeln, „Sprachen“, Strukturen auf einer Meta-Ebene sowie auf der Meso- und Mikro-Ebene in den verschiedenen Arbeitsbereichen eines Arbeitsfeldes. Daher ist es notwendig, sich vor dem Training vorzubereiten, um einen guten Einblick in den Bereich zu bekommen, in dem die Teilnehmenden des geplanten Trainings/Workshops arbeiten. Tipps und Hinweise für eine gute Vorbereitung finden Sie in Kapitel 3.

1.2.5. Für wen ist dieses Handbuch bestimmt?

Das Handbuch richtet sich an alle Personen, die in LGBTIQ+ Organisationen arbeiten und Schulungsmaterial sowie gute Anleitungen für die Durchführung von Schulungen benötigen.

Darüber hinaus profitieren alle Pädagog:innen, die das Q-Learning-Training als Lehrer:in/Trainer:in von Kursen mit Schwerpunkt auf LGBTIQ+ Themen, Gender Studies, sozialen Minderheiten usw.

besuchen, davon. Ebenso können alle Pädagog:innen, die in ihrem regulären Unterricht für queere Themen sensibilisieren wollen (z.B. im Geschichtsunterricht an einer weiterführenden Schule oder im Ethikunterricht usw.), davon Gebrauch machen, insbesondere von den „Spotlight Exercises“, einem zusätzlichen Handbuch für Lehrer:innen, die die Übungen nutzen wollen.

1.2.6. Wie kann man nun eine passende Übung finden?

Zu diesem Zweck haben wir die Übungen kategorisiert: Bei jeder Übung findet sich zu Beginn ein Raster, der auf einen Blick zeigt, worum („über diese Übung“) es überhaupt geht, wie lange die Übung ungefähr dauert und welche Arbeitsformen genutzt werden.

Danach finden Sie die Kategorien: „Intention“ und „Themen“ vor; beiden Kategorien sind viele Situationsbeschreibungen zugeordnet und diese wiederum den Übungen. Nun können Sie im Überblick (S.11-12) nachsehen, welche Übung welcher Intention folgt und dabei bestimmte Themen besonders behandelt werden.

Wir hoffen, dass Sie inspirierende Ideen für Ihre eigenen Workshops finden.



KAPITEL 2:



**EINFÜHRUNG
IN DAS THEMA:**

**WARUM BRAUCHEN
WIR QUEERE
SENSIBILISIERUNGS-
TRAININGS?**



2.1. DATEN ZUR AKTUELLEN SITUATION VON LGBTIQ+ PERSONEN IN UNGARN UND ÖSTERREICH

Obwohl wir tendenziell davon ausgehen, dass sich die Situation von LGBTIQ+ Personen weltweit von Jahr zu Jahr verbessert, ist das Ausmaß, in dem die Gemeinschaft ein friedliches und sicheres Leben führen kann, von Land zu Land und von Region zu Region sehr unterschiedlich. In diesem Handbuch wird die Situation in zwei EU-Ländern, Österreich und Ungarn, spezifisch betrachtet. Ausgehend von den verfügbaren internationalen Daten ist die Situation von LGBTIQ+ Personen in beiden am Projekt beteiligten Ländern ungünstiger als im EU-Durchschnitt, und unsere Länderumfragen haben spezifische Problembereiche aufgezeigt.

Laut den Daten der FRA (Agentur der Europäischen Union für Grundrechte) ist Angst der häufigste Begriff, um die Grunderfahrung von Mitgliedern der Gemeinschaft in Ungarn zu beschreiben, wie die Statistiken zusätzlich zu den Interviewdaten zeigen: In Ungarn halten 72 % der gleichgeschlechtlichen Paare auf der Straße nicht Händchen (EU-Durchschnitt: 61 %), 40 % vermeiden den Besuch bestimmter Orte aus Angst vor Belästigung (EU-Durchschnitt: 33 %), und nur 32 % bekennen sich offen zu ihrer LGBTIQ+ Identität (EU-Durchschnitt: 47 %) (FRA, 2021). Diese Angst und das Verstecken sind jedoch nicht unbegründet, denn die Mitglieder der ungarischen LGBTIQ+ Gemeinschaft werden deutlich häufiger diskriminiert als der EU-Durchschnitt. Dies gilt nicht nur im öffentlichen Raum, an Unterhaltungsorten oder am Arbeitsplatz, sondern auch in anderen Lebensbereichen, in denen sich Ungar:innen unabhängig von deren Minderheitenzugehörigkeit in einer verletzlichen Position befinden können.

Ein solcher Bereich ist der Bildungsbereich, der neben der Familie der wichtigste Schauplatz für das Leben und die Sozialisierung von Minderjährigen ist. Nach Angaben der FRA haben nur 16% der jungen Menschen in Ungarn im Rahmen ihrer Schulausbildung Informationen über LGBTIQ+ Themen erhalten, verglichen mit einem EU-Durchschnitt von 33%. Die Ergebnisse der von vier ungarischen NGO durchgeführten Umfrage „Inclusive Spaces“ zeigen auch, dass mehr als die Hälfte der befragten LGBTIQ+ Schüler:innen in der Schule wegen ihrer sexuellen Orientierung verbal belästigt wurden, während 49% der Befragten in der Schule wegen ihres Geschlechtsausdrucks verbal belästigt wurden. 17% der Befragten wurden in der Schule aufgrund ihrer sexuellen Orientierung auch körperlich belästigt (z. B. geschubst, gezogen oder bespuckt), während 9 % der Befragten von ähnlichem

Mobbing aufgrund ihrer Geschlechtsidentität oder ihres Selbstausdrucks betroffen waren. Schwere körperliche Misshandlungen (Schlagen, Treten, Verletzen) aufgrund ihrer Orientierung betrafen 8% der Befragten, aufgrund ihrer Identität oder ihres Geschlechtsausdrucks 5-7%. Erschwerend kommt hinzu, dass 48 % der Schüler:innen berichteten, dass das Schulpersonal bei homophoben Äußerungen nicht eingriff, um sie zu schützen, und ein großer Anteil der Schüler:innen, die über Vorfälle berichteten, sagte, dass zwar Maßnahmen ergriffen wurden, diese aber unwirksam waren (Háttér, 2023). In Österreich geht aus Daten über Mobbingvorfälle in Schulen und den Schutz von Schüler:innen hervor, dass 89% der Schüler:innen Mobbing aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität erlebt oder wahrgenommen haben. Dies führt zu einem Umfeld, in dem 68% der Schüler:innen das Gefühl haben, dass sie ihre Identität verbergen müssen, um sicher zu sein (FRA, 2013).

Ein weiterer Bereich, der Anlass zur Sorge gibt, ist der Bereich Gesundheit und Sozialfürsorge. Den FRA-Daten zufolge hatten 16% aller Befragten beim Zugang zu Gesundheits- und Sozialdiensten Diskriminierung erfahren, und der Anteil war bei denjenigen, die ihre Gesundheit negativer bewerteten, noch höher (FRA, 2020). Wie aus den Daten von FRA hervorgeht, ist die Diskriminierung im Bereich der Gesundheits- und Sozialfürsorge in den beiden Ländern, die Gegenstand des Projekts sind, überdurchschnittlich hoch: Während 22% der Befragten in Ungarn Diskriminierung in diesen Bereichen erlebt hatten, berichteten 17% in Österreich von solchen Erfahrungen. Die psychologische Betreuung ist ebenfalls ein wichtiger Teilbereich im Bereich der Gesundheits- und Sozialfürsorge, denn basierend auf internationalen Forschungsergebnissen ist klar, dass LGBTIQ+ Personen signifikant mehr psychische Probleme haben als ihre cisgeschlechtlichen und heterosexuellen Mitmenschen gleichen Alters, was auf die besonderen Herausforderungen zurückzuführen ist, die mit dem Leben als Mitglied einer Minderheitengruppe einhergehen (Moagi et.al., 2021; Lassú et.at., 2024; Gaiswinkler et.al., 2023).

2.2. GESETZGEBUNG

Um einen umfassenden Überblick über das rechtliche Umfeld zu geben, in dem LGBTIQ+ Personen leben, werden im folgenden Abschnitt die für queere Menschen relevanten EU- und internationalen Regelungen vorgestellt, gefolgt von einem Überblick über das rechtliche Umfeld in Österreich und Ungarn. Um einen Einblick in den historisch-sozialen Kontext der heutigen Gesetzgebung zu geben, wird kurz auf die Geschichte der LGBTIQ+ Rechte eingegangen.

2.2.1. Europäische Gesetzgebung

Die Menschenrechte sind von zentraler Bedeutung für den Schutz der Rechte von LGBTIQ+ Personen. Das internationale Menschenrechtssystem schützt nun eindeutig die Menschenrechte von Personen, die sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten angehören, und auch das ungarische Grundgesetz besagt, dass die darin verankerten Grundrechte für alle Menschen gelten, unabhängig von einem geschützten Merkmal oder einer Gruppe. Wenn wir also von LGBTIQ+ Rechten sprechen, meinen wir nicht die zusätzlichen Rechte, die queeren Menschen zugestanden werden, sondern den rechtlichen und politischen Rahmen, der es Angehörigen sexueller und geschlechtlicher Minderheiten ermöglicht - oder ermöglichen sollte -, ihre Rechte wirksam und ungehindert auszuüben. Auf EU-Ebene enthält die EU-Charta der Grundrechte einen Katalog von Grundrechten: Artikel 21 verbietet ausdrücklich die Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung, und Artikel 19 sieht Maßnahmen gegen diese Art von Diskriminierung vor. Darüber hinaus verbietet seit dem Jahr 2000 eine spezielle Richtlinie die Diskriminierung am Arbeitsplatz aufgrund der sexuellen Ausrichtung (u. a. im Einstellungsverfahren, bei Mobbing am Arbeitsplatz und beim beruflichen Aufstieg) (European Commission, 2024).

Den EU-Rechtsvorschriften fehlt jedoch ein ausdrücklicher Schutz gegen die Diskriminierung von queeren Personen außerhalb des Arbeitsplatzes (z. B. Gesundheit, Bildung, Dienstleistungen), und queere Personen sind in diesen Bereichen nach wie vor besonders gefährdet. Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass die EU keine Zuständigkeit für die Regelung der Eheschließung hat, so dass einzelne Mitgliedstaaten LGBTIQ+ Personen von Heirats- und Adoptionsrechten gänzlich ausschließen können, obwohl es in Fällen, in denen diese Einschränkungen die Rechte nach EU-Recht beeinträchtigen, Rechtsmittel gibt (Groof, 2022).

2.2.2. Gesetzgebung in Österreich

In Österreich genießen LGBTIQ+ Personen eine Reihe von Rechten und gesetzlichen Schutzmaßnahmen. Das Land hat in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte bei der Förderung der Gleichstellung und der Bekämpfung von Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität gemacht. Hier finden Sie einen Überblick über die Rechte und Gesetze in Österreich, die LGBTIQ+ Personen betreffen.

1971 wurden in Österreich gleichgeschlechtliche sexuelle Handlungen zwischen einwilligungsfähigen Erwachsenen ab 18 Jahren teilweise entkriminalisiert. Die erweiterte Altersbeschränkung auf 18 Jahre und darüber bestand bis 2002, wo sie dem Schutzalter für heterosexuelle Handlungen angeglichen wurde. Die Illegalisierung von „Werbung“ und „Propaganda“ für LGBTIQ+ Themen war auch nach 1971 aktiv, bis auch dies 1997 abgeschafft wurde.

Österreich verfügt auch über umfassende Antidiskriminierungsgesetze, die Personen vor Diskriminierung aufgrund ihrer sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität schützen. Der Schutz aufgrund der sexuellen Orientierung gilt jedoch nicht für den privaten Bereich, was zur Folge hat, dass Menschen auf Basis der sexuellen Orientierung weiterhin Dienstleistungen verweigert werden können oder sie auf dem Wohnungsmarkt diskriminiert werden können.

Österreich hat im Dezember 2019 die gleichgeschlechtliche Ehe legalisiert, in der gleichgeschlechtliche Paare die gleichen Rechte und Pflichten haben wie heteronormative Paare, einschließlich Adoption und Zugang zu assistierten Reproduktionstechnologien. Das Ehesystem in Österreich erkennt jedoch nur die Ehe zwischen zwei Personen an, polyamore Beziehungen zwischen mehr als zwei Personen können nicht rechtlich anerkannt werden. Vor der Legalisierung der gleichgeschlechtlichen Ehe hat Österreich eingetragene Partnerschaften für gleichgeschlechtliche Paare anerkannt. Mit der Öffnung der Ehe wurde die eingetragene Partnerschaft auch für heteronormative Paare geöffnet, davor war sie ausschließlich gleichgeschlechtlichen Paaren vorbehalten. Gleichgeschlechtliche Paare haben in Österreich auch das Recht, gemeinsam Kinder zu adoptieren. Darüber hinaus können queere Paare durch assistierte Reproduktionstechnologien wie künstliche Befruchtung oder In-vitro-Fertilisation, legal Eltern werden.

Die rechtliche Anerkennung des Geschlechts von (binären) trans* Personen und intergeschlechtlichen Personen ist in Österreich ebenfalls möglich, was bedeutet, dass Personen, die diesen Gruppen angehören, ihre Geschlechtszuordnung auf offiziellen Dokumenten, einschließlich Geburtsurkunden

und Ausweispapieren, ändern können. Für trans* Personen ist es jedoch erforderlich, ein psychologisches oder psychiatrisches Gutachten vorzulegen, um das Verfahren durchführen zu können (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz BMSGPK, 2021). Auch inter* Personen haben die Möglichkeit, sich in ihrem Personenstand als Angehörige eines „dritten Geschlechts“ anerkennen zu lassen, wobei sie zwischen den Optionen „Inter“, „Divers“, „X“ und „___“ (offen) wählen können. Dies kann nach der Geburt mit einem Bericht des zuständigen medizinischen Personals geschehen, in dem die Eltern zwischen diesen Optionen wählen können. Aber die inter* Person kann dies später in ihrem Leben ändern. Für Erwachsene ist ein ärztliches Gutachten erforderlich, um Zugang dazu zu erhalten. Diese Möglichkeit gibt es leider noch nicht für nicht-binäre Menschen, die nicht intergeschlechtlich sind.

Um eine geschlechtsangleichende Behandlung in Österreich in Anspruch nehmen zu können, müssen je nach Alter der Person bestimmte Voraussetzungen erfüllt werden. Für Erwachsene ist ein diagnostisches Verfahren vorgesehen, an dem drei verschiedene Berufsgruppen beteiligt sind, nämlich klinische Psycholog:innen, Psychiater:innen und Psychotherapeut:innen. Von jeder Fachkraft ist ein Bericht erforderlich, wobei eine/r der drei Spezialist:innen die Fallführung übernimmt und eine Zusammenfassung in den Bericht aufnimmt. Nach Abschluss des diagnostischen Prozesses sind nur noch eine ärztliche Untersuchung und eine Bestätigung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse erforderlich, um die Hormonbehandlung zu beginnen. Die Behandlung von trans* Personen unter 16 Jahren fokussiert vor allem sozialpsychologische Unterstützung sowie Therapie und kann die Verschreibung von Pubertätsblockern beinhalten. Ab dem 16. Lebensjahr kann eine Hormontherapie mit begleitender therapeutischer Unterstützung begonnen werden. Eine geschlechtsangleichende Operation ist möglich, wenn die trans* Person mindestens 18 Jahre alt ist (BMSGPK, 2021).

Als eines der ersten Länder verbietet Österreich 2020 die Konversionstherapie für Minderjährige, eine schädliche und diskreditierende Praxis, die darauf abzielt, die sexuelle Orientierung oder die Geschlechtsidentität einer Person zu ändern. Konversionstherapien für Erwachsene sind hingegen immer noch nicht verboten.

Es ist erwähnenswert, dass Österreich zwar erhebliche Fortschritte bei den LGBTIQ+ Rechten gemacht hat, es aber immer noch Herausforderungen und Fälle von Diskriminierung geben kann. Es bedarf fortlaufender Bemühungen, um die vollständige Gleichstellung und den Schutz von LGBTIQ+ Personen zu gewährleisten, und die Auslegung und Durchsetzung dieser Gesetze kann in der Praxis variieren.

2.3. DER EINFLUSS GESELLSCHAFTLICHER STRUKTUREN AUF DAS LEBEN VON LGBTIQA+ PERSONEN

Um einen Einblick in die Tatsache zu erhalten, dass die Zugehörigkeit zur LGBTIQA+ Community entgegen der landläufigen Meinung keine Privatsache ist, sondern eine Minderheitenzugehörigkeit, die in Ermangelung geeigneter rechtlicher Maßnahmen und eines gesellschaftlichen Bewusstseins erhebliche Schwierigkeiten im Alltag der Betroffenen verursachen kann, werden im Folgenden theoretische Rahmen und Modelle vorgestellt, die die strukturellen Schwierigkeiten der LGBTIQA+ Community und deren Ursachen veranschaulichen.

2.3.1. Hetero- und Cisnormativität

Heteronormativität und Cisnormativität sind soziale Konstrukte, die sich auf die Überzeugung beziehen, dass Heterosexualität und cisgeschlechtliche Identitäten der Standard, die Norm und die erwartete Lebensweise in der Gesellschaft sind. Diese Konzepte sind in vielen Kulturen tief verwurzelt und prägen gesellschaftliche Erwartungen, Normen und Institutionen.

Heteronormativität geht davon aus, dass Heterosexualität die einzige natürliche und akzeptable sexuelle Orientierung ist. Sie geht davon aus, dass Beziehungen und Anziehungskraft ausschließlich zwischen Personen unterschiedlichen Geschlechts, d. h. einem Mann und einer Frau, bestehen sollten. Heteronormativität führt oft zu der Annahme, dass jeder Mensch heterosexuell ist, bis das Gegenteil bewiesen ist, und verstärkt die Vorstellung, dass jede Abweichung von der Heterosexualität abnormal ist. Die Heteronormativität ist verantwortlich für die Ausgrenzung und Stigmatisierung nicht-heterosexueller Personen und Beziehungen, wodurch Vorurteile und Diskriminierung aufrechterhalten werden.

Cisnormativität hingegen ist die Überzeugung, dass cisgeschlechtliche Identitäten (d. h. diejenigen, deren Geschlechtsidentität mit dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt) die üblichen und erwarteten Geschlechtsidentitäten sind. Sie geht davon aus, dass die Geschlechtsidentität aller Menschen mit dem ihnen zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt, wobei die Existenz und Gültigkeit von trans*- und nicht-binären Identitäten außer Acht gelassen wird. Cisnormativität äußert sich häufig in der Erwartung, dass Menschen den Geschlechternormen entsprechen sollten, die mit dem ihnen zugewiesenen Geschlecht verbunden sind, wodurch binäre Geschlechterrollen verstärkt und diejenigen ausgeschlossen werden, die nicht in diesen

Rahmen passen.

Sowohl Hetero- als auch Cisnormativität tragen zur Marginalisierung und Unsichtbarmachung von Personen bei, die diesen gesellschaftlichen Erwartungen nicht entsprechen. Sie schaffen eine Kultur, in der nicht-heterosexuelle und nicht cisgeschlechtliche Menschen als abnormal oder weniger wertvoll behandelt werden, was zu Diskriminierung, Vorurteilen und der Verweigerung grundlegender Rechte und Möglichkeiten führt. Diese Konstrukte halten die Ungleichheit aufrecht, schränken die Freiheit der Meinungsäußerung und die Selbstbestimmung von Menschen ein, deren Identitäten nicht in den hetero- und cisnormativen Rahmen passen.

Die Anerkennung und Infragestellung von Hetero- und Cis-Normativität ist entscheidend für die Förderung von Inklusion, Gleichberechtigung und sozialer Gerechtigkeit. Dazu gehört es, die Annahmen, Stereotypen und Vorurteile, die diesen Normen zugrunde liegen, zu hinterfragen und abzubauen. Durch die Förderung einer akzeptierenden und vielfältigen Gesellschaft können wir Raum für Menschen aller sexuellen Orientierungen und geschlechtlichen Identitäten schaffen, damit sie sich entfalten und voll anerkannt und respektiert werden können.

2.3.2. Mikroaggression

Mikroaggressionen sind verbale, verhaltensbezogene oder umweltbedingte Manifestationen -beabsichtigt oder unbeabsichtigt- von Abneigung, Ressentiments oder negativen Gefühlen gegenüber Mitgliedern marginalisierter Minderheiten (Sue et.al., 2007, S. 271-286). Es werden üblicherweise drei Hauptarten von Mikroaggressionen unterschieden. Bei der ersten Untergruppe handelt es sich um Mikroangriffe, d. h. um bewusste, offene Äußerungen, die darauf abzielen, eine marginalisierte Minderheit anzugreifen und die Person(en), die der Minderheit angehören, zu beleidigen und zu verletzen (z. B. die Verwendung abwertender Sprache gegenüber LGBTIQA+ Peers). Die zweite Untergruppe der Mikroaggressionen sind Mikrobeleidigungen. Dabei handelt es sich um Äußerungen, die in der Regel unbewusst negative Stereotype und Unsensibilität gegenüber Angehörigen von Minderheiten vermitteln (z. B. Komplimente über die Eigenschaften, die ihn:sie von dem negativen Stereotyp unterscheiden, das der:die Angreifer:in von der Minderheit hat). Die dritte Unterart der Mikroaggression ist die Mikroinvalidierung. Von Mikroinvalidierung spricht man, wenn das Verhalten und die Äußerungen einer Person die Erfahrungen und Schwierigkeiten von Angehörigen einer marginalisierten Minderheit verschleiern, herabsetzen oder ignorieren (z. B. Aussagen, die besagen, dass es keine Unterschiede zwischen Menschen gibt und dass es am besten ist, die Anwesenheit von Minderheiten

nicht zu thematisieren) (Sue, 2010). Auch wenn Mikroaggressionen wie kleine Unannehmlichkeiten aussehen können, kann der tägliche Umgang mit ihnen zu einem erhöhten Stresspegel führen und das Leben von Angehörigen von Minderheiten erheblich erschweren.

2.3.3. Intersektionalität

Intersektionalität ist ein Rahmenkonzept, das die Art und Weise anerkennt und untersucht, in der sich verschiedene Formen sozialer Ungleichheit und Unterdrückung überschneiden und miteinander interagieren. Der 1989 von der Rechtswissenschaftlerin Kimberlé Crenshaw geprägte Begriff der Intersektionalität verdeutlicht die Verflechtung von Macht- und Diskriminierungssystemen, die beispielsweise auf Ethnie, Geschlecht, Klasse, Sexualität, Behinderung und anderen sozialen Identitäten beruhen.

Traditionell haben sich die Bewegungen für soziale Gerechtigkeit darauf konzentriert, bestimmte Formen der Unterdrückung isoliert zu bekämpfen. Das Konzept der Intersektionalität geht jedoch davon aus, dass Menschen mehrere Identitäten besitzen und sich überschneidende Formen von Privilegien und Benachteiligungen gleichzeitig erleben. Das Konzept erkennt an, dass die Unterdrückungserfahrungen einer Person nicht nur durch einen einzigen Aspekt ihrer Identität bestimmt werden, sondern durch das komplexe Zusammenspiel verschiedener sozialer Kategorien geprägt sind.

Eine schwarze Frau kann beispielsweise mit Diskriminierung und Vorurteilen konfrontiert sein, die sich sowohl auf ihre Hautfarbe als auch auf ihr Geschlecht beziehen. Sie kann Sexismus in ihrer Gemeinschaft und Rassismus in feministischen Räumen begegnen. Die Intersektionalität unterstreicht, dass ihre Erfahrung nicht vollständig verstanden werden kann, wenn man Rassismus oder Sexismus separat untersucht; vielmehr ist ein Verständnis dafür erforderlich, wie diese sich überschneidenden Identitäten interagieren und ihre Marginalisierung verstärken.

Das Rahmenkonzept der Intersektionalität betont, wie wichtig es ist, die einzigartigen Erfahrungen und Herausforderungen anzuerkennen und anzugehen, mit denen Personen konfrontiert sind, die mehrere marginalisierte Identitäten haben. Er erkennt an, dass soziale Systeme und Machtstrukturen miteinander verbunden sind und dass Diskriminierung nicht angemessen behandelt werden kann, wenn man sich nur auf einen Aspekt der Identität konzentriert. Durch die Berücksichtigung der Art und Weise, wie sich verschiedene Formen der Unterdrückung überschneiden, versucht die Intersektionalität ein umfassenderes und inklusiveres Verständnis von sozialer Ungleichheit zu fördern.

Darüber hinaus unterstreicht die Intersektionalität die Notwendigkeit, die Erfahrungen und Perspektiven von Menschen in den Mittelpunkt zu stellen, die sich an der Schnittstelle mehrerer marginalisierter Identitäten befinden. Sie fordert inklusive und vielfältige Ansätze für Aktivismus, Politikgestaltung und sozialen Wandel, die sich mit den komplexen Realitäten von Menschen mit sich überschneidenden Identitäten befassen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Intersektionalität ein Rahmen ist, der die Verbindungen zwischen verschiedenen Formen der Unterdrückung anerkennt und die Bedeutung der Berücksichtigung der einzigartigen Erfahrungen von Menschen mit sich überschneidenden Identitäten hervorhebt. Sie dient als Instrument zum Verständnis und zur Bekämpfung sozialer Ungleichheiten und fördert einen inklusiveren und differenzierteren Ansatz für soziale Gerechtigkeit.

2.3.4. Privilegien

Ein soziales Privileg bezieht sich auf die unverdienten Vorteile, Vergünstigungen und Macht, die Einzelpersonen aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu bestimmten sozialen Gruppen wie Ethnie, Geschlecht, Klasse, Sexualität, Religion und Fähigkeiten genießen. Privilegien sind oft unsichtbar oder werden von denjenigen, die sie besitzen, als selbstverständlich angesehen, da sie tief in den sozialen Strukturen und Normen verwurzelt sind.

Privilegien wirken sowohl auf der individuellen als auch auf der systemischen Ebene. Individuell manifestiert sich ein Privileg als die Vorteile und Möglichkeiten, die mit der Zugehörigkeit zu einer dominanten oder privilegierten sozialen Gruppe einhergehen. In einem rassistischen Kontext bezieht sich das weiße Privileg beispielsweise auf die gesellschaftlichen Vorteile und Privilegien, die weißen Menschen aufgrund ihrer Ethnizität gewährt werden. Dazu gehören Dinge wie die höhere Wahrscheinlichkeit, eine Stelle zu bekommen, der leichtere Zugang zu Wohnraum und Bildung und die geringere Diskriminierung in verschiedenen Lebensbereichen im Vergleich zu Menschen anderer Hautfarbe. Privilegien wirken auch auf einer systemischen Ebene durch die Aufrechterhaltung ungleicher Machtverhältnisse und institutioneller Strukturen. Das patriarchalische Privileg beispielsweise bezieht sich auf die Vorteile und die Macht, die männlich gelesenen Personen in Gesellschaften, in denen die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern fortbesteht, gewährt werden. Dieses Privileg kann sich in Bereichen wie Politik, Wirtschaft und Führungspositionen manifestieren, wo Männer oft überrepräsentiert sind und ihre Stimmen und Erfahrungen mehr Gewicht haben. Es ist wichtig zu verstehen, dass Privilegien nichts mit persönlichen Leistungen oder dem individuellen Charakter zu tun haben. Vielmehr geht es um die Vorteile, welche von der Gesellschaft bestimmten

Gruppen zugestanden werden, oft auf Kosten anderer. Privilegien sind für diejenigen, die sie besitzen, oft unsichtbar, weil sie nicht dieselben Formen der Diskriminierung und Barrieren erleben, mit denen Randgruppen konfrontiert sind. Das Erkennen und Anerkennen der eigenen Privilegien ist ein wichtiger Schritt zur Förderung von Gleichheit und sozialer Gerechtigkeit. Dazu gehört, sich bewusst zu machen, auf welche Weise soziale Systeme und Strukturen unverdiente Vorteile verschaffen können, und aktiv daran zu arbeiten, diese Systeme abzubauen. Privilegien zu nutzen, um für Randgruppen einzutreten, ihren Stimmen Gehör zu verschaffen und den Status quo in Frage zu stellen, sind einige Möglichkeiten, wie Einzelpersonen ihre Privilegien nutzen können, um Inklusion und Gleichstellung zu fördern. Es ist wichtig, Diskussionen über Privilegien zu führen, um mit Empathie, Offenheit und der Bereitschaft zuzuhören und von den Erfahrungen anderer zu lernen. Indem wir soziale Privilegien verstehen und angehen, können wir eine gerechtere Gesellschaft anstreben, die die Würde und die Rechte aller Menschen, unabhängig von ihrer sozialen Identität, anerkennt und wertschätzt.

2.3.5. Stress für Minderheiten

Wie in der Einleitung erörtert, erfahren Mitglieder der LGBTIQ+ Community spezifische Benachteiligungen in allen wichtigen Bereichen des täglichen Lebens, wie die FRA-Daten zeigen. Zu diesen Bereichen gehören die öffentliche Annahme der Identität und das Coming-out, das psychische Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit, Diskriminierung am Arbeitsplatz, an anderen öffentlichen Orten, im Bildungswesen, im Gesundheits- und Sozialwesen, Hassreden und Hassverbrechen. Am stärksten von Diskriminierung betroffen waren befragte trans* Personen, bei denen die Wahrscheinlichkeit, am Arbeitsplatz diskriminiert zu werden, zwei- bis dreimal so hoch war wie bei anderen Untergruppen, während bisexuelle Männer und Frauen am stärksten davon betroffen waren, ihre Identität zu verheimlichen (FRA, 2020).

Diese Schwierigkeiten sind jedoch nicht unabhängig von den sozialen Gegebenheiten, in denen sexuelle und geschlechtliche Minderheiten leben. Die Rolle von Umwelt- und individuellen Variablen bei den psychischen Gesundheitsproblemen von Minderheiten wird im Stressmodell für Minderheiten umfassend erklärt und dargestellt. Nach Meyers Modell kann Minderheitenstress als erhöhtes Stressniveau bei marginalisierten Minderheiten interpretiert werden, das zum Teil mit externen (distalen) Faktoren, die vom Individuum entfernt sind, und zum Teil mit Faktoren, die dem Individuum nahe sind (proximale Faktoren), in Verbindung gebracht werden kann. In dem Modell könnten die distalen Stressfaktoren als ablehnende, homophobe und transphobe Einstellungen und Verhaltensweisen der Umwelt, Diskriminierung und

Hassverbrechen, strukturelle Unterdrückung sexueller und geschlechtlicher Minderheiten und die Abwertung ihrer Erfahrungen und Schwierigkeiten interpretiert werden. Zu den Stressoren, die dem Individuum nahe stehen, gehören das Verstecken, das Verbergen der eigenen Identität und der damit verbundene Stress (die ständige Angst vor Enttarnung, die Energie, die investiert wird, um sicherzustellen, dass die LGBTIQ+ Person, die sich noch nicht geoutet hat, keinen Fehler macht), verinnerlichte Stigmatisierung und chronische Scham (Meyer, 1995, S. 38-56). Externe Stressoren wurden bereits in der Einleitung und in der Beschreibung des rechtlichen Kontextes erörtert, aber die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit den Erfahrungen, die LGBTIQ+ Personen in Bezug auf ihre eigene Identität machen, wurden noch nicht beschrieben.

Die Literatur legt nahe, dass verinnerlichte Homophobie, Biphobie und Transphobie signifikant mit Selbstmordgedanken und -verhalten, Substanzkonsum und Risikoverhalten sowie mit mangelnden und schwierigen sozialen Beziehungen und Intimitätsproblemen verbunden sind (Lira, et.al., 2019, S. 361-372). Da Mitglieder der LGBTIQ+ Community bereits mit vielen negativen Stereotypen und Vorurteilen über LGBTIQ+ Personen konfrontiert sind, wenn sie sich ihrer eigenen Identität bewusst werden, kann der Prozess der Identifizierung als Teil der LGBTIQ+ Community für sie besonders schwierig sein, da sie sich mit einer Gruppenzugehörigkeit identifizieren müssen, über die sie überwiegend negative Inhalte erfahren haben. Dies kann später zu verinnerlichter Homophobie, Biphobie, Transphobie und chronischer Scham führen, die negative Gefühle und Gedanken über ihre Identität aufrecht erhalten und zu einem negativen Selbstwertgefühl führen können. Stigmatisierung und die Anfälligkeit für Ablehnung spielen ebenfalls eine wichtige Rolle bei der Gestaltung des psychischen und physischen Wohlbefindens eines Individuums und sind im Leben von LGBTIQ+ Personen fast ständig präsent, wenn es keine adaptive Bewältigung von Minderheitenstress gibt.

Das Minderheiten-Stressmodell befasst sich jedoch nicht nur mit Risikofaktoren, sondern auch mit Faktoren, die die Widerstandsfähigkeit von LGBTIQ+ Personen stärken. Zu diesen Faktoren, die zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit beitragen, gehören die Unterstützung durch Eltern, Verwandte, Freund:innen und Gleichaltrige; die Verbindung zur LGBTIQ+ Community und das Teilen gemeinsamer Erfahrungen und ähnlicher Schwierigkeiten; das Gefühl des Stolzes auf die Reise der Selbstfindung und die Annahme der eigenen Identität, queerer Aktivismus (der den Menschen ein Gefühl der Kontrolle über ihre eigene Situation geben kann) sowie ein Gefühl der Verbundenheit mit und der Dankbarkeit für die Geschichte und die historischen Persönlichkeiten der LGBTIQ+ Community.

2.3.6 Inklusive Sprache

Die Sprache spielt eine zentrale Rolle bei der Gestaltung unserer Wahrnehmungen und Erfahrungen, indem sie entweder Stereotypen verstärkt oder die Inklusion fördert. In Diskussionen über LGBTIQ+ Themen ist die Verwendung einer inklusiven Sprache wichtig, um ein einladendes Umfeld zu schaffen. Zu den wichtigsten Überlegungen gehören die Beachtung von Pronomen, die Anerkennung der persönlichen und vielfältigen Natur der Geschlechtsidentität und die Vermeidung von Annahmen. Machen Sie sich mit einer inklusiven Sprache und Terminologie im Zusammenhang mit LGBTIQ+ Identitäten vertraut. Verwenden Sie zum Beispiel „Partner:in“, anstatt den Beziehungsstatus einer Person aufgrund ihres Geschlechts zu unterstellen. Verwenden Sie cisgender für Personen, deren Geschlechtsidentität mit dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt, und transgender für Personen, deren Geschlechtsidentität von dem ihnen zugewiesenen Geschlecht abweicht.

Respektvolle Kommunikationspraktiken gehen über den Sprachgebrauch hinaus. Aktives Zuhören ist von entscheidender Bedeutung, indem man völlig präsent und aufmerksam ist, wenn Menschen ihre Erfahrungen mitteilen, Unterbrechungen vermeidet und deren Gefühle anerkennt. Die Förderung eines offenen Dialogs durch offene Fragen hilft jedem Menschen, Erfahrungen vollständig auszudrücken, und fördert so ein tieferes Verständnis für unterschiedliche Perspektiven.

Darüber hinaus werden durch die Vermeidung von aufdringlichen oder beleidigenden Fragen persönliche Grenzen respektiert und anerkannt, dass es für jeden unangenehm sein kann, über bestimmte Aspekte der eigenen LGBTIQ+ Identität zu sprechen. Wenn Fehler auftreten oder eine unangemessene Sprache verwendet wird, sind aufrichtige Entschuldigungen und das Engagement, zu lernen und sich weiterzuentwickeln, unerlässlich, um die Kommunikationsfähigkeiten zu verbessern.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine integrative Sprache und eine respektvolle Kommunikation von entscheidender Bedeutung für die Schaffung eines integrativen Umfelds für LGBTIQ+ Themen sind. Das Erkennen der Auswirkungen von Worten und Handlungen trägt dazu bei, Räume zu schaffen, in denen sich jeder wertgeschätzt, respektiert und gehört fühlt. In dem Bewusstsein, dass Verbesserungen ein fortlaufender Prozess sind, können wir uns kontinuierlich darum bemühen, Inklusivität und Respekt in unserer Kommunikationspraxis zu verbessern.

2.4. WAS KANN GETAN WERDEN?

Wie in den vorherigen Kapiteln gezeigt wurde, sind die Ursachen für die Schwierigkeiten, mit denen LGBTIQ+ Personen in ihrem Alltag konfrontiert sind, vielschichtig und treten auf verschiedenen Ebenen auf (Mikro-, Meso- und Makroebene). Dementsprechend lohnt es sich, bei der Gestaltung eines integrativen und einladenden Umfelds für Minderheiten zu berücksichtigen, auf welche Ebene eine bestimmte Maßnahme abzielt, wer die Hauptakteure bei der Einführung einer bewährten Praxis oder einer neuen Politik sind und welche Problembereiche (z. B. Minderheitenstress, Mikroaggressionen, Sprachgebrauch) wir beeinflussen wollen. Im Folgenden konzentrieren wir uns auf die Handlungsoptionen auf individueller Ebene, die unabhängig vom Beruf umgesetzt werden können, wenn wir Angehörige von LGBTIQ+ Minderheiten unterstützen wollen. Die möglichen Maßnahmen auf der Meso- und Makroebene werden in den Unterabschnitten (Kapitel 8) über berufsspezifische Maßnahmen für Beschäftigte in den Bereichen Bildung, Gesundheits- und Sozialfürsorge und Psychologie vorgestellt. Auch wenn gesellschaftliche Veränderungen und das Engagement des Gesetzgebers für gleiche Rechte unerlässlich sind, um die Marginalisierung der LGBTIQ+ Community zu beenden, können wir das alltägliche Leben von LGBTIQ+ Personen in unserem unmittelbaren Umfeld - und als Fachleute, unserer Klient:innen und deren Angehörigen - durch einige individuelle Entscheidungen und Verhaltensweisen erleichtern. Um Bereiche zu identifizieren, in denen wir uns verbessern müssen, kann es sich lohnen, sich die Zeit zu nehmen, unsere eigenen Vorurteile zu untersuchen. Dabei können wir den Impliziten Assoziationstest (Moon) verwenden, um unsere unbewussten, impliziten Vorlieben gegenüber bestimmten sozialen Gruppen aufzudecken, die oft überraschend sein können und sogar im Widerspruch zu dem stehen, was wir bewusst über unsere eigenen Einstellungen denken.

Wie wir bereits über integrative Sprache geschrieben haben, ist es auch für die Schaffung eines integrativen Umfelds wichtig, die richtige Sprache zu kennen und die Identitätswünsche unserer LGBTIQ+ Freund:innen, Kund:innen, Student:innen und Verwandten zu berücksichtigen. Der wichtigste Grundsatz ist, dass wir, wenn wir eine LGBTIQ+ Person treffen und ihre Identität für unsere Kommunikation und Beziehung mit ihr relevant sein könnte, sie fragen sollten, wie wir ihr helfen können, sich sicher zu fühlen, und ob es etwas gibt, auf das wir uns konzentrieren sollen. Für trans* Personen kann es von besonderer Bedeutung sein, ihre Geschlechtsidentität zu respektieren und den Namen ihrer Wahl zu verwenden. In einem schulischen Umfeld - oder im Umgang mit Kindern - kann es auch wichtig sein, die Eltern einzubeziehen und geschlechtsneutral zu behandeln. Ein gutes Beispiel dafür wäre, Fragen zu stellen, die sich vom Kind auf die Eltern statt auf Mutter und Vater beziehen, damit wir nicht nur für Kinder in Regenbogenfamilien, sondern auch für Kinder in Mosaikfamilien oder anderen besonderen Situationen sensibler sind. Weitere Schritte, die wir als Fachkräfte unternehmen können, um eine integrative Betreuung und ein integratives Umfeld zu schaffen, werden in den Unterabschnitten über Fachkräfte beschrieben.

Konsequente, sichtbare Unterstützung ist auch ein Schritt, mit dem wir unseren LGBTIQ+ Kolleg:innen zeigen können, dass sie auf uns zählen können. Dies kann zum Teil durch die Teilnahme an thematischen Veranstaltungen, Schulungen oder die Organisation einer LGBTIQ+ spezifischen Veranstaltung, z. B. am Arbeitsplatz, geschehen, aber auch dadurch, dass wir uns regelmäßig und konsequent für die Opfer einsetzen, wenn wir Zeug:innen von Mikroaggressionen oder Missbrauch werden, indem wir die Nachteile und Schwierigkeiten ansprechen, mit denen marginalisierte Minderheiten konfrontiert sind, oder indem wir uns für klare, spezifische Anti-Homophobie-, Anti-Biphobie-, Anti-Transphobie-, sowie generell Anti-Queerphobie-Richtlinien einsetzen, die an unseren Arbeitsplätzen umgesetzt und durchgesetzt werden.



Kapitel 3: Auf eine Schulung vorbereiten.

3.1. AUSBILDUNG - VORBEREITUNG, DURCHFÜHRUNG

Bei der Vorbereitung einer Schulung müssen die Trainer:innen auf eine Vielzahl von Details achten, vor allem, wenn sie eine Schulung für Fachleute durchführen, deren Arbeitsbereich ihnen weniger vertraut ist. Um Trainer:innen und Pädagog:innen bei der Verwendung dieses Handbuchs zu unterstützen, wollten wir die wichtigsten Aspekte einer Schulung zusammenfassen, auf die Sie achten müssen, sowie die relevanten Merkmale der Gruppe, die Sie kennen müssen, um eine erfolgreiche Schulung durchführen zu können.

Wenn wir eine Schulung organisieren, müssen wir zunächst die Anzahl und den Beruf der Teilnehmenden, die Dauer und den Zeitpunkt der Schulung sowie das Vorwissen der Teilnehmenden zu unserem Thema festlegen. Um die Schulung individueller zu gestalten, schlagen wir außerdem vor, ein anonymes Formular an die Teilnehmenden zu verschicken, in dem sie uns mitteilen können, an welchen Unterthemen sie interessiert sind und welche Fragen sie haben. Unsere in diesem Handbuch veröffentlichten Schulungsunterlagen eignen sich am besten für Gruppen von 8 bis 16 Personen und für 3-4 Stunden lange Schulungen.

Nachdem wir herausgefunden haben, wen wir schulen und wann wir sie schulen, können wir mit der Planung des Inhalts der Ausbildung beginnen. In einem ersten Schritt ist es wichtig, sich mit dem Arbeitsbereich unserer Teilnehmenden vertraut zu machen: Was

sind ihre täglichen Herausforderungen bei der Arbeit? Welchen Herausforderungen sehen sich LGBTIQ+ Klienten:innen/Student:innen in diesem Bereich gegenüber? Zu diesem Zweck können Sie Kapitel 8 lesen, in dem wir detaillierte theoretische und statistische Hintergrundinformationen zu den drei Arbeitsbereichen geben, auf die sich dieses Projekt konzentrierte. Als Faustregel schlagen wir vor, dass Sie

1) zwei Trainer:innen haben, so dass, selbst wenn Sie eine große Gruppe haben, der:die Trainer:in nicht allein mit der Hauptbotschaft des Trainings ist,

2) Trainer:innen haben, die sich mit den Themen auskennen, über die die Teilnehmenden mehr wissen wollen (z.B., wenn eine Gruppe eine detaillierte Schulung über die Situation und die Herausforderungen von trans* Personen wünscht, ist es am besten, Trainer:innen zu haben, welche selbst trans* sind, oder die Trainer:innen sollten den Schulungsinhalt zumindest mit einer (aktivistischen) trans* Person besprechen).

3) Verwenden Sie einen Tisch zur Vorbereitung der Schulung, auf dem du den Zeitplan, die benötigten Materialien und die zu besprechenden Themen an einem Ort hast. Hierfür empfehlen wir die Verwendung unserer Schulungsstrukturen (für 2-stündige Schulungen siehe Tabelle 1, für 4-stündige Schulungen siehe Tabelle 2).

3.2. MÖGLICHE ARBEITSSTRUKTUREN

3.2.1. Tabelle 1: Workshop-Struktur für 2-stündige Schulungen

MODULE	DAUER	MATERIAL
Vorstellung des:der Trainer:in und der Teilnehmenden Die Teilnehmenden nennen ihren Namen (Name frei wählbar) sowie Pronomen und bewerten ihr Wissen zu LGBTIQA+ Themen auf einer Skala von 1 bis 10 Vorstellung der Ziele und des Aufbaus der Schulung (Module, Dauer und Pausen)	10 Min	Darstellung der Ausbildungsstruktur
LGBTIQA+ Grundlagen und Glossar (Übung 4.6, S. 46)	20 Min	Präsentation und Handout mit LGBTIQA+ Glossar und Genderbread-Person
Inklusive Sprache (10 Min. Präsentation, 10 Min. Diskussion) 20 Min.	20 Min	Präsentation
Gesetzgebung (10-15 Min. Präsentation, 5 Min. Fragen, 10 Min. Quiz)	30 Min	Präsentation; Quiz
Was kann getan werden? (10 Min. Präsentation, 20 Min. Übung) Übung: Die Teilnehmenden arbeiten in Gruppen von 2 bis 4 Personen, die auflisten, was sie tun können, um ein inklusives Umfeld auf persönlicher Ebene, auf Gruppenebene mit ihren direkten Kolleg:innen und auf institutioneller Ebene zu schaffen. (z.B. Übung 4.5, S. 44)	30 Min	Präsentation und Übung
Feedback und Fragen	10 Min	Evaluierungsbogen

3.2.2. Tabelle 2: Workshop-Struktur für 4-stündige Schulungen

MODULE	DAUER	MATERIAL
Vorstellung des:der Trainer:in und der Teilnehmenden Die Teilnehmenden nennen ihren Namen (Name frei wählbar) sowie Pronomen und bewerten ihr Wissen über LGBTIQ+ Themen auf einer Skala von 1 bis 10 Vorstellung der Ziele und des Aufbaus der Schulung (Module, Dauer und Pausen)	10 Min	Präsentation
LGBTIQ+ Grundlagen und Glossar (Übung 4.6, S. 46)	20 Min	Präsentation und Handout mit LGBTIQ+ Glossar und Genderbread-Person
Inklusive Sprache (10 Min. Präsentation)	30 Min	Präsentation
Gesellschaftliche Strukturen, die das Leben von LGBTIQ+ Personen beeinflussen 10 Min. Präsentation, 20 Min. Übung	10 Min	Präsentation und Übung (Ein Schritt nach dem anderen)
Alltägliche Herausforderungen für LGBTIQ+ Personen	20 Min	Präsentation
Berufsspezifische Grundsätze für die Arbeit mit LGBTIQ+ Klient:innen (10 Min. Präsentation, 20 Min. Übung)	30 Min	Präsentation und Übung
Was kann getan werden? (10 Min. Präsentation, 30 Min. Übung) Übung: Die Teilnehmenden arbeiten in Gruppen von 2 bis 4 Personen, die auflisten, was sie tun können, um ein inklusiveres Umfeld auf persönlicher Ebene, auf Gruppenebene mit ihren direkten Kolleg:innen und auf institutioneller Ebene zu schaffen. (z.B. Übung 4.5, S. 44)	40 Min	Präsentation und Übung
Abschlussitzung und Bewertung	10 Min	Evaluierungsbogen

KAPITEL 4:

**FÄCHERÜBER-
GREIFENDE
ÜBUNGEN**

4.1

GRUPPENREGELN IMPLEMENTIEREN

Übung 1:

TITEL DER ÜBUNG **IMPLEMENTIERUNG VON GRUPPENREGELN**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Diese Übung sollte in jedem Workshop durchgeführt werden. Bei reinen Informationsveranstaltungen sollte jedoch mindestens die Version 2 verwendet werden. In LGBTIQ+ Sensibilisierungsworkshops ist es besonders wichtig, ein respektvolles und integratives Umfeld zu schaffen, in dem sich alle Teilnehmenden sicher und wohl fühlen. Diese Regeln gelten sowohl für alle Teilnehmenden als auch für den:die Moderator:in.

ZEIT

- Version 1: 10 Minuten: Die Teilnehmenden entwickeln ihre eigenen Regeln.
 - Version 2: 5 Minuten: Die Teilnehmenden erhalten die schriftlichen Unterlagen und unterschreiben sie einfach.
-

ARBEITSFORM

- Plenum
-

THEMEN

- Kommunikation (Herausforderungen)
 - Respektvoller Umgang mit allen
 - Abbau von Annahmen und Vorurteilen
 - Behandlung als Teil der Gesellschaft
-

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

- Version 1: Die Teilnehmenden entwickeln ihre eigenen Regeln. Die moderierende Person fragt die Teilnehmenden, welche Aspekte für sie besonders wichtig sind und notiert sie auf einem Flipchart. Wenn schließlich etwas fehlt, fügt die moderierende Person diesen Aspekt hinzu. Alle Teilnehmenden unterschreiben das Flipchart.
 - Version 2: Die Teilnehmenden erhalten die schriftlichen Exemplare. Die moderierende Person gibt die Regeln an die Teilnehmenden weiter und die ganze Gruppe liest sie gemeinsam laut vor (jede Regel von einer Person); mit der Unterschrift auf der Anwesenheitsliste unterschreiben sie automatisch auch die Regeln.
-

1.

Wahrung der Vertraulichkeit:

Behandle persönliche Informationen, die in Workshops ausgetauscht werden, vertraulich und privat. Schätze die Offenheit der Teilnehmenden und schütze ihre Privatsphäre.

2.

Verwende eine respektvolle Sprache:

Verwende geschlechtsneutrale und inklusive Sprache, um alle Teilnehmenden einzubeziehen. Vermeide diskriminierende oder beleidigende Formulierungen.

3.

Hör aktiv zu und sprich respektvoll:

Lass alle Teilnehmenden zu Wort kommen und hör aufmerksam zu, ohne zu unterbrechen oder zu urteilen. Sprich respektvoll und stell sicher, dass jede Person zu Wort kommen kann.

4.

Unterschiede akzeptieren:

Respektiere die Vielfalt der sexuellen Orientierungen, Geschlechtsidentitäten und Erfahrungen. Erkenne an, dass jede Person einen eigenen Weg hat und dass es unterschiedliche Perspektiven geben kann.

5.

Respektiere die Privatsphäre der Teilnehmenden:

Respektiere die Entscheidung der Teilnehmenden, über ihre sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität zu sprechen (oder nicht). Gib keine persönlichen Informationen ohne Zustimmung weiter.

6.

Sei offen für Lernen und Wachstum:

Jeder Workshop ist eine Gelegenheit, zu lernen und Vorurteile zu überwinden. Sei bereit, Fragen zu stellen, dein Wissen zu erweitern und deine eigene Perspektive zu reflektieren.

4.2

Übung 2:

FINDE DEINE GRUPPE!

TITEL DER ÜBUNG **FINDE DEINE GRUPPE!**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Diese Übung sollte als Einführung in das Thema zu Beginn eines Workshops durchgeführt werden. Bei dieser Übung müssen die Teilnehmenden anhand von Schildchen (z.B. Post-its), die sie auf dem Rücken tragen, jene Gruppe finden, zu der sie gehören. Nachdem die Gruppen gebildet wurden, haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich darüber auszutauschen, wie es sich angefühlt hat, von anderen abgestempelt zu werden, von einer bestimmten Gruppe einbezogen oder ausgeschlossen zu werden und zu versuchen, herauszufinden, wohin sie gehören. Dies ist eine gute Gelegenheit, darüber nachzudenken, wie gesellschaftliche Gruppen gebildet werden, wie Menschen aufgrund ihrer wahrgenommenen Eigenschaften, mit denen sie sich vielleicht nicht einmal identifizieren können, einbezogen oder ausgeschlossen werden und welche Möglichkeiten es gibt, in unserem täglichen Leben integrativer zu sein.

ZEIT 15 Minuten

ARBEITSFORM • Plenum

THEMEN • Einfluss gesellschaftlicher Strukturen
• Abbau von Annahmen und Vorurteilen
• Respektvoller Umgang mit allen

MATERIAL Post-its mit Zeichen darauf

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

1. Die Trainer:innen bereiten so viele Schildchen vor, wie es Teilnehmende gibt. Die Hälfte der Schildchen sollte ein Dreieck zeigen, ein einziges einen Kreis & ein Dreieck und der Rest einen Kreis. Es ist wichtig, dass sowohl in der Dreiecks-, als auch in der Kreisgruppe mindestens zwei Farben der Post-Its verwendet werden; so, dass die Teilnehmenden zwar dazu neigen, Gruppen auf Grundlage der Zeichen - den auffälligsten Merkmalen - zu bilden, sie aber auch die Möglichkeit haben, Gruppen auf Grundlage von etwas anderem zu bilden - den Farben der Schildchen.
-

2. Eine:r der Trainer:innen bringt die Schildchen auf dem Rücken der Teilnehmenden an, während der:die andere die Regeln dieser Übung erklärt: Die Teilnehmenden sollen nicht überprüfen, was auf ihrem eigenen Rücken steht, sie sollen Gruppen bilden, dürfen dabei aber nicht verbal kommunizieren!
3. Die Teilnehmenden bilden die Gruppen und die Trainer:innen fragen nach, ob die Teilnehmenden ihre endgültigen Gruppen gefunden haben. Wenn ja, können sie die Schildchen auf ihrem eigenen Rücken überprüfen.
4. Diese Übung kann in der Regel auf viele verschiedene Arten durchgeführt werden. Meistens bilden die Teilnehmenden drei Gruppen: Eine Dreiecksgruppe, eine Kreisgruppe und sie schließen die Person mit den beiden Zeichen auf dem Schildchen aus. Manchmal bilden sie auch eine große Gruppe, in der die Person mit den beiden Zeichen die Dreiecks- und die Kreisgruppe miteinander verbindet. Unabhängig davon, welche Art von Gruppen die Teilnehmenden gebildet haben, sollten wir mit dem Erzählen von Erfahrungen beginnen, indem wir zuerst die Person mit den beiden Zeichen befragen.

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

Die Fragen, die die Reflexion in dieser Phase unterstützen, können folgende sein:

- In welcher Gruppe bist du letztendlich gelandet?
 - Hattest du eine Idee, was auf deinem Rücken sein könnte?
 - Fühltest du dich von den anderen Teilnehmenden willkommen geheißen?
 - Wie haben sie dir mitgeteilt, wo du hingehörst und wo nicht?
 - Wie hat es sich angefühlt?
5. Danach können einige andere Teilnehmenden ihre Antworten auf dieselben Fragen mitteilen.
 6. In einer letzten Reflexionsrunde fragt der:die Trainer:in die Teilnehmenden, was diese Übung symbolisieren könnte. Mögliche Antworten sind die Art und Weise, wie wir andere wahrnehmen und gruppieren, soziale Inklusion und Exklusion, die Art und Weise, wie wir Menschen behandeln, die anders sind als der Durchschnitt, usw. Jetzt können wir ihnen sagen, dass die Regeln nicht besagen, dass sie keine Gruppen auf der Grundlage der Farbe von Post-its bilden dürfen. Zum Abschluss der Übung stellt der:die Trainer:in die letzte Frage, was die Teilnehmenden anders machen würden, wenn sie die Übung noch einmal beginnen würden.

4.3

ÜBUNG 3:

LGBTIQA+ GESETZGEBUNG IN EUROPA - QUIZ

TITEL DER ÜBUNG **LGBTIQA+ GESETZGEBUNG IN EUROPA - QUIZ**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Diese interaktive Übung liefert aktuelle Daten über die Menschenrechtssituation von LGBTIQA+ Personen in Europa. Sie kann besonders für Fachleute nützlich sein, die mit internationalen Gruppen arbeiten (z.B. im Hochschulbereich), wo Kenntnisse über das rechtliche Umfeld in den Herkunftsländern der Student:innen/Klient:innen, mit denen sie arbeiten, und über die lokale Gesetzgebung von wesentlicher Bedeutung sind.

ZEIT 15 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Gruppenarbeit
 - Plenum
-

THEMEN

- Gesetzgebungen in Europa
 - Rechte von LGBTIQA+ Personen bezügl. sozialer Integration
 - Behandlung als Teil der Gesellschaft
-

**HINTERGRUND-
INFORMATIONEN**

Die Plattform "Rainbow Europe" vereint sowohl den rechtlichen Index der LGBTIQA+ Gleichstellung auf Grundlage einer Rainbow Europe Map als auch einen Überblick über das soziale Klima für LGBTIQA+ Personen in jedem Land auf Grundlage der jährlichen Überprüfung der Menschenrechtssituation von queeren Menschen. Rainbow Europe stuft alle 49 europäischen Länder auf einer Skala zwischen 0 % (grobe Menschenrechtsverletzungen, Diskriminierungen) und 100 % (Achtung der Menschenrechte, vollständige Gleichstellung) ein.

**HINTERGRUND-
INFORMATIONEN**

Sie stufen die Länder auf Grundlage von Gesetzen und politischen Maßnahmen, die direkte Auswirkungen auf die Menschenrechte von LGBTIQ+ Personen haben, in 7 Kategorien:

1. Gleichstellung und Nichtdiskriminierung
2. Familie
3. Hassverbrechen und Hassreden
4. Rechtliche Anerkennung des Geschlechts
5. Intergeschlechtliche körperliche Integrität
6. Raum der Zivilgesellschaft
7. und Asyl.

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

1. Die Teilnehmenden erhalten ein Papier mit Fragen über die Existenz oder Nichtexistenz von Menschenrechtsgesetzen.
2. Sie müssen einschätzen, in welchen Ländern dieses Gesetz existiert, teilweise existiert oder nicht existiert.

Ein Beispiel für eine Frage wäre: In welchem Land ist es für ein gleichgeschlechtliches Paar möglich, ein Kind zu adoptieren?

3. Am Ende werden die Antworten durch die ausgefüllten Farben in der EU-Map angezeigt:
 - In Rot, wenn das Recht nicht umgesetzt wird,
 - in Orange, wenn es teilweise implementiert ist und
 - in Grün für den vollen Zugang zum Recht.

GUT ZU WISSEN

Da die Gesetzgebung nicht stagniert, sollten die Angaben in dieser Übung auf ihre Aktualität hin überprüft und dann auf den neuesten Stand gebracht werden.

QUELLE

<https://www.ilga-europe.org/rainbow-europe/>

MATERIAL

Fragen sowie Karten zum Ausmalen; hier verfügbare Daten wurden im Nov. 2023 erstellt

4.3.1 Material für Übung 2
LGBTIQA+ GESETZGEBUNG IN EUROPA
- FRAGEN -

ÜBUNG 2: HANDOUT: EU-LANDKARTE LEER



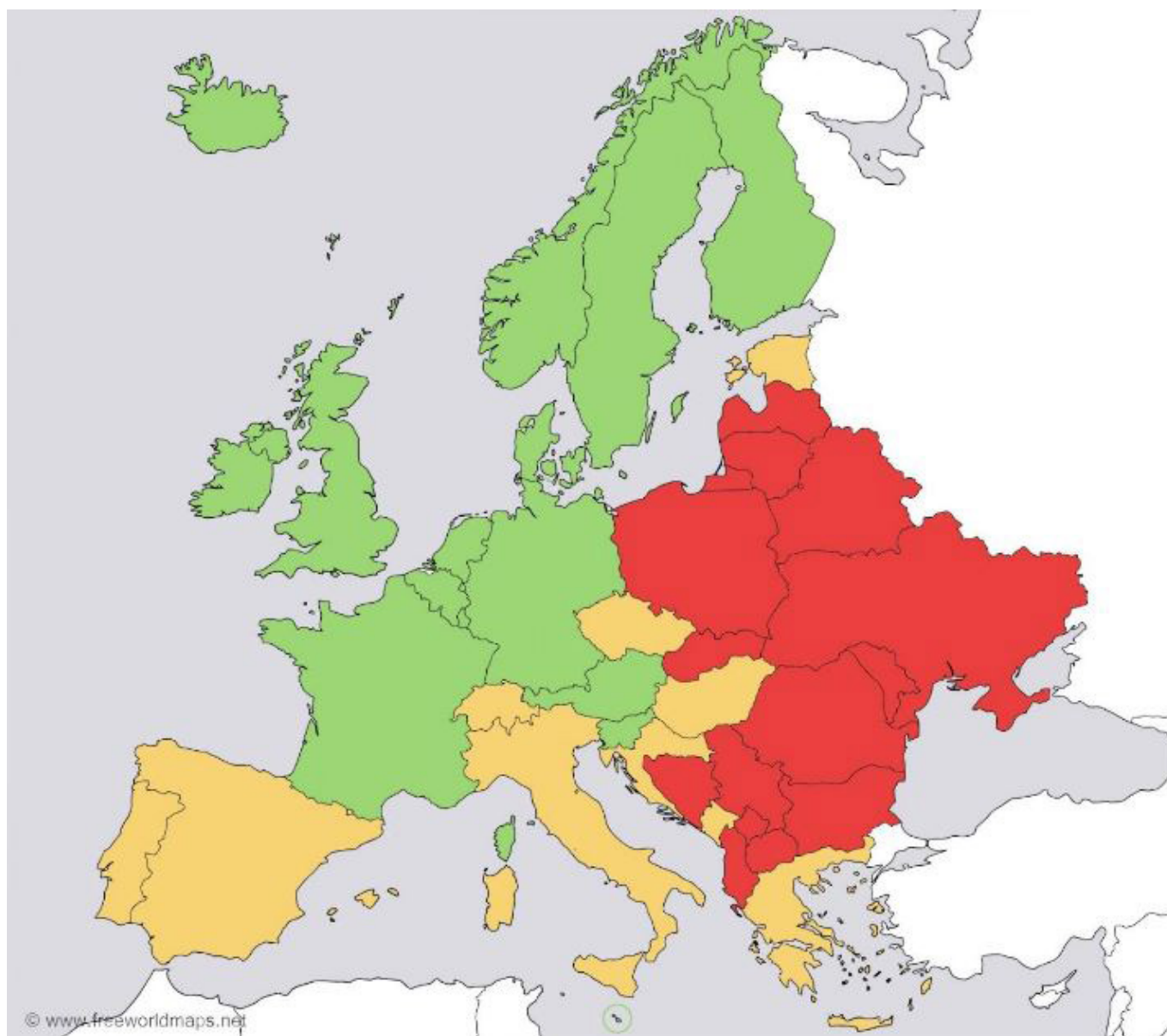
© www.freeworldmaps.net

Freeworldmaps: <https://www.freeworldmaps.net/europe/outline.html>
(22.05.2024).

ÜBUNG 2: ANTWORTEN AUF FRAGEN ZU EU-KARTEN

In welchem Land ist die Ehe geöffnet für gleichgeschlechtliche Paare?

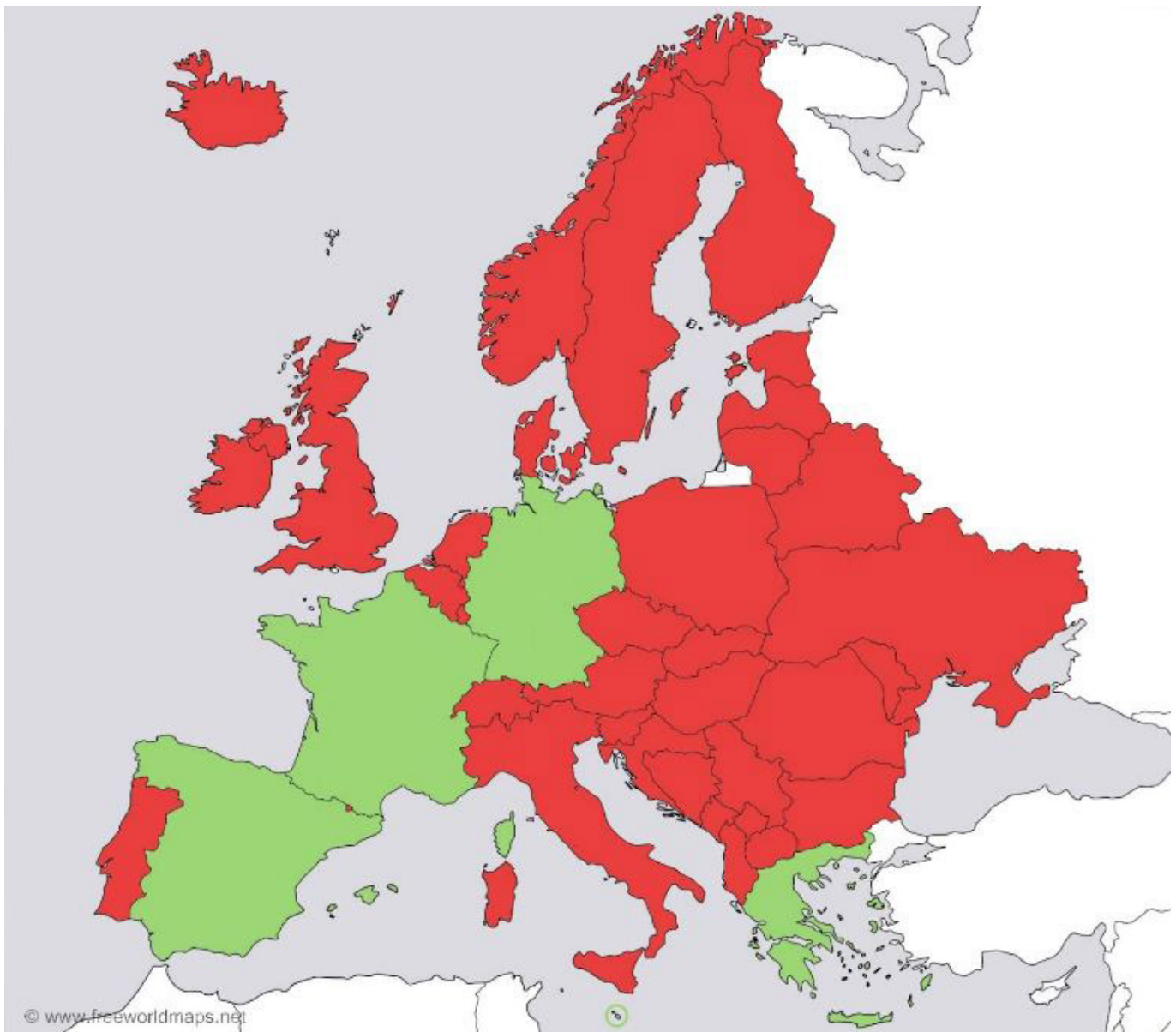
- nur Eingetragene Partnerschaft (orange)
- gleichgeschlechtliche Ehe (grün)
- Ehe und eingetragene Partnerschaft (grün)
- nichts davon (rot)



ÜBUNG 2: ANTWORTEN AUF FRAGEN ZU EU-KARTEN

In welchem Land sind Konversionstherapien verboten?

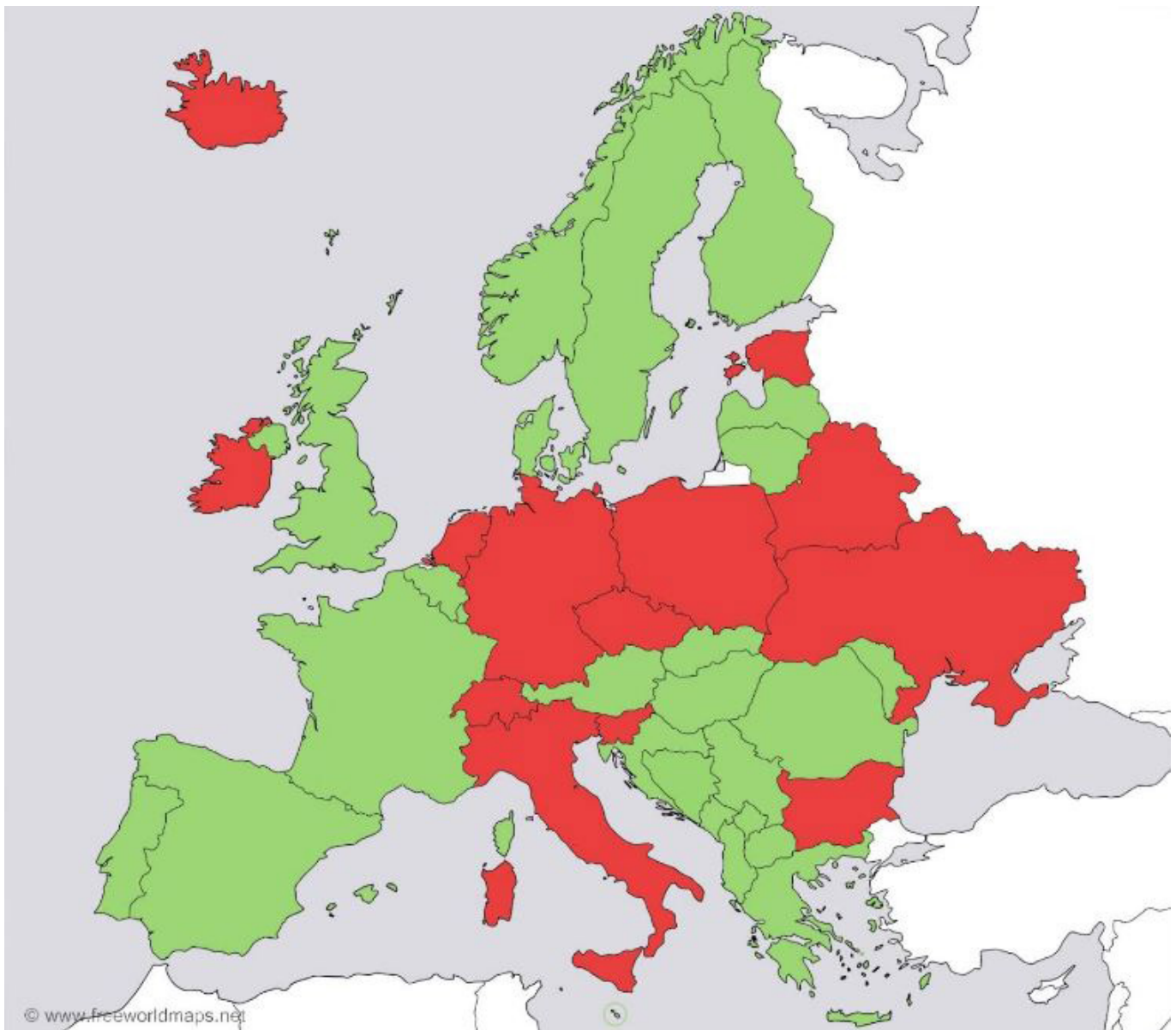
- Konversionstherapie ist verboten (grün)
- Konversionstherapie ist nicht verboten (rot)



ÜBUNG 2: ANTWORTEN AUF FRAGEN ZU EU-KARTEN

In welchem Land sind Menschen vor Diskriminierung aufgrund ihrer sexuellen Ausrichtung geschützt?

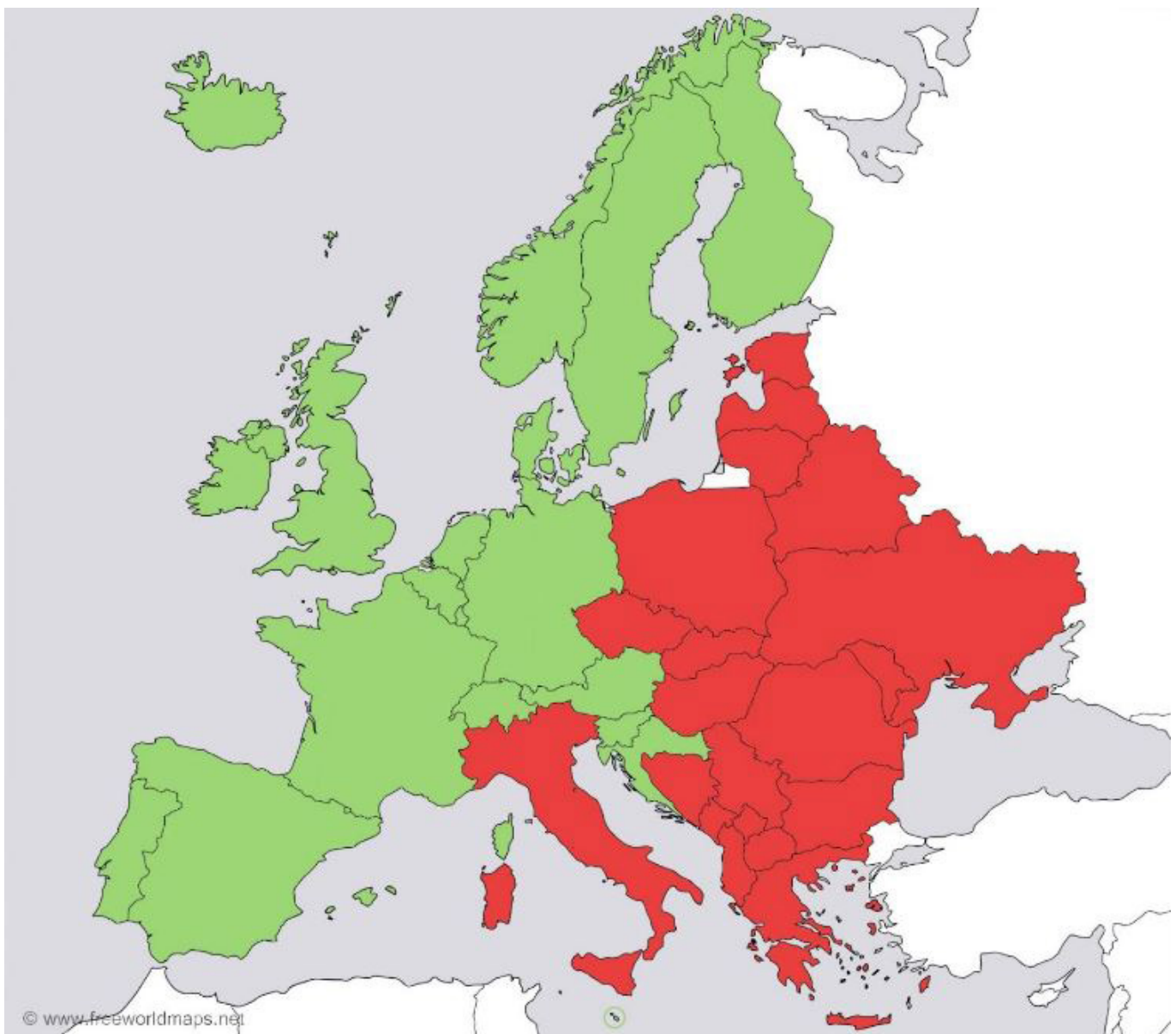
- Schutz besteht in irgendeiner Form (grün)
- kein Rechtsschutz (rot)



ÜBUNG 2: ANTWORTEN AUF FRAGEN ZU EU-KARTEN

In welchem Land ist es für gleichgeschlechtliche Paare möglich, ein Kind zu adoptieren?

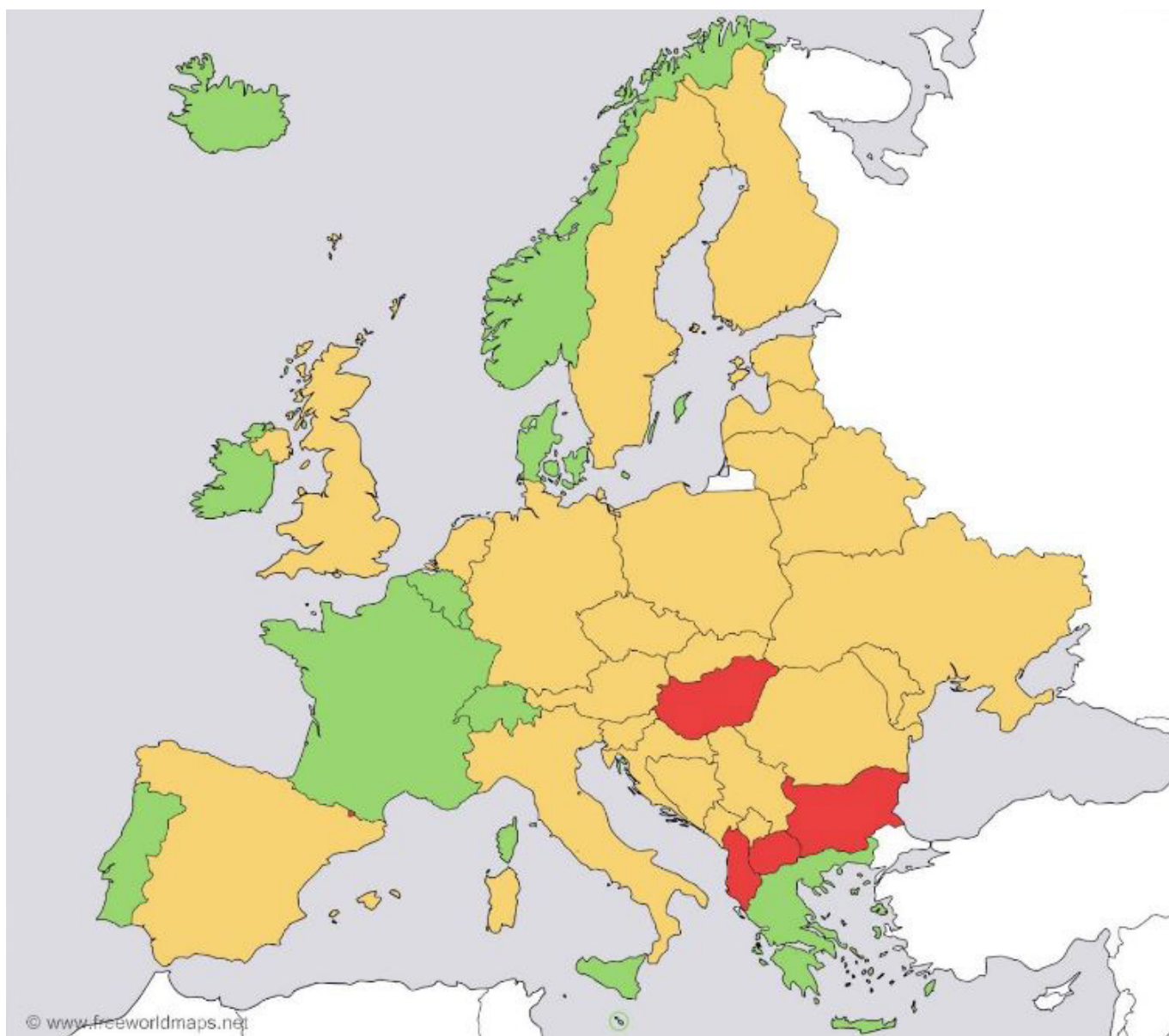
- gleichgeschlechtliche Paare dürfen Kinder adoptieren (grün)
- gleichgeschlechtlichen Paaren ist die Adoption von Kindern nicht gestattet (rot)



ÜBUNG 2: ANTWORTEN AUF FRAGEN ZU EU-KARTEN

In welchem Land gibt es eine gesetzliche Geschlechtsanerkennung für trans* Personen?

- Diagnose der psychischen Gesundheit erforderlich (orange)
- keine Diagnose der psychischen Gesundheit erforderlich (grün)
- keine rechtliche Anerkennung des Geschlechts (rot)



4.4

Übung 4:

LGBTIQA+ GESETZGEBUNG IN ÖSTERREICH - QUIZ

TITEL DER ÜBUNG **LGBTIQA+ GESETZGEBUNG IN ÖSTERREICH - QUIZ**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Mit dieser Übung können die Teilnehmenden in Österreich ihr Wissen über ausgewählte rechtliche Fragen testen: Was ist erlaubt und was ist nicht erlaubt für Menschen aus der LGBTIQA+ Community?

ZEIT 10 Minuten

ARBEITSFORMEN

- Einzelarbeit
- Plenum

THEMEN

- Gesetzgebungen in Europa
- Rechte von LGBTIQA+ Personen bezügl. sozialer Integration
- Behandlung als Teil der Gesellschaft

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

1. Die Teilnehmenden erhalten ein Papier mit einem Quiz.
2. Sie haben 10 Minuten Zeit, diesen auszufüllen.
3. Die Antworten werden dann im Plenum verglichen.
4. Auf Wunsch können von der moderierenden Person zusätzliche Informationen gegeben werden.

GUT ZU WISSEN

Da die Gesetzgebung nicht stagniert, sollten die Angaben in dieser Übung auf ihre Aktualität hin überprüft und dann auf den neuesten Stand gebracht werden.

WER DARF IN ÖSTERREICH...	alle Personen	queere Personen	straight Personen	niemand
... wegen der sexuellen Orientierung entlassen werden?				
... in Taxis, Restaurants, Hotels oder Clubs aufgrund der sexuellen Ausrichtung nicht bedient werden?				
... von ärztlicher Seite für die medizinische Versorgung abgelehnt werden?				
... als alleinstehende Person ein Kind adoptieren?				
... Pflegeeltern werden?				
... eine Ausbildung für den Polizeidienst absolvieren?				
... als Einzelperson medizinische Fortpflanzung erhalten?				
... Leihmutter oder -vater werden?				
... als Mann nach Safer Sex Blut spenden?				
... eine Konversionstherapie erhalten?				
... im Vorschulalter mit Puppen spielen?				

WELCHE PAARE DÜRFEN IN ÖSTERREICH...	alle Paare	queere Paare	hetero-sexuelle Paare	niemand
... heiraten?				
... eine eingetragene Partnerschaft eingehen?				
... den Trausaal für die Zeremonie einer Hochzeit oder einer zivilen Vereinigung nutzen?				
... ein Kind adoptieren?				
... medizinisch unterstützte Fortpflanzung erhalten?				

**LGBTIQA+ GESETZGEBUNG IN ÖSTERREICH
- ANTWORTEN ZUM QUIZ -**
Übung 4:
Antworten der LGBTIQA+ Gesetzgebung in Österreich - Quiz

WER DARF IN ÖSTERREICH...	alle Personen	queere Personen	straight Personen	niemand
... wegen der sexuellen Orientierung entlassen werden?				✓
... in Taxis, Restaurants, Hotels oder Clubs aufgrund der sexuellen Ausrichtung nicht bedient werden?	✓			
... von ärztlicher Seite für die medizinische Versorgung abgelehnt werden?				✓
... als alleinstehende Person ein Kind adoptieren?	✓			
... Pflegeeltern werden?	✓			
... eine Ausbildung für den Polizeidienst absolvieren?	✓			
... als Einzelperson medizinische Fortpflanzung erhalten?				✓
... Leihmutter oder -vater werden?				✓
... als Mann nach Safer Sex Blut spenden?	✓			
... eine Konversionstherapie erhalten?	✓			
... im Vorschulalter mit Puppen spielen?	✓			

WELCHE PAARE DÜRFEN IN ÖSTERREICH...	alle Paare	queere Paare	hetero-sexuelle Paare	niemand
... heiraten?	✓			
... eine eingetragene Partnerschaft einzugehen?	✓			
... den Trausaal für die Zeremonie einer Hochzeit oder einer zivilen Vereinigung nutzen?	✓			
... ein Kind adoptieren?	✓			
... medizinisch unterstützte Fortpflanzung erhalten?	✓			

4.5

Übung 5:

MÖGLICHE AKTIVITÄTEN AUF 3 EBENEN

TITEL DER ÜBUNG **MÖGLICHE AKTIVITÄTEN AUF 3 EBENEN**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Diese Übung nutzt das Potenzial von Brainstorming in mehreren Gruppen, um die Ideen der Teilnehmenden zur Verbesserung der Situation von LGBTIQ+ Personen am Arbeitsplatz zu sammeln. Es unterscheidet sich natürlich, je nachdem in welchem Bereich die Teilnehmenden tätig sind. Die verschiedenen Gruppen bringen unterschiedliche Ansätze ein, die dann zu einem großen, differenzierten Bild zusammengestellt werden können. Die angewandte Methode dieser Übung bietet den Teilnehmenden eine Struktur, wie sie LGBTIQ+ Personen auf drei Ebenen unterstützen können: Persönlich, als Gruppe und als Organisation.

ZEIT 20 Minuten

ARBEITSFORMEN

- Gruppenarbeit
- Plenum

THEMEN

- Berücksichtigung von LGBTIQ+ Bedürfnissen am Arbeitsplatz
- Rechte von LGBTIQ+ Personen bezügl. sozialer Integration
- Behandlung als Teil der Gesellschaft

MATERIAL

Flipchart + Stifte + 3 verschiedenfarbige Stifte

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

-
1. Die Teilnehmenden bilden Gruppen von 3-5 Personen.
 2. Die Gruppen müssen mögliche Strategien/Aktionen aufschreiben, die ihnen bei der Unterstützung ihrer LGBTIQ+ Klienten:innen/Student:innen helfen können.
 3. Sie sollten darüber auf 3 verschiedenen Ebenen nachdenken:
 - a. Was ist persönlich zu tun?
 - b. Was kann man als Gruppe mit direkten Kollegen:innen tun?
 - c. Was ist auf organisatorischer Ebene zu tun?
 4. Die Teilnehmenden sollten ihre Ideen für die verschiedenen Ebenen auf verschiedenfarbige Post-its schreiben.
 5. Dann wählen die Gruppen eine Person aus, die zum Flipchart geht, die Post-its zu den Abschnitten (persönlich, Gruppe, Organisation) legt, zu denen sie gehören, und die Ideen im Plenum vorstellt.
 6. Nach der Übung können die Teilnehmenden ein Foto von ihren Ideen machen, um diese Ideen im Gedächtnis zu behalten, damit sie einige davon an ihrem Arbeitsplatz umsetzen können.
-

4.6

Übung 6:

LGBTIQA+ KONZEPTE GENDERBREAD PERSON

NAME DER ÜBUNG **LGBTIQA+ KONZEPTE - GENDERBREAD PERSON**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Durch diese Übung lernen die Teilnehmenden grundlegende Fachausdrücke und Konzepte im Zusammenhang mit LGBTIQA+ Personen kennen, können Begrifflichkeiten klären und Missverständnisse ausräumen.

ZEIT 25 Minuten

ARBEITSFORMEN

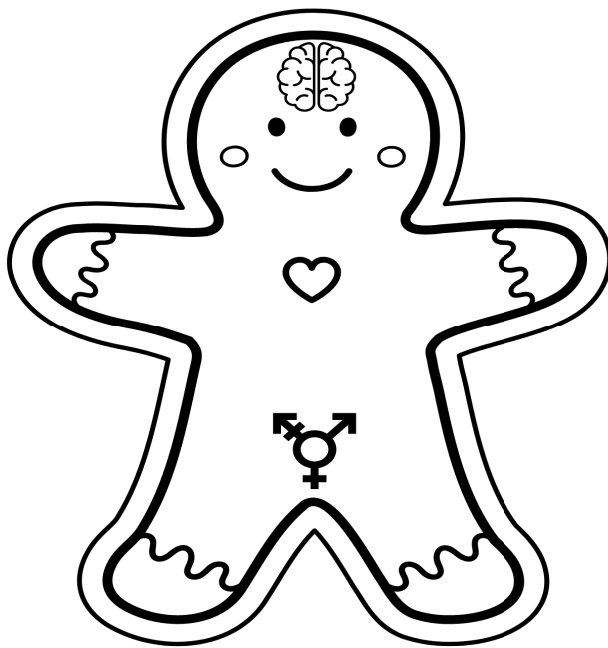
- Einzelarbeit
 - Gruppenarbeit
 - Plenum
-






THEMEN

- Abbau von Annahmen und Vorurteilen
 - Vermittlung von Gender-Sensibilität
 - Rechte von LGBTIQA+ bezügl. sozialer Integration
 - Behandlung von LGBTIQA+ Personen als Teil der Gesellschaft
-

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

1. Die moderierende Person zeigt die Buchstaben der LGBTIQA+ Akronyme und fragt die Teilnehmenden, ob sie die Bedeutung der einzelnen Buchstaben und die Welt, die sie symbolisieren, kennen.
 2. Nachdem die Teilnehmenden gesagt haben, wofür die Buchstaben stehen, zeigt die moderierende Person die Wörter lesbisch, schwul, bisexuell, trans, queer und intergeschlechtlich.
 3. Wenn eine der Definitionen der Teilnehmenden zu ungenau ist, erklärt die moderierende Person diese.
 4. Danach zeigt die moderierende Person die Genderbread-Person und erklärt die Unterschiede zwischen Geschlechtsidentität, sexueller/romantischer Orientierung, Geschlechtsausdruck und dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht.
 5. Für den letzten Teil erhalten die Teilnehmenden Handouts mit weiteren Informationen zu den wichtigsten Konzepten und Rechtsbegriffen (z. B. Diskriminierung).
 6. Nach der Lektüre des Handouts diskutieren die Teilnehmenden in Zweiergruppen, ob es etwas gab, das für sie neu war oder das sie nicht verstanden haben.
 7. Abschließend werden offene Fragen im Plenum besprochen.
-



- 
Geschlechtsidentität
 - Frau/Mädchen
 - Mann/Bub
 - Nicht-binär
- 
Geschlechtsausdruck
 - Weiblich
 - Männlich
 - Anders/Androgyn
- 
Sexuelle Orientierung
 - Frauen
 - Männer
 - Nicht-binäre Personen
- 
Romantische Orientierung
 - Frauen
 - Männer
 - Nicht-binäre Personen
- 
Zugewiesenes Geschlecht
 - Weiblich
 - Männlich
 - Inter*

Die Genderbread Person:

<https://www.itspronouncedmetrosexual.com/2015/03/the-genderbread-person-v3>

4.6.2 Material für Übung 6:

DEFINITIONEN

SEXUELLE ORIENTIERUNG: Definiert das/die Geschlecht/er, zu dem/denen sich die Person sexuell hingezogen fühlt (z. B. lesbisch, schwul, bisexuell).

ROMANTISCHE ORIENTIERUNG: Definiert das/die Geschlecht/er, zu dem/denen sich die Person romantisch hingezogen fühlt (z. B. lesbisch, schwul, bisexuell).

GESCHLECHTSIDENTITÄT: Drückt das Geschlecht aus, dem sich eine Person zugehörig fühlt (z. B. männlich, weiblich, nicht-binär). Dies ist manchmal dasselbe wie das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht (cisgeschlechtlich) und manchmal ein anderes (transgeschlechtlich).

BEI DER GEBURT ZUGEWIESENES GESCHLECHT: Das Geschlecht, das bei der Geburt in der Geburtsurkunde eingetragen wird. Es wird in der Regel durch äußere Geschlechtsmerkmale bestimmt und entspricht in den meisten Ländern binären Kategorien, so dass in der Geburtsurkunde nur männlich oder weiblich eingetragen werden kann.

INTERGESCHLECHTLICHE PERSONEN werden mit körperlichen, hormonellen oder genetischen Merkmalen geboren, aufgrund derer sie nicht eindeutig als männlich oder weiblich eingestuft werden können. Es gibt viele Variationen von intergeschlechtlichen Zuständen, daher handelt es sich um einen Oberbegriff und nicht um eine einzige Kategorie.

ENDOSEX ist das Gegenteil von Intersex. Es bedeutet, dass eine Person mit Geschlechtsmerkmalen (z. B. Chromosomen, Hormone, Genitalien) geboren wird, die sie eindeutig als männlich/weiblich klassifizieren.

NICHT-BINÄRE PERSONEN sind Menschen, deren Geschlechtsidentität (und oft auch deren Geschlechtsausdruck) nicht den binären Kategorien männlich/weiblich entspricht (z. B. fühlen sie sich weder männlich noch weiblich oder haben beide Geschlechter). Einige nicht-binäre Menschen betrachten sich als trans, andere nicht.

CISGESCHLECHTLICHE PERSONEN sind Personen, deren Geschlechtsidentität mit dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt.

TRANS* PERSONEN sind Personen, deren Geschlechtsidentität sich von ihrem zugewiesenen Geschlecht unterscheidet. Bei trans* Personen bezeichnen wir als Transition den Prozess, durch den sich ihr Geschlechtsausdruck und ihr Erscheinungsbild ihrer Geschlechtsidentität "annähern" (dies kann durch eine soziale Transition geschehen, z. B. durch die Annahme eines neuen Namens, die Kleidung entsprechend ihrer Geschlechtsidentität, oder durch eine medizinische Transition, z. B. durch Hormonbehandlung oder Operation).

QUEER: ein Begriff, der in verschiedenen Bedeutungen verwendet wird. Einerseits ist er ein Oberbegriff, der alle nicht-heterosexuellen und/oder nicht-cisgeschlechtlichen Menschen umfasst. In einer anderen möglichen Interpretation wird er verwendet, um sich auf Menschen zu beziehen, die ihre sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität nicht ausschließlich in binären Kategorien definieren (heterosexuell/schwul oder lesbisch, männlich/weiblich).

Unter **ASEXUALITÄT** versteht man eine Person, die in der Regel keine sexuelle Anziehung verspürt oder kein/wenig Verlangen nach sexuellen Beziehungen hat. Asexualität ist ein Spektrum, d. h. manche Menschen verspüren nie sexuelles Verlangen, während andere es nur selten oder erst dann verspüren, wenn sie eine starke emotionale Bindung zu jemandem entwickelt haben.

AROMANTISCH: eine Person, welche kein oder nur wenig Verlangen nach einer romantischen Beziehung hat.

Das **COMING-OUT** ist der Prozess des Erkennens und Akzeptierens der eigenen lesbischen, schwulen, bisexuellen, transgender, asexuellen, queeren oder intergeschlechtlichen Identität und der Offenlegung dieser Identität gegenüber dem Umfeld einer Person. Das Coming-out ist kein einmaliges Ereignis, da sich LGBTIQ+ Personen mehr als einmal in ihrem Leben outen, entweder aus eigenem Entschluss oder aufgrund zwingender Umstände, zum Beispiel gegenüber neuen Kolleg:innen, Nachbar:innen, Ärzt:innen usw. Das Konzept selbst basiert auf Hetero-, Cis- und Endonormativität, da heterosexuelle, cisgeschlechtliche und endosexuelle Menschen sich nicht vor anderen outen müssen.

Definitionen finden Sie unter:

<https://docs.google.com/document/d/1CoDSzfTiEw6qIxAAL8eI6Gf3ykxC3ZOqN/edit>

HETERONORMATIVITÄT, CISNORMATIVITÄT und **ENDONORMATIVITÄT** sind soziale Praktiken, die auf der Annahme beruhen, dass die einzige "normale" und "natürliche" sexuelle Orientierung die Heterosexualität ist, dass die einzig akzeptable Geschlechtsidentität diejenige ist, die mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt (Cisgeschlechtlich), und dass gesunde Geschlechtsmerkmale nur diejenigen sind, die es einer Person ermöglichen, eindeutig als männlich oder weiblich klassifiziert zu werden (Endosexualität). Diese sozialen Konstrukte stellen eine Hierarchie zwischen sexuellen Orientierungen und Geschlechtsidentitäten auf, und indem Heterosexualität, Cisgeschlechtlichkeit und Endosexualität als "normal" und "natürlich" betrachtet werden, werden queere Menschen für die Gesellschaft unsichtbar gemacht, mit dem Ergebnis, dass wir dazu neigen, anzunehmen, dass jede Person, der wir begegnen, heterosexuell, cisgender und endosexuell ist.

DISKRIMINIERUNG liegt vor, wenn jemand aufgrund eines (vermeintlichen oder tatsächlichen) geschützten Merkmals diskriminiert wird. Die Zugehörigkeit zu einer geschlechtlichen/sexuellen Minderheit ist ebenfalls ein geschütztes Merkmal, so dass das Gesetz auch die LGBTIQ+ Community vor Diskriminierung schützt.

Arten der Diskriminierung:

- Eine **UNMITTELBARE DISKRIMINIERUNG** liegt vor, wenn jemand aufgrund eines tatsächlichen oder vermeintlichen geschützten Merkmals weniger günstig behandelt wird als jemand anderes in einer vergleichbaren Situation (z. B. wird einem schwulen Arbeitnehmer gekündigt, obwohl seine Leistung dies nicht rechtfertigt).
- **MITTELBARE DISKRIMINIERUNG**, wenn eine Bestimmung, die die Anforderung der Gleichbehandlung zu erfüllen scheint, Mitglieder einer Gruppe mit einem geschützten Merkmal gegenüber anderen Personen oder Gruppen in vergleichbaren Situationen benachteiligt (z.B. Vergünstigungen für verheiratete Paare, die gleichgeschlechtlichen Paaren nicht gewährt werden).
- **BELÄSTIGUNG** ist definiert als ein Verhalten, das die Menschenwürde verletzt und den Zweck oder die Wirkung hat, das Opfer einzuschüchtern oder ein feindseliges, erniedrigendes, demütigendes oder beleidigendes Umfeld zu schaffen (z. B. die Drohung, die Orientierung einer anderen Person preiszugeben).

- Ein **RACHEAKT** liegt vor, wenn eine Person bedroht wird, weil sie sich gegen jene auflehnt, die gegen das Gebot der Gleichbehandlung verstoßen.

MIKROAGGRESSION ist eine verbale oder verhaltensbezogene Äußerung (absichtlich oder unabsichtlich), die Ressentiments, Bosheit oder negative Gefühle gegenüber Angehörigen von Randgruppen oder Minderheiten ausdrückt.

Arten von Mikroaggression:

- **MIKROANGRIFF:** gezielte Verunglimpfung, Angriff, Beschimpfung, Vermeidung, Aufschieben, Diskriminierung.
- **MIKROBELEIDIGUNG:** eine verletzend, abwertende Bemerkung oder ein Stereotyp verstärkender Kommentar, der oft als Kompliment dargestellt wird.
- **MIKROINVALIDIERUNG:** Kommentare oder Handlungen, die die negativen Erfahrungen von Mitgliedern einer Minderheitengruppe entwerten oder bagatellisieren.

Als **KONVERSIONSTHERAPIE** werden Praktiken bezeichnet, die von internationalen psychologischen und psychiatrischen Organisationen als unethisch angesehen werden und darauf abzielen, die sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität einer Person zu ändern/unterdrücken.

AFFIRMATIVE THERAPIE ist ein Ansatz, bei dem die helfende Fachkraft LGBTIQ+ Klient:innen dabei unterstützt, ihre sexuelle Orientierung und/oder Geschlechtsidentität zu verstehen und zu akzeptieren sowie Hetero-, Cis- und Endonormativität und den dadurch entstehenden Minderheitenstress zu reflektieren.

MINDERHEITENSTRESS ist definiert als erhöhtes Stressniveau in stigmatisierten Minderheitengruppen. Minderheitenstress hängt zum Teil mit objektiven, externen Faktoren (z. B. Diskriminierung, Homophobie) und zum Teil mit der Identität und den Erfahrungen der einzelnen Person zusammen (z. B. verinnerlichte Homophobie, Verheimlichung der Identität, chronische Scham). Minderheitenstress wird häufig mit schweren körperlichen Symptomen und Krankheiten in Verbindung gebracht (z. B. psychische Erkrankungen, Immunstörungen, Suchtkrankheiten, Herz-Kreislauf-Erkrankungen).

4.7

IDEENENTWICKLUNG FÜR INKLUSIVE MASSNAHMEN AM ARBEITSPLATZ

Übung 7:

TITEL DER ÜBUNG

IDEENENTWICKLUNG FÜR INKLUSIVE MASSNAHMEN AM ARBEITSPLATZ


In dieser Übung analysieren die Teilnehmenden mit Hilfe der SWOT-Analyse systematisch ihre Situation hinsichtlich der Berücksichtigung der Bedürfnisse von LGBTIQ+ Personen am Arbeitsplatz und entwickeln Ideen für mögliche Maßnahmen

Die Ideen der Teilnehmenden werden aus vier Perspektiven analysiert und diskutiert:

ÜBER DIESE ÜBUNG

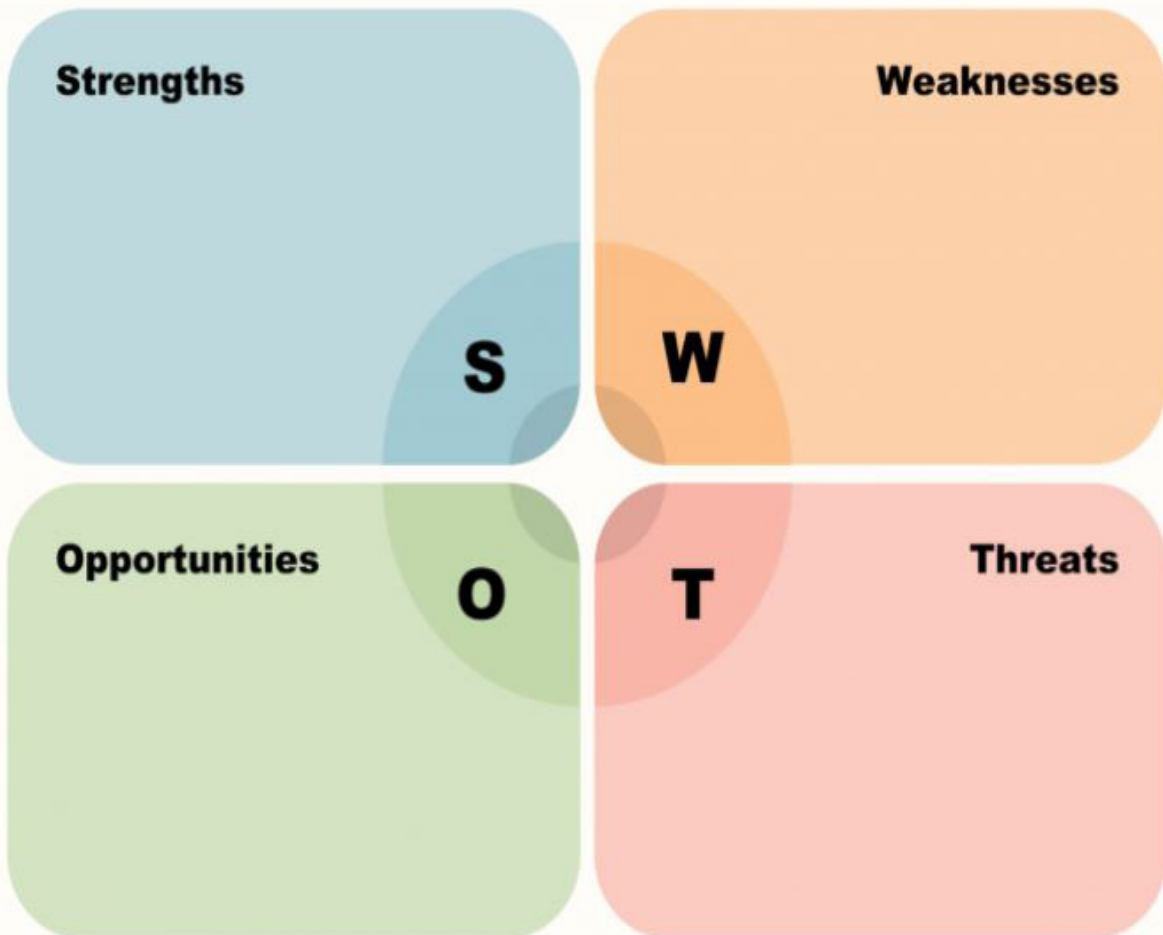
- **S (Strengths):** Stärken - Dinge, die von der Organisation/dem Unternehmen bereits gut gemacht werden (z. B. bestehende, bewährte Praktiken oder integrative Strategien); interne Ressourcen, die das Ziel der LGBTIQ+ Inklusion unterstützen (z. B. Mitarbeiter:innen, die zum Thema geschult sind, oder eine allgemeine Offenheit von Mitarbeiter:innen und Arbeitgeber:innen); bereits bestehende gute infrastrukturelle Merkmale (z. B. geschlechtsneutrale Toiletten).
 - **W (WEAKNESSES):** Schwächen - Dinge, die verbessert werden müssen, um das Ziel der LGBTIQ+ Inklusion zu erreichen (z. B. fehlende politische Maßnahmen, die sich mit dem Thema befassen; fehlende gemeinsame Normen der Akzeptanz; fehlende Ressourcen).
 - **O (OPPORTUNITIES):** Chancen - Alles, was von außerhalb der Organisation/des Unternehmens kommt und dazu beitragen kann, Inklusion zu erreichen (z. B. Zusammenarbeit mit lokalen LGBTIQ+ Organisationen; bestehende Nachfrage, z. B. LGBTIQ+ Klient:innen, die nach inklusiver Pflege und Dienstleistungen fragen; Offenheit für das Thema in der lokalen Gemeinschaft).
 - **T (THREATS):** Bedrohungen - Alles, was von außerhalb der Organisation/des Unternehmens kommt und das Erreichen von Inklusion erschweren oder unmöglich machen könnte (z. B. ein feindseliges rechtliches und politisches Umfeld, mangelndes Interesse an LGBTIQ+ Themen in der lokalen Gemeinschaft, mangelnde Nachfrage nach inklusiver Betreuung seitens der Kund:innen)
-

ZEIT	30 Minuten
ARBEITSFORM(EN)	<ul style="list-style-type: none">• Einzelarbeit• Gruppenarbeit• Plenum
THEMEN	<ul style="list-style-type: none">• Berücksichtigung von LGBTIQ+ Bedürfnissen im Arbeitsumfeld• Rechte von LGBTIQ+ Personen im Bezug auf soziale Integration• Umgang mit Barrieren• Behandlung als Teil der Gesellschaft



**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

1. Die moderierende Person fordert die Teilnehmenden auf, über einen Bereich ihres Arbeitsplatzes nachzudenken, der inklusiver für LGBTIQ+ gestaltet werden könnte/ sollte (z. B. das Fehlen von geschlechtsneutralen Toiletten).
 2. In einem nächsten Schritt sollten die Teilnehmenden über eine neue institutionelle Politik als Antwort auf das von ihnen identifizierte Problem nachdenken (z. B. eine Toilette, die der individuellen Geschlechtsidentität entspricht, für jede Person zugänglich machen).
 3. Die Teilnehmenden haben 5 Minuten Zeit, um individuell über das Problem und die Politik nachzudenken.
 4. Danach gibt die moderierende Person allen Teilnehmenden ein Exemplar der SWOT-Analyse-Vorlage. Die Teilnehmenden haben 10 Minuten Zeit, um die Stärken ihres Arbeitsplatzes zu identifizieren, die ihnen bei der Lösung des Problems und der Anpassung der neuen Politik helfen können (z.B. Offenheit des Managements für den Aufbau einer inklusiveren Infrastruktur), die Schwächen ihres Arbeitsplatzes, die bei dem Versuch, die neue Politik anzupassen, zu Herausforderungen führen könnten (z.B. fehlende Ressourcen für den Bau neuer Toiletten), die Chancen, die sich aus dem lokalen und nationalen Umfeld ihres Arbeitsplatzes ergeben und die die Anpassung der neuen Politik unterstützen können (z. B. eine unterstützende lokale Regierung, die bereit sein könnte, einen Teil der Kosten für den Bau einer neuen Toilette zu übernehmen), und die Bedrohungen, die sich aus dem Umfeld ergeben (z. B. Feindseligkeit gegenüber der LGBTIQ+ Community in der Region).
 5. Wenn alle mit der SWOT-Analyse fertig sind, bilden die Teilnehmenden Gruppen von 3 bis 4 Personen und tauschen ihre Ideen in 10 Minuten untereinander aus.
 6. Nach der Gruppenarbeit stellt jede Gruppe ihr Ergebnis kurz im Plenum vor (2 Minuten/Gruppe).
 7. Nach dieser Übung können die Teilnehmer:innen zu Hause andere Herausforderungen und politische Ideen mit dieser Methode analysieren, so dass sie nicht nur die Stärken und Möglichkeiten einer bestimmten Idee sehen, sondern auch ihre Schwächen und Bedrohungen. Sie können auch verschiedene Ideen einer SWOT-Analyse unterziehen, um die beste Lösung für eine bestimmte Situation zu finden (der:die Moderator:in gibt ihnen gedruckte SWOT-Vorlagen, die sie zu Hause verwenden können).
-



4.8

Übung 8:

BEHALTEN SIE ES FÜR SICH!

TITEL DER ÜBUNG

BEHALTE ES FÜR DICH!

ÜBER DIESE ÜBUNG

Diese Übung befasst sich mit der Herausforderung für viele Menschen aus der LGBTQIA+ Community zu entscheiden, ob sie sich outen oder nicht, und wenn ja, müssen sie dieses Outing immer und immer wieder wiederholen. Oder sie tun es nicht, was bedeutet, dass sie einen wichtigen Teil ihres eigenen Lebens verbergen und viel Aufwand betreiben müssen, um ihre Identität und/oder Orientierung geheim zu halten.

ZEIT

20 Minuten

ARBEITSFORMEN

- Paarbeit
- Plenum

THEMEN

- Kommunikation (Herausforderungen)
- Beeinflussung gesellschaftlicher Strukturen
- Behandlung als Teil der Gesellschaft

**HINTERGRUNDINFORMATIONEN,
DIE DEN TEILNEHMENDEN ZUR
VORBEREITUNG AUF DIE ÜBUNG
GEGEBEN WERDEN**

Auch wenn das Privatleben einer Person im Arbeitsumfeld in der Regel als Privatsache betrachtet wird, ist es manchmal notwendig, in Gesprächen auch Privates zu erwähnen, da oft erst dadurch gute kollegiale Beziehungen aufgebaut werden können. Dies steht auch im Einklang mit den Forschungsergebnissen der Háttér-Gesellschaft, die gezeigt haben, dass 51 % der Menschen häufig über ihre Freizeitaktivitäten mit ihren Kolleg:innen sprechen, 45 % sprechen häufig über ihre Kinder und deren Erziehung, und auch romantische Beziehungen sind für 32 % der Befragten ein häufig genanntes Thema.

Allerdings verstecken sehr viele Menschen ihre Identität; deshalb kann das „Verstecken im Schrank“, das Verheimlichen der eigenen Orientierung oder Identität, viel Zeit und Energie kosten. Dies kann auch eine emotionale Belastung sein, die sich negativ auf die psychische Gesundheit und auf die Beziehungen am Arbeitsplatz auswirkt.

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

- Die moderierende Person bittet die Teilnehmenden, alle Themen aufzuschreiben, über die sie in der letzten Woche mit ihren Kolleg:innen in der Mittagspause, in der Kaffeepause oder beim gemütlichen Beisammensein nach der Arbeit gesprochen haben.
 - Die Teilnehmenden bilden Paare (Person 1 und 2) und beginnen ein Rollenspiel: Die Paare spielen neue Kolleg:innen, die versuchen, sich in der Mittagspause kennenzulernen.
 - Person 1 sollte es vermeiden, etwas über die eigene Beziehung, über Familie und Freizeit zu erzählen, während Person 2 sehr offen über diese Themen sprechen und versuchen sollte, Person 1 dazu zu bringen, mehr Privates zu erzählen.
 - Zum Abschluss erhält jede Person einen Fragebogen, wie sie sich dabei gefühlt hat, nicht frei sprechen zu können (Person 1) bzw. wie es war, kaum persönliche Informationen von der anderen Person zu erhalten (Person 2).
-

4.8.1 Material für Übung 8:

**BEHALTE ES FÜR DICH!
- FRAGEBOGEN**

WIE VIEL ENERGIE UND BEWUSSTE AUFMERKSAMKEIT HAT ES GEKOSTET, ÜBER SICH SELBST ZU SPRECHEN, OHNE JEMALS DAS EIGENE „PRIVATLEBEN“ ZU ERWÄHNEN?

WIE WAR ES, DIESE ÜBUNG ZU MACHEN?

KÖNNEN SIE SICH VORSTELLEN, WIE VIELE LGBTIQA+ PERSONEN EINIGE DER WICHTIGSTEN TEILE IHRES LEBENS NICHT MIT ANDEREN TEILEN KÖNNEN? KÖNNEN SIE SICH VORSTELLEN, WIE SICH DIE MENSCHEN DANN FÜHLEN MÜSSEN?

WIE WAR ES, JEMANDEN KENNENZULERNEN, DER SICH MIT DEN THEMEN SICHTLICH UNWOHL FÜHLT? WIE KÖNNTEN SIE JEMANDEN UNTERSTÜTZEN, SICH EIN WENIG ZU ÖFFNEN?

TITEL DER ÜBUNG PRIVILEGIENPROFIL**ÜBER DIESE ÜBUNG**

Durch diese Übung können die Teilnehmenden ihre eigenen potenziellen Privilegien bestimmen. Sie können Bereiche identifizieren, in denen sie möglicherweise Privilegien haben, und Bereiche, in denen sie keine haben. Die Übung fordert die Teilnehmenden auch dazu auf, ihr Profil mit dem anderer zu vergleichen. Es ist jedoch wichtig, darauf hinzuweisen, dass der Vergleich von Profilen nicht immer möglich oder angemessen ist, und wenn er durchgeführt wird, sollte er möglichst objektiv sein.

ZEIT 10 Minuten

ARBEITSFORM • Einzelarbeit

THEMEN

- Einfluss gesellschaftlicher Strukturen
- Abbau von Annahmen und Vorurteilen
- Umgang mit Barrieren

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

1. Die Teilnehmenden erhalten eine Liste mit Aussagen, die Privilegien in verschiedenen Situationen beschreiben.
2. Die Teilnehmenden beantworten sie entweder mit ja, wenn die Aussage zutrifft, oder mit nein, wenn nicht.
3. Die Aussagen sind in 5 Kategorien unterteilt:
 - Arbeit/Bildung,
 - Gesundheit/Wohnungswesen,
 - Sicherheit,
 - Rechte
 - und soziale Eingliederung.
4. Je nach Antwort gibt es 1 Punkt oder 0 Punkte in der passenden Kategorie. Diese Punkte werden dann für jede Kategorie addiert und in das Privilegienprofil eingefügt.
5. Das Profil ist wie ein Spinnennetz aufgebaut und jede Zeile entspricht einer Kategorie.
6. Die Teilnehmenden beginnen auf der Innenseite und addieren die Punkte, und je weiter der Punkt auf der Außenseite ist, desto privilegierter ist die Person in dieser Kategorie.
7. Die Punkte können miteinander verknüpft werden, so entsteht ein Privilegienprofil der betreffenden Person.

KATEGORIEN

ARBEIT/AUSBILDUNG

1. Kannst du dir ein Hochschulstudium ohne weiteres leisten?
2. Hattest du noch nie das Gefühl, dass deine Karrierechancen aufgrund von Faktoren, auf die du keinen Einfluss hast, eingeschränkt sind?
3. Wurden dir jemals Möglichkeiten oder Dienstleistungen aufgrund einer Behinderung oder eines Gesundheitszustands verweigert?
4. Wurdest du noch nie aufgrund deiner geschlechtlichen Identität oder sexuellen Ausrichtung diskriminiert oder ungleich behandelt?
5. Kannst du mit deinen Kolleg:innen frei über Ihr Privatleben sprechen, ohne Angst zu haben, zu viel zu verraten und dann anders behandelt zu werden?

GESUNDHEIT/
WOHNUNGSWESEN

1. Hast du Zugang zu einer bezahlbaren Gesundheitsversorgung?
2. Hast du Zugang zu Gesundheitsdiensten, die ohne Diskriminierung auf Ihre LGBTIQ+ Bedürfnisse eingehen?
3. Hast du dich jemals wohl dabei gefühlt, ohne Stigmatisierung über deine psychische Gesundheit zu sprechen oder Hilfe für psychische Probleme zu suchen?
4. Hast du einen festen und sicheren Wohnsitz?
5. Wurdest du bei einer Wohnungsbesichtigung noch nie wegen deines Geschlechts, deiner Sexualität, deiner ethnischen Zugehörigkeit oder einer anderen Dimension der Vielfalt abgelehnt?

SICHERHEIT

1. Kannst du deine religiösen Überzeugungen frei äußern, ohne Angst vor Verfolgung zu haben?
2. Fühlst du dich sicher, wenn du nachts allein in deiner Stadt unterwegs bist?
3. Kannst du deine Zuneigung für deine:n Partner:in in einer queeren Beziehung offen zum Ausdruck bringen, ohne negative Reaktionen befürchten zu müssen?
4. Kannst du an LGBTIQ+ Veranstaltungen und -Organisationen offen und ohne Angst vor Gegenreaktionen teilnehmen?
5. Würdest du dich wohl fühlen, wenn du Hilfe brauchst, die Polizei anzurufen oder um Hilfe zu bitten?

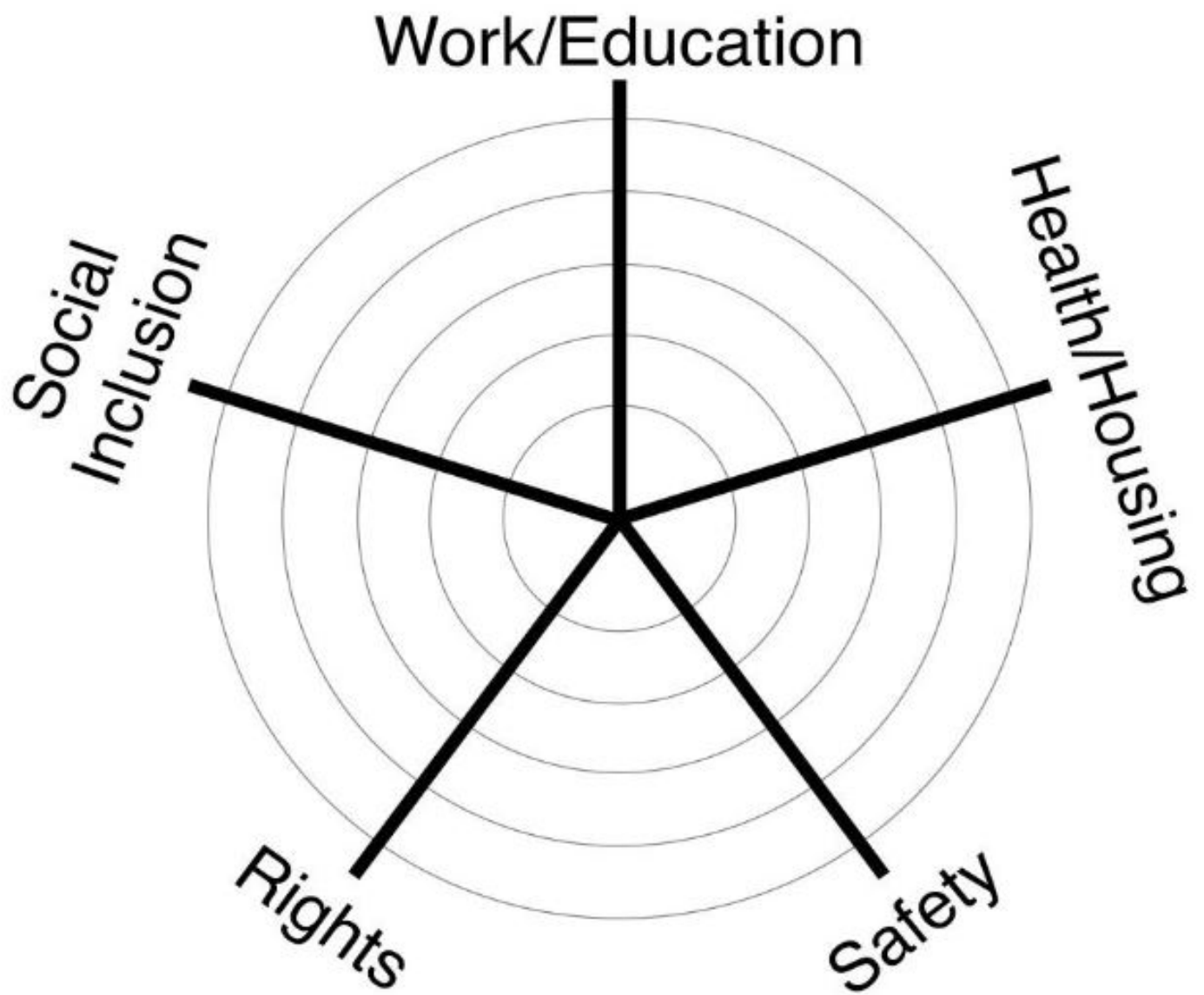
RECHTE

1. Bist du auf systembedingte Hindernisse gestoßen, die den Zugang zu wichtigen Dienstleistungen und Ressourcen erschweren?
2. Kannst du an öffentlichen oder politischen Aktivitäten teilnehmen, ohne diskriminiert oder eingeschüchtert zu werden?
3. Hast du das Recht, die Person, die du liebst, zu heiraten, unabhängig vom jeweiligen Geschlecht?
4. Wurde dir das Recht zu wählen oder am politischen Prozess teilzunehmen noch nie aufgrund deiner Identität oder Herkunft verweigert?
5. Wird deine Geschlechtsidentität auf offiziellen Dokumenten und Ausweisen anerkannt und respektiert?

SOZIALE
EINGLIEDERUNG

1. Warst du noch nie Zielscheibe abfälliger Verunglimpfungen oder beleidigender Kommentare im Zusammenhang mit deiner sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität?
2. Hast du die Erfahrung gemacht, dass Menschen mit demselben Hintergrund in den Medien und der Populärkultur positiv dargestellt werden?
3. Hattest du noch nie das Bedürfnis, dein wahres Ich oder deine Identität aufgrund gesellschaftlicher Erwartungen oder Vorurteile zu verbergen?
4. Hast du noch nie Diskriminierung oder Vorurteile aufgrund deiner sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität erlebt?
5. Hattest du immer Zugang zu umfassender Sexualerziehung, die auch Informationen zu deiner sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität enthält?

HANDOUT KATEGORIEN



4.10

BEEINFLUSSENDE ATTRIBUTE

Übung 10:

TITEL DER ÜBUNG **BEEINFLUSSENDE ATTRIBUTE**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Diese Übung zielt darauf ab, die Teilnehmenden zum Nachdenken über die eigenen Annahmen anzuregen, indem ihnen einfach gezeichnete Bilder gezeigt werden; was denken die Leute über diese Figuren, die verschiedene Gruppen von Menschen symbolisieren, ohne weitere, auch nur spärliche Details über sie erfahren zu haben? So sind die Teilnehmenden "allein" mit dem Bild und ihrer Fantasie über die Figuren.

ZEIT 15 Minuten

ARBEITSFORM • Plenum

THEMEN

- Beeinflussung gesellschaftlicher Strukturen
 - Abbau von Annahmen und Vorurteilen
 - Vermittlung von Gender-Sensibilität
 - Respektvoller Umgang mit allen
-

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

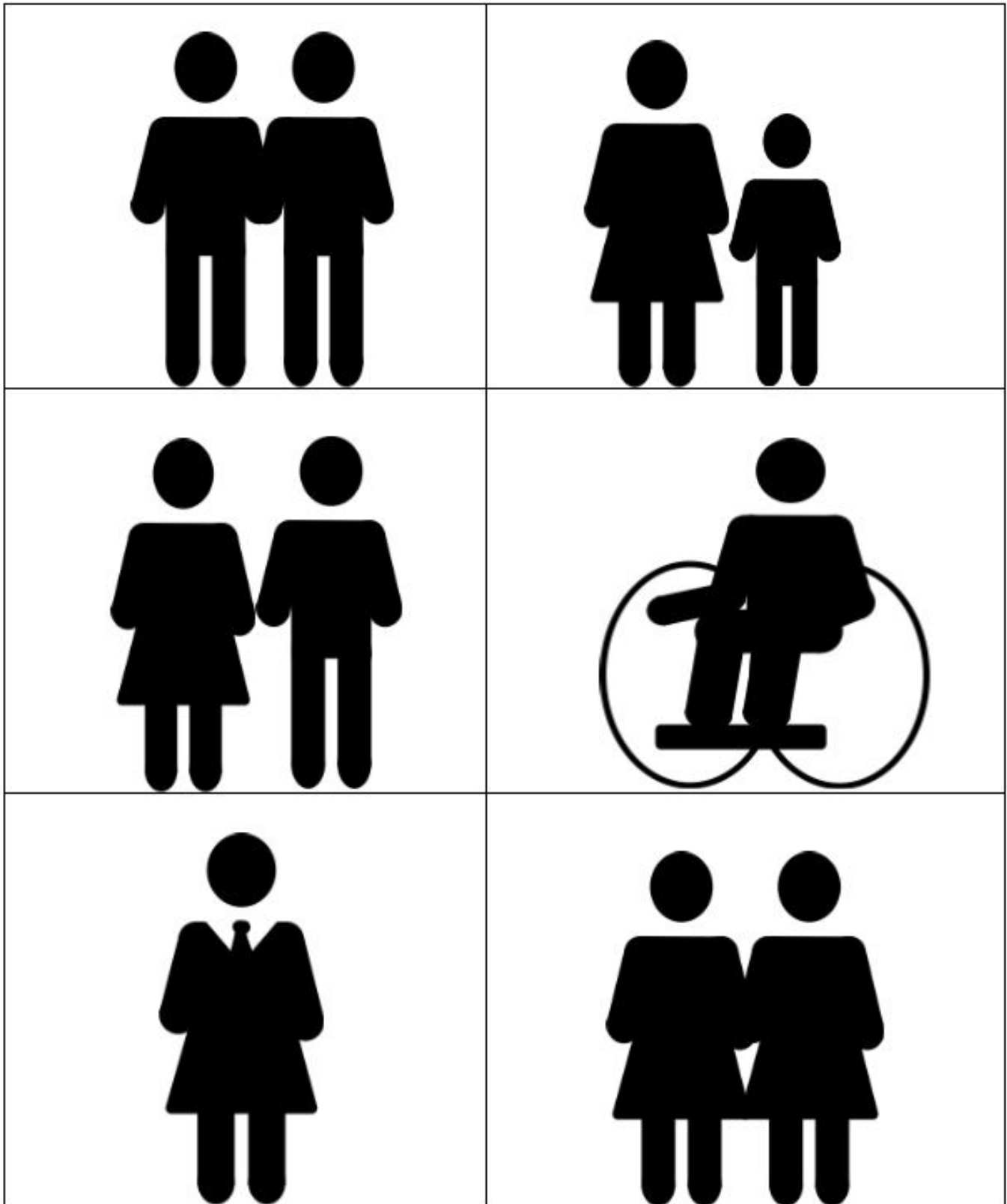
Die moderierende Person zeigt mehrere Piktogramme von Personen, Personenkonstellationen und Berufen und stellt den Teilnehmenden Fragen dazu. Ziel ist es, die Teilnehmenden dazu zu bringen, über ihre Annahmen über die gezeigten Personen nachzudenken, auch wenn sie nur sehr wenige Informationen haben, auf die sie ihre Annahmen stützen können.

- Was siehst du auf diesem Bild?
- Beschreibe die Person, die dir in den Sinn kommt.
- Warum stellst du dir diese Person so vor?
- Könnte die Person/Gruppe auch anders interpretiert werden? Wie?
- Bist du in deinem täglichen Leben schon einmal auf solche Annahmen gestoßen?
- Welche Eigenschaften hatten den größten Einfluss auf das, was du in der Person gesehen zu haben glaubst ?
- Was sind die Unterschiede zwischen diesen Familienkonstellationen?
- Sind sie für das alltägliche Leben relevant?

Die moderierende Person kann bei dieser Übung interaktiv vorgehen und auf die Inputs mit weiteren Fragen zur Begründung der Annahmen reagieren.

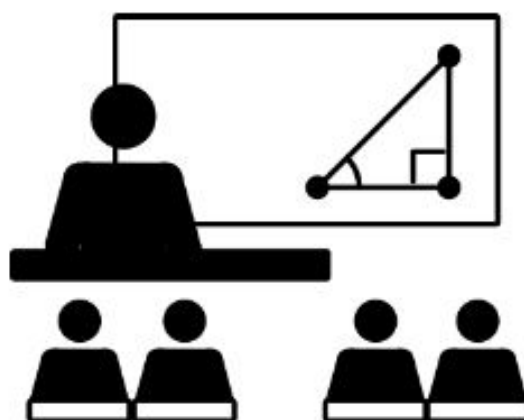
**SYMBOLISCHE GRAFIKEN VERSCHIEDENER MENSCHEN, GRUPPEN UND BERUFE
IN EINEM VEREINFACHTEN KUNSTSTIL**

MENSCHEN UND FAMILIEN





STELLENANGEBOTE



4.11

Übung 11:

VERWENDUNG DER RICHTIGEN PRONOMEN

TITEL DER ÜBUNG	DIE KUNST, DIE RICHTIGEN PRONOMEN ZU VERWENDEN
ZEIT	10 bis 20 Minuten je nachdem, wie viele Umformulierungen ein Paar durchführt
ARBEITSFORMEN	<ul style="list-style-type: none">• Paararbeit• Gruppenarbeit• Rollenspiel• Plenum
THEMEN	<ul style="list-style-type: none">• Wissenstransfer; Begriffsklärung• Kommunikation (Herausforderungen)• Vermittlung von Gender-Sensibilität

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

Die moderierende Person liest den Text der Situationskarte laut vor. Es handelt sich um eine Geschichte in direkter Rede, die in indirekte Rede umformuliert werden soll. Hierbei sollen auch die richtigen Pronomen der Protagonist:innen verwendet werden.

Das WIE:

Das Nacherzählen und Paraphrasieren sollte auf diese Weise erfolgen - hier ist ein zusätzliches Beispiel dafür (die Situationskarte erzählt eine andere Geschichte):

Georges Pronomen: keine; Petras Pronomen: sie, ihr

Beispiele:

George sagte: „Ich bin ans Meer gefahren, habe den Koffer mitgenommen, in dem nur alte Erinnerungen waren, die mich verletzt haben, wie Bilder, Bücher, kleine Briefe, die mir mein Ex-Freund geschrieben hat, und habe alles weggeworfen.“

Petra sagte: „Ich habe einen alten Schulfreund getroffen und ihn überredet, mit mir zu wandern“.

Die Lösungen wären:

George erzählte von der am Wochenende getätigten Fahrt ans Meer, und von dem Koffer, in dem sich nur alte Erinnerungen befanden, wie Bilder, Bücher und kleine Briefe, die Georges Ex-Freund an George geschrieben hatte und die George dann wegwarf.

Petra berichtet, dass sie eine alte Schulfreundin getroffen hat und diese zu einer gemeinsamen Wanderung überredet hat.

SITUATIONSKARTE:

VERWENDUNG DER RICHTIGEN PRONOMEN (WOCHENENDGESCHICHTEN UMFORMULIERT)

Vier Personen aus meinem Freundeskreis treffen sich am Sonntagabend zum Abendessen und alle vier erzählen nacheinander, wie sie das Wochenende verbracht haben.

- 1. Luisa sagt:** "Ich habe beschlossen, das schöne Wetter zu nutzen und habe einen Ausflug in die Natur gemacht. Ich bin mit dem Fahrrad durch den nahe gelegenen Wald gefahren und habe viele tolle Eindrücke gesammelt. Ich finde es toll, sich regelmäßig zu bewegen und gleichzeitig die Umwelt zu schützen."
- 2. Clara hingegen sagte:** "Ich wollte ein gemütliches Wochenende haben, ich wollte einfach mal abschalten und eine Pause machen. Deshalb habe ich viel Zeit auf der Couch verbracht - mit einem guten Buch in der Hand und meiner Lieblingsserie im Fernsehen. Manchmal braucht man einfach diese ruhigen Momente für sich selbst!"
- 3. Matt teilte mit:** "Als ich das sonnige Wetter sah, musste ich unweigerlich an einen Strandurlaub denken! Kurzerhand habe ich meine Sachen gepackt und bin ans Meer gefahren, um mich zu sonnen und zu schwimmen - ganz allein, um vom stressigen Alltag zu entspannen."
- 4. Und dann berichtete John:** "Ich habe meine freie Zeit genutzt, um endlich etwas Neues in Angriff zu nehmen. Fotografieren zu lernen, stand schon so lange auf meiner Wunschliste! Also habe ich an diesem Wochenende viel darüber gelesen und meine ersten Versuche mit der tollen Kamera meines Vaters gemacht. Auf ein paar Fotos kann ich sogar ziemlich stolz sein."

Danach ist ein fünfter Freund aufgetaucht und die Teilnehmenden sollen diesem fünften Freund erzählen, was alle Personen während des Wochenendes gemacht haben, indem sie die richtigen Pronomen verwenden.

Die Protagonisten verwenden diese Pronomen für sich selbst und erwarten, dass andere dies respektieren, indem sie sie verwenden:

- Luisa: sie/ihr
- Clara: keine Pronomen
- Matt: er/ihn
- John: keine Pronomen

4.12

Übung 12:

„LEBENDIGE BIBLIOTHEK“

TITEL DER ÜBUNG „LEBENDIGE BIBLIOTHEK“

ÜBER DIESE ÜBUNG

Bei dieser Übung wird die Methode „Living Library“ verwendet. Das Format geht auf die dänische Jugendinitiative „Stop the Violence“ zurück. Die Initiative setzte sich aktiv gegen Gewalt und Vorurteile ein. Sie testete das entwickelte Format zum ersten Mal bei einem Musikfestival in Roskilde im Jahr 2000. Living Library funktioniert wie eine normale Bibliothek, aber anstelle von Büchern, in denen man Geschichten lesen kann, können hier Menschen ausgewählt werden, mit denen man sich unterhalten kann und deren (Lebens-)Geschichten man sich anhören möchte. Mit dieser Methode kommen Menschen mit anderen Menschen in Kontakt, die sie normalerweise nicht treffen oder mit denen sie nicht sprechen würden, weil sie sich vielleicht nicht kennenlernen würden. Die Methode ist jedoch insofern sicher, als dass ein „lebendiges Buch“ nur die Fragen beantworten soll, die es beantworten will. „Lebende Bücher“ gehören in der Regel zu Personengruppen, die mit Vorurteilen, Stereotypen und sozialer Ausgrenzung konfrontiert sind.

ZEIT 15 Minuten

ARBEITSFORM(EN) • Plenum

THEMEN • Kommunikation (Herausforderungen)
• Behandlung als Teil der Gesellschaft

Bei dieser Übung sollten zwei moderierende Personen anwesend sein. Die Person, die die Rolle eines lebendigen Buches spielt und die Fragen der Teilnehmenden beantwortet, sollte Teil der LGBTIQ+ Community sein und sich mit dem eigenen Coming-out wohlfühlen, andernfalls sollte die Übung nicht von dieser Person durchgeführt werden.

Ablauf:

1. Das „lebende Buch“ (moderierende Person) sitzt auf einem Stuhl vor den Teilnehmenden und erzählt in 4-5 Sätzen ein wenig aus dem eigenen Leben. Die Einführung sollte sich auf die Identität, die Orientierung, den sozialen Status beim Aufwachsen konzentrieren, aber nicht in die Tiefe gehen. Ein "lebendiges Buch" beantwortet alle Fragen, soweit dies notwendig ist.
2. Die moderierende Person bietet dann den Teilnehmenden die Möglichkeit, Fragen zu eigenen Erfahrungen als queere Person zu stellen und kann diese Aufforderung mit folgenden Worten unterstreichen: „Vielleicht habt ihr schon seit einiger Zeit viele Fragen zu diesem Thema, die ihr euch nicht zu stellen getraut habt, weil es euch peinlich war, die Antworten nicht zu kennen, oder weil ihr nicht wusstet, ob es in Ordnung ist, jemanden zu einem bestimmten Thema zu befragen. Jetzt besteht die Möglichkeit, alles frei zu fragen, und wenn ich das Gefühl habe, dass etwas zu persönlich ist, um es zu beantworten, werde ich dies sagen, ohne zu verurteilen.“
3. Wenn die Teilnehmenden nichts fragen, kann die zweite moderierende Person mit gutem Beispiel vorangehen und einige Dinge fragen, die für die Teilnehmenden wichtig sein könnten.

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

Zum Beispiel:

- a. „Kannst du uns bitte von deinem Coming-out erzählen?“
 - b. „Wie oft musstest du dich bisher outen?“ „Wie haben die Leute reagiert?“
 - c. „Kannst du uns bitte etwas über das Dating als queere Person erzählen?“
 - d. „Findest du, dass das Dating anders/schwieriger ist, als sich als cis-hetero Person zu verabreden?“
 - e. „Würdest du gerne Kinder haben?“
 - f. „Würdest du gerne heiraten oder eine eingetragene Partnerschaft eingehen?“
 - g. „Kannst du uns von deinen Schulerfahrungen/Erfahrungen mit Mediziner:innen/Berater:innen als queere Person erzählen?“
4. Wenn schließlich niemand mehr Fragen hat, verlässt das „Lebende Buch“ den Raum.
 5. Die moderierende Person verlässt ebenfalls den Raum und kommt nach einer 10-minütigen Pause zurück.

4.13

RÄUME UND ORTE

Übung 13:

TITEL DER ÜBUNG **RÄUME UND ORTE**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Durch diese Übung haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich einzufühlen, wie (unsicher) sich junge Menschen aus der LGBTIQ+ Community an öffentlichen Orten fühlen (können). Darüber hinaus reflektieren die Teilnehmenden, was es bedeutet, wenn Geschlechtsidentität und/oder sexuelle Orientierung von der Gesellschaft nicht akzeptiert werden.

ZEIT 45 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Einzelarbeit
- Plenum

THEMEN

- Einfluss gesellschaftlicher Strukturen
- Rechte von LGBTIQ+ in Bezug auf soziale Integration
- Behandlung als Teil der Gesellschaft

MATERIAL

Eine große leere Wand, an der sich die Teilnehmenden entlang bewegen können.
Drei große Zettel mit den Überschriften: SAFE, UNSAFE, I DON'T KNOW.

VORBEREITUNG DES MATERIALS

Die moderierende Person bereitet drei große Zettel vor, auf denen „SAFE“, „UNSAFE“ und „I DON'T KNOW“ steht. Die ersten beiden werden an den gegenüberliegenden Enden einer großen leeren Wand angebracht, wobei darauf zu achten ist, dass genügend Platz zwischen ihnen ist.

Das Plakat mit der Aufschrift „ICH WEISS NICHT“ sollte in einer Ecke oder auf einer anderen Seite des Raumes gegenüber der „sicheren“ und „unsicheren“ Wand angebracht werden.

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

1. Die moderierende Person bittet die Teilnehmenden, sich vorzustellen, dass der Raum eine riesige Meinungsskala sei, wobei das eine Ende des Raums „SICHER“ und das andere Ende „UNSICHER“ darstellt, bzw. dass diejenigen, die keine Ahnung haben, wie sie antworten sollen, das Feld „ICH WEISS NICHT“ wählen können.
 2. Dann gibt die moderierende Person folgende Hinweise:
Die Teilnehmenden müssen sich vorstellen, wie sicher es für LGBTIQ+ Personen ist, sich bei verschiedenen Veranstaltungen oder an verschiedenen Orten zu „outen“, und sich entsprechend auf der Skala positionieren.
 3. Die moderierende Person liest jedes der unten aufgeführten Ereignisse oder die aufgelisteten Orte laut vor und lässt den Teilnehmenden zwischen den einzelnen Lesungen Zeit, sich in Ruhe zu positionieren:
 - a. Nach jeder Aussage fordert die moderierende Person die Teilnehmenden auf, ihre Position zu erläutern, indem einzelne Teilnehmende gefragt werden, warum sie denken, dass ein Umfeld für LGBTIQ+ sicher oder unsicher ist.
 - b. Die Teilnehmenden sollten sich auf eine Diskussion mit Personen einlassen, die eine andere Meinung vertreten, dabei aber darauf achten, dass sie sachdienliche, faktengestützte Argumente vorbringen oder aus ihrer persönlichen Erfahrung heraus sprechen.
 3. Die Teilnehmenden sollten ihre eigene Meinung darlegen und nicht die Meinung anderer vertreten, sie können jedoch auf die Argumente anderer Personen Bezug nehmen.
 - Es soll darauf geachtet werden, dass auch die Teilnehmenden, die sich für „Ich weiß nicht“ entschieden haben, aufzufordern, alles mitzuteilen, was sie mitteilen möchten, oder zu prüfen, ob sie jetzt besser informiert sind und sich in die Sicherheitsskala einordnen können.
 - Wiederhole dieses Verfahren für einige oder alle Einstellungen auf der Liste. Leg im Voraus fest, wie viel Zeit du für die Diskussion der einzelnen Einstellungen einplanen möchtest (5 bis 10 Minuten werden empfohlen). So erhältst du eine Vorstellung davon, wie viel Zeit für die gesamte Aktivität benötigt wird.
-

LISTE DER RÄUME UND ORTE

- in einer schwulen oder lesbischen Bar
- während einer Diskussion im Klassenzimmer in der Schule
- während eines Musikfestivals
- während einer Diskussion in der Schule, in der rassistische, homophobe und fremdenfeindliche Äußerungen gemacht werden
- in einer schwulen oder lesbischen Buchhandlung
- am Arbeitsplatz
- in einem örtlichen Jugendclub in einem kulturell vielfältigen Stadtgebiet
- in der Apotheke, wenn sie nach Kondomen fragen
- bei einem Fußballspiel oder einer anderen Sportveranstaltung
- bei einer Jugendkonferenz oder einem Schulungskurs, bei dem homophobe Äußerungen von Teilnehmenden gemacht wurden

4.14

Übung 14:

EIN SCHRITT NACH DEM ANDEREN

TITEL DER ÜBUNG **EIN SCHRITT NACH DEM ANDEREN**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Diese Übung stellt die Reflexion der Teilnehmenden über ihre eigenen Privilegien in den Mittelpunkt. Darüber hinaus lernen die Teilnehmenden die Nachteile kennen, mit denen LGBTIQ+ Personen und Menschen mit mehreren Minderheitenidentitäten konfrontiert sind und können den Einfluss der Intersektionalität besser verstehen.

ZEIT 10 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Paarbeit
 - Gruppenarbeit
 - Rollenspiel
 - Plenum
-

THEMEN

- Kommunikation (Herausforderungen)
 - Einfluss gesellschaftlicher Strukturen
 - Abbau von Annahmen und Vorurteilen
 - Respektvoller Umgang mit allen
 - Behandlung als Teil der Gesellschaft
-

HINWEIS

Die Teilnehmenden sollten am Start in einer Reihe stehen und versuchen, gleich große Schritte zu machen.

Erster Teil:

1. Die moderierende Person fordert die Teilnehmenden auf, eine Charakterkarte zu ziehen. Auf dieser Karte findet sich eine Beschreibung des Lebens einer anderen Person. Die Teilnehmenden lesen die Karte und wenn sie Fragen dazu haben, können sie die moderierende Person fragen. Die Teilnehmenden sollten ihre Karten niemandem sonst zeigen!
2. Danach bittet die moderierende Person die Teilnehmenden, die Augen zu schließen und sich in die Lage der Person auf der Charakterkarte zu versetzen. Um dies zu unterstützen, stellt die moderierende Person die folgenden Fragen:
 - - Wo bist du aufgewachsen?
 - - Wie sah deine Kindheit aus?
 - - Hattest du Freunde in der Schule?
 - - Hattest du ein gutes Verhältnis zu deiner Familie?
 - - Wie verbringst du heute deine Tage?
 - - Was sind deine Hobbys?
 - - Wo arbeitest du?
 - - Wo wohnst du?
 - - Bist du in einer Beziehung?
3. Danach können die Teilnehmenden ihre Augen wieder öffnen und die moderierende Person fährt fort, indem sie ihnen die Anweisungen für den zweiten Teil der Übung gibt.

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG****DIE ÜBUNG BESTEHT
AUS DREI TEILEN****Zweiter Teil der Übung:**

4. Der nächste Schritt besteht darin, eine Reihe zu bilden, so dass niemand weiter vorne steht als die anderen.
5. Dann liest die moderierende Person Sätze vor. Wenn der vorgegebene Satz auf die Person auf der Karte zutrifft, sollen die Teilnehmenden einen Schritt nach vorne machen. Die Schritte sollten gleich lang sein.
6. Am Ende sollten sich die Teilnehmenden umschaun, um zu sehen, wie weit ihre Figuren gekommen sind.

Dritter Teil der Übung:

7. Danach können sie sich in einen Kreis setzen und die Übung anhand der folgenden Fragen reflektieren:
 - Wie hat es sich angefühlt, dieses Spiel als eine andere Figur zu spielen?
 - Wie weit bist du gekommen?
 - Hatte deine Figur mehrere Minderheitenidentitäten?
 - Was denkst du, was bestimmt, wie weit man in diesem Spiel kommen kann?
 - Wie kannst du dieses Spiel mit Privilegien und Intersektionalität in Verbindung bringen?

**EIN SCHRITT NACH DEM ANDEREN:
SÄTZE UND PERSONENKARTEN**

SÄTZE

1. Ich habe Zugang zu einer bezahlbaren Gesundheitsversorgung.
2. Ich kann es mir problemlos leisten, eine höhere Ausbildung zu absolvieren.
3. Ich bin noch nie ohne triftigen Grund von den Strafverfolgungsbehörden angehalten und befragt worden.
4. Ich habe einen stabilen und sicheren Ort zum Leben.
5. Mir wurde noch nie die Anmietung einer Wohnung aufgrund meines Geschlechts, meiner Sexualität oder meiner ethnischen Herkunft verweigert.
6. Ich hatte nie das Gefühl, dass meine Karrierechancen aufgrund von Faktoren, die sich meiner Kontrolle entziehen, eingeschränkt sind.
7. Ich fühle mich sicher, wenn ich nachts allein in meiner Wohngegend unterwegs bin.
8. Ich kann ohne Schwierigkeiten Kleidung und Körperpflegeprodukte finden, die meinen kulturellen oder körperlichen Bedürfnissen gerecht werden.
9. In den Medien und der Populärkultur sehe ich in der Regel positive Formen der Darstellung von Menschen, die meinen Hintergrund teilen.
10. Ich habe das Gefühl, dass ich bei der Polizei Schutz suchen kann, wenn ich ihn brauche.
11. Wenn ich zu einem/ einer Therapeut:in gehe, kann ich sicher sein, dass diese Person mein Bestes im Sinn hat.
12. Ich kann meine:n Partner:in heiraten, wenn ich das möchte.
13. Bei den meisten Menschen kann ich mein wahres Ich zeigen, ohne Angst zu haben, beurteilt oder diskriminiert zu werden.
14. Ich kann mit meinem:r Partner:in Händchen halten, wenn ich in meiner Stadt spazieren gehe.
15. Bei der Stellensuche kann ich darauf vertrauen, dass ich aufgrund meiner einschlägigen Erfahrungen, Fähigkeiten und Kenntnisse beurteilt werde.

CHARAKTER-KARTEN

ADAM

Du bist ein 45-jähriger cis-hetero-Mann, der kürzlich in seinem Job befördert wurde. Du hast mit deiner Frau zwei Töchter im Vorschulalter und ihr werdet bald in den Urlaub fahren.

Cis-hetero: Cisgeschlechtlich, d. h. Deine Geschlechtsidentität entspricht dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht, und du bist heterosexuell.

GERDA

Du bist eine 20-jährige Frau und nimmst an einem Stipendienprogramm für Roma-Student:innen teil, das dir finanziell und beruflich helfen wird, dein Studium abzuschließen. Du hast seit zwei Jahren keinen Kontakt mehr zu deinen Eltern, weil sie nicht akzeptieren können, dass du eine Beziehung mit einer Frau hast. Die Beziehung hat gehalten, und ihr seid sehr glücklich miteinander, aber du hast dich noch nicht getraut, deinen Freund:innen und anderen Teilnehmenden des Stipendienprogramms zu sagen, dass deine Partnerin das gleiche Geschlecht hat wie du.

VERA

Du bist eine 30-jährige alleinstehende cis-hetero-Frau, die zwei Kinder im Vorschulalter großzieht. Du arbeitest als Büroassistentin, kommst also mit deinem Gehalt über die Runden, aber du kannst dir keinen Luxus leisten.

Cis-hetero: Du bist Cisgeschlechtlich, d. h. Deine Geschlechtsidentität entspricht dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht, und du bist heterosexuell.

ERA

Du bist eine 22-jährige nicht-binäre Person, die vor kurzem ihren Universitätsabschluss in Marketing gemacht hat und gerade mit der Arbeitssuche begonnen hat. Bisher warst du bei 10 Vorstellungsgesprächen, und obwohl man dir nichts Entsprechendes gesagt hat, hast du das Gefühl, dass du aufgrund deiner Identität und deines Aussehens nirgendwo eingestellt wirst. Um deine Miete bezahlen zu können, arbeitest du derzeit als Reinigungskraft in einem Hotel, aber du möchtest unbedingt eine Stelle in deinem Berufsfeld finden.

Nicht-binär: eine Person, deren Geschlechtsidentität nicht der männlichen/weiblichen Binarität entspricht (dies kann bedeuten, dass die Person sich sowohl männlich als auch weiblich fühlt, aber auch, dass sie sich weder männlich noch weiblich fühlt).

BIA

Du bist eine 45-jährige trans* Frau, die seit 5 Jahren auf der Straße lebt. In der Vergangenheit durftest du nur mit Männern in Unterkünften übernachten, was zu viel Missbrauch und körperlicher Gewalt führte. Vor kurzem ist es dir gelungen, eine Unterkunft in Budapest zu finden, wo du in der Frauenabteilung schlafen kannst.

Trans Frau: Eine Frau, deren bei der Geburt zugewiesenes Geschlecht männlich war, deren Geschlechtsidentität aber weiblich ist.*

PETER

Du bist ein 30-jähriger asexueller Mann, der in einer Buchhandlung arbeitet. Deine Freund:innen machen sich zunehmend darüber lustig, warum du noch niemanden kennengelernt hast, und scherzen oft, dass du schwul sein musst.

Asexuell: Eine Person, die keine/wenig sexuelle Anziehung verspürt.

VIVIEN

Du bist eine 35-jährige verheiratete Frau mit zwei Kindern, für die du Unterhalt erhältst, und hast vor dem Bezug von Unterhalt als Arzthelferin gearbeitet. Dein Mann arbeitet für ein multinationales Unternehmen, sodass du derzeit einen durchschnittlichen Lebensstandard hast.

ORSI

Du bist eine 23-jährige cis-hetero Frau. Du studierst Jura an einer Universität in Budapest, um Anwältin zu werden. Deine Familie ist sehr konservativ und macht oft missbilligende Bemerkungen, weil du noch keinen netten Mann mit nach Hause gebracht hast.

Cis-hetero: Cisgeschlechtlich, d. h. Deine Geschlechtsidentität entspricht dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht, und du bist heterosexuell.

JUDIT

Du bist eine 46-jährige heterosexuelle Frau und arbeitest als Lehrerin an einer High School. Dein Mann ist letztes Jahr verstorben, und du trauerst immer noch. Du hast 3 Töchter, von denen zwei auf dem College und eine auf der High School sind. Du schämst dich sehr dafür, dass du deine Kinder nicht finanziell unterstützen kannst, so dass du neben deiner Arbeit an der Schule noch woanders arbeiten musst.

LEVENTE

Du bist ein 28-jähriger schwuler Mann, der als Lehrer an einer ländlichen Schule arbeitet. Seit das Propaganda-Gesetz in Kraft getreten ist, hast du große Angst, dass die Schule herausfindet, dass du schwul bist, und dass du gefeuert wirst, also tust du alles, um deine Identität zu verbergen.

KATI

Du bist eine 20-jährige lesbische Frau mit Behinderung und lebst mit deinen Eltern in einem kleinen Dorf. Da es für dich schwierig ist, allein zu reisen, nutzt du Online-Dating-Seiten, aber die meisten Frauen hören schnell auf, dich anzusprechen, wenn sie erfahren, dass du im Rollstuhl sitzt. In letzter Zeit fühlst du dich immer trauriger und weniger liebenswert.

TAMÁS

Du bist ein 19-jähriger cis-hetero Roma Mann. Du bist in staatlicher Obhut aufgewachsen und willst jetzt dein eigenes Leben beginnen. Du arbeitest bei einem Automechaniker und versuchst, von ihm das Handwerk zu lernen.

Cis-hetero: Cisgeschlechtlich, d. h. Deine Geschlechtsidentität entspricht dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht und du bist heterosexuell.

LILLA

Du bist eine 40-jährige trans* Frau und arbeitest als Personalverantwortliche in einem multinationalen Unternehmen. Im Jahr 2017 ist es dir gelungen, deinen Geschlechtseintrag in den Unterlagen zu ändern, und du hast das Gefühl, dass deine Transition dank (für dich) wichtiger medizinischer Eingriffe abgeschlossen ist. Die meisten Menschen in deinem Umfeld wissen nicht, dass du trans* bist. Du hast einmal einem Mann bei einem Date gesagt, dass du trans* bist, woraufhin er mit Aggression und Geschrei reagierte und dich dann im Restaurant sitzen ließ. Seitdem fällt es dir schwer, dich zu verabreden.

Trans Frau: eine Frau, deren bei der Geburt zugewiesenes Geschlecht männlich ist, deren Geschlechtsidentität aber weiblich ist.*

ISTVÁN

Du bist ein 30-jähriger homosexueller Mann und hast vor einigen Jahren beschlossen, römisch-katholischer Pfarrer zu werden. Du warst noch nie in einer Beziehung, was du lange Zeit nicht verstanden hast, aber im letzten Jahr hast du gemerkt, dass du dich zu Männern hingezogen fühlst. Du hast das Gefühl, dass du nicht länger Pastor sein kannst, und weißt nicht, welchen Beruf du ergreifen solltest. Du arbeitest derzeit in einem Café.

Cisgeschlechtlich: Eine Person, deren Geschlechtsidentität mit dem ihr bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt.

EVA

Du bist eine 36-jährige bisexuelle Frau. Du bist derzeit in einer Beziehung mit einer anderen Frau, mit der du sehr glücklich bist. Du hast zwei Kinder aus einer früheren Beziehung, die du aufziehst, aber dein Ex-Mann droht, dich zu verklagen, weil du sie "einer unnatürlichen Beziehung ausgesetzt hättest".

Bisexuell: Eine Person, die sich zu mehr als einem Geschlecht hingezogen fühlt.

BARNA

Du bist ein 16-jähriger trans* Junge. Du wohnst in einem Wohnheim, in dem es nach den internen Regeln nicht erlaubt ist, ein Stockwerk mit Jungen zu teilen. Du musst also ein Zimmer mit Mädchen teilen und die Toilette und Dusche mit ihnen benutzen. Deine Eltern versuchen, dich zu unterstützen, aber du gerätst immer mehr in seelische Not, weil du im Wohnheim nicht entsprechend deiner Identität leben kannst. Auch deine Lehrer:innen akzeptieren dich nicht, sie weigern sich, den von dir gewählten Namen zu verwenden, und du musst während des Sportunterrichts die Umkleieräume der Mädchen benutzen.

Trans Mann: Ein Mann, dessen bei der Geburt zugewiesenes Geschlecht weiblich war, dessen Geschlechtsidentität aber männlich ist.*

4.15

MEINUNGSLINIE

Übung 15:

TITEL DER ÜBUNG **MEINUNGSLINIE**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Was als verletzend gilt, ist individuell. Einige können eine Bemerkung leicht als Scherz auffassen, während andere durch dieselbe Bemerkung tief verletzt werden können. Während dieser Übung werden die Teilnehmenden einige Sätze hören, die LGBTIQ+ Personen oft hören. Dann können die Teilnehmenden entscheiden, wie verletzend sie die jeweilige Aussage finden. Danach diskutiert die Gruppe ihre unterschiedlichen Meinungen und versucht sich vorzustellen, wie sich eine LGBTIQ+ Person fühlen könnte und wie sich ihre Situation und Gefühle von denen der Teilnehmenden unterscheiden könnten, um Empathie aufzubauen.

ZEIT 30 Minuten

ARBEITSFORM • Plenum

THEMEN

- Kommunikation (Herausforderungen)
- Einfluss gesellschaftlicher Strukturen
- Behandlung von LGBTIQ+ Personen als Teil der Gesellschaft

MATERIAL Sätze und Phrasen zum Vorlesen; Papierstreifen und Post-Its

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

Bevor die Übung beginnt, zieht die moderierende Person mit einem Klebeband eine Linie quer durch den Raum. An einem Ende wird ein Zettel mit der Nummer 1 und am anderen Ende ein Zettel mit der Nummer 6 angebracht. Dies wird die Meinungslinie während der Übung sein.

1. Die moderierende Person informiert die Teilnehmenden über das Ziel und den Ablauf der Übung.
 2. Dann liest sie Sätze vor und die Teilnehmenden müssen sich auf die Linie stellen, je nachdem, wie beleidigend/verletzend sie den angegebenen Satz finden. 1 bedeutet überhaupt nicht verletzend und 6 bedeutet sehr verletzend.
 3. Nach jedem Satz, wenn die Teilnehmenden ihren Platz auf der Meinungslinie gefunden haben, fragt die moderierende Person einige Teilnehmende, warum sie sich entschieden haben, dort zu stehen, wo sie stehen. Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit, sich an respektvollen Debatten und Diskussionen zu beteiligen, die auf ihren eigenen Erfahrungen und Meinungen darüber basieren, wie ein Satz in einem anderen Kontext weniger oder mehr verletzend sein könnte.
-

SÄTZE ZUR MEINUNGSBILDUNG

WIE BELEIDIGEND/VERLETZEND IST DAS FOLGENDE IHRER MEINUNG NACH?

1. Bei Fallbesprechungen wird ein:e trans* Kunde:in konsequent mit dem alten Namen angesprochen.
2. Jemand bezeichnet eine trans* Kundin als jemanden, der früher ein Mann war und jetzt eine Frau ist.
3. Kati erzählt Adam, dass ein Mann ihr in der U-Bahn gesagt hat, er könne sich vorstellen, eine "tolle Nacht" mit ihr zu verbringen. Adam sagt ihr, sie solle es als Kompliment auffassen.
4. Edina ist eine trans* Frau und benutzt immer die Damentoilette im ersten Stockwerk. Nach einer Weile bemerkte sie, dass außer ihr niemand mehr auf diese Toilette ging.
5. Ein:e Klient:in outet sich als asexuell, und der:die Psycholog:in versucht immer wieder, Traumata zu finden, die der Grund dafür sein könnten.
6. Zoli hat noch nie darüber gesprochen, dass er eine Beziehung hat. Géza setzt sich beim Mittagessen neben ihn und fragt: "Du hast also immer noch keine Freundin?"
7. Verwendung des Wortes transsexuell
8. Verwendung des Wortes Hermaphrodit
9. Verwendung des Wortes Transvestit

4.16

Übung 16: Katis Geschichte (angepasste Version):

TITEL DER ÜBUNG	KATIS GESCHICHTE (ANGEPASSTE VERSION): EINE GESCHICHTE ÜBER SYSTEMATISCHE BARRIEREN, MIT DENEN TRANS* MENSCHEN KONFRONTIERT SIND UND IHRE WIDERSTANDSFÄHIGKEIT
ÜBER DIESE ÜBUNG	<p>Die Geschichte von Kati wurde aus dem Gender Matters-Handbuch übernommen, um die Nöte einer trans* Frau, Kati, zu thematisieren. Während der Übung werden die Teilnehmenden mit der Geschichte von Kati vertraut gemacht, einer jungen erwachsenen trans* Frau, die viel durchmachen musste, um sie selbst sein zu können. Die Geschichte hilft den Teilnehmenden, die systematischen Hindernisse zu verstehen, mit denen trans* Personen konfrontiert sind, und die Arten der sozialen Unterstützung zu erkennen, die ihnen helfen können, Widerstandsfähigkeit aufzubauen.</p>
ZEIT	30 Minuten
ARBEITSFORM	<ul style="list-style-type: none">• Plenum
THEMEN	<ul style="list-style-type: none">• Einfluss gesellschaftlicher Strukturen• Vermittlung von Gender-Sensibilität• Behandlung als Teil der Gesellschaft• Berücksichtigungen von LGBTIQ+ Personen
MATERIAL	Katis Geschichte zum Ausdrucken, 5 leichte Schals
QUELLE	<p>https://rm.coe.int/gender-matters-a-manual-on-addressing-gender-based-violence-affecting-/16809e1c34 (letzter Abruf: 25.03.2024.)</p>

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

Bei dieser Übung braucht es idealerweise 2 moderierende Personen, die die Rollen übernehmen. Eine Person ist eine vorlesende Person (siehe später), während die andere Person die Rolle von Kati spielt. Die vorlesende Person erhält einen Schal und benennt zudem vier zufällig ausgewählte Teilnehmende.

Die Geschichte ist in zwei Teile gegliedert: Teil eins beschreibt die Herausforderungen, denen eine queere Person von der Kindheit bis zum jungen Erwachsenenalter ausgesetzt ist, und Teil zwei zeigt die Kraft eines akzeptierenden Umfelds. Im ersten Teil legt die vorlesende Person, nach dem ersten Absatz ein Tuch über Kati. Das Tuch symbolisiert ein Ereignis, das wahrscheinlich Stress für die Minderheit bedeutet.

Danach sollten die Teilnehmenden wissen, was sie nach jeder Episode der Geschichte tun sollen.

Im zweiten Teil der Geschichte, nach dem ersten Absatz, nimmt die vorlesende Person einen Schal ab, um zu symbolisieren, dass er akzeptiert wird. Die Teilnehmenden sollten dementsprechend folgen. Um den Überraschungseffekt aufrechtzuerhalten, ist es besser, der ganzen Gruppe nicht sofort zu sagen, was es bedeutet, Kati die Schals umzulegen oder sie abzunehmen.

1. Erkläre, dass das Ziel der Aktivität darin besteht, Empathie für queere Menschen zu entwickeln, die ihr tägliches Leben in heteronormativen oder sogar queerfeindlichen Umgebungen leben müssen, und zu zeigen, wie wichtig Akzeptanz ist.
2. Erkläre den Teilnehmenden, dass nun eine Reihe von Aussagen vorgelesen werden. Zwischen jeder Aussage wird eine kurze Pause eingelegt. Die Teilnehmenden sollten der Geschichte genau folgen und besonders auf die Pausen achten, da jede:r von ihnen während der Pausen eine Aufgabe hat. Sage ihnen auch, dass sie auf Ihre Handlungen achten sollten, während die Geschichte vorgelesen wird, da in der ersten Pause demonstriert wird, was die Teilnehmenden später tun müssen. Erkläre den Teilnehmenden, dass die Person, die "Kati" spielt, gründlich informiert wurde, dass sie genau weiß, was passieren wird und dass sie die Herausforderung gerne annimmt.

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

3. Bitte die Teilnehmenden, während des Vorlesens der Geschichte zu schweigen, und sage ihnen, dass sie mit ihren Fragen warten sollten, bis dieser Teil der Aktivität zu Ende ist. Sage ihnen, dass sie im weiteren Verlauf der Aktivität auf ihre Gefühle achten sollten. Wenn sie Fragen zur Klärung haben, bitte sie, diese jetzt zu stellen, bevor der Hauptteil der Aktivität beginnt.
 4. Lies die Geschichte langsam vor. Bei der ersten Pause legst du das erste Tuch über Kati. Lies die Geschichte weiter. Bei der nächsten Pause fordere die Teilnehmenden auf, ein weiteres Tuch über Kati zu legen. Wenn die Teilnehmenden zögern, kannst du aufschauen, mit dem Kopf nicken oder der co-moderierenden Person signalisieren, dass sie die Teilnehmenden beim Auflegen eines weiteren Tuchs anleitet. Wenn du zu dem Teil der Geschichte kommst, in dem du Kati Fragen stellst, erzähle es noch langsamer. Wenn du zur ersten Pause im zweiten Teil kommst, nimm das erste Tuch ab. Signalisiere den Teilnehmenden erneut, dass sie bei der nächsten Pause dem Beispiel des co-moderierenden Person folgen sollen.
 5. Nachdem alle Schals abgenommen wurden, lasse die Teilnehmenden einen Moment zur Ruhe kommen, bevor du mit der Nachbesprechung beginnst.
 6. Bei der Nachbesprechung sollten sie sich zunächst auf die Gefühle konzentrieren, die Katis Geschichte bei den Teilnehmenden hervorgerufen haben, und auf die Gefühle, die dadurch hervorgerufen wurden, dass man ihr die Schals anziehen musste oder die Möglichkeit hatte, sie abzunehmen. Danach kann damit begonnen werden, herauszufinden, was die Schals symbolisieren (z. B. ist jeder Schal etwas, das Kati von ihrer Umgebung isoliert, oder jeder Schal bedeutet mehr und mehr Minderheitenstress, während das Abnehmen der Schals buchstäblich und auch symbolisch bedeuten kann, dass sie frische Luft bekommen).
-

**KATIS GESCHICHTE
ZUM VORLESEN**

**KATIS GESCHICHTE: EINE GESCHICHTE ÜBER SYSTEMATISCHE BARRIEREN, MIT DENEN
TRANS* PERSONEN KONFRONTIERT SIND, UND IHRE RESILIENZ WIDERSTANDSFÄHIGKEIT**

Kati ist 28 Jahre alte Frau welche trans* ist. Als sie 6 Jahre alt war, fing sie an, die Kleidung ihrer Mutter anzuprobieren, wenn sie spielte. Einmal sah ihr Vater dies und sagte ihr, sie solle aufhören, sich wie eine Schwuchtel zu verhalten.

Kati erkannte, dass sie ihr wahres Ich verbergen musste, um akzeptiert zu werden, aber sie verstand nicht, warum.

(Pause1)

Die lesende Person bedeckt "Kati" mit dem ersten Schal.

Als Kati in die erste Klasse kam, wurde alles noch schlimmer. Sie versuchte, mit den Jungen in ihrer Klasse zu spielen, aber die fingen schon am ersten Tag an, sie zu schikanieren. Einige Kinder sagten ihr, sie sei zu mädchenhaft, und nannten sie schwul. Sie erzählte es ihren Lehrern, aber sie sagten ihr, sie solle sich damit abfinden.

(Pause2)

Als Kati 10 Jahre alt wurde, versuchte sie, im Internet eine Bezeichnung für ihre Gefühle zu finden. Zunächst fand sie nur Artikel über transgeschlechtliche Menschen, die psychisch krank, verrückt und gefährlich für die Gesellschaft sind. Später fand sie heraus, dass transgeschlechtlichkeit eigentlich ein normales Phänomen ist, aber die Erkenntnis, dass eine legale Umwandlung (die Änderung ihres Geschlechts und ihres Namens in ihren offiziellen Dokumenten) in ihrem Land nicht möglich war, ließ sie die Hoffnung auf ein glückliches Leben als Erwachsene verlieren.

(Pause3)

Kati wurde 12 und ihr Körper begann sich zu verändern: Ihre Stimme wurde leiser, sie wurde größer und ein bisschen haariger. Sie war erschrocken: Jedes Mal, wenn sie sich im Spiegel sah, fühlte sie sich angewidert und ihr Körper sah aus, als gehöre er zu jemand anderem. Sie wollte so aussehen wie die Mädchen in ihrer Klasse, wusste aber, dass das nicht möglich war. Sie begann, sich selbst zu verletzen, um ihren Körper dafür zu bestrafen, wie er sie fühlen ließ.

(Pause4)

Als Kati 18 Jahre alt wurde, hat sie sich ihren Eltern gegenüber sofort als trans* geoutet, weil sie so schnell wie möglich mit der Umwandlung beginnen wollte. Ihr Vater sagte ihr, dass er mit "so einer Person" nicht im selben Haus leben würde und dass sie nach Beginn des Studiums nie wieder nach Hause kommen sollte.

(Pause5)

Kati begann ihr Studium in Budapest. Zunächst hatte sie Angst, dass die anderen sie wegen ihres Aussehens verletzen würden, weil sie am Anfang ihrer Transition stand. Die meisten ihrer Studienkolleg:innen unterstützten sie, und nach einigen Wochen baten 2 Mädchen sie, mit ihnen auf eine Party zu gehen.

(Pause6)

Sie wurden bald Freund:innen und trafen sich oft. Sie fand eine Facebook-Gruppe für trans* Personen, in der sie eine unterstützende medizinische Fachkraft fand, bei der sie sich während ihres Übergangs sicher fühlte.

(Pause7)

Kati war sehr glücklich, dass sie neue Freundschaften gefunden hatte, aber nach einer Weile fühlte sie sich einsam. Sie hat noch nie jemanden geküsst und wollte ein Date haben. Sie meldete sich bei einer queeren Dating-App an und fand nach einigen Wochen jemanden, mit dem sie sehr gerne schrieb. Als sie sich bei diesem Jungen outete, wurde sie freundlich empfangen und akzeptiert. Sie verabredeten sich zu ihrem ersten Date.

(Pause8)

Als Kati ihr Studium beendete und sich auf Stellensuche begab, stand sie vor großen Herausforderungen. Alle Arbeitgeber:innen lehnten sie scheinbar ohne Grund ab. Sie bat eine lokale LGBTQIA+ Organisation um Hilfe. Diese half ihr, in den Fällen, in denen sie diskriminiert wurde, Rechtsbeistand zu bekommen, und empfahl ihr ein akzeptierendes Unternehmen in ihrem Bereich. Sie bewarb sich bei diesem Unternehmen um eine Stelle und wurde eingestellt.

(Pause9)

Jetzt, mit 28 Jahren, fühlt sich Kati mit ihrer Situation im Reinen. In ihrer Freizeit kämpft sie für die Rechte von trans* Personen, damit sie und Gleichaltrige vielleicht eines Tages das Ziel erreichen können, dass die Anerkennung des Geschlechts in ihrem Land legal wird.

(Pause10)

KAPITEL 5:

ÜBUNGEN
FÜR DAS
ARBEITSFELD
GESUNDHEITS
VERSORGUNG
(HC)

5.1

Übung HC-1:

TIPPS UND RESSOURCEN VON ANDEREN FÜR DIE EIGENE EINHEIT NUTZEN

TITEL DER ÜBUNG	TIPPS UND RESSOURCEN VON ANDEREN FÜR DIE EIGENE EINHEIT NUTZEN
ÜBER DIESE ÜBUNG	<p>Krankenpfleger:innen können eine entscheidende Rolle bei der Unterstützung der Gesundheit von LGBTIQ+ Patient:innen spielen, indem sie kompetente und mitfühlende Pflege leisten. Im Begleitmaterial sind einige Tipps und Ressourcen aufgeführt, die dabei helfen können.</p> <p>Bei dieser Übung können die Pflegekräfte all jene Tipps und Ressourcen nutzen, die andere geschrieben haben und die realistisch auf die eigene Einheit übertragbar erscheinen. Dahinter steht das Ziel, dass die Ausarbeitung eigener Schritte das Engagement für die durchzuführenden Aktivitäten erhöht.</p>
ZEIT	30 Minuten
ARBEITSFORM(EN)	<ul style="list-style-type: none">• Paarweise• Gruppenarbeit
THEMEN	<ul style="list-style-type: none">• Würdevoller Umgang mit Klient:innen/Patient:innen• Inklusion von LGBTIQ+ Menschen• Abbau von Annahmen und Vorurteilen• Respektvoller Umgang mit allen• Umgang mit Barrieren

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

Ein sieben Ansätze umfassendes Konzept zur Unterstützung von LGBTIQ+ Personen im Gesundheitssektor (Krankenhaus, Ärzt::innenpraxis usw.) bildet die Grundlage für diese Übung.

Tätigkeit:

1. Die sieben (sechs + 1) Ansätze sind auf Einzelkarten gedruckt.
 2. Je nach Gesamtzahl bilden die Teilnehmenden Paare oder kleine Gruppen von 3 Personen.
 3. Jede Gruppe erhält ein Exemplar eines Ansatzes, liest ihn und unterstreicht die Aspekte, die ihr bekannt vorkommen.
 4. Die Teilnehmer:innen diskutieren dann, ob es möglich ist, diesen Schritt in die Realität umzusetzen.
 5. All diese Aspekte werden auf A4-Papieren festgehalten und dann dem Team präsentiert.
 6. Die A4-Bögen, am besten aus farbigem Papier, sollten an einer Stelle aufgehängt werden, an der man oft vorbeikommt und somit die Möglichkeit hat, sie zu lesen.
-

PFLEGERISCHE VERSORGUNG VON LGBTIQA+ PATIENT:INNEN

TIPPS UND RESSOURCEN

Quelle: [Nursing Care For LGBTQ+ Patients: Tips And Resources | NurseJournal.org](#) (2023.11.12)
Updated 28. Juni 2023

Im US-amerikanischen online Journal NurseJournal.org wurde der Beitrag: „Pflege für LGBTQ+ Patient:innen: Tipps und Ressourcen“ veröffentlicht (NurseJournal, 2023).

Das nun Folgende bietet Einblicke, wie man kompetente und mitfühlende Pflege für die LGBTIQA+ Community anbietet. Auf den folgenden Seiten wird auf den Artikel Bezug genommen, um unseren Pflegekräften Wissen zur Verfügung zu stellen, das sie in der Kommunikation mit LGBTIQA+ Patient:innen unterstützt.

Eine mitfühlende Gesundheitsversorgung für Mitglieder der LGBTIQA+ Community erfordert ein Verständnis grundlegender Begriffe und Definitionen sowie ein Bewusstsein für die verschiedenen Barrieren, mit denen LGBTIQA+ Patient:innen häufig konfrontiert sind.

Pflegefachkräfte können ihre Kompetenz verbessern und ein integratives Gesundheitsumfeld schaffen, indem sie über die Bedürfnisse von LGBTIQA+ Personen Bescheid wissen und selbst informieren.

UNSER INTEGRITÄTSNETZWERK

[NurseJournal.org](#) ist bestrebt, objektive und umsetzbare Inhalte zu liefern. Zu diesem Zweck haben wir ein Netzwerk von Branchenexpert:innen aus dem gesamten Hochschulbereich aufgebaut, die unsere Inhalte überprüfen und sicherstellen, dass wir unseren Lesern die hilfreichsten Informationen zur Verfügung stellen.

WICHTIGE BEGRIFFE UND DEFINITIONEN (HC-1A)

Viele Menschen verwechseln sexuelle Orientierung oft mit Geschlechtsidentität und Geschlechtsausdruck. Diese beiden Begriffe unterscheiden sich jedoch in wichtigen Punkten.

Sexuelle Orientierung bezieht sich in der Regel auf die romantischen oder sexuellen Vorlieben einer Person und umfasst unter anderem Bezeichnungen wie schwul, hetero, queer, lesbisch, bisexuell und heterosexuell.

Angehörige von Gesundheitsberufen sollten bedenken, dass die sexuelle Orientierung eines:r Patienten:in nicht per se das Geschlecht oder den Geschlechtsausdruck des:der Partners:in des:r Patient:in definiert. Für viele Menschen sind Sexualität und Geschlechtsausdruck jedoch miteinander verbunden. Wenn diese Informationen für die Behandlung oder den Aufbau von Vertrauen wichtig sind, muss man am besten nachfragen, welche Bezeichnungen individuell verwendet werden und bitten, diese für Sie zu definieren.

Geschlechtsidentität beschreibt die Aspekte der menschlichen Identität welche sich auf das Geschlecht beziehen. Nicht-binäre Personen identifizieren sich nicht mit einem binären Geschlecht, wie Junge, Mädchen, Frau oder Mann. Stattdessen können sie jedes beliebige Geschlecht haben, das manche als im Spektrum der binären Geschlechter liegend oder als umfassender als das, was auf einer Linie dargestellt wird, wahrnehmen. Zu den gängigen Identitäten, die häufig als nichtbinär anerkannt werden, gehören z.B. Genderfluid, Genderqueer oder Agender.

Beth Niernberg, eine Beraterin für psychische Gesundheit, die mit Kindern und erwachsenen Mitgliedern der LGBTIQ+ Gemeinschaft arbeitet, sagt, dass medizinisches Fachpersonal keine Annahmen über das Geschlecht oder die Partnerwahl von Patient:innen machen sollte. „Die Geschlechtsidentität ist eine sehr persönliche Angelegenheit und kann sich im Laufe des Lebens ändern. So kann es sein, dass Sie jemanden, der sich als sie/er identifiziert, bei einem Besuch als sie/er und beim nächsten Besuch als er/er behandeln“, sagt Niernberg. „Es ist unsere Aufgabe, bei jedem Besuch nachzufragen“ (Niernberg, 2023).

HINDERNISSE FÜR DIE VERSORGUNG DER LGBTIQA+ COMMUNITY (HC-1B)

Leider stoßen Mitglieder der LGBTIQA+ Community bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen auf viele Hindernisse. Zu diesen Hindernissen kann unter anderem der fehlende Zugang zur medizinischen Grundversorgung gehören.

Caroline Dorsen, Assistenzprofessorin am NYU Rory Meyers College of Nursing, weist darauf hin, dass die Stigmatisierung und Diskriminierung durch das Gesundheitspersonal ein häufiges Hindernis darstellt. Sie konzentriert sich in ihrer Forschung auf die Unterstützung und Aufklärung unterversorgter Bevölkerungsgruppen, einschließlich der LGBTIQA+ Community und meint weiters, dass LGBTIQA+ Patient:innen, die negative Erfahrungen mit Angehörigen der Gesundheitsberufe gemacht haben, möglicherweise nicht mehr die nötige Behandlung aufsuchen würden, weil sie befürchten, diese Erfahrungen erneut zu machen (Dorsen, 2023). Beth Niernberg, sagt, dass man sich des Traumas bewusst sein sollte, das trans* und nicht-binäre Menschen durch Erfahrungen in der medizinischen oder psychiatrischen Versorgung haben könnten. Weiters, so Niernberg, solle man sich genügend Zeit nehmen, einen Akt zu lesen, um über die Person, die vor einem steht, auch nachzudenken (Niernberg, 2023).

SCHAFFEN EINES INTEGRATIVEN UMFELDS (HC-1C)

Für die Betreuung der LGBTIQ+ Bevölkerung ist es entscheidend, ein Umfeld zu schaffen, das von Intention und Verantwortlichkeit geprägt ist. Angehörige der Gesundheitsberufe sollten sich über die LGBTIQ+ Terminologie informieren und sich darauf vorbereiten, den Mitgliedern dieser Gemeinschaft entsprechende Gesundheitsdienste anzubieten.

Fehler bei der Bereitstellung von sensitiver Pflege, wie bspw. die Verwechslung von Geschlechtern und falsche Annahmen über das Leben der Patient:innen, können schwerwiegende negative Auswirkungen auf LGBTIQ+ Patient:innen haben. Queere Patient:innen benötigen einen ebenso einfühlsamen und geschulten Pflegeansatz wie Heteropatent:innen - doch die Anbieter sind in Bezug auf LGBTIQ+ Erfahrungen historisch gesehen wenig bis nicht gebildet. Die Aufrechterhaltung intellektueller und kultureller Bescheidenheit bei der Ausübung der Medizin kann den Angehörigen der Gesundheitsberufe helfen, diesen Patient:innen kompetente und notwendige Dienstleistungen zu bieten.

Beth Niernberg weist darauf hin, dass eine einfache Möglichkeit, von Anfang an ein integratives Umfeld zu schaffen, darin besteht, dafür zu sorgen, dass die Patient:innenformulare die entsprechenden Felder enthalten, in denen sie ihre Pronomen, ihr Geschlecht und ihre Beziehungen angeben und beschreiben können. Auf diese Weise können alle Patient:innen ihren Ärzt:innen ihre Erfahrungen besser mitteilen, unabhängig davon, ob sie der LGBTIQ+ Community angehören (Niernberg, 2023).

"Der beste Weg, einen erfolgreichen Besuch zu beginnen, besteht darin, sicherzustellen, dass alle Formulare die Vielfalt widerspiegeln, die Sie in Ihrem Umfeld sehen", sagt Beth Niernberg. "Jedes Formular sollte jede Person willkommen heißen" (Niernberg, 2023).

Pflegekräfte und andere Beschäftigte des Gesundheitswesens profitieren von der Übernahme gemeinsamer bewährter Verfahren zur Aufrechterhaltung einer optimalen Umgebung für Patient:innen und Anbieter:innen.

BEWÄHRTE PRAKTIKEN FÜR DIE ARBEIT MIT LGBTIQA+ PERSONEN (HC-1D)

Die bestmögliche Versorgung von LGBTIQA+ Patient:innen beginnt damit, dass man die für diese Bevölkerungsgruppe spezifischen Behandlungsmethoden anwendet. Die folgenden Tipps zeigen, wie man besser mit LGBTIQA+ Patient:innen kommunizieren und sie dort abholen kann, wo sie sind, um ihre Gesundheitsbedürfnisse in einem kompetenten, geschulten Umfeld zu erfüllen.

GRUNDLAGEN DER KOMMUNIKATION

Die Aufklärung über die Grundlagen der Kommunikation ist ein entscheidender Aspekt der einfühlsamen Pflege von LGBTIQA+ Patient:innen.

Pflegefachkräfte sollten die folgenden Tipps berücksichtigen:

- Annahmen über das Geschlecht oder die sexuelle Orientierung eines:er Patient:in sollten vermieden werden.
- Annahmen, die allein auf dem äußeren Erscheinungsbild beruhen, können falsch sein und zu Kunstfehlern und Respektlosigkeit gegenüber der Identität der behandelten Person führen.
- Wenn die Angaben der behandelten Person nicht mit dem übereinstimmen, was auf den Formularen angegeben ist, sollte nie nach dem „richtigen“ Namen oder Vornamen gefragt werden.
- Es sollte stattdessen in Erwägung gezogen werden, nach dem Namen zu fragen, der bei der Versicherung angegeben ist.
- Mit diesem Namen sollte die Person dann weiterhin angesprochen werden.
- Den Angaben der behandelten Person zu Name, Geschlecht und sexueller Orientierung soll gefolgt werden.
- Die behandelte Person soll gegebenenfalls gefragt, wen sie in den Untersuchungsraum einladen möchte.

VERWENDUNG VON PRONOMEN (HC-1E)

Wenn es um Personalpronomen geht, sollte zuerst gefragt werden, ist die beste Faustregel für Krankenpfleger:innen, sagt Niernberg (Niernberg, 2023). Das Aussehen der Patient:innen, ihre Namen und die Verfahren, denen sie sich unterziehen, lassen nicht unbedingt auf ihr Geschlecht schließen. Fragen ist die einzige Möglichkeit, die bevorzugten Pronomen eines:einer Patient:in zu erfahren.

Bei den ersten Kontakten mit einem:einer Patient:in sollte die Verwendung geschlechtsspezifischer Pronomen vermieden werden, es sollte besser die bevorzugten Namen des:r Patient:in verwendet werden oder mit „Sie“ und nicht mit „Frau“ oder „Herr“ angesprochen werden.

Das Mitteilen der eigenen Pronomen ist eine weitere Möglichkeit für das Pflegepersonal, zu Beginn des Besuchs eine angenehme, einladende Pflegeumgebung zu schaffen.

„Stellen Sie sich immer mit Pronomen vor - auch wenn Sie denken, dass Ihr Patient [sic] Ihr Pronomen bereits kennt -, da er [sic] die Gelegenheit nutzen kann, Ihnen sein Pronomen mitzuteilen, das sich vielleicht seit Ihrem letzten Besuch geändert hat“ (Niernberg, 2023).

UNTERSTÜTZUNG FÜR PATIENT:INNEN (HC-1F)

Bei der Arbeit mit gefährdeten Bevölkerungsgruppen müssen Pflegekräfte und Angehörige der Gesundheitsberufe die bevorzugten Kontakte und Unterstützungssysteme ihrer Patient:innen kennen.

„Die LGBTIQ Gemeinschaft hat sich in der Vergangenheit stärker auf 'Wahlfamilien' (im Gegensatz zu biologischen Familien) verlassen als heterosexuelle, gleichgeschlechtliche Personen“, erklärt Dorsen. „Es ist wichtig, LGBTIQ Patienten [sic] zu fragen, wer ihre soziale Unterstützung ist, wer im Notfall kontaktiert werden sollte und ob es jemanden gibt, der nicht kontaktiert werden sollte“ (Dorsen, 2023).

INTERSEKTIONALITÄT VERSTEHEN (HC-1G)

Intersektionalität bezieht sich auf Identitäten und beschreibt, wie verschiedene Facetten der Identität, einschließlich Ethnie, Geschlechtsausdruck und -identität, sexuelle Orientierung, sozioökonomische Klasse und andere Merkmale, untrennbar miteinander verbunden sind und sich gegenseitig beeinflussen. In der Gesundheitsversorgung können Krankenpfleger:innen und andere Fachkräfte des Gesundheitswesens diese Theorie anwenden, um auf alle Patient:innen als Individuum zu reagieren und nicht als Ausdruck eines Stereotyps, insbesondere nicht eines, das nur auf einem Aspekt seiner:ihrer Identität beruht.

Bei der Betreuung von LGBTIQ+ Patient:innen sollte man verstehen, dass Identitätsmerkmale, einschließlich des Geschlechtsausdrucks und der sexuellen Orientierung, fließend bleiben und sich ändern können. Um ein inklusives Umfeld zu fördern, sollte eine nicht wertende Haltung eingenommen werden und der behandelten Person folgen. Achte auf die Körpersprache und reagiere überlegt.

Die Schaffung eines solchen integrativen Umfelds erfordert Intention und Konsequenz. „Der Aufbau einer Beziehung ist der Schlüssel zur Schaffung eines nahtlosen Behandlungsumfelds“, stellt sie fest. „Wenn die Patienten [sic] wissen, mit wem sie es zu tun haben, wenn sie kommen, werden sie eher eine Behandlung in Anspruch nehmen, als dass sie sie meiden“ (Niernberg, 2023).

5.2

Übung HC-2:

STÄRKENDE ARGUMENTE GEGEN HERABWÜRDIGENDES VERHALTEN

TITEL DER ÜBUNG

STÄRKENDE ARGUMENTE GEGEN HERABWÜRDIGENDES VERHALTEN

ÜBER DIESE ÜBUNG

Die in dieser Übung beschriebene Situation ist eine, die häufig vorkommt: Patient:innen müssen ihre gesamte Kleidung, z.B. des Oberkörpers, ausziehen, obwohl nur ein kleines Stück des Körpers geröntgt oder untersucht wird. Für viele Menschen ist das beschämend, für manche noch mehr.

Mithilfe dieser Übung können Teilnehmende erleben, was es bedeutet, angestarrt zu werden, sich schutzlos zu fühlen, sich in seiner Integrität verletzt zu fühlen, denn nicht nackt vor anderen zu sein - angezogen zu sein - ist ein Grundbedürfnis, egal ob eine Untersuchung stattfindet oder nicht.

ZEIT

20 Minuten

ARBEITSFORM

- Gruppenarbeit

BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG

1. Die Teilnehmenden erhalten ein Exemplar der Situationskarte und sollen zunächst darüber nachdenken, wie sie reagieren würden, wenn ihnen das passiert wäre, und sich mögliche Lösungen überlegen.
2. Dann sollen die Teilnehmenden drei Kleingruppen bilden, jede Gruppe erhält die Beschreibung einer der Reaktionen auf diese Situation und soll sie diskutieren.
3. Nach den Diskussionen in den Kleingruppen werden die Ergebnisse im Plenum vorgestellt.
4. Die Teilnehmenden der anderen Gruppen können ihre Ideen und Positionen zu jedem Reaktionsbeispiel hinzufügen.

THEMEN

- Kommunikation (Herausforderungen)
- Vermittlung von Gender-Sensibilität
- Rechte in Bezug auf soziale Integration
- Würdevoller Umgang mit Klient:innen/Patient:innen

MATERIAL

Situationskarte - siehe 5.2.1

SITUATIONSKARTEN

SITUATIONS
KARTE**IM KRANKENHAUS BEI EINER RADIOLOGISCHEN UNTERSUCHUNG:**

Person B, eine trans* Person, muss sich einer radiologischen Untersuchung unterziehen. Zu diesem Zweck wird der Oberkörper freigemacht und die Person auf einen Untersuchungstisch gelegt.

Das Liegen hat für Person B aufgrund der Schmerzen, die bei der Untersuchung auftreten, große Probleme verursacht.

Zu diesem Zeitpunkt befinden sich fünf weitere Personen im Raum, die zusehen, wie Person B sich abmüht, in die gewünschte Position zu gelangen. Person B empfindet diese Situation als sehr entwürdigend und fühlt sich mit Blick auf mögliche sichtbare Veränderungen des eigenen Körpers durchleuchtet.

REAKTION

1

Die Teilnehmenden sollen die Position von Person B einnehmen:

Person B. möchte den fünf Personen deutlich machen, dass dieses Verhalten gegen die Integrität verstößt. Was kann Person B. helfen, dies auszudrücken sowie eigene Bedürfnisse zu formulieren?

REAKTION

2

Die Teilnehmenden sollen in die Rolle von Fred schlüpfen, der der Vorgesetzte der fünf Personen ist:

Person B beschwert sich bei Fred und bittet ihn, die fünf Personen zu tadeln. Was sagt Fred zu den Kolleg:innen?

REAKTION

3

Die Teilnehmenden sollen die Position des Leiters der Einheit einnehmen.

In einer Teamsitzung beschwerten sich zwei der fünf Personen, Suzy und Rita, darüber, dass sie einen Verweis erhalten haben, und sehen nicht ein, warum sie alles berücksichtigen müssen, da sie nur berufliches Interesse an der Untersuchung gezeigt haben. Wie reagiert die Geschäftsleitung?

5.3

Übung HC-3:

TRAINIERE DAS ARGUMENTIEREN GEGEN DISKRIMINIERUNG

TITEL DER ÜBUNG

TRAINIERE DAS ARGUMENTIEREN GEGEN DISKRIMINIERUNG

ÜBER
DIESE ÜBUNG

Die in dieser Übung beschriebene Situation ist eine, die häufig vorkommt: Patient:innen müssen ihre gesamte Kleidung, z.B. des Oberkörpers, ausziehen, obwohl nur ein kleines Stück des Körpers geröntgt oder untersucht wird. Für viele Menschen ist das beschämend, für manche noch mehr.

Mithilfe dieser Übung können Teilnehmende erleben, was es bedeutet, angestarrt zu werden, sich schutzlos zu fühlen, sich in seiner Integrität verletzt zu fühlen, denn nicht nackt vor anderen zu sein - angezogen zu sein - ist ein Grundbedürfnis, egal ob eine Untersuchung stattfindet oder nicht.

ZEIT

20 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Einzelarbeit: Lies die Situationskarten und denke darüber nach
- Diskussion in zwei Gruppen
- Präsentation im Plenum mit anschließender Diskussion

BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG

1. Die Teilnehmenden werden in zwei Gruppen aufgeteilt, jede Gruppe erhält eine Karte mit einer der beschriebenen Situationen.
2. Dann sollen die Teilnehmerenden zunächst gründlich darüber nachdenken, wie sie reagieren würden, wenn ihnen so etwas passiert wäre.
3. Außerdem sollen sie über mögliche Lösungen nachdenken.
4. Anschließend sollen sie in der Gruppe die Anweisungen auf jeder Situationskarte befolgen und die Diskussionspunkte/Ergebnisse auf einem Blatt Papier festhalten.
5. Abschließend stellen die Gruppen ihre Situationen vor und diskutieren die Punkte/Ergebnisse. Dies führt zu Diskussionsrunden im Plenum, wobei der Schwerpunkt auf Lösungen liegt, wie LGBTIQ+ Personen ihre Rechte erhalten können.

THEMEN

- Würdevoller Umgang mit Klient:innen
- Kommunikation (Herausforderungen)
- Vermittlung von Wissen; Klärung von Begriffen
- Rechte von LGBTIQ+ in Bezug auf soziale Integration

SITUATIONS
KARTE

1

BEGLEITUNG DES PARTNERS AUF DIE INTENSIVSTATION

Tom und Eric sind ein Paar, aber weder verheiratet noch werden sie als Paar wahrgenommen (wie bei einer eingetragenen Lebenspartnerschaft). Als Tom schwer erkrankte und intensivmedizinisch versorgt werden musste, wollte Eric ihn auf der Intensivstation besuchen.

Die Krankenschwester, die die Tür öffnete, lehnte dies ab, da Eric kein offizieller Verwandter sei.

Aktivität - Diskussion: Wie könnte diese Situation gelöst werden? Haben die Teilnehmenden eine Idee? Was sagt Eric? Was sagt die Krankenschwester? Was sagen die Teilnehmenden? Wie schätzen die Teilnehmenden das ein: Handelt es sich um Ungleichheit?

SITUATIONS
KARTE

2

AUF DER WEIHNACHTSFEIER

Ein ganzes Team einer Krankenhausabteilung feiert eine Weihnachtsfeier. Alter und Position reichen von 18 bis 60, von niedrigen bis hohen Positionen. In diesem Jahr ist es das erste Mal, dass auch die Partner:innen der Teammitglieder eingeladen sind, nach 22 Uhr mitzufeiern. Sabine, ein neues Teammitglied, lädt ihre Freundin Katalin ein, sich ihr später anzuschließen. Als die beiden sich auf der Tanzfläche zu küssen beginnen, wird Sabine von ihrem unmittelbaren Vorgesetzten Josef zurechtgewiesen und aufgefordert, dies aus Rücksicht auf den konservativen Chef zu unterlassen, der ohnehin zum letzten Mal dabei sein wird, da er in den Ruhestand geht. Außerdem, so Josef, wolle er nicht, dass die Patient:innen wissen, wie Sabine lebt, das sei ihre Privatangelegenheit.

Drei weitere Gäste haben die beiden bzw. drei beobachtet. Am Tisch beginnt eine Diskussion, die vorerst abflacht, aber am nächsten Tag bei der Teambesprechung fortgesetzt wird.

Aktivität: Die Teilnehmenden sollen verschiedene Rollen übernehmen.

Die von Sabine, von Josef und von den drei Gästen (die Art und Weise ist frei wählbar), die, die Szene beobachtet haben und anfangen, über das Thema zu diskutieren.

5.4

Übung HC-4:

GEGEN DISKRIMINIERUNG IM KRANKENHAUSALLTAG

TITEL DER ÜBUNG	ERKLÄRUNG VON FAKTEN GEGEN DISKRIMINIERUNG IM KRANKENHAUSALLTAG
ÜBER DIESE ÜBUNG	<p>Diese Übung setzt voraus, dass in der Vorlesung oder im Workshop Fakten über LGBTIQ+ präsentiert werden, die die Teilnehmenden dann wiederholen sollen.</p> <p>Dies zielt darauf ab, das Gelernte zu festigen, Wissen zu vertiefen, Fakten sichtbar zu machen und Vorurteile zu widerlegen.</p>
ZEIT	25 Minuten
ARBEITSFORM(EN)	<ul style="list-style-type: none">• Vortrag über Zahlen und Fakten zu LGBTIQ+;• Gruppenarbeit von 2 Gruppen von 4-5 Personen• Plenum
THEMEN	<ul style="list-style-type: none">• Vermittlung von Wissen; Klärung von Begriffen• Abbau von Annahmen und Vorurteilen• Behandlung von LGBTIQ+ Personen als Teil der Gesellschaft
MATERIAL	Situationskarten - siehe 5.4.1

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

-
1. Die Teilnehmenden werden in zwei Gruppen aufgeteilt.
 2. Jede Gruppe erhält eine Situationskarte mit der Beschreibung eines bestimmten Ereignisses und einigen Fragen.
 3. Die Gruppen bearbeiten die Fragen und schreiben die Antworten auf ein Blatt Papier.
 4. Danach werden die Antworten im Plenum vorgestellt:
 - a. Bei Situation 1 muss überprüft werden, ob die Fakten dem entsprechen, was im Workshop gelehrt wurde.
 - b. Für Situation 2 werden die positiven Argumente aufgeschrieben, und im Plenum könnten noch mehr gesammelt werden.
 5. In der Zwischenzeit hat der:die Trainer:in zwei A3-Plakate mit den Situationskarten vorbereitet, die in der Mitte der Plakate aufgeklebt sind.
 6. Abschließend schreiben die Teilnehmenden die geprüften Fakten und die positiven Argumente gegen Diskriminierung rund um die Situationskarten mit einer auffälligen Farbe in Form eines Stichworts auf das jeweilige Plakat.
 7. Die Zielgruppen sind jedoch austauschbar und könnten genauso gut Teenager, Eltern eines geouteten Jungen, muslimische Männer und andere sein (dies könnte auch von den Trainer:innen entschieden werden).
-

**SITUATIONS
KARTE**

1

ERLÄUTERUNG VON LGBTIQA+

Mary und Andrew arbeiteten früher in einem Krankenhaus mit einer Notaufnahme. Eines Tages hatte eine Gruppe von LGBTIQA+ Personen, die von einer verrückten Party kamen, einen Autounfall und alle wurden in dieses Krankenhaus gebracht. Einige Mitglieder des diensthabenden Notfallteams hatten noch nie mit Menschen zu tun gehabt, die offensichtlich aus der LGBTIQA+ Community stammen; einige von ihnen waren jedoch irgendwie neugierig und wollten verstehen, warum sie irgendwie anders aussahen und sich anders verhielten (zumindest aus ihrer Sicht).

Deshalb werden Mary und Andrew gebeten, dem Team zu erklären, was LGBTIQA+ genau bedeutet, insbesondere, ob Menschen aus der LGBTIQA+ Community anders leben und wenn ja, wie.

Aktivität: Die Teilnehmenden sollen in die Rollen von Mary und Andrew schlüpfen und versuchen, in ihren eigenen Worten Erklärungen für die Mitarbeiter:innen des Krankenhauses zu finden.

**SITUATIONS
KARTE**

2

GEGEN DIE HERABWÜRDIGUNG HOMOSEXUELLER MENSCHEN

Carl und Joseph sind schwule Männer. Als Carl krank ist und auf einer Krankenstation Hilfe braucht, beschwerten sich die anderen Männer im Zimmer, dass sie nicht mit einem Schwulen im gleichen Zimmer bleiben wollen. Sie kommen auf abstruse Ideen, z. B. dass Homosexualität schlecht für die Moral der Gesellschaft sei; dass Schwule andere Männer nicht in Ruhe lassen würden; dass dies eine Krankheit sei und geheilt werden müsse; dass schwule Männer sexuell aggressiv seien und andere Vorurteile.

Aktivität: Wenn man all diese Vorurteile hört, ist das Team aufgerufen, aufzuklären und als Krankenhausmitarbeiter:innen eindeutig Stellung dagegen zu beziehen.

5.5

Übung HC-5:

HERAUSFORDERUNGEN IM GESUNDHEITSBEREICH

TITEL DER ÜBUNG **HERAUSFORDERUNGEN IM GESUNDHEITSBEREICH**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Diese Übung zielt darauf ab, Empathie für LGBTIQ+ Personen zu fördern, das Bewusstsein für die alltäglichen Herausforderungen dieser Gemeinschaft zu schärfen und darüber hinaus integrative Sprach- und Kommunikationsfähigkeiten der Teilnehmenden zu üben.

ZEIT

30 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Gruppenarbeit
- Plenum

THEMEN

- Würdevoller Umgang mit Klient:innen/Patient:innen
- Kommunikation (Herausforderungen)
- Inklusion von LGBTIQ+ Menschen
- Abbau von Annahmen und Vorurteilen
- Respektvoller Umgang mit allen

MATERIAL

Situationskarten - siehe 5.5.1

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

In dieser Übung spielen die Teilnehmenden Situationen nach, die sich in einem beruflichen Umfeld ereignen, in dem der:die Klient:in Teil der LGBTIQ+ Community ist. In jeder Situation werden sie schlechte und gute Reaktionen ausprobieren, und das Plenum wird versuchen zu definieren, was eine Reaktion gut und was sie schlecht macht.

1. Der:die Trainer:in bittet zwei Freiwillige, die erste Situation nachzuspielen.
 2. Sie setzen sich dann in die Mitte eines Kreises.
 3. Um die Übung auf den Beruf der Teilnehmenden abzustimmen, können sie gebeten werden, dem Plenum von Situationen zu erzählen, die sie an ihrem Arbeitsplatz erlebt oder von denen sie gehört haben. Wenn nicht, werden die folgenden Beispiele aus dem Material verwendet.
 4. Zunächst spielen die beiden Freiwilligen die Situation mit einer weniger akzeptierenden Reaktion der Fachkraft durch. Dann beginnen sie die Situation erneut mit einer akzeptierenden Reaktion.
 5. Nachdem sie die Situation durchgespielt haben, werden die Teilnehmenden aufgefordert, mit ihren Stühlen einen Kreis zu bilden und darüber nachzudenken, was die zweite Reaktion akzeptabler gemacht hat? Der Ton der Stimme der Fachkraft? Die Worte, die du benutzt hast? Die Gesten, die du gemacht hast? Die Art und Weise, wie man sich in die Klient:in hineinversetzt hat? Wie hat sich der:die Klient:in in den beiden Versionen verhalten? War die Kommunikation in der zweiten Version entspannter? Welche Gefühle könntest du während des ersten und zweiten Playouts haben?
-

**SITUATIONS
KARTE**

1

ROLLENSPIEL 1:
Beim Praktiker

IN DER PRAXIS DES PRAKTIKERS

Person A: Du bist ein bisexueller Mann, der sich bei seinem Hausarzt über STD-Tests und deren Preise erkundigen möchte. Du möchtest ihm mitteilen, dass du ein hohes Risiko hast, weil du manchmal Gelegenheitssex mit anderen Männern hast, weißt aber nicht, wie du anfangen sollst und wie er reagieren würde.

Person B: Du bist Allgemeinmediziner und dein männlicher Patient fragt dich nach Tests auf Geschlechtskrankheiten. Du klärst ihn über seine Möglichkeiten auf, aber er scheint ein wenig abwesend zu sein. Du möchtest ihn nicht in Verlegenheit bringen, also stellst du ihm keine Fragen zu seiner Orientierung.

- 1. Versuche beim ersten Mal, eine einfühlsame, aber heteronormative Reaktion zu zeigen.**
- 2. Versuche in einer zweiten Runde dieser Übung, so zu reagieren, dass dein Patient dir alles sagen kann, was er zu wissen glaubt.**

SITUATIONS KARTE

2

ROLLENSPIEL 2:
Beginn des
Prozesses der
medizinischen
Umstellung

SUCHE NACH EINER UNTERKUNFT

Person A: Sie sind eine trans* Frau, die den Prozess der medizinischen Transition beginnen möchte, aber nicht weiß, wo sie anfangen soll. Sie haben vor 2 Jahren mit der sozialen Transition begonnen, sodass die Leute, wenn sie Sie ansehen, denken, dass Sie bei der Geburt als Frau geboren wurden, Ihr Geschlecht aber als männlich definiert ist. Sie gehen zu einem staatlich finanzierten Psychologen, um sich über Ihre Möglichkeiten und die zu unternehmenden Schritte zu informieren. Vor dem Gespräch mit dem Psychologen müssen Sie am Empfang des Krankenhauses einige Formalitäten erledigen.

Person B: Du arbeitest beim Empfang in der psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses. Eine neue Klientin kommt auf dich zu, die einen Termin bei einem der dort tätigen Psychologen hat. Du fangst an, den Papierkram zu erledigen, aber plötzlich bist du sehr überrascht: Obwohl sie sich mit einem weiblichen Namen vorgestellt hat, ist in ihrem Ausweis männlich eingetragen und sie trägt einen anderen Namen.

1. Versuche, beim ersten Mal eine Reaktion zu zeigen, die nicht sehr einfühlsam gegenüber der Klientin ist.
2. Versuche in einer zweiten Runde dieser Übung, so zu reagieren, dass du die Patientin unterstützt und ihre Integrität förderst.

5.6

Übung HC-6:

SICH GEGEN DIE VERWEIGERUNG EINER BEHANDLUNG WAPPNEN

TITEL DER ÜBUNG	SICH GEGEN DIE VERWEIGERUNG EINER BEHANDLUNG WAPPNEN
ÜBER DIESE ÜBUNG	Reflexion einer Situation im Arbeitsalltag, die auch in der eigenen Arbeitseinheit/Arztpraxis vorkommen könnte.
ZEIT	15 Minuten
ARBEITSFORM(EN)	<ul style="list-style-type: none">• Einzelarbeit• Rollenspiel
THEMEN	<ul style="list-style-type: none">• Kommunikation (Herausforderungen)• Rechte von LGBTIQ+ in Bezug auf soziale Integration• Behandlung als Teil der Gesellschaft• Umgang mit Barrieren
BESCHREIBUNG DER ÜBUNG	<ol style="list-style-type: none">1. Die moderierende Person liest den Teilnehmenden die Geschichte von Helena vor, die zu einem medizinischen Untersuchungstermin, den sie online gebucht hatte, nicht zugelassen wurde.2. Die Teilnehmenden lassen diese Geschichte erst einmal auf sich wirken.3. Anschließend führen die Teilnehmenden Rollenspiele zu dem beschriebenen Beispiel durch.4. Hinterher diskutieren die Teilnehmenden im Plenum, warum es zu unterschiedlichen Reaktionen kam.5. Es ist wichtig, dass die moderierende Person darauf hinweist, dass keine Reaktion bewertet wird.
MATERIAL	Situationskarten - siehe 5.6.1

HANDOUT: ROLLEN VORSTELLUNG

SITUATIONS KARTE

Helena hat einen Termin bei einem Dermatologen vereinbart und diesen unter dem Namen Helena gebucht. Als die Sprechstundenhilfe die Krankenversicherungskarte sehen will, stellt sie fest, dass auf der Karte ein anderer Name steht, ein vermeintlich männlicher Name. Daraufhin weigert sich die Sprechstundenhilfe, Helenas Termin wahrzunehmen und schickt Helena weg.

ROLLEN & REAKTIONEN

Die Teilnehmenden erhalten ein Exemplar der Situationskarte und sollen **zunächst gründlich darüber nachdenken**, wie sie **reagieren** würden, wenn ihnen das passiert wäre, und über **mögliche Lösungen** nachdenken.

1. Anschließend werden die Teilnehmenden aufgefordert, der Übungsbeschreibung zu folgen:
 - a. Reaktion 1: Die Teilnehmenden sollen die Position von Helena einnehmen: Wie kann Helena ihr Recht auf medizinische Versorgung einfordern?
Aktivität: Die Teilnehmenden schreiben ihre eigenen Ideen, wie sie reagieren würden, auf Post-it's, behalten sie aber vorerst für sich.
 - b. Reaktion 2: Die Teilnehmenden sollen 4 Positionen einnehmen.
2. Aktivität: 4 Personen übernehmen die Rollen, spielen die Situation und versuchen, Argumente für ihre Positionen zu finden.
 - III. die von Helena,
 - IV. die der Büroassistentin Eva,
 - V. die einer älteren Frau, Chris, ebenfalls Patientin, die Helenas Ansicht unterstützt
 - VI. und die einer jungen Frau, Seline, die ebenfalls geduldig ist und Evas Ansicht unterstützt.
3. Nach Beendigung des Rollenspiels sollten die Teilnehmenden
 - d. zunächst für sich selbst reflektieren, wie es ihnen in der Rolle ergangen ist
 - e. und tauschen anschließend im Plenum Ideen aus.

KAPITEL 6:

**ÜBUNGEN
FÜR DAS
ARBEITSFELD
BILDUNG**

6.1

UMGANG MIT HERAUSFORDERUNGEN

Übung EDU-1:

TITEL DER ÜBUNG

UMGANG MIT HERAUSFORDERUNGEN IN DER SCHULE UND BEI DER BERATUNG

ÜBER DIESE ÜBUNG

Durch diese Übung werden die Teilnehmenden für die alltäglichen Herausforderungen von LGBTIQ+ Personen sensibilisiert und sollen über mögliche Wege zur Bewältigung dieser Herausforderungen nachdenken.

ZEIT

30-45 Minuten, je nachdem, wie viele der 4 Situationen gespielt und diskutiert werden.

ARBEITSFORM(EN)

- Rollenspiel
- Plenum

THEMEN

- Einfluss gesellschaftlicher Strukturen
- Abbau von Annahmen und Vorurteilen
- Vermittlung von Gender-Sensibilität
- Respektvoller Umgang mit allen
- Umgang mit Barrieren

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

Die Teilnehmenden spielen Situationen durch, die für LGBTQIA+ Personen eine Herausforderung darstellen können. In jeder Situation werden sie gute und schlechte Reaktionen ausprobieren, und im Plenum werden sie versuchen, darüber nachzudenken, was eine Reaktion gut oder schlecht macht.

1. Die moderierende Person stellt 2 Stühle in die Mitte des Raumes, die sich wiederum gegenüber stehen und bittet zwei Freiwillige, die erste Situation nachzuspielen.
 2. Um die Übung auf den Beruf der Teilnehmenden abzustimmen, können sie gebeten werden, dem Plenum von Situationen zu berichten, die sie an ihrem Arbeitsplatz erlebt oder von denen sie gehört haben.
 3. Wenn ihnen keine oder nicht genügend Situationen einfallen, ist es für Trainer:innen nützlich, mindestens 2 vorbereitet zu haben, die genutzt werden können.
 4. Zunächst spielen die beiden Freiwilligen die Situation mit einer weniger akzeptierenden Reaktion von Seiten der Fachkräfte durch. Dann beginnen sie mit einer eher akzeptierenden Reaktion.
 5. Nachdem sie die Situationen durchgespielt haben, setzen sich die Teilnehmenden in einen Kreis und diskutieren mit der moderierenden Person, was die zweite Reaktion akzeptabler gemacht hat. Die möglichen Einflüsse können auf ein Flipchart geschrieben werden, um sie besser im Blick zu haben.
 - a. Der Ton der Stimme der Fachkraft?
 - b. Die Worte, die benutzt wurden?
 - c. Die Gesten, die gemacht wurden?
 - d. Die Art und Weise, wie die Protagonist:innen sich in die Lage des:der Kund:innen versetzen?
 - e. Wie hat sich der:die Klient:in in den beiden Versionen verhalten?
 - f. Waren sie in der zweiten Reaktion entspannter?
 - g. Welche Gefühle sind während des ersten und zweiten Durchlaufs aufgetreten?
-

**UMGANG MIT HERAUSFORDERUNGEN IN
DER SCHULE UND BEI DER BERATUNG**

**SITUATIONS
KARTE**

1

SICH GEGEN MOBBING WEHREN

Person A: Du bist ein bisexueller Junge und hast deine erste gleichgeschlechtliche Beziehung mit einem anderen Jungen aus deiner Schule. Du wolltest es geheim zu halten, was nicht gelungen ist. Einige Mitschüler schikanieren dich jetzt. Die meisten stehen zwar zu dir, aber du gehst dennoch zu einer Lehrkraft, um Unterstützung zu bekommen.

Person B: Du bist Gymnasiallehrer und einer deiner Schüler bittet dich um Unterstützung, da er ob seiner Bisexualität schikaniert wird.

Versuche beim ersten Mal, eine Reaktion zu zeigen, die zwar hilfreich sein soll, aber die Gefühle des Schülers verletzen könnte. In einer zweiten Runde spielst du die Szene noch einmal, versuchst aber, einfühlsamer und lösungsorientierter zu reagieren.

**SITUATIONS
KARTE**

2

WAS TUN MIT DEN UMKLEIDERÄUMEN? ?

Person A: Du bist ein trans* Mädchen in der Schule, das sich gerade vor seinen Mitschüler:innen und Lehrer:innen geoutet hat. Du bittest deine:n Sportlehrer:in, dich in einer anderen Umkleidekabine umziehen zu dürfen, weil du dich in der Jungenumkleide nicht wohlfühlst.

Person B: Du bist Sportlehrer:in, ein Kind hat sich als trans* Mädchen geoutet und bittet nun, eine andere Umkleidekabine benutzen zu dürfen, weil sie sich in der Jungenumkleide nicht wohlfühlt. Du weißt nicht, was du, was du tun sollst, da es nur zwei Umkleideräume im Haus gibt.

Versuche beim ersten Mal, zwar einfühlsam zu reagieren, aber auch klar zu zeigen, dass sie sich besser daran gewöhnen sollte. In der zweiten Runde dieser Übung versuchst du, einfühlsamer und lösungsorientierter zu reagieren.

SITUATIONS
KARTE

3

ABER MEIN NAME IST...!

Person A: Du bist ein trans* Junge und eine Lehrkraft in der Schule weigert sich, dich bei deinem gewählten Namen zu nennen. Du gehst zur Schüler:innenberatung und bittest um Hilfe, denn diese Situation beunruhigt dich sehr, vor allem, weil sowohl du als auch deine Eltern die Lehrkraft bereits gebeten haben, deinen Wunschnamen zu verwenden.

Person B: Du bist Schulrat an der Schule. Einer deiner Schüler:innen bittet dich um Hilfe, weil eine:r der Lehrer:innen sich weigert, den gewählten Namen des:der Schüler:in zu verwenden.

Versuche beim ersten Mal, eine abweisende Reaktion zu zeigen, die sich aber eher auf das Alter des:der Lehrer:in bezieht und darauf, dass Person A andere Ansichten respektieren sollte.

Wenn du mit der ersten Runde dieser Übung fertig bist, versuche, so zu reagieren, dass du deine beruflichen Grenzen warst, dem:der Schüler:in aber auch zeigen kannst, dass du unterstützend sein möchtest.

SITUATIONS
KARTE

4

PLANUNG DES COMING-OUTS

Person A: Du bist eine junge, nicht-binäre Person und möchtest dich vor deinen Freund:innen und deiner Familie outen, weißt aber nicht, wie. Du hast dich entschlossen, eine:n Psycholog:in aufzusuchen, um über deine Ängste zu sprechen und um Hilfe bei der Planung dessen zu bitten, was du deinen Angehörigen sagen willst.

Person B: Du bist ein:e zugelassene:r Psycholog:in, welche:r sich in gewisser Weise mit LGBTIQ+ Themen auskennt, aber nicht wirklich versteht, was es bedeutet, eine nicht-binäre Person zu sein. Du hast ein:e neu:e Klient:in, welche:r nicht-binär ist und Ängste hat, sich gegenüber den Angehörigen zu outen.

Wenn Sie mit der ersten Runde dieser Übung fertig sind, versuchen Sie so zu reagieren, dass Sie offen fragen und so beruhigend wie möglich sind.

6.2

Übung EDU-2:

COMING OUT ENTSCHEIDUNGEN (EINZELARBEIT)

TITEL DER ÜBUNG **COMING OUT ENTSCHEIDUNGEN (EINZELARBEIT)**

ÜBER DIESE ÜBUNG

In der Übung geht es um die kritische Frage und die jeweilige Entscheidung, ob man sich outen soll oder nicht. Die Übung wird von jedem:r Schüler:in alleine durchgeführt. Die Ergebnisse werden dann im Plenum gesammelt und auf einer Metaebene diskutiert.

ZEIT 15 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Einzelarbeit
- Plenum

THEMEN

- Vermittlung von Wissen; Klärung von Begriffen
 - Vermittlung von Gender-Sensibilität
 - Respektvoller Umgang mit allen
-

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

- a. Es werden drei kleine Geschichten erzählt - Situationen, die in einem Klassenzimmer bzw. außerhalb der Schule, aber unter den Schüler:innen/Student:innen passieren könnten.
- b. Die Teilnehmenden lesen die Situationen als Einzelarbeit,
- c. Sie versetzen sich in die Situation ihrer Schüler:innen/Student:innen und überlegen, welche Entscheidung sie in der jeweiligen Situation treffen würden - für oder gegen ein Coming-out.
- d. Die Teilnehmenden kreuzen ihre eigenen Entscheidungen auf der Materialkarte „Entscheidungen“ an.
- e. Im Plenum werden die Beschlüsse und die Gründe dafür vorgestellt.
- f. Der:die Trainer:in notiert sie auf einer Leinwand oder einem Flipchart, um die verschiedenen Entscheidungen sichtbar zu machen.
- g. Es ist wichtig, dass die Teilnehmenden erkennen, dass es keine falsche Antwort gibt; alle sind richtig, es ist eine sehr individuelle Entscheidung, wie man handelt.

Alle Teilnehmenden erhalten die Karte „Entscheidungen“ mit (Situationskarten - 6.2.1)

MATERIAL

- 3 Beschreibungen von drei Situationen.
 - Antworten zum Ankreuzen auf demselben Papier.
 - Füge eigene Gedanken für Entscheidungen hinzu.
-

**SITUATIONS
KARTE**

1

Stelle dir vor,
du bist eine
Person die alle
Geschlechts-
identitäten
attraktiv findet.

SCHULKAMERADINNEN

Ein paar Schulfreund:innen sitzen zusammen. Du kommst dazu und stellst fest, dass es im Gespräch darum geht, wer gut aussieht, wer attraktiv ist

Was tust du? Du setzt dich dazu und ...

- redest mit und sagst, wen du attraktiv findest,
- oder versuchst du, das Thema zu wechseln?

**SITUATIONS
KARTE**

2

Stelle dir vor, du
bist ein Junge,
der sich in
einen anderen
Jungen aus der
Schulklasse
verliebt hat. Ihr
habt euch vor
drei Wochen
kennengelernt.
Noch weiß
niemand von
eurer Beziehung.

NEUGIERIGE NACHBAR:INNEN

Du hast nette, aber neugierige Nachbarn, Sie haben beobachtet, wie du dich von deinem Partner mit einem Kuss auf die Wange vor deinem Haus verabschiedet hast.

Dann hast du eine Nachbarn getroffen und sie hat gefragt: Wer war diese Person gestern Abend?

Wie reagierst du? Bitte kreuze an, wie du antworten würdest:

- Du sagst: Das war nur ein Klassenkamerad.
- Du sagst: Das war mein Freund.

SITUATIONS KARTE

3

Stelle dir vor,
Du bist eine
trans* Person
und hast gerade
eine Namens-
änderung
beantragt.

EINEN TRANSITIONSSCHRITT FEIERN

Du sitzt in der Schule, die Englischstunde wird mit der Frage begonnen: Was hast du am Wochenende gemacht? Deine realistische Antwort wäre, dass du zu Hause warst und einen weiteren wichtigen Schritt deiner Transition gefeiert hast, indem du die Änderung deines Namens bei der zuständigen Gemeinde beantragt hast.

Wie reagierst du? Bitte kreuze an, wie du antworten würdest:

- Du erzählst ihnen, dass du gerade ohne besonderen Grund mit ein paar guten Freunden zu Hause abgehängt hast?
- Du sagst ihnen, dass es an der Zeit ist, einige Dinge zu realisieren und dass du dich im Transitionsprozess befindest.

SITUATIONS KARTE

4

Stelle dir vor, du
bist ein Mädchen
(aus deiner
Schulklasse),
das sich in ein
Mädchen verliebt
hat; ihr seid seit
drei Wochen
zusammen.
Noch weiß
niemand von
eurer Beziehung.

WEIHNACHTSESSEN

Die ganze Familie ist zum Weihnachtsessen zusammengekommen. Dieses Jahr ist zum ersten Mal auch die Freundin deines älteren Bruders dabei. Die Stimmung ist gut, der Großvater erklärt, dass er sich freut, dass dieses Jahr so viele Leute da sind. Einmal wendet er sich an dich und fragt: „Und, was ist mit deinem Liebsten, wann lernen wir ihn kennen?“

Wie reagierst du? Bitte kreuze an, wie du antworten würdest:

- Du erzählst fröhlich von deiner neuen Beziehung und versprichst, dass ihr deinen Großvater bald besuchen werdet, ohne ein Wort über das Geschlecht deiner Liebe zu verlieren.
- Du erklärst, dass du dich verliebt hast, aber dass sich etwas geändert hat, da du jetzt ein Mädchen liebst.

6.3

Übung EDU-3:

COMING OUT ENTSCHEIDUNGEN (GRUPPENARBEIT)

TITEL DER ÜBUNG **COMING OUT ENTSCHEIDUNGEN (GRUPPENARBEIT)**

ÜBER DIESE ÜBUNG

In der Übung geht es um die kritische Frage und die jeweilige Entscheidung, ob man sich outen sollte oder nicht. Die Übung wird in Kleingruppen durchgeführt, die Argumente finden müssen, warum sich die Schüler:innen an einem Tag für und an einem Tag gegen ein Outing entscheiden und schließlich gemeinsame Entscheidungen für jede Frage/Situation finden müssen. Die Ergebnisse werden dann im Plenum zusammengetragen und auf einer Metaebene diskutiert. Die Teilnehmenden erhalten eine Vorstellung davon, in wie vielen Situationen man mit der Entscheidung: Outing, ja oder nein, konfrontiert ist.

ZEIT 30 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Gruppenarbeit
- Plenum

THEMEN

- Inklusion von LGBTIQ+ Menschen
- Vermittlung von Gender-Sensibilität
- Respektvoller Umgang mit allen
- Behandlung als Teil der Gesellschaft

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

1. Es werden vier Geschichten erzählt - Situationen, die in einem Klassenzimmer bzw. außerhalb der Schule, aber unter den Schüler:innen/Student:innen passieren könnten.
2. Die Teilnehmenden lesen die Situationen, versetzen sich in die Lage der Schüler:innen/Student:innen und überlegen, welche Entscheidung sie in der jeweiligen Situation treffen würden - für oder gegen ein Coming-out.
3. Zum Schluss sollen die Teilnehmenden zu einer gemeinsamen Entscheidung kommen und auf dem Papier, das sie zu Beginn bekommen haben, markieren, welche Entscheidung sie als Gruppe getroffen haben. Die Ergebnisse werden im Plenum vorgestellt.

**MATERIAL UND
ABLAUF**

- Situationskarten - siehe 6.3.1
 - 4 Tische oder Stühle sollten in 4 Ecken des Raumes aufgestellt werden.
 - Auf jedem Tisch oder Stuhl wird ein Zettel mit einer der drei beschriebenen Situationen hingelegt.
 - Jede Gruppe erhält einen Zettel mit den möglichen Antworten für alle drei Situationen.
 - Sie kreuzen die gewählte Antwort an.
 - Dieser Zettel muss „mit“ den Gruppen von Tisch zu Tisch wandern.
 - So beantwortet jede Gruppe jede Frage an den 4 Tischen/Stühlen
-

**SITUATIONS
KARTE**

1

Stelle dir vor,
du bist eine
Person die alle
Geschlechts-
identitäten
attraktiv findet.

SCHULKAMERADINNEN

Ein paar Schulfreund:innen sitzen zusammen. Du kommst dazu und stellst fest, dass es im Gespräch darum geht, wer gut aussieht, wer attraktiv ist

Was tust du? Du setzt dich dazu und ...

- redest mit und sagst, wen du attraktiv findest,
- oder versuchst du, das Thema zu wechseln?

**SITUATIONS
KARTE**

2

Stelle dir vor, du
bist ein Junge,
der sich in
einen anderen
Jungen aus der
Schulklasse
verliebt hat. Ihr
habt euch vor
drei Wochen
kennengelernt.
Noch weiß
niemand von
eurer Beziehung.

NEUGIERIGE NACHBAR:INNEN

Du hast nette, aber neugierige Nachbarn, Sie haben beobachtet, wie du dich von deinem Partner mit einem Kuss auf die Wange vor deinem Haus verabschiedet hast.

Dann hast du eine Nachbarn getroffen und sie hat gefragt: Wer war diese Person gestern Abend?

Wie reagierst du? Bitte kreuze an, wie du antworten würdest:

- Du sagst: Das war nur ein Klassenkamerad.
- Du sagst: Das war mein Freund.

SITUATIONS KARTE

3

Stelle dir vor, Du bist eine trans* Person und hast gerade eine Namensänderung beantragt.

EINEN TRANSITIONSSCHRITT FEIERN

Du sitzt in der Schule, die Englischstunde wird mit der Frage begonnen: Was hast du am Wochenende gemacht? Deine realistische Antwort wäre, dass du zu Hause warst und einen weiteren wichtigen Schritt deiner Transition gefeiert hast, indem du die Änderung deines Namens bei der zuständigen Gemeinde beantragt hast.

Wie reagierst du? Bitte kreuze an, wie du antworten würdest:

- Du erzählst ihnen, dass du gerade ohne besonderen Grund mit ein paar guten Freunden zu Hause abgehängt hast?
- Du sagst ihnen, dass es an der Zeit ist, einige Dinge zu realisieren und dass du dich im Transitionsprozess befindest

SITUATIONS KARTE

4

Stelle dir vor, du bist ein Mädchen (aus deiner Schulklasse), das sich in ein Mädchen verliebt hat; ihr seid seit drei Wochen zusammen. Noch weiß niemand von eurer Beziehung.

WEIHNACHTSESSEN

Die ganze Familie ist zum Weihnachtsessen zusammengekommen. Dieses Jahr ist zum ersten Mal auch die Freundin deines älteren Bruders dabei. Die Stimmung ist gut, der Großvater erklärt, dass er sich freut, dass dieses Jahr so viele Leute da sind. Einmal wendet er sich an dich und fragt: „Und, was ist mit deinem Liebsten, wann lernen wir ihn kennen?“

Wie reagierst du? Bitte kreuze an, wie du antworten würdest:

- Du erzählst fröhlich von deiner neuen Beziehung und versprichst, dass ihr deinen Großvater bald besuchen werdet, ohne ein Wort über das Geschlecht deiner Liebe zu verlieren.
- Du erklärst, dass du dich verliebt hast, aber dass sich etwas geändert hat, da du jetzt ein Mädchen liebst.

AUSWÄHLBARE ANTWORTEN

SITUATION 1:

SCHULKAMERAD:INNEN

Was tust du? Du setzt dich dazu und ...

- redest mit und sagst, wen du attraktiv findest
- oder versuchst du, das Thema zu wechseln?

SITUATION 2:

NEUGIERIGE NACHBARN

- Du sagst: Das war nur ein Klassenkamerad.
- Du sagst: Das war mein Freund.

SITUATION 3:

EINEN TRANSITIONSSCHRITT FEIERN

- Du erzählst ihnen, dass du gerade ohne besonderen Grund mit ein paar guten Freunden zu Hause abgehängt hast?
- Du sagst ihnen, dass es an der Zeit ist, einige Dinge zu realisieren und dass du dich im Transitionsprozess befindest.

SITUATION 4:

WEIHNACHTSESSEN

- Du erzählst fröhlich von deiner neuen Beziehung und versprichst, dass ihr deinen Großvater bald besuchen werdet, ohne ein Wort über das Geschlecht deiner Liebe zu verlieren.
- Du erklärst, dass du dich verliebt hast, aber dass sich etwas geändert hat, da du jetzt ein Mädchen liebst.

6.4

Übung EDU-4:

GRENZEN RESPEKTIEREN

TITEL DER ÜBUNG

GRENZEN RESPEKTIEREN DIE DER ANDEREN UND DIE EIGENEN

ÜBER DIESE
ÜBUNG

In dieser Übung werden Szenen gespielt, in denen Klischees dargestellt werden; die Teilnehmenden werden gebeten, die Szenen nach einem festen „Drehbuch“ zu spielen und anschließend über die Szenen zu reflektieren; sie schlüpfen in die Rollen von Menschen, die diesen Vorurteilen ausgesetzt sind, was ihnen einen tieferen Einblick in die Bedeutung solcher Vorurteile vermittelt.

TIME

30 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Rollenspiel
- Plenum

THEMEN

- Würdevoller Umgang mit Klient:innen
- Kommunikation (Herausforderungen)
- Einfluss gesellschaftlicher Strukturen
- Abbau von Annahmen und Vorurteilen
- Respektvoller Umgang mit allen
- Behandlung als Teil der Gesellschaft

MATERIAL

- Situationskarten - siehe 6.4.1

BEGRÜNDUNG

Wie kommen Klischees zustande? In der Regel wird eine Beobachtung verallgemeinert und als Tatsache interpretiert. Ein bestimmtes Bild wird durch jede neue Information, die dem Bild entspricht, bestätigt und verstärkt. Widersprüchliche Beobachtungen werden dagegen oft nicht erkannt. Aus diesem Grund halten sich Klischees in der Regel sehr hartnäckig und können zu Vorurteilen und Diskriminierung führen. Wichtig! In jeder Szene werden 4 Personen benötigt, wobei alle Teilnehmenden die Verantwortung für sich selbst übernehmen müssen; wenn die eine oder andere Szene Aspekte enthält, die einem:der Teilnehmenden schon einmal passiert ist, sollte diese Person das Szenario verlassen.

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

Im Folgenden werden 3 kurze Rollenspiele gesprochen.

Zu Beginn dieser Übung werden 4 Szenen - eine nach der anderen - gespielt, die alle einem bestimmten Drehbuch folgen.

In jeder Szene spielt eine Person den:die Erzähler:in, die anderen spielen 3 Freund:innen. Die Rollen in diesen 3 Szenen sollten von so vielen verschiedenen Personen wie möglich gespielt werden.

Alle Schauspieler:innen - also die Teilnehmenden - lesen bzw. sagen nur das, was im Text steht.

Alle 4 Szenen werden durchgesprochen, ohne dass sie direkt danach besprochen werden.

Wenn alle 4 Szenen vorgestellt wurden, erhalten alle Teilnehmenden fünf verschiedenfarbige Karten und werden gebeten, die Antworten auf bestimmte Fragen (siehe unten) von 5a) bis 5e) aufzuschreiben, jede Antwort auf eine andere Karte.

Die Antworten auf die Fragen 5a) bis 5e) werden dann auf die Karten geschrieben, an ein Flipchart geheftet und den folgenden Fragen zugeordnet:

- a. Wie hast du dich in dieser Rolle gefühlt?
- b. Warst du dir der genannten Aussagen und Vorurteile bewusst?
- c. Welche Klischees haben sich wiederholt?
- d. Hättest du gerne eine andere Antwort gegeben als die, die im Drehbuch steht?
- e. Wie möchtest du die Protagonist:innen der Szene beraten?

Dann, nachdem alle Karten auf dem Flipchart sind, werden die Antworten nach der vorgegebenen Struktur von 5a) bis 5e) gesammelt und die Teilnehmenden erzählen, was diese Übung bei ihnen bewirkt hat und wie sie sich gefühlt haben, begleitet von den schriftlichen Antworten.

HANDOUT: SZENEN

SZENE

1

4 PERSONEN

ERZÄHLER:IN

HELENE

SUSA

GEORGE

AN DER BUSHALTESTELLE

Die erzählende Person traf sechs Personen an der Bushaltestelle: Alle waren stark geschminkt, trugen sehr hohe Absätze, Miniröcke und Netzstrümpfe. Die erzählende Person war neugierig, wohin sie gehen würden.

Erzähler:in: „Hallo, kann ich Sie etwas fragen?“

Helene: „Nun, wenn es nicht zu persönlich ist?“

Erzähler:in: „Hm, ich weiß nicht, wahrscheinlich ist es das. Dann lieber nicht, aber trotzdem danke“.

Susa: „Na, komm schon, was ist denn so interessant an uns?“

Erzähler:in: „Um ehrlich zu sein, alles. Ich weiß sehr wenig. Ich meine, es ist noch ein bisschen zu früh für Karneval, der CSD ist im Juni, soweit ich weiß. Warum bist du dann so unterwegs? Das ist provokant.“

Georg: „Wenn es jemanden provoziert, ist das sein Problem, nicht meines. Für uns ist es ein Spaß.“

Erzähler:in: „Na ja, aber dann darfst du dich auch nicht wundern, wenn sich andere über dich lustig machen. Oder Vorurteile haben.“

Helene: Warum kann sich jemand über mich lustig machen oder hat das Recht, Vorurteile zu haben? Nur weil ich mich anders kleide?

Erzähler:in: „Na ja, weil man das Klischee erfüllt und alle sagen: „Na ja, alle in der Szene sind wie ... Hm, ich weiß nicht, was ich sagen soll?“

SZENE

2

4
PERSONEN

ERZÄHLER:IN

JONAS

CHRISSIE

PETE

WEITERE GESPRÄCHE AN DER BUSHALTESTELLE, JETZT MIT DEN DREI ANDEREN AUS DER GRUPPE, DIE DER:DIE ERZÄHLER:IN GETROFFEN HAT

Erzähler:in: „Ihre Gemeinschaft ist oft in den Medien und immer in eher ungewöhnlichen Szenen zu sehen, wie zum Beispiel auf Partys oder bei Hochzeiten. Und es gibt viele Klischees über euch und eure Szene. Gibt es Verhaltensweisen, die Sie besonders kränken? Und Vorurteile, die Sie besonders schlimm finden?“

Jonas: „Ja, natürlich“.

Erzähler:in: „Können Sie mir ein paar Beispiele nennen?“

Chrissie: „Ich mag diese Fragen nicht, wie „Wer ist der Mann und wer ist die Frau in eurer Beziehung?“ Wie kommt es, dass mir solche Fragen gestellt werden, nur weil ich zum Beispiel meine Haare sehr kurz trage?“

Pete: „Und nur weil wir zur LGBTIQA+ Community gehören und einige von uns etwas exaltierter sind, kommen die Leute wirklich auf die Idee, uns zum Beispiel nach unserem Sexualverhalten zu fragen. Das ist privat.“

Jonas: „Ja, und viele sagen, dass Sex für Schwule besonders wichtig ist. Aber woher weiß man das? Aus meiner Sicht gibt es so viele Unterschiede in der Erziehung von Mädchen und Jungen, vor allem in der Sexual- und Rollenerziehung. Könnte es nicht einfach eine Folge davon sein, dass männliche Sexualität anders bewertet wird als weibliche Sexualität? Da schwule Männer also Männer sind, ist ihr Sexualverhalten männlich. Es unterscheidet sich vom Sexualverhalten heterosexueller Männer nur durch die Wahl des Partners. Es gibt Menschen, für die Sexualität sehr wichtig ist, und andere, für die Sexualität weniger wichtig ist. Das ist zumindest meine Meinung“

SZENE

3

4 PERSONEN

ERZÄHLER:IN

GEORG

HELENE

PETE

IM BUS, FORTSETZUNG DER GESPRÄCHE VON DER BUSHALTESTELLE:

Georg: „Nun, auf der anderen Seite sagen die Leute auch, dass alle schwulen Männer unmännlich sind und sich weiblich oder schwul verhalten. Es gibt einige schwule Männer, die sich bewusst sehr weiblich verhalten - was auch immer sie damit meinen. Sie fallen durch ihr exaltes Verhalten auf. Andere sind ausgesprochen männlich. Die überwiegende Mehrheit liegt irgendwo dazwischen, und niemand würde vermuten, dass sie schwul sind“.

Helene: „Und manche sagen, dass lesbische Frauen Männerfrauen sind und sich männlich verhalten. Natürlich gibt es einige Lesben, die sich bewusst männlich verhalten - was auch immer man darunter versteht. Andere verhalten sich betont feminin. Die überwiegende Mehrheit liegt irgendwo dazwischen, und man sieht ihnen nicht an, dass sie lesbisch sind“.

Erzähler:in: Ich verstehe - ich wusste, dass es Vorurteile gibt, aber was Sie mir jetzt erzählt haben, ist viel mehr, als ich erwartet habe.“

Pete: „Weißt du, was mich nicht nur stört, sondern schmerzt - das ist das, was ich vorhin kurz erwähnt habe: Dass sich so viele Leute für unser Sexleben interessieren. Nicht für unser Leben an sich. Nein, für unser Sexualeben. Was, wenn ich ihnen sage, dass ich keinen Partner habe und solange ich keinen habe, habe ich auch kein Sexleben. Werden sie mir das glauben?“

KAPITEL 7:

**ÜBUNGEN
FÜR DAS
ARBEITSFELD
BERATUNG**

7.1

LÖSUNGSORIENTIERTE ANSÄTZE

Übung COU-1:

TITEL DER ÜBUNG **LÖSUNGSORIENTIERTE ANSÄTZE**

ÜBER DIESE ÜBUNG

Bei dieser Übung versetzen sich die Teilnehmenden zunächst in die Rolle von Sozialarbeiter:innen und denken an Situationen, die Sozialarbeiter:innen mit Menschen aus der LGBTQIA+ Community erlebt haben oder konstruieren eine Situation. In einem weiteren Schritt sollen die Teilnehmenden darüber nachdenken, wie sie sich selbst in dieser Situation gefühlt hätten und was sie sich von den Sozialarbeiter:innen erwartet und gewünscht hätten. Dies soll den Sozialarbeiter:innen helfen, so präzise wie möglich auf ihre Klienten:innen zu reagieren.

ZEIT 45 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Paararbeit
- Plenum

THEMEN

- Kommunikation (Herausforderungen)
- Abbau von Annahmen und Vorurteilen
- Respektvoller Umgang mit allen

HINWEIS

Es macht nichts, wenn zwei Paare eine Geschichte mit denselben Themen entwerfen, denn die Geschichten werden unterschiedlich sein und die Lösungen auch.

MATERIAL

- Pinwand
- viele bunte Karten
- A3 Plakate

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

- Die Teilnehmenden sammeln alle Bereiche, in denen ihrer Meinung nach LGBTIQ+ Personen diskriminiert werden oder zumindest auf Barrieren stoßen könnten.
- Sie schreiben diese auf farbige Karten und heften sie an eine Pinnwand.
- Dann teilen sie sich in Paare (oder Gruppen) auf; jedes Paar muss eine kurze Geschichte über eine bestimmte Szenerie verfassen, die auf den Themen basiert, die auf den farbigen Karten stehen (z. B: Ein gleichgeschlechtliches Paar sucht eine gemeinsame Wohnung und erhält nur Absagen. Sie wenden sich an den:die Sozialarbeiter:in, weil sie sich von anderen diskriminiert fühlen, die bei der Wohnungsvergabe scheinbar bevorzugt werden).
- Die Paare (oder Kleingruppen) nehmen ihre Karten und beginnen, die Geschichte zu erfinden oder eine wahre Geschichte aus ihrem eigenen Arbeitsleben zu beschreiben.
- Wenn dies geschehen ist, sollten die Teilnehmenden es detailliert beschreiben.

Stellen Sie sich vor, diskriminiert zu werden:

- Wie würde ich mich fühlen, wenn mir das passieren würde?
- Welche Art von Hilfe kann ich von dem:der Sozialarbeiter:in erwarten?

Stellen Sie sich vor, Sie wären der:die Sozialarbeiter:in:

- Welche Ideen hätten Sie, um das Problem zu lösen?
 - Bitte seien Sie so konkret wie möglich und schreiben Sie Ihre Idee mit einer schrittweisen Beschreibung auf.
 - Was können Sie prinzipiell zum Abbau von Barrieren beitragen?

Alle Geschichten und Ideen werden auf A3-Blätter geschrieben und im Plenum vorgestellt. Die Lösungen sollten nicht (kritisch) diskutiert werden, daher muss die moderierende Person darauf achten.

7.2

Übung COU-2:

EMPFEHLUNGEN FÜR SOZIALARBEITER:INNEN MIT LGBTIQA+ KLIENT:INNEN

TITEL DER ÜBUNG

EMPFEHLUNGEN FÜR SOZIALARBEITER:INNEN MIT LGBTIQA+ KLIENT:INNEN

ÜBER DIESE
ÜBUNG

In dieser Übung sammeln die Teilnehmenden zunächst ihre Ideen, was die Grundprinzipien der Arbeit mit LGBTIQA+ Klient:innen als Sozialarbeiter:in sein könnten, der:die Trainer:in listet sie auf einem Flipchart auf. Danach hält der:die Trainer:in eine kurze Präsentation über die internationalen und nationalen professionellen Empfehlungen zu den Prinzipien der Sozialarbeit mit LGBTIQA+ Klient:innen. Dann erhalten die Teilnehmenden eine Checkliste, auf der sie die Empfehlungen ankreuzen können, die sie bereits an ihrem Arbeitsplatz befolgen. Danach diskutieren sie in Zweiergruppen, welche Schritte ihre Einrichtung unternehmen sollte, um ihre LGBTIQA+ Klient:innen angemessener zu betreuen. Am Ende der Übung teilen die Teilnehmenden ihre Gedanken kurz im Plenum mit.

ZEIT 35 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Einzelarbeit
- Paararbeit
- Plenum

THEMEN

- Einfluss gesellschaftlicher Strukturen
- Berücksichtigung von LGBTIQ+ Bedürfnissen am Arbeitsplatz
- Würdevoller Umgang mit Klient:innen

MATERIAL

- Flipchart
- Präsentation
- Checkliste

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

1. Die Trainer:innen bitten die Teilnehmenden, ihre Ideen zu den allgemeinen Grundsätzen der Sozialarbeit mit LGBTIQ+ Klienten:innen mitzuteilen und listen sie auf einem Flipchart auf.
 2. Danach halten die Trainer:innen eine kurze Präsentation über die internationalen und nationalen Empfehlungen für die Arbeit mit LGBTIQ+ Klient:innen in der Sozialarbeit und heben die Punkte hervor, die die Teilnehmenden beim Austausch ihrer Ideen zuvor nicht berücksichtigt haben. (Siehe Empfehlungen in den Materialien.)
 3. Die Trainer:innen geben den Teilnehmenden eine Checkliste mit den Grundprinzipien der Arbeit mit LGBTIQ+ Klienten:innen und die Teilnehmenden haben 5 Minuten Zeit, um in Einzelarbeit jede Empfehlung zu markieren, die ihr Arbeitsplatz bereits befolgt.
 4. Die Teilnehmenden bilden Paare und diskutieren, welche Schritte ihre Institutionen unternehmen sollten, um allen Empfehlungen auf der Liste folgen zu können. Sie haben dafür 10 Minuten Zeit.
 5. Die Paare teilen ihre Gedanken im Plenum in 2 Minuten/Paar mit.
-

**EMPFEHLUNGEN FÜR
SOZIALARBEITER:INNEN MIT
LGBTIQA+ KLIENT:INNEN**

EMPFEHLUNGEN FÜR SOZIALARBEITER:INNEN MIT LGBTIQA+ KLIENT:INNEN

Die Empfehlungen der International Federation of Social Workers (IFSW) finden Sie veröffentlicht unter dem Titel Sexual Orientation and Gender Expression <https://www.ifsw.org/sexual-orientation-and-gender-expression>

GRUNDPRINZIPIEN AUF BASIS DER IFSW-VERÖFFENTLICHUNG:

- Sozialarbeiter:innen müssen sich verpflichten, das Wohlergehen jener Menschen zu fördern, deren sexuelle Identität, sexuelle Orientierung oder Geschlechtsausdruck von der Norm abweicht, da dies ein wesentlicher Aspekt des ethischen und praktischen Engagements des Berufsstandes für Menschenrechte ist.
- Dies ist eine Priorität, da die Art und Weise, wie queere Menschen identifiziert und behandelt werden, in den verschiedenen Ländern und Kulturen unterschiedlich ist und sie oft nicht den gleichen Zugang zu den materiellen und immateriellen Angeboten haben, die ihnen als vollwertige Mitglieder der menschlichen Gesellschaft zustehen.

DIE WICHTIGSTEN FORMEN DER UNTERSTÜTZUNG VON LGBTIQA+ KLIENTEN:INNEN:

- Unterstützung ihres Zugangs zu angemessenen Gesundheitsdiensten und psychosozialer Betreuung;
- Präventions- und Interventionsmaßnahmen, die sowohl die Anfälligkeit für zwischenmenschliche Gewalt als auch eine Reihe anderer gesundheitlicher Ungleichheiten wie die Anfälligkeit für HIV-Infektionen und Selbstmord betreffen;
- Bekämpfung von Marginalisierung und Diskriminierung in den Bereichen Bildung, Beschäftigung und Strafjustiz;
- Unterstützung von Bildungsmaßnahmen und des Funktionierens von Familien in einer Weise, die Paar-, Eltern- und andere Familienbeziehungen stärkt;
- Aktivitäten zum Schutz der grundlegenden Bürger:innenrechte und zur Gewährleistung der uneingeschränkten Teilnahme an politischen, wirtschaftlichen und gemeinschaftlichen Entscheidungsprozessen.

**CHECKLISTE: EMPFEHLUNGEN
FÜR SOZIALARBEITER:INNEN
MIT LGBTIQA+ KLIENT:INNEN****EMPFEHLUNGEN FÜR SOZIALARBEITER:INNEN MIT LGBTIQA+ KLIENT:INNEN**

Checkliste mit Empfehlungen für die Sozialarbeit mit LGBTIQA+ Klienten:innen -
Wie viele davon befolgt Ihr Arbeitsplatz? Bitte kreuzen Sie alle an, die zutreffen!

- Unterstützung von LGBTIQA+ Kund:innen beim Zugang zu angemessenen Gesundheitsdiensten und psychosozialer Betreuung;
- Präventions- und Interventionsmaßnahmen zur Bekämpfung der Anfälligkeit für zwischenmenschliche Gewalt;
- Präventions- und Interventionsmaßnahmen gegen gesundheitliche Ungleichheiten, wie z. B. die Anfälligkeit für HIV-Infektionen und Selbstmord;
- Bekämpfung von Marginalisierung und Diskriminierung im Bildungsbereich;
- Bekämpfung von Ausgrenzung und Diskriminierung am Arbeitsplatz;
- Bekämpfung von Marginalisierung und Diskriminierung im Bereich der Strafjustiz;
- Unterstützung der Bildung und des Funktionierens von Familien in einer Weise, die Paar-, Eltern- und andere Familienbeziehungen stärkt;
- Aktivitäten zum Schutz der grundlegenden Bürger:innenrechte und zur Gewährleistung der uneingeschränkten Teilnahme an politischen, wirtschaftlichen und gemeinschaftlichen Entscheidungsprozessen.

7.3

Übung COU-3:

INSTRUMENT ZUR RISIKOBEWERTUNG DES COMING-OUTS

TITEL DER ÜBUNG **INSTRUMENT ZUR RISIKOBEWERTUNG DES COMING-OUTS**

**ÜBER DIESE
ÜBUNG**

Berater:innen haben immer wieder Klienten:innen, die ihre sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität verbergen, sich aber gerne outen möchten. Ein Coming-out jedoch muss besonders gut überlegt werden, da LGBTIQ+ Klienten:innen sonst Opfer von Missbrauch oder Hassverbrechen werden könnten, da sie sich von ihren Familienmitgliedern und Klassenkamerad:innen unterscheiden. Aus diesem Grund ist es wichtig, gemeinsam mit den Klienten:innen eine Risikobewertung vorzunehmen, um zu entscheiden, wann und wem gegenüber man sich outet.

Ziel dieser Übung ist es, sich mit einem Instrument vertraut zu machen, das den Berater:innen helfen kann, mit ihren Klient:innen eine Risikobewertung des Coming-outs durchzuführen.

ZEIT 20 Minuten

ARBEITSFORM(EN)

- Paarbeit
- Plenum

THEMEN

- Respektvoller Umgang mit allen

BESCHREIBUNG DER ÜBUNG

1. Zunächst erklären die Trainer:innen den Teilnehmenden, dass die Übung darauf abzielt, die Klient:innen in ihrem Coming-out-Prozess zu unterstützen und dabei auch ihre Sicherheit zu berücksichtigen. Die Trainer:innen beschreiben kurz die möglichen Risiken eines Coming-outs (z. B. Ablehnung durch Eltern und Freund:innen, Mobbing in der Schule). Bei dieser Übung arbeiten die Teilnehmenden in Paaren. Bei jedem Paar übernimmt eine Person die Rolle des:der Klient:in, die andere Person die Rolle der:des Berater:in. Die Paare spielen in 10 Minuten ein kurzes Beratungsgespräch durch, in dem sie gemeinsam mit der Risikobewertung beginnen. Der:die Trainer:in gibt jedem Teilnehmenden, der die Rolle der Berater:innen spielt, eine Kopie des Risikobewertungsinstruments.
2. Bevor das Rollenspiel beginnt, sollten sich die Teilnehmenden, welche die Klienten:innen spielen, ihren Charakter vorstellen. Um diesen Prozess zu unterstützen, bittet der/ die Trainer:in die Teilnehmenden, die die Klienten:innen spielen, ihre Augen zu schließen und sich vorzustellen:
 - Wie alt ist deine Figur?
 - Was ist deine Geschlechtsidentität?
 - Zu wem fühlst du dich hingezogen?
 - Bist du in einer Partnerschaft?
 - Wie ist die Beziehung zu deinen Eltern?
 - Bist du freundlich und hilfsbereit? Oder bist du eher kalt und nicht hilfsbereit?
 - Wie viele Freund:innen hat diese Person? Sind es enge Freundschaften?
 - Bist du eng mit ihren Klassenkamerad:innen/Kolleg:innen befreundet?
3. Danach können die Teilnehmenden mit dem Rollenspiel beginnen. Der:die Klient:in beginnt die Sitzung, indem er:sie den Berater:innen mitteilt, dass geplant ist, sich in naher Zukunft zu outen, weil es der Person leid ist, sich zu verstecken. Die teilnehmende Person, welche die beratende spielt, sollte die sozialen Ressourcen des:der Klient:in und die Risiken in deren Umfeld ermitteln, indem gefragt wird, wie seiner:ihrer Meinung nach die wichtigsten Akteur:innen auf das Coming-out reagieren würden.
4. Der:die Berater:in sollte das Risikobewertungsinstrument verwenden, um dem:der Klienten:in zu helfen, die Risiken und Ressourcen zu identifizieren.
5. Nach dem Rollenspiel tauschen sich die Paare im Plenum in 2 Minuten/Paar über ihre Erfahrungen und ihre Meinung zu dem Tool aus.

7.3.1 Material für Übung COU-3:
**INSTRUMENT ZUR RISIKOBEWERTUNG
 DES COMING-OUTS**

RISIKOBEWERTUNG DES COMING-OUTS

Ein Coming-out kann eine Möglichkeit sein, im Zusammensein mit dem:der Partner:in wirklich man selbst zu sein, aber es kann auch Risiken mit sich bringen.

Um Ihnen bei Ihrer Entscheidung zu helfen und gleichzeitig Ihre Sicherheit in den Vordergrund zu stellen, können Sie diese Risikobewertung ausfüllen, bei der Sie sich überlegen müssen, wie verschiedene Personen in Ihren unterschiedlichen sozialen Gruppen auf Ihr Coming-out reagieren könnten und wie diese Reaktion Sie beeinflussen würde. Wenn man keine Ahnung hat, was man von einer bestimmten Person erwarten kann, kann man versuchen, über das Thema zu sprechen, ohne zu erwähnen, dass man auch Teil der LGBTIQ+ Community ist.

(Eine Kategorie kann ergänzt werden)

SOZIALE GRUPPE	PERSON	REAKTION IM SCHLIMMSTEN FALL	WIE WÜRDEN SICH DIESE REAKTION AUF MICH AUSWIRKEN?	DIE WAHRSCHEINLICHKEIT, DASS SIE SO REAGIEREN, AUF EINER SKALA VON 1 BIS 10
FAMILIE				
SCHULE				
FREUND SCHAFT				
ARBEITS PLATZ				

7.4

Übung COU-4:

INTERSEKTIONALER ANSATZ FÜR ANBIETER:INNEN PSYCHOSOZIALER DIENSTE

TITEL DER ÜBUNG

INTERSEKTIONALER ANSATZ FÜR ANBIETER:INNEN PSYCHOSOZIALER DIENSTE

ÜBER DIESE
ÜBUNG

Dieses Instrument soll Berater:innen/Anbieter:innen psychosozialer Dienste helfen, die relevanten Identitätsaspekte der Klient:innen zu erkennen, die mit Herausforderungen/Ressourcen einhergehen, mit denen sie während ihrer Arbeit mit dem Klient:innen umgehen sollten/auf die sie sich verlassen können.

ZEIT

20 Minuten

ARBEITSFORM

- Einzelarbeit

THEMEN

- Würdevoller Umgang mit Klient:innen
- Kommunikation (Herausforderungen)
- Abbau von Annahmen und Vorurteilen
- Umgang mit Barrieren

**BESCHREIBUNG
DER ÜBUNG**

Für psychosoziale Dienstleister:innen ist es wichtig, alle Aspekte der Identität jedes:r Klient:in zu erkennen sowie damit verbundene Herausforderungen und das Resilienzpotenzial. In dieser Übung spielen die Teilnehmenden in Dreiergruppen (Klient:in, Berater:in, Beobachter:in) eine kurze Beratungssitzung durch. Die beobachtende Person wird das Instrument verwenden, das Fachleuten helfen kann, relevante Minderheiten- und Mehrheitsgruppenzugehörigkeiten und Identitäten der Klient:innen zu identifizieren, um deren Ressourcen und Risiken zu finden.

1. Die Teilnehmenden bilden Dreiergruppen. Sie entscheiden, wer Klient:in, wer Berater:in und wer Beobachter:in spielen wird.
 2. Die Klient:innen erhalten eine kurze Beschreibung ihrer Charaktere, die sie aber den Berater:innen nicht zeigen dürfen.
 3. Die Beobachter:innen erhalten die Beobachtungspunkte und das intersektionale Beobachtungsinstrument.
 4. Die Berater:innen sollen auf den Identitätsaspekt der Klient:innen und die damit verbundenen Risiken und Ressourcen achten.
 5. Die Beobachter:innen sollen den Beobachtungsinstrumenten folgen und müssen die relevanten Identitätsaspekte der Klient:innen, ihre Risiken und Ressourcen identifizieren.
 6. Die Gruppen haben 15 Minuten Zeit, um die kurze Sitzung durchzuspielen.
 7. Zum Schluss sollen sie 5 Minuten diskutieren, was die Identitätsaspekte, Risiken und Ressourcen waren.
 8. Im Plenum sind weitere 2 Minuten pro Gruppe vorgesehen, um Erfahrungen zu teilen.
-

CHARAKTERBESCHREIBUNGEN

ROLLE

1

Du bist eine junge nicht-binäre Person und möchtest dich vor deinen Freund:innen und deiner Familie outen, weißt aber nicht, wie. Du hast beschlossen, eine:n Psycholog:in aufzusuchen, um mit ihr:m über deine Situation und den damit verbundenen Ängsten zu sprechen. Deine Familie hat noch nie etwas von nicht-binären Menschen gehört und du hast Angst, dass sie deine Identität nicht verstehen werden. Du bist die erste Person in deiner Familie, die eine höhere Schule besucht, was schwierig ist, weil deine Familie aus der Arbeit:innenklasse stammt und du eine große Distanz zwischen dir und deinen Eltern spürst. Es hat aber auch Vorteile, da die meisten deiner Studienkolleg:innen offen und sachkundig im Bezug auf LGBTIQ+ Themen zu sein scheinen. Du hast soziale Ängste, die dich oft davon abhalten, Menschen aus der queeren Community kennenzulernen.

ROLLE

2

Du bist ein trans* Junge und einer deiner Lehrer in der High School weigert sich, dich bei deinem gewählten Namen zu nennen. Du gehst zur Schüler:innenberatung und bittest um Hilfe, denn diese Situation regt dich wirklich auf, vor allem, weil sowohl du als auch deine Eltern den Lehrer bereits gebeten haben, deinen gewählten Namen zu verwenden. Es ärgert dich sehr, weil du wirklich stolz darauf bist, deine wahre Identität zu finden und für dich selbst einzustehen, und du hast das Gefühl, dass dieser Lehrer versucht, dir das wegzunehmen. Du bist ein LGBTIQ+ Aktivist und einer der Organisatoren der Pride-Parade in deiner Stadt.

ROLLE

3

Du bist eine 20 Jahre alte lesbische Frau. Seit deinem 12. Lebensjahr bist du aufgrund eines Unfalls auf einen Rollstuhl angewiesen und lebst bei deinen Eltern auf dem Land. Du fühlst dich sehr einsam und isoliert und möchtest mehr Menschen in deiner Umgebung kennenlernen, kannst aber nicht allein in die Hauptstadt fahren. Vor ein paar Wochen hast du angefangen, dich online mit einer Frau zu unterhalten, und ihr beide wollt euch unbedingt persönlich treffen, aber es ist schwierig, einen Weg zu finden, ohne die Hilfe deiner Eltern in Anspruch zu nehmen.

ROLLE

4

Du bist ein 25 Jahre alter schwuler Mann, der dieses Jahr in die Hauptstadt gezogen ist. Du stammst aus einer Roma-Gemeinde, sodass deine queere Identität in deiner Familie und deinem Umfeld immer ein Tabu war. Deine Eltern haben dir nicht wehgetan, als du dich geoutet hast, und haben nie homophobe Äußerungen gemacht, aber dich gebeten, nicht mit anderen in deinem Dorf darüber zu sprechen. Du denkst, dass sie damit Recht hatten: Du bist angewidert von Menschen, die meinen, immer zeigen zu müssen, dass sie schwul sind, und die jedes Jahr auf der Pride marschieren. Du denkst, dass dies eine private Angelegenheit ist und nur deine engsten Freund:innen davon wissen sollten. Als du in die Hauptstadt gezogen bist, hattest du große Hoffnungen, aber bei der Arbeitssuche wurdest du so sehr diskriminiert, weil du Roma bist, dass du darüber nachdenkst, wieder in dein Dorf zu ziehen.

7.4.2 MATERIAL FÜR ÜBUNG COU-4:
HANDOUT FÜR BERATER:INNEN

**BEOBACHTUNGSPUNKTE FÜR DIE BEOBACHTER:INNEN
WÄHREND DES ROLLENSPIELS**

**WIE MANIFESTIERTEN SICH DIE HETERO- UND CIS-NORMATIVEN
HALTUNGEN DER BERATER:INNEN WÄHREND DES ROLLENSPIELS?**

VERBAL	NON-VERBAL

**WELCHE KLISCHEES KÖNNTEN DIE BERATER:INNEN
ÜBER DIE KLIENTEN:INNEN HABEN?**

POSITIVE STEREOTYPEN	NEGATIVE STEREOTYPEN

HAT DER MINDERHEITENSTRESS DIE KLIENTEN:INNEN IN IRGEND EINER WEISE BEEINTRÄCHTIGT? WELCHER ASPEKT IHRER IDENTITÄT VERURSACHT BEI IHNEN MINDERHEITENSTRESS?

Wie hat sich der Minderheitenstress im Leben der Klienten:innen manifestiert (z. B. durch Symptome, Ereignisse, Mikroaggressionen gegen ihn usw.)?	Welcher Aspekt ihrer Identität führte dazu, dass sie unter Minderheitenstress litten (z. B. Zugehörigkeit zu einer sexuellen Minderheit, Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit usw.)?

WELCHE VERBALEN UND VERHALTENSBEZOGENEN REAKTIONEN UND HANDLUNGEN DER BERATER:INNEN BAUTEN DIE BEZIEHUNG ZU DEN KLIENTEN:INNEN AUF ODER ERSCHWERTEN DIESE?

VERBAL	GUT FÜR DEN RAPPORT	SCHLECHT FÜR DIE BEZIEHUNG	NON-VERBAL	GUT FÜR DEN RAPPORT	SCHLECHT FÜR DIE BEZIEHUNG

VON BERATER:INNEN VERWENDETE MIKRO-AFFIRMATIONEN

IDENTITÄTSASPEKTE DES:R KUNDEN:IN

ASPEKT	MINDERHEIT ODER MEHRHEIT	HERAUSFORDERUNGEN / PRIVILEGIEN + RESSOURCEN
GESCHLECHT		
ORIENTIERUNG		
ETHNIZITÄT		
SOZIALE SCHICHT		
HAUT- FARBE		
NEUROTYPISCH/ NEURODIVERGENT		
PSYCHISCHE GESUNDHEIT		
KÖRPERLICHE FÄHIGKEITEN		

KAPITEL 8:

**WENN SIE
MEHR ÜBER
ARBEITSFELDER
& LGBTIQA+
ASPEKTE
LESEN
MÖCHTEN**

8.1. DAS ARBEITSFELD GESUNDHEITSVERSORGUNG

8.1.1. Gesundheitsfragen, die Mitglieder der LGBTIQA+ Community betreffen

Laut dem IGLYO-Bericht sind Mitglieder der LGBTIQA+ Community einem höheren Risiko ausgesetzt und/oder benötigen besondere Aufmerksamkeit, wenn es um ihre Gesundheitsversorgung geht: Psychische Gesundheit, Drogenmissbrauch, reproduktive Gesundheit, Essstörungen, Fettleibigkeit, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs. Die Ergebnisse und Theorien zur psychischen Gesundheit werden in einem separaten Unterabschnitt ausführlicher behandelt. In Bezug auf den Substanzkonsum haben die Ergebnisse mehrerer Studien gezeigt, dass die Prävalenz bei LGBTIQA+ Personen höher ist als in der Allgemeinbevölkerung, was vermutlich mit der schlechteren psychischen Gesundheit der Mitglieder dieser Gemeinschaft zusammenhängt. Drogenkonsum erhöht nicht nur das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs an sich, sondern auch die Wahrscheinlichkeit, ungeschützten Geschlechtsverkehr zu praktizieren. Eines der wichtigsten Themen im Zusammenhang mit der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sind sexuell übertragbare Infektionen, deren Risiko durch spezifische Informationen über angemessenen Schutz und Screening für Mitglieder der LGBTIQA+ Community erheblich verringert werden könnte. Da ein erheblicher Teil der LGBTIQA+ Patient:innen zögert, sich gegenüber Ärzt:innen zu outen, ist sich das medizinische Personal häufig nicht bewusst, dass seine Patient:innen einem höheren Risiko ausgesetzt sind. Das häufigste Problem bei der reproduktiven Gesundheit von trans* Personen sowie queeren Frauen ist die Diskriminierung, da die Kriterien für Unfruchtbarkeitsbehandlungen und reproduktive Verfahren oft heteronormativ sind und gleichgeschlechtliche Paaren oder trans* Personen den Zugang dazu verwehren. Untersuchungen zu Fettleibigkeit, Diabetes und Stoffwechselstörungen haben gezeigt, dass queere Frauen ein deutlich höheres Risiko für Fettleibigkeit und Typ-2-Diabetes sowie für das polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS) (eine der häufigsten Ursachen für Unfruchtbarkeit und Stoffwechselstörungen) haben als die Allgemeinbevölkerung. Essstörungen sind ein weiterer besorgniserregender Bereich, wobei die Prävalenz bei queeren Männern deutlich höher ist, als in der Allgemeinbevölkerung. Forschungsergebnisse zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs haben ebenfalls gezeigt, dass das Risiko für diese Erkrankungen bei Mitgliedern der LGBTIQA+ Community höher ist, was zum Teil mit dem Stress

eine Minderheit zu sein und zum Teil mit einem höheren Substanzkonsum zusammenhängen könnte. Die höhere Gefährdung queerer Frauen durch Brust- und Gebärmutterhalskrebs ist ebenfalls ein erhebliches Problem, das durch die Tatsache verschärft wird, dass Frauen in dieser Bevölkerungsgruppe häufig Unbehagen empfinden und dazu neigen, regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen zu versäumen, während bei queeren Männern ähnliche Tendenzen bei Prostata-, Hoden- und Darmkrebs beobachtet wurden (IGLYO, 2012).

8.1.2. Trans* Patient:innen im Gesundheitswesen

Laut dem IGLYO-Bericht ist es von größter Wichtigkeit, bei den Überlegungen zu einer integrativen Gesundheitsversorgung für die LGBTIQA+ Community die besonderen Bedürfnisse von trans* Patient:innen zu berücksichtigen (IGLYO, 2012). Da ein beträchtlicher Teil der trans* Personen eine medizinische Transition benötigt, ist ein regelmäßiger Kontakt mit medizinischen Fachkräften unvermeidlich. Da ein großer Teil des medizinischen Personals nicht über Geschlechtsidentität und Transgeschlechtlichkeit Bescheid weiß, kommt es häufig zu Diskriminierung bei der Gesundheitsversorgung von trans* Personen, und trans* Klient:innen erhalten möglicherweise nicht die Gesundheits- und Sozialdienste, auf die sie Anspruch haben. In den meisten EU-Ländern ist eine Voraussetzung für eine medizinische Transition (z. B. Hormonbehandlung, Operation) die Störung der Geschlechtsidentität, die im DSM IV und in der BNO 10 als Geschlechtsidentitätsstörung aufgeführt ist. Das DSM V und die BNO 11 umfassen bereits Geschlechtsdysphorie und Geschlechtsinkongruenz. Die Stigmatisierung der trans* Identität generell und ihre Stigmatisierung als Krankheit sind auch heute noch ein häufiges Problem. Ein weiteres Problem und eine Diskriminierung besteht darin, dass die Sterilisation in den meisten EU-Ländern immer noch eine Voraussetzung für rechtliche und medizinische Transition ist, was eine Verletzung der reproduktiven Rechte von trans* Patient:innen darstellt. Da Übergänge, im Gegensatz zu anderen Verfahren, die Beratung durch mehrere Fachleute erfordern, können die Autonomie von trans* Patient:innen und ihr Recht, Entscheidungen über ihren eigenen Körper zu treffen, beeinträchtigt werden.

8.1.3. Barrieren für eine inklusive Gesundheitsversorgung für LGBTIQ+ Klient:innen

Es gibt eine Reihe von Gründen für die schlechten Gesundheitsergebnisse und die gesundheitliche Diskriminierung von Mitgliedern der LGBTIQ+ Community. Im IGLYO-Bericht werden unter anderem unzureichende Kenntnisse und Vorurteile des Gesundheitspersonals genannt. Aus der Sicht der Patient:innen kann auch gesagt werden, dass die Klient:innen in Ermangelung eines integrativen, bejahenden Verhältnisses und Umfelds selbst oft Angst haben, sich dem Gesundheitspersonal zu offenbaren, was oft dazu führt, dass medizinisch relevante Informationen zurückgehalten werden.

Darüber hinaus zeigten die Ergebnisse einer Studie in Ungarn, dass einige der befragten Ärzt:innen die Geschlechtsidentität und die sexuelle Orientierung nicht als relevanten Aspekt der Kund:innenbetreuung ansahen (oder höchstens in einigen Fachbereichen, z. B. bei sexuell übertragbaren Krankheiten), und es war auch üblich, dass das medizinische Personal nur über die spezifischen Bedürfnisse von Patient:innen aus Minderheitengruppen in Bezug auf ihre sexuelle Orientierung Bescheid wussten und nur sehr begrenzte Kenntnisse und Meinungen über trans* und inter* Patient:innen hatten. Die Daten zeigten auch, dass die meisten Beschäftigten des Gesundheitswesens deutlich weniger LGBTIQ+ Patient:innen kannten als in den Statistiken angegeben, was auf eine geringe Offenheit ihrer Klient:innen für ein Coming-out hindeutet.

8.1.4. Spezifischer Bereich: Psychologische Betreuung

Ein besonderer Problembereich innerhalb der Gesundheitsversorgung ist die psychologische Betreuung. Nach Angaben der FRA fühlten sich 77 % der LGBTIQ+ Befragten in den untersuchten Ländern in den zwei Wochen vor der Befragung zumindest eine Zeit lang deprimiert. Die Lücken in der Versorgung der LGBTIQ+ Community sind in erster Linie auf die Stigmatisierung der Gemeindemitglieder (d. h. die Erwartung, dass LGBTIQ+ Personen aufgrund ihrer früheren Erfahrungen von ihren Leistungserbringern stigmatisiert und/oder diskriminiert werden), einen Mangel an LGBTIQ+ spezifischen Kenntnissen und Stereotypen über LGBTIQ+ Klient:innen bei den Leistungserbringern sowie die geringe Anzahl verfügbarer Behandlungsmöglichkeiten zurückzuführen. Die ungarische Untersuchung zeigte auch, dass die Ausbildung von Psycholog:innen (siehe auch Kapitel 6.2: Die Ausbildung im Arbeitsfeld) kaum einen positiven Umgang mit LGBTIQ+

Klient:innen und Wissen über deren spezifische Schwierigkeiten beinhaltet (nur ein Drittel der befragten Psycholog:innen hatte auf irgendeiner Ebene von diesem Thema gehört). Wie in den folgenden Kapiteln gezeigt wird, kann die Situation der queeren Community von einer Reihe von Faktoren beeinflusst werden, die sich auf verschiedene Ebenen auswirken, und manchmal kann ein Mechanismus die Erfahrungen der Community-Mitglieder auf mehreren Ebenen gleichzeitig bestimmen.

8.1.4.1. Wichtige theoretische Ansätze für LGBTIQ+ inklusives Training

Die wichtigste Säule der therapeutischen und beratenden Arbeit mit LGBTIQ+ Klient:innen ist heute die Aneignung eines affirmativen Ansatzes. Ein affirmativer Ansatz ist ein therapeutischer Ansatz, der kulturell relevant ist und auf LGBTIQ+ Klient:innen und ihre vielfältigen sozialen Identitäten und Gemeinschaften eingeht, den Einfluss sozialer Ungerechtigkeiten auf das Leben von LGBTIQ+ Klient:innen anspricht, Autonomie fördert, Resilienz, Bewältigung und Gemeinschaftsbildung stärkt, sich für den Abbau systemischer Barrieren für psychisches, physisches und sexuelles Wohlbefinden einsetzt und die Stärken von LGBTIQ+ Klient:innen nutzt (O'Shaughnessy, 2018). Es handelt sich nicht um eine eigenständige therapeutische Ausrichtung, sondern vielmehr um einen Rahmen, der sich nicht auf die sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität der Klient:innen konzentriert, sondern auf die Art und Weise, wie die Gesellschaft funktioniert, um den Stress der Minderheit zu verstärken (Társaság, 2016). Bei Fortbildungskursen für Psycholog:innen und Psychiater:innen, die von queeren NGOs durchgeführt werden, ist es von besonderer Bedeutung, dass sie in erster Linie dazu dienen, in die Prinzipien des affirmativen Ansatzes einzuführen und die Teilnehmenden mit dem Thema vertraut zu machen. Für die Anwendung affirmativer Methoden und Prinzipien in der therapeutischen Arbeit kann es sich lohnen, nach Ausbildungskursen zu suchen, die von professionellen Organisationen angeboten werden (in Ungarn organisiert die LGBTIQ+ Sektion der Ungarischen Psychologischen Vereinigung regelmäßig akkreditierte affirmative Ausbildungskurse). Im Folgenden stellen wir die Prinzipien des affirmativen Ansatzes vor, die als Präsentation oder auch in Ausbildungskursen verwendet werden können. Anzani und seine Kolleg:innen betrachten die Manifestation des affirmativen Ansatzes im therapeutischen Raum im Hinblick auf die Abwesenheit und Überwindung von Mikroaggressionen (Mikro-Affirmationen). Ihren Ergebnissen zufolge nahmen die von ihnen untersuchten trans* Klient:innen das Verhalten der Therapeut:innen als affirmativ

wahr, wenn es durch Folgendes gekennzeichnet war: (1) Abwesenheit von Mikroaggressionen, (2) Anerkennung der Cisnormativität, (3) Aufbrechen der Cisnormativität und (4) Wahrnehmung des authentischen Geschlechts (Anzani et.al., 2019, S. 258-275). Im Kontext der LGBTIQ+ Community und bei der Interpretation der Ergebnisse in Bezug auf den passiven/aktiven Charakter des affirmativen Verhaltens der Therapeut:innen können wir feststellen, dass eine eher passive Form des affirmativen Ansatzes die Vermeidung von Mikroaggressionen ist, wie z. B. das Fehlen von Fragen zur Geschlechtsidentität oder sexuellen Orientierung. Ein etwas aktiverer Schritt ist, wenn der:die Therapeut:in die Schwierigkeiten anerkennt, die mit der LGBTIQ+ Identität von Klient:innen aufgrund negativer Einstellungen in der Gesellschaft verbunden sind (z. B. Benennung von Diskriminierung, Bestätigung der Klient:innen, wenn sie aufgrund ihrer LGBTIQ+ Identität ungerecht behandelt wird, Anerkennung, dass es für die Klient:innen Mut erfordert, sich in einer ablehnenden Umgebung zu outen). Andere aktive Ausdrücke affirmativer Haltungen umfassen die aktive Ablehnung von Hetero- und Cisnormativität (z. B. die Ermutigung von Klient:innen, ihre Identität zu erforschen, die Betonung der Stärken und Vorteile, die mit der queeren Identität von Klient:innen verbunden sind) und die Anerkennung der authentischen Geschlechtsidentität und sexuellen Orientierung von Klient:innen ohne Erwartungen im therapeutischen Raum (z. B. das Loben des authentischen Geschlechtsausdrucks der Klient:innen).

8.1.4.2. Grundprinzipien der affirmativen Therapie

In ihrer Studie bezeichnen Proujansky und Pachankis die folgenden Prinzipien als die Grundprinzipien der affirmativen Therapie (Proujansky, Pachankis, 2014).

Normalisierung der Auswirkungen von Minderheitenstress auf die psychische Gesundheit:

Vertrautheit mit dem Modell des Minderheitenstresses und Einschätzung des Ausmaßes, in dem die Symptome des:der Klienten:in durch im Leben identifizierte Minderheitenstressoren verursacht werden können, sowie Bitte des:der Klienten:in um Feedback zu den Wahrnehmungen des:der Therapeut:innen.

Erleichterung des Bewusstseins für Emotionen, Regulierung und Akzeptanz:

Eine mögliche Erklärung für die hohe Prävalenz psychischer Erkrankungen bei LGBTIQ+ Klient:innen ist die Exposition gegenüber Stressfaktoren der Minderheit und Schwierigkeiten bei der emotionalen Selbstregulierung. Letzteres kann auch durch die Sozialisation und die Einstellung der Gesellschaft gegenüber sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten erklärt werden, da die Gesellschaft LGBTIQ+ Personen oft sagt, dass ihre Gefühle falsch sind, sodass queere Menschen oft weniger Vertrauen in ihre eigenen Gefühle haben und eher dazu neigen, sie zu verleugnen oder zu verstecken, was auch darauf zurückzuführen sein kann, dass sie versuchen, negative Stereotypen zu vermeiden (z. B. könnte das Zeigen von Gefühlen für schwule Männer zu weiblich wirken). Drogenmissbrauch und risikoreiches Sexualverhalten werden häufig als alternative Emotionsregulierungsstrategien dargestellt, die durch das Üben von Emotionsregulierung und -erkennung im therapeutischen Raum und durch die Vorbereitung auf die Emotionsregulierung in Situationen mit Minderheitenstress verhindert werden können.

Verringerung der Vermeidung:

Es ist üblich, dass LGBTIQ+ Klient:innen emotional belastende Situationen vermeiden. Dies kann durch die Vermeidung von heterosexueller Gesellschaft, die Vermeidung intimer romantischer Beziehungen oder im Falle von noch ausgefeilteren Formen von Perfektionismus bei der Arbeit und im Studium geschehen. Dies kann darauf abzielen, die Ablehnung durch die Familie zu vermeiden und die eigene Identität zu bestätigen. In der affirmativen Therapie können Therapeut:in und Klient:in gemeinsam daran arbeiten, eigene Vermeidungsverhaltensweisen zu identifizieren und dann zu erkunden, wie der:die Klient:in eigene wirkliche Bedürfnisse zum Ausdruck bringen kann, anstatt sie zu vermeiden (z. B. das Bedürfnis nach Akzeptanz und Zugehörigkeit).

Umstrukturierung von Kognitionen im Zusammenhang mit Minderheitenstress:

Infolge des langjährigen Minderheitenstresses im Leben von LGBTIQ+ Klient:innen ist es üblich, dass die Klient:innen die Homo-, Bi- und Transphobie ihrer Umgebung verinnerlichen. Dies geschieht oft unbewusst, so dass es sich lohnen kann, das Vorhandensein von Homo- und Transphobie durch explizite oder implizite Maßnahmen (z. B. Fragebögen) zu erfassen. Der therapeutische Umgang mit verinnerlichter Homo-, Bi- und Transphobie kann durch die Sensibilisierung für negative gesellschaftliche Botschaften über die eigene Identität, durch Psychoedukation der Klient:innen über diese Botschaften und durch die Artikulation der Vorteile und positiven Aspekte der eigenen Identität erfolgen.

Empowerment durch selbstbewusste Kommunikation: Die oft jahrelange Geheimhaltung der eigenen Identität vor dem Coming-out untergräbt oft die Selbstsicherheit von LGBTIQ+ Klient:innen, was sich auch in anderen Lebensbereichen (z.B. mit Sexualpartner:innen) manifestieren kann. Um dies zu überwinden, ist es üblich, dass der:die Therapeut:in die Klient:innen auf dem Weg zu ihren Coming-out begleitet und ermutigt (wenn dies sicher ist), was als selbstbewusste Annahme der eigenen Identität interpretiert werden kann.

Die einzigartigen Stärken von Menschen, die einer sexuellen Minderheit angehören, anerkennen:

Obwohl die Zugehörigkeit zu einer Minderheit für LGBTIQ+ Klient:innen viele Schwierigkeiten mit sich bringen kann, ist es wichtig, die positiven Aspekte ihrer Identität zu betonen. Dies kann geschehen, indem die Widerstandsfähigkeit der LGBTIQ+ Community thematisiert wird (Widerstand gegen Stigmatisierung, Zusammenhalt der Gemeinschaft und Kampf für ihre Rechte).

Erleichterung unterstützender Beziehungen:

Soziale Isolation ist bei LGBTIQ+ Klient:innen aufgrund von gesellschaftlicher Ablehnung und Stigmatisierung als Folge des Minderheitenstresses weit verbreitet. Da Klient:innen mit multiplen Minderheitenidentitäten (d.h. diejenigen, die sich in den Überschneidungen befinden, z.B. jemand, der Roma und schwul ist) oft auch die Ablehnung durch die LGBTIQ+ Community fürchten, kann es wichtig sein, ihnen eine Gemeinschaft anzubieten, die einen intersektionalen Ansatz verfolgt, oder eine LGBTIQ+ Community, die sich auf ihre spezifische Situation, Schwierigkeiten oder sogar Freizeitaktivitäten bezieht (z.B. HIV-positive LGBTIQ+ Selbsthilfegruppe, Queer-Sportclub usw.).

Gesunde, lohnende Ausdrucksformen der Sexualität bekräftigen:

Da die chronischen Schamgefühle von LGBTIQ+ Klient:innen oft mit deren sexuellen Fantasien und Wünschen verbunden sind, ist es für Therapeut:innen wichtig, Sex als natürlich und positiv darzustellen. Oft ist Scham mit der Vermeidung von sexuellen Beziehungen verbunden. Auch kann es sein, dass Klient:innen sich nur unter Substanzen Einfluss auf sexuelle Aktivitäten einlassen können. Daher ist es für Therapeut:innen wichtig, ihre Klient:innen zu befähigen, die eigenen sexuellen Wünsche und Fantasien zu erkunden und zu artikulieren.

Zusätzlich zu einem affirmativen Ansatz sollte ein fundiertes Wissen über die Theorie des Minderheitenstresses eine Priorität in der psychologischen Arbeit mit LGBTIQ+ Klient:innen sein. Eine kurze Einführung in die Theorie wird in Kapitel eins gegeben, und spezifische Methoden und Trainingsinstrumente, die in der Schulung verwendet werden können, werden in Kapitel drei beschrieben.

Die Kenntnis des intersektionalen Ansatzes, der ebenfalls im ersten Kapitel ausführlich vorgestellt wird, ist ebenso wesentlich für die Identifizierung von Minderheitenstressoren im Leben von LGBTIQ+ Klient:innen. Im Kontext von Minderheitenstress und Intersektionalität ist es für Fachkräfte, die mit LGBTIQ+ Klient:innen arbeiten, wichtig, sich der Zugehörigkeit der Klient:innen zu einer Minderheitengruppe bewusst zu sein und, wenn die Klient:innen von erhöhtem Stress oder Ängsten berichten, im Hinterkopf zu behalten, welche externen (distalen) Faktoren im Leben der Klient:innen vorhanden sind, die dieses erhöhte Stressniveau erklären könnten (z. B. ob der:die Klient:in aufgrund seiner:ihrer Minderheitenidentität diskriminiert wurde; ob jemals miterlebt wurde, wie andere Mitglieder einer Minderheitengruppe diskriminiert wurden; wie Familie, Freund:innen und andere Mitglieder des sozialen Umfelds auf die Minderheitenidentität der Klient:innen reagiert haben - ob in der Vergangenheit oder in der Gegenwart). Im Einklang mit dem intersektionalen Ansatz ist es für die Beratungsfachkraft auch von größter Bedeutung zu erkennen, wenn der:die Klient:in Mitglied von mehr als einer Minderheitengruppe ist, und zu erkennen, wenn der:die Klient:in dadurch an den Rand gedrängt wird, nicht nur in der Mehrheits-, sondern auch in der Minderheitengemeinschaft, und sich der lokalen Gemeinschaften und Initiativen bewusst zu sein, die Klient:innen empfohlen werden können, die mehreren Minderheitengruppen angehören. In Bezug auf die proximalen Stressoren des Minderheitenstressmodells ist es bei der Arbeit mit LGBTIQ+ Klient:innen auch von großer Bedeutung, internalisierte Homophobie, Biphobie und Transphobie zu erkennen und die zugrunde liegenden Ursachen zu erforschen (z. B. mit welchen Inhalten im Bezug auf LGBTIQ+ Personen Klient:innen schon

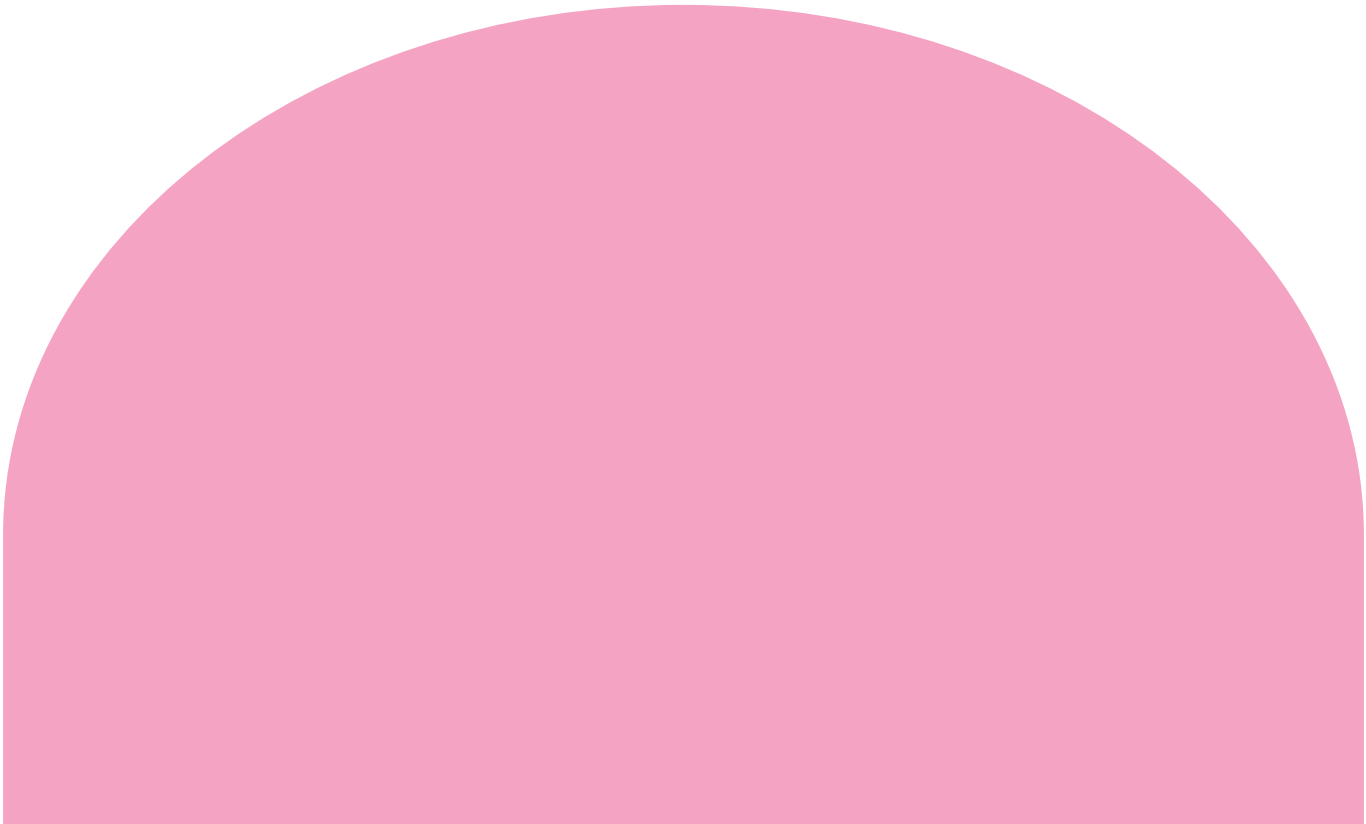
Berührungen hatten. Welche Beziehung zur eigenen queeren Identität besteht und inwieweit Scham und Stigmatisierung im Leben der Klient:innen auftreten usw.).

8.1.4.3. Anwendung eines inklusiven Ansatzes:

Wie im ersten Kapitel erörtert, ist die Anwendung von inklusiven, kultursensiblen Ansätzen für LGBTQIA+ Klient:innen bei der Gesundheitsbehandlung von größter Bedeutung. Aus den verfügbaren Statistiken geht hervor, dass Mitglieder der LGBTQIA+ Community deutlich häufiger von bestimmten psychischen Erkrankungen und Schwierigkeiten betroffen sind als die Allgemeinbevölkerung.

Nach Angaben von Stonewall UK berichteten 52 % der befragten LGBTQIA+ Personen über Symptome von Depressionen und 61 % über Symptome von Angstzuständen im Jahr vor der Umfrage, 13 % der 18- bis 24-Jährigen hatten im selben Zeitraum einen Selbstmordversuch unternommen, 31 % hatten in den letzten 12 Monaten an Selbstmord gedacht (derselbe Anteil lag bei den trans* Personen bei 46 %), und der Anteil der regelmäßigen Drogenkonsumenten lag zwischen 13 und 16 % (Stonewall, 2018).

Die Ergebnisse einer Studie in 6 EU-Ländern zeigten ähnliche Tendenzen für Jugendliche: Jugendliche aus sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten waren signifikant häufiger von Substanzkonsum und Mobbing, Schulstress, Selbstmordgedanken und schweren Selbstmordgedanken betroffen als ihre heterosexuellen und gleichgeschlechtlichen Altersgenoss:innen (Gambadauro, et.al., 2020).



8.2. DAS ARBEITSFELD BILDUNG

Wie bereits in Kapitel 1.2.2 beschrieben, umfasst das Arbeitsfeld Bildung das gesamte Bildungsumfeld. Da dies ein weites Feld ist, kann es in sehr vielen Bereichen zu Diskriminierungen kommen. Wie in den anderen Kapiteln berichtet, gab und gibt es Diskriminierungen und Belästigungen. Gerade im Arbeitsfeld Bildung ist es notwendig, wachsam zu sein; und wenn Menschen, die in diesem Bereich arbeiten, merken, dass jemand diskriminiert wird oder dass Unrecht geschieht, und nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen, sollten sie Hilfe und Unterstützung von Fachleuten suchen; auf jeden Fall sollten sie handeln und Empathie zeigen.

8.2.1. Förderung der LGBTIQ+ Inklusivität: Sichere Räume in Schulen schaffen

Die Ergebnisse der von vier ungarischen Nichtregierungsorganisationen durchgeführten Umfrage „Inclusive Spaces“ zeigen, dass mehr als die Hälfte der befragten LGBTIQ+ Schüler:innen in der Schule wegen ihrer sexuellen Orientierung verbal belästigt wurden, während 49 % der Befragten in der Schule wegen ihres Geschlechtsausdrucks verbal belästigt wurden. 17 % der Befragten wurden in der Schule aufgrund ihrer sexuellen Orientierung auch körperlich belästigt (z. B. geschubst, gezogen oder bespuckt), während 9 % der Befragten von ähnlichem Mobbing aufgrund ihrer Geschlechtsidentität oder ihres Selbstausrucks betroffen waren. Schwere körperliche Misshandlungen (Schlagen, Treten, Verletzen) aufgrund ihrer Orientierung betrafen 8 % der Befragten, aufgrund ihrer Identität oder ihres Geschlechtsausdrucks 5-7 %. Erschwerend kommt hinzu, dass 48 % der Schüler:innen berichteten, dass das Schulpersonal bei homophoben Äußerungen nicht eingriff, um sie zu schützen, und ein erheblicher Anteil der Schüler:innen, die über Vorfälle berichteten, stellte fest, dass zwar Maßnahmen ergriffen wurden, diese aber unwirksam waren und zu keinen Ergebnissen führten.

Das schulpflichtige Alter ist eine Zeit, in der es viele Veränderungen, Herausforderungen und Selbstentdeckungen zu bewältigen gilt. Um diesen Prozess bestmöglich zu unterstützen, ist es entscheidend, einen sicheren Ort zu schaffen, an dem diese Entwicklung stattfinden kann. Vor allem in Schulen, wo Kinder und Jugendliche einen Großteil ihrer Zeit verbringen. Besonders für queere Personen kann dies eine schwierige Zeit sein, wenn sie nicht die nötige Akzeptanz von Gleichaltrigen, vom Schulpersonal oder sogar von ihrer Familie erfahren.

8.2.2. Diskriminierung/Mobbing

LGBTIQ+ Schüler:innen werden immer noch häufiger gemobbt (insbesondere wegen Merkmalen wie sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität, Geschlechtsausdruck und Geschlechtsmerkmalen) als ihre Cis-Hetero-Kolleg:innen. „Jede:r zweite LGBTIQ+ Befragte (54 %) hat mindestens einmal Mobbing in der Schule erlebt“, das sich auf diese Merkmale bezieht. Abgesehen davon werden Informationen über LGBTIQ+ Themen in den Lehrplänen der Länder oft nicht ausreichend berücksichtigt, und wenn doch, dann oft in einem negativen Kontext oder aus einer negativen Perspektive. Dem Bericht zufolge haben 53 % der Befragten nie Informationen über die sexuelle Orientierung, 73 % über die Geschlechtsidentität und den Geschlechtsausdruck und 41 % über Variationen der Geschlechtsmerkmale erhalten. Eine positive Darstellung ist sogar noch seltener und wurde nur von einem Fünftel der Befragten erhalten, insbesondere bei Inter*-Studierenden, wo 78 % fast nur negative Informationen erhielten. Eine Möglichkeit, dem entgegenzuwirken, ist eine umfassende Aufklärung über LGBTIQ+ Themen, einschließlich Geschichte, Identitäten und Probleme der Gemeinschaft.

Dies fördert das Verständnis, die Empathie und die Akzeptanz unter allen Student:innen und Mitarbeiter:innen. Beziehen Sie LGBTIQ+ in verschiedenen Fächern als normalen Teil der Gesellschaft ein und nicht nur in negativ assoziierten Themen wie Krankheiten oder generell in pathologisierender Weise.

8.2.3. Schulen als sichere Räume

Der Begriff „Safe Space“ bezeichnet einen Raum, in dem LGBTIQ+ Personen (und auch andere Minderheitengruppen) ohne Angst vor Beschimpfungen und Belästigungen leben können und gleichzeitig in ihrer Identität bestätigt und unterstützt werden. In Schulen würde dies bedeuten, dass der Klassenraum und die Schule im Allgemeinen einen Raum für alle Schüler:innen bieten, in dem sie in einem unterstützenden und akzeptierenden Umfeld lernen können. Natürlich ist es nicht realistisch, dies zu 100 % zu gewährleisten, aber es ist wichtig, dass sich die Schule um ein möglichst sicheres und integratives Umfeld bemüht. Die folgenden Schritte können einer Schule helfen, sich zu einem sichereren Ort für ihre Schüler:innen zu entwickeln:

- **Inklusive Lehrpläne:** Inklusion von LGBTIQ+ Perspektiven in den Lehrplan in allen Fächern, in der Literatur und in der Geschichte, in Anerkennung der Beiträge und Kämpfe von queeren Menschen im Laufe der Geschichte.
- **Verbündetes und unterstützendes Personal:** Fördere die Bildung von LGBTIQ+ Interessensvertretungen sowie Unterstützende-Vereine/Klubs und stelle sicher, dass es Mitarbeiter:innen gibt, die die Gemeinschaft offen unterstützen und für sie eintreten.
- **Eltern und Erziehungsberechtigte einbeziehen:** Organisiere Workshops und Kommunikationskanäle, um Eltern und Erziehungsberechtigte über die Bedeutung der Inklusion von LGBTIQ+ aufzuklären und darüber, wie sie ihre Kinder unterstützen können. Sprich Sie aber immer mit den betroffenen Schüler:innen über die Situation zu Hause und darüber, ob es für sie sicher ist, bevor sie sich ihren Eltern gegenüber outen. Andernfalls kann es zu einer sehr schwierigen Situation für queere Schüler:innen führen, wenn die Eltern/Betreuer:innen die LGBTIQ+ Community nicht akzeptieren.
- **Zusammenarbeit mit LGBTIQ+-organisationen:** Arbeite mit lokalen LGBTIQ+ Organisationen zusammen, um Veranstaltungen, Workshops und Unterstützungsnetzwerke zu organisieren, die über das schulische Umfeld hinausgehen.
- **Inklusive Schulmaterialien:** Überprüfe die Schulmaterialien, welche von den Schüler:innen benötigt werden, wie z. B. Bücher, um sicherzustellen, dass keine Stereotypen oder eine eingeschränkte Sicht auf Themen durch eine hetero-cisnormative Linse reproduziert werden.

- **Unterstützende Ressourcen:** Biete ein gut ausgestattetes LGBTIQ+ Ressourcenzentrum oder eine Bibliothek an, damit die Schüler:innen Zugang zu Büchern, Artikeln und anderen Ressourcen haben, die verschiedene Identitäten würdigen und das Verständnis fördern.
- **Geschlechtsneutrale Einrichtungen:** Bereitstellung geschlechtsneutraler Toiletten und Umkleeräume, um ein sicheres und einladendes Umfeld für trans* und nicht-konforme Schüler:innen zu schaffen.

8.2.4. Verbündete unterstützen

Mobbing in Schulen findet oft dann statt, wenn Lehrer:innen und anderes Schulpersonal nicht in der Nähe sind, um direkt einzugreifen. Umso wichtiger ist es, die Klassengemeinschaft und die soziale Unterstützung zwischen den Schüler:innen zu stärken. Als Allies bezeichnet man die Unterstützung einer Person oder einer Gruppe für eine Minderheitengruppe, der sie selbst nicht angehört. Dies kann in der Form geschehen, dass man sich selbst oder andere aufklärt, oder dass man Beschimpfungen, Mobbing oder Belästigungen erkennt und dagegen vorgeht, indem man entweder dagegen spricht oder mit einem:einer Lehrer:in über das Geschehene spricht. Aber auch Lehrer:innen können und sollten wichtige Verbündete für LGBTIQ+ Schüler:innen und andere Minderheitengruppen sein. Dies kann geschehen, indem sie LGBTIQ+ Schüler:innen auf einfühlsame und behagende Weise unterstützen, queere Themen auf neutrale Weise präsentieren und positive Repräsentationen und Vorbilder bieten.

8.2.5. Bekämpfung von Schikane und Mobbing

- **Umsetzung der Null-Toleranz-Politik:** Führen Sie eine klare und strenge Anti-Mobbing-Politik ein, die spezifische Richtlinien für den Umgang mit Vorfällen im Zusammenhang mit LGBTIQ+ Diskriminierung enthält.
- **Ermutigen Sie zu Meldemechanismen:** Richten Sie vertrauliche Meldesysteme für Schüler:innen ein, damit sie Vorfälle von Mobbing oder Belästigung melden können, ohne Angst vor Vergeltungsmaßnahmen haben zu müssen.
- **Entwicklung von Peer-Support-Programmen:** Fördern Sie Peer-Support-Gruppen, in denen Student:innen offen über ihre Erfahrungen sprechen, sich gegenseitig ermutigen und ein Gemeinschaftsgefühl unter queeren Schüler:innen schaffen können.
- **Beschimpfungen und Mobbing in der Situation oder so bald wie möglich ansprechen.**

8.2.6. Ausbildung von Lehrer:innen und Schulpersonal

Damit Lehrkräfte in der Lage sind, LGBTIQ+ in ihrer Klasse (wieder) richtig darzustellen, ein inklusives Umfeld zu schaffen und queere Schüler:innen bestmöglich zu unterstützen, ist es wichtig, ihnen das nötige Wissen und die nötigen Werkzeuge an die Hand zu geben.

8.2.7. LGBTIQ+ Inklusion in der Erwachsenenbildung

Die Strategien für die Inklusion von LGBTIQ+ Personen in der Erwachsenenbildung sind den Strategien für Schulen sehr ähnlich. Organisationen sollten damit beginnen, klare Antidiskriminierungsrichtlinien zu entwickeln und umzusetzen, die ausdrücklich auf sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Ausdruck und andere intersektionale Aspekte eingehen.

Ein weiterer wichtiger Schritt ist die Durchführung umfassender Schulungsprogramme für Lehrkräfte und Mitarbeiter zum Thema Vielfalt und Inklusion. Diese Programme sollten LGBTIQ+ Bewusstsein, kulturelle Kompetenz und Strategien abdecken und auch unbewusste Vorurteile ansprechen. Ziel ist es, die Lehrkräfte mit dem Wissen und den Fähigkeiten auszustatten, dies benötigen, um ein unterstützendes und respektvolles Lernumfeld zu schaffen. Es ist auch wichtig, LGBTIQ+ Perspektiven in den Lehrplan aufzunehmen, indem Bildungsmaterialien und -ressourcen fächerübergreifend diversifiziert werden und LGBTIQ+ Geschichte, -Literatur und -Beiträge einbezogen werden. Dieser Ansatz stellt sicher, dass die Schüler:innen verschiedene Perspektiven kennenlernen und sich auf ihrem Bildungsweg vertreten fühlen.

Die Einrichtung von geschützten Räumen innerhalb der Organisation ist eine weitere Strategie zur Unterstützung von queeren Student:innen und Teilnehmer:innen. Fördern Sie die Bildung von LGBTIQ+ Selbsthilfegruppen, Clubs oder Netzwerken. Stellen Sie außerdem geschlechtsneutrale Einrichtungen zur Verfügung, um sicherzustellen, dass die physischen Räume alle einschließen und allen gerecht werden.

Teilen Sie regelmäßig Informationen über LGBTIQ+ Themen, Veranstaltungen und Ressourcen über verschiedene Kanäle wie Newsletter, Schwarze Bretter oder spezielle Website-Bereiche mit. Durch diese konsequente Kommunikation wird eine Atmosphäre der Offenheit und Akzeptanz gefördert.

Holen Sie Feedback von LGBTIQ+ Teilnehmenden und Mitarbeitenden durch Umfragen oder Fokusgruppen. Nutzen Sie dieses Feedback, um die Inklusionsinitiativen kontinuierlich zu verfeinern und anzupassen und sicherzustellen, dass die Organisation auf die sich entwickelnden Bedürfnisse der LGBTIQ+ Community in ihrem Bildungsumfeld reagieren kann.

Um noch einmal den Schritt zu wagen, die drei anvisierten Arbeitsfelder miteinander zu verbinden, wird deutlich, dass dieser bestimmte Aspekt in der Erwachsenenbildung, nämlich die Ausbildung von Psycholog:innen und Psychiater:innen im Umgang

mit LGBTIQ+, die eine wichtige Aktivität wäre, nicht stattfindet. Obwohl aus den Statistiken hervorgeht, dass LGBTIQ+ Klient:innen in der psychologischen und psychiatrischen Versorgung überrepräsentiert sind, deuten die verfügbaren Daten darauf hin, dass die Versorgung von LGBTIQ+ Klient:innen in der Ausbildung von Psycholog:innen und Psychiater:innen kaum behandelt wird und in einigen Ländern das Thema in der Ausbildung entweder ganz fehlt oder zusammen mit falschen und veralteten Informationen präsentiert wird. Dies ist auch in Ungarn der Fall, wie die Ergebnisse der Háltér-Gesellschaft und der Ungarischen Psychologischen Gesellschaft zeigen: Nur 17,3 % der Teilnehmenden hielten die Informationen, die sie während ihrer Ausbildung über LGBTIQ+ Themen erhalten hatten, für ausreichend, und diejenigen, die im Bereich der pädagogischen Psychologie arbeiten, waren mit dem Umfang und der Qualität der Ausbildung zu diesem Thema am wenigsten zufrieden. Die Befragten würden am liebsten mehr über die Entwicklungspsychologie von Geschlechtsidentitäten und sexuellen Orientierungen, die psychische Gesundheit von LGBTIQ+ Personen, LGBTIQ+ Paare, Familien und Kindererziehung, die besonderen Bedürfnisse von trans* Personen und anderen geschlechtlichen Minderheiten sowie die Situation von LGBTIQ+ Jugendlichen in Bildungseinrichtungen erfahren.

Die Unterrepräsentation von LGBTIQ+ Themen in der Schulung birgt jedoch nicht nur die Gefahr, dass die Fachkräfte über wenig spezifisches Wissen und wenige professionelle Fähigkeiten verfügen, um ihren LGBTIQ+ Klient:innen zu helfen. Vielmehr kann die Aufnahme falscher oder irreführender Informationen in die Ausbildung zur Diskriminierung queerer Klienten:innen und zur Anwendung schädlicher Methoden führen, die nicht den ethischen Grundsätzen entsprechen, die durch den wissenschaftlichen Konsens festgelegt wurden.

In Bezug auf die Organisation und Durchführung von Schulungen sind Psycholog:innen also in mindestens zwei Rollen mit Fragen der LGBTIQ+ Community und ihrer psychischen Gesundheit befasst. Einerseits ist es wichtig, die Möglichkeiten für Fachleute zu maximieren, an Schulungen zu diesen Themen teilzunehmen, bei deren Organisation und Durchführung queere Nichtregierungsorganisationen kompetente Akteur:innen sein können (unter Einbeziehung geeigneter Fachleute, wie Psycholog:innen oder Psychiater:innen). Andererseits könnten Psycholog:innen und Psychiater:innen, die in verschiedenen Institutionen und Sektoren arbeiten, selbst Schulungen organisieren, um die Inklusion von LGBTIQ+ Personen zu unterstützen (z. B. Schulpsycholog:innen für Schüler:innen und

Lehrer:innen, Gesundheitspsycholog:innen, die in Krankenhäusern arbeiten, für Fachkräfte im Gesundheitswesen usw.). In Übereinstimmung mit diesen beiden Rollen -Teilnahme an Schulungen und Schulung anderer- werden im Folgenden die Ansätze vorgestellt, die in der Schulung für und durch Psycholog:innen und Psychiater:innen verwendet werden können, wobei spezifische Schulungsinstrumente und -praktiken im nächsten Kapitel beschrieben werden.

8.3. DAS ARBEITSFELD BERATUNG

Es gibt verschiedene Formen der Beratung für LGBTIQ+ Personen, je nach ihren individuellen Bedürfnissen und Anliegen. Dazu gehören psychologische Beratung, therapeutische Unterstützung, Gruppentherapie, Paarberatung, Familienberatung, Beratungshotlines, Online-Beratung und Selbsthilfegruppen. Es ist wichtig, die jeweilige Form der Beratung zu wählen, die am besten zu den persönlichen Bedürfnissen und Zielen der Person passt.

LGBTIQ+ Personen können daher auf eine Vielzahl an Personen treffen, die sie beraten oder unterstützen können. Dazu gehören Psycholog:innen, Therapeut:innen, Sozialarbeiter:innen, Berater:innen, Ärzt:innen, Aktivist:innen, Mentor:innen, Freund:innen, Familienmitglieder und andere Mitglieder der LGBTIQ+ Community sowie von außerhalb der Community. Jeder dieser Personen kann aufgrund ihrer Erfahrung, ihres Fachwissens oder ihrer persönlichen Verbindung zu LGBTIQ+ Themen wertvolle Unterstützung bieten.

8.3.1. Wer darf welche (professionelle) Unterstützung leisten?

- **Psycholog:innen und Therapeut:innen:** Bieten professionelle psychologische Unterstützung und Therapie an, um emotionale Probleme zu bewältigen und positive Veränderungen zu fördern.
 - **Sozialarbeiter:innen:** Sie helfen bei der Bewältigung sozialer und rechtlicher Herausforderungen, stellen Ressourcen zur Verfügung und unterstützen bei der Orientierung im Sozialsystem.
 - **Berater:innen:** Sie bieten allgemeine Beratung und Unterstützung zu verschiedenen Themen an und können über spezielle Kenntnisse zu LGBTIQ+ Themen verfügen.
 - **Ärzt:innen:** Bieten medizinische Unterstützung und Beratung, können bei Gesundheitsfragen und medizinischen Behandlungen helfen.
 - **Aktivist:innen:** Setzen sich für die Rechte und Belange der LGBTIQ+ Community ein, bieten Unterstützung bei der Interessenvertretung und im Kampf für Gleichberechtigung.
 - **Mentor:innen:** Sie bieten persönliche Unterstützung, Beratung und Anleitung auf der Grundlage ihrer eigenen Erfahrungen und Kenntnisse.
 - **Freund:innen und Familienmitglieder:** Sie Bieten emotionale Unterstützung, Verständnis und Akzeptanz.
- Wenn Berater:innen LGBTIQ+ Personen kompetent und sensibel beraten wollen, gibt es spezielle Schulungen und Weiterbildungen, die sie dabei unterstützen können.

8.3.2. Mögliche Bereiche, die in einem Beratungsgespräch behandelt werden können (nur Beispiele)

Die Beratung einer LGBTIQ+ Person kann verschiedene Aspekte umfassen, um die individuellen Bedürfnisse und Anliegen zu unterstützen. Hier sind einige Bereiche, die in einer solchen Beratung behandelt werden können. Es ist jedoch wichtig zu betonen, dass jede Person andere Bedürfnisse hat und die Beratung darauf abzielen sollte, individuelle Herausforderungen anzusprechen und eine unterstützende Handlung zu bieten.

- **Sexualberatung:** In diesem Bereich geht es um Fragen der sexuellen Orientierung, der Intimität, der Beziehungen und der sexuellen Gesundheit.
- **Jugendberatung:** Für junge Menschen, die sich mit ihrer Identität auseinandersetzen, bietet die Jugendberatung Unterstützung und Orientierung
- **Paar- und Familienberatung:** In diesem Zusammenhang können Beziehungsprobleme, Familienkonflikte oder die Inklusion von LGBTIQ+ Personen in ihren Familien angesprochen werden.
- **Gesprächstherapie:** Bei dieser Art der Beratung können die individuelle psychische Gesundheit, Selbstakzeptanz und Bewältigungsstrategien angesprochen werden.

8.3.3. Erforderliche spezifische Ausbildungsangebote

Obwohl aus den Statistiken klar hervorgeht, dass LGBTIQ+ Klient:innen in der psychologischen und psychiatrischen Versorgung überrepräsentiert sind, deuten die verfügbaren Daten darauf hin, dass die Versorgung von LGBTIQ+ Klient:innen in der Ausbildung von Psycholog:innen und Psychiater:innen nur wenig behandelt wird, und in einigen Ländern fehlt das Thema in der Ausbildung entweder ganz oder wird zusammen mit falschen und veralteten Informationen präsentiert (Israel, Bettergarcia, 2017). Dies ist auch in Ungarn der Fall, wie die Ergebnisse der Háltér-Gesellschaft und der Ungarischen Psychologischen Gesellschaft zeigen: Nur 17,3 % der Teilnehmenden hielten die Informationen, die sie während ihrer Ausbildung über LGBTIQ+ Themen gelernt hatten, für ausreichend. Diejenigen, die im Bereich der pädagogischen Psychologie arbeiten, waren mit dem Umfang und der Qualität der Ausbildung zu diesem Thema am wenigsten zufrieden (Lassú, et.al., 2023).

8.3.4 Geringe Kenntnisse führen zu Missverständnissen und sogar Diskriminierung

Die Befragten würden am liebsten mehr über die Entwicklungspsychologie von Geschlechtsidentitäten und sexuellen Orientierungen, die psychische Gesundheit von LGBTIQ+ Personen, queere Paare, Familien und Kinderkriegen, die besonderen Bedürfnisse von trans* Personen und anderen geschlechtlichen Minderheiten sowie die Situation von LGBTIQ+ Jugendlichen in Bildungseinrichtungen erfahren.

Die Aufnahme falscher oder irreführender Informationen in ihrer Ausbildung kann nämlich zur Diskriminierung queerer Klient:innen und zur Anwendung schädlicher Methoden führen, die nicht den ethischen Grundsätzen des wissenschaftlichen Konsenses entsprechen. Da Homosexualität bis 1973 und 1990 im Diagnostischen und Statistischen Handbuch Psychischer Störungen (DSM) und in der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) als Krankheit aufgeführt war und „Transsexualismus“ erst 2013 aus dem DSM und 2018 aus dem ICD als Krankheit gestrichen wurde, kann die Vermittlung veralteter und wissenschaftlich überholter Theorien

zur Pathologisierung sexueller und geschlechtlicher Minderheiten führen. Die extremste Form davon ist der sogenannte reparative Therapieansatz, der darauf abzielt, die Geschlechtsidentität oder sexuelle Orientierung von sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten zu ändern. Obwohl sich die American Psychiatric Association seit 1998 (American Psychiatric Association, 2018) gegen diese Praxis ausspricht, wird die reparative Therapie international immer noch angewandt. Schätzungsweise 5 % der LGBTIQ+ Community in der Europäischen Union wurde eine solche „Therapie“ empfohlen, und 2 % haben an einer reparativen Therapie teilgenommen (American Psychiatric Association, 2018). Obwohl die negativen Auswirkungen der reparativen Therapie inzwischen durchgängig und umfassend nachgewiesen wurden (z. B. körperliche Schmerzen, Selbstwertprobleme, Angst, Depression, soziale Isolation, Scham- und Schuldgefühle, sexuelle Funktionsstörungen, Selbstmordgedanken und Selbstmordversuche), wurde die Praxis auf EU-Ebene noch nicht verboten (American Psychiatric Association, 2018).

Quellen

- Allinger, B., & Mairhuber I. (2021): Gesundheitsberufe in der Europäischen Union. Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt. Abteilung Gesundheitsberuferecht und Pflegepolitik.
- American Psychiatric Association (2018): Position Statement on Conversion Therapy and LGBTQ Patients.
- Anzani, A., Morris, E. R., & Galupo, M. P. (2019): From absence of microaggressions to seeing authentic gender: Transgender clients' experiences with microaffirmations in therapy. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 13(4), p. 258-275.
- Bachner F, Bobek J, Habimana K, Ladurner J, Lepuschütz L, Ostermann H, Rainer L, Schmidt A E, Zuba M, Quentin W, Winkelmann J (2022): Austria: Health system summary, 2022. (online: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365423/9789289059367-eng.pdf?sequence=1>).
- Brückner, W., Evers, J., Nowak, C., Schlögl, P., Veichtlbauer J. (2017): Definitionen-Diskurse. <https://erwachsenenbildung.at/themen/zweiter-bildungsweg/definitionen-diskurse/> (24.02.2024).
- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021): Transsexualismus/ Geschlechtsdysphorie. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Transsexualismus-Geschlechtsdysphorie.html> (18.03.2024).
- Counselling on Wikipedia. <https://de.wikipedia.org/wiki/Counseling> (24.02.2024).
- Dorsen, Caroline, cited in nNurseJournal.org (2023): Nursing Care For LGBTIQ+ Patients: Tips And Resources <https://nursejournal.org/articles/nursing-care-lgbtq-patientshttps://nursejournal.org/articles/nursing-care-lgbtq-patients/> (11.12.2023).
- European Commission: Legal aspects of LGBTIQ equality. European Commission. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/combating-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/legal-aspects-lgbtqi-equality_en (18.03.2024).
- Fonds Gesundes Österreich: Einstellungen, Einstellungen, Lebenswelten, Einstellungsansatz. <https://fgoe.org/glossar/setting> (23.02.2024).
- FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (2013): EU LGBT Survey. European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (2020): A long way to go for LGBTI equality. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (2021): EU LGBTI survey II. A long way to go for LGBTI equality. Country Data - Hungary. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Gaiswinkler, S., et al. (2023): LGBTIQ+ Gesundheitsbericht 2022. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.
- Gambadauro, P., Carli, V., Wasserman, D., Balazs, J., Sarchiapone, M., & Hadlaczky, G. (2020): Serious and persistent suicidality among European sexual minority youth. *Plos one*, 15(10).
- Groot, D. (2022): The rights of LGBTI people in the European Union. Brüssel: EPRS European Parliamentary Research Service.
- Háttér Társaság (2023): LMBTQI fiatalok iskolai befogadása. <https://hatter.hu/sites/default/files/dokumentum/kiadvany/lmbtqi-fiatalok-iskolai-befogadasa-kiadvany-web.pdf> (04.03.2024).
- IGLYO (2012): The health and wellbeing of lgbtqi youth. https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/the_health_and_wellbeing_of_lgbtqi_youth.pdf (14.03.2024).

- Israel, T., Bettergarcia, J. N. (2017): Evidenzbasierte Lehre von LGBTQ-Themen in der Psychologie. In Burnes, T., Stanley, J.L. (Eds.), Teaching LGBTQ Psychology: Queering Innovative Pedagogy and Practice. American Psychological Association.
- Lassú, F. et.al. (2023): UNIDIV - a sokszínű egység: Szakmai összefoglaló jelentés - Pszichológusok. Háttér Társaság. <https://hatter.hu/sites/default/files/dokumentum/kiadvany/pszichologusok-mpt.pdf> (04.03.2024).
- Lira, A. N. D., & Morais, N. A. D. (2019): Validity evidence of the Internalized Homophobia Scale for Brazilian gays and lesbians. *Psico-USF*, 24, p. 361-372.
- Meyer, I. H. (1995): Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), p. 38-56.
- Moagi, M. M., van Der Wath, A. E., Jiyane, P. M., & Rikhotso, R. S. (2021): Psychische Gesundheitsprobleme von lesbischen, schwulen, bisexuellen und transgeschlechtlichen Menschen: Eine integrierte Literaturübersicht. *Health SA Gesundheit*, 26(1).
- Moon, T.R. auf Deutsch verfügbar unter: <https://implicit.harvard.edu/implicit/germany/takeatest.html> (04.03.2024).
- Niernberg, Beth, cited in NursJournal.org (2023): Nursing Care For LGBTIQ+ Patients: Tips And Resources <https://nursejournal.org/articles/nursing-care-lgbtq-patientshttps://nursejournal.org/articles/nursing-care-lgbtq-patients/> (11.12.2023).
- Nursing Care For LGBTQ+ Patients: Tips And Resources. In: NurseJournal.org, by Nursing staff, reviewed by Angelique Geehan; <https://nursejournal.org/articles/nursing-care-lgbtq-patientshttps://nursejournal.org/articles/nursing-care-lgbtq-patients/> (11.12.2023).
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021): Ungarn: Country Health Profile 2021, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brüssel
- O'Shaughnessy, T., & Speir, Z. (2018): The state of LGBQ affirmative therapy clinical research: A mixed-methods systematic synthesis. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(1), 82.
- Proujansky, R. A., & Pachankis, J. E. (2014): Toward formulating evidence-based principles of LGB-affirmative psychotherapy. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 10(2), 15.
- Stonewall (2018): LGBT in Britain. Health Report. London: Stonewall. https://www.stonewall.org.uk/system/files/lgbt_in_britain_health.pdf (04.03.2024).
- Sue, D. W., Capodilupo, C., Torino, G., Bucceri, J., Holder, A., & Esquilin, M. (2007): Racial microaggressions in everyday life. *The American Psychologist*, 62(4), p. 271-286.
- Sue, D. W. (2010): *Microaggressions in everyday life: Race, gender, and sexual orientation*. John Wiley & Sons.
- Társaság, M.P. (2016): Útmutató. a meleg, lesbikus, biszexuális, transznemű és gender-nonkonform kliensekkel folytatott pszichológiai munkához. https://mpt.hu/wp-content/uploads/2016/12/MPT_APATerapiasUtmutato.pdf (04.03.2024).

„LGBT people are some of the bravest and most potent change agents and leaders I have encountered, and the most forceful defenders of the vulnerable and voiceless, because they know what it's like to be there...“

(Ronan Farrow)



Kofinanziert von der Europäischen Union