

# Mit Vielfalt umgehen.

## Sexuelle Orientierung und Diversity in Erziehung und Beratung

### 4 Gesundheit und psychosoziale Probleme

*Heute werde ich Chloé in Fontenay besuchen. Jetzt sind wir schon über ein Jahr zusammen und endlich lerne ich ihr Zuhause kennen.*

*Ich denke an den Tag zurück, an dem ich Chloé zum ersten Mal gesehen hatte. Drei Monate lange chatteten wir im Triangle-youth-chat, bevor wir zufällig rausfanden, dass wir quasi Nachbarinnen sind. Nix Frankreich, Österreich, Holland, Italien – nein, Fontenay und Paris. Und das liegt wirklich bloß einen Steinwurf voneinander entfernt. Natürlich haben wir ein Date ausgemacht.*

*Elsa und Chloé: Ein Treffen im wirklichen Leben.*

*Meine Güte, was hatte ich mir den Kopf zerbrochen, ob Chloé hässlich oder richtig doof sein könnte - sowas weiß man ja beim Chatten nie. Meiner Mutter wollte ich das mit dem Chat lieber nicht erzählen. Eigentlich blöd, wo ich schließlich selbst chatte und Mama sicher nie auf den Gedanken käme, vor mir müsste sich wer fürchten. Jetzt ist das sowieso egal, Mama mag Chloé und das ist das Wichtigste.*

*Mensch, ich muss los, sonst lande ich heute nicht mehr in Fontenay. Griff zur Jacke, Blick in den Spiegel, Schlüssel vom Haken und weg.*

*Der Vater von Chloé ist echt der Hammer, denke ich zwei Stunden später und fühle mich reichlich unwohl.*

*„In einer Stunde bist du wieder da, ist das klar?“ wendet er sich gerade an Chloé.*

*Chloé ist so verschreckt, dass mir richtig kalt davon wird.*

*„Komm Chloé.“ Ich zieh sie hoch und hau schnellstens mit ihr ab.*

*„Ist dein Vater immer so?“ Nachdenklich werf' ich ein paar Steinchen in einen Tümpel.*

Weiter mit der Geschichte auf den Seiten 8 und 9

# Hintergrundinformationen

## Ein Wort vorab

## Ein Wort vorab

Bis zum neunzehnten Jahrhundert wurde Homosexualität als eine moralische und theologische Fragestellung betrachtet. Dann veränderte sich die Betrachtungsweise: Man untersuchte Homosexualität aus medizinischer und wissenschaftlicher Perspektive und definierte sie als physiologische und psychologische Krankheit. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die sich mit der mentalen Gesundheit der Menschen befassten, suchten nach den Gründen für die homosexuelle Ausrichtung und begannen, Homosexualität zu „behandeln“. Das Ziel dieser Intervention, die als „reparative Therapie“ bezeichnet wurde, war darauf ausgelegt, die physische, emotionale und psychologische Anziehungskraft, die von gleichgeschlechtlichen Personen ausging, auf andersgeschlechtliche Personen umzulenken – in vielen Fällen mit grausamen Methoden wie z. B. Elektroschocks. Dies änderte natürlich nicht die sexuelle Orientierung, hatte aber häufig negative und tragische Folgen für die Betroffenen. Die Absurdität, Homosexualität als Krankheit zu definieren, wurde 1973 offiziell anerkannt, als der Psychiatrische Verband Amerikas, die American Psychiatric Association (APA), Homosexualität von der Liste geistiger Krankheiten entfernte. 1993 erklärte die Weltgesundheitsorganisation WHO Homosexualität zu einer natürlichen Variante menschlicher Sexualität.

Heute unterstützt kein ernstzunehmender psychiatrischer Verband mehr die „reparative“ Therapie oder irgendeine Art von so genannter „Heilung“ von Homosexualität, weil diese nicht länger als eine Krankheit oder Geistesstörung angesehen wird. Seit Mitte der 1970er Jahre wird der medizinische und psychologische Fokus darauf gerichtet, lesbische Frauen und schwule Männer dabei zu unterstützen, ihre sexuelle Ausrichtung zu verstehen und als Teil ihrer selbst zu akzeptieren. Dies erfolgt durch die Entwicklung von Strategien zum Aufbau eines positiven Selbstbildes und durch Hilfe für Lesben und Schwule, um mit bestehenden Vorurteilen und Diskriminierungen umgehen zu können.

Lesben, Schwule und Bisexuelle aus anderen Minderheitengruppen müssen sich weiteren Herausforderungen stellen: Sie müssen Konflikte bewältigen, die daraus entstehen, dass sie zu verschiedenen Minderheitengruppen gehören, in denen sie sich möglicherweise als Außenseiterinnen/Außenseiter fühlen. Heranwachsende, die anderen Minderheiten angehören, können subjektiv ihre sexuelle Ausrichtung als unvereinbar mit den Traditionen ihrer Gemeinschaft wahrnehmen und glauben deshalb möglicherweise, sie müssten sich zwischen einer der beiden Minderheiten entscheiden. In einer Gesellschaft, in der Geschlecht, Herkunft, sexuelle Ausrichtung, Alter, körperliche Leistungsfähigkeit und religiöse Überzeugungen die Grundlagen für Diskriminierung sind, müssen Heranwachsende lernen, wie man eine stigmatisierte Identität in eine positive umwandelt.

## Was Sie wissen sollten

Aus Angst vor Stigmatisierung und Diskriminierung im alltäglichen Leben können junge Menschen, die sich von gleichgeschlechtlichen Menschen angezogen fühlen, ein höheres Gesundheitsrisiko bei psychologischen Erkrankungen haben: chronischer Stress, Depression, Selbstmordgefahr, Viktimisierung, erhöhte Suchtgefahr mit Drogenmissbrauch, Essstörungen und psychosomatische Erkrankungen – um hier nur ein paar Beispiele zu nennen. Es ist dabei wichtig, zu erkennen, dass einige Heranwachsende einem oder mehreren dieser Risiken gleichzeitig ausgesetzt sind, andere hingegen überhaupt keinem dieser Risiken. Homosexuelle Gefühle führen jedoch nicht zwangsläufig zu diesen Risiken!

Eine wichtige Herausforderung für alle Jugendliche ist es, sich so zu akzeptieren, wie sie sind. Manche haben so große Angst vor sozialer Brandmarkung aufgrund ihrer Homosexualität, dass diese Angst eine ungeahnte Eigendynamik entwickelt und möglicherweise psychologische Probleme verursacht. In einigen Fällen jedoch kann die Angst vor extrem negativen Reaktionen begründet sein, vor allem in bestimmten homophoben Gemeinschaften. Akzeptanzprobleme bei lesbischen, schwulen oder bisexuellen Menschen kann man in drei verschiedene Stufen einordnen:

- 1) unkomplizierte Akzeptanzprobleme: Meist bei jungen Klientinnen/Klienten, die ein gutes soziales Umfeld haben und von Familie und Freunden unterstützt werden.
- 2) komplizierte Akzeptanzprobleme: Das soziale Umfeld ist weniger gut, sie haben ein negatives Selbstbild, Angst vor Kontakten mit anderen Homosexuellen und Homophobie bereits internalisiert. Dies ist besonders vor strengen religiösen und familiären Hintergründen anzutreffen.
- 3) schwerwiegende Akzeptanzprobleme: Hier liegen bereits mentale und psychiatrische Probleme wie Depressionen, Suizidversuche oder Angstzustände vor. Diese Probleme sind so stark, dass sie schwerwiegender als die reinen Akzeptanzprobleme sind und deshalb vorher behandelt werden müssen.

Die Sichtbarkeit ist eine andere Herausforderung für junge Menschen. Ein Coming-out steht möglicherweise am Anfang einer schwierigen Zeit, die Offenbarung einer homosexuellen Identität gegenüber den Eltern kann etwa Spannungen in der Familie auslösen. Das soziale Umfeld ist daher sehr wichtig, um Heranwachsende vor der Entstehung psychosozialer Probleme zu schützen. Ein solches Umfeld kann von Familienmitgliedern, Freunden, Lehrern usw. aufgebaut werden. Lesben und Schwule aus ethnischen Minderheiten sind einer Vielfalt von Diskriminierungsformen ausgesetzt. Sie können in ihrer Familie auf Heterosexismus treffen, aber auch auf Rassismus von Lesben, Schwulen und Bisexuellen oder deren Organisationen. Junge Menschen bekommen so oft nicht die Unterstützung, die sie benötigen.

Die ersten sexuellen Erfahrungen kommen für viele Jugendliche unerwartet. Da Homosexualität in der sexuellen Erziehung und Aufklärung zu Hause kaum erwähnt wird und auch nur selten in der schulischen Sexualerziehung thematisiert wird, sind junge Lesben und Schwule noch weniger über ihre eigene Sexualität informiert als heterosexuelle Jugendliche. Die Sexualerziehung sollte daher Aspekte integrieren, die spezifisch für Lesben und Schwule sind, also etwa Informationen über Safer Sex, den richtigen Gebrauch von Kondomen und Gleitmittel, sowie über allgemeine Gesundheit und die Vorbeugung von Frauenkrebsleiden. Diese Themen sind ebenso wichtig wie das Thema Empfängnisverhütung. Einige Lesben-, Schwulen-, und Gesundheitsorganisationen bieten spezielle Broschüren oder Aufklärung in Schulen an.

## **Was Sie tun können**

Junge Lesben, Schwule und Bisexuelle, die von Homophobie oder Rassismus betroffen sind, brauchen genaue Informationen, die Unterstützung von Gleichgesinnten und andere unterstützende Maßnahmen, um ihre sexuelle Orientierung akzeptieren zu können. Es ist sehr wichtig, dass man ihnen objektive und authentische Informationen über Homo- und Bisexualität an die Hand gibt. Hierzu gehört auch Material zu Gesundheitsvorsorge und Risikomanagement für junge Homo- und Bisexuelle. Als hilfreich erleben sie es auch, wenn homosexuelle Gefühle und Erfahrungen im Unterricht, in Schulbüchern und Unterrichtsmaterialien vorkommt, was aber leider nur selten der Fall ist.

Selbsthilfegruppen sind, gerade für Jugendliche mit relativ unkomplizierten Akzeptanzproblemen, eine der wichtigsten Anlaufstellen. Zur Sozialisierungserfahrung lesbischer, schwuler und bisexueller Jugendlicher gehört es auch, von kompetenten lesbischen, schwulen und bisexuellen Erwachsenen zu lernen. Dabei sollte das Augenmerk vor allem auf die Bedeutung des sozialen Umfelds für junge homosexuelle Menschen gelenkt werden. Lehrende und Beratende können eine wichtige Rolle bei der Unterstützung dieser Jugendlichen spielen, indem sie gegen soziale, emotionale und kognitive Isolation arbeiten. Sie können darüber informieren, dass es auch lesbische, schwule und bisexuelle Jugendgruppen und Einrichtungen gibt, sie können Einfühlungsvermögen für lesbische, schwule und bisexuelle Jugendliche zeigen und Informationen über Homosexualität geben. Auf diesem Wege können Pädagoginnen/-Pädagogen und Beraterinnen/Berater dazu beitragen, dass psychosoziale Probleme vermindert werden. Beraterinnen/Berater können eine wichtige Rolle dabei spielen, den Betroffenen dabei zu helfen, ihre Ängste im Umgang mit HIV und Safer Sex zum Ausdruck zu bringen. Wenn sich ein junger homo- oder bisexueller Mensch bezüglich seiner eigenen Sexualität schlecht fühlt, wird er auch keine Schritte unternehmen, sich beim Sex besonders zu schützen, denn eigene Geringschätzung verringert den selbstbewussten Umgang mit Safer Sex Maßnahmen.

# Schule und Jugendarbeit

## Was hat das mit mir zu tun?

- Wie kann ich die Einstellung meiner heterosexuellen Schülerinnen und Schülern gegenüber Homosexualität beeinflussen und zeitgleich lesbische, schwule und bisexuelle Jugendliche unterstützen?
- Kann ich eine Person einladen, die mit den Jugendlichen spricht und offen lesbisch, schwul oder bisexuell ist?
- Werden Eltern und andere Lehrkräfte das kritisieren?
- Wie würde ich mich fühlen, wenn ich eine Jugendliche/einen Jugendlichen in der Klasse hätte, die/der offen lesbisch, schwul oder bisexuell ist?
- Wie fühlen sich die jungen Leute dann?
- Wird die betroffene Person dann gehänselt, beleidigt oder sogar von den anderen angegriffen?  
Was kann ich tun, damit sie sich richtig behandelt fühlt?

Zeigen Sie der Klasse Filme, in denen sympathische Lesben, Schwule oder Bisexuelle vorkommen oder laden Sie Personen in die Klasse ein, die offen lesbisch, schwul oder bisexuell sind. Es gibt sogar Projektgruppen, deren Tätigkeit sich ausschließlich darauf richtet, Jugendliche über lesbische und schwule Lebensweisen und Themen aufzuklären. Das kann eine gewinnbringende Strategie sein. In der Tat zeigt sich anhand der Allport'schen „Kontakthypothese“, dass dort, wo verschiedene Gruppen in Kontakt miteinander kommen, Vorurteile nachweislich reduziert werden. Des Weiteren bietet dieser Kontakt auch die Möglichkeit für lesbische, schwule und bisexuelle Jugendliche, ein positives Rollenmodell zu entwickeln, was wichtig für ihre Selbstachtung ist.

- Wie fühle ich mich, wenn Kinder und Jugendliche Wörter wie „schwule Sau“ oder „dumme Lesbe“ benutzen, um andere zu beschimpfen?
- Wann werden solche Wörter verwendet und in welchem Kontext?
- An wen richten sie sich?
- Was ist die Absicht dahinter?
- Sollte ich das ignorieren oder sollte ich da intervenieren?

Auch wenn sie nicht immer ernst gemeint sind, so enthalten diese Begriffe einen beleidigenden Ton, der die gesamte Gruppe der Homosexuellen beleidigt und demütigt. Solche Wörter – die oft automatisch und ohne nachzudenken ausgesprochen werden – können als Werkzeuge verwendet werden. Gehen Sie nicht einfach über deren Gebrauch hinweg, sondern veranlassen Sie die Jugendlichen, zu überlegen, warum sie ein solch beleidigendes Wort verwenden. Lassen Sie die Jugendlichen darüber nachdenken, wen sie durch die Verwendung solcher Wörter beleidigen könnten.

# Schule und Jugendarbeit

## Werkzeuge

### Über „Normalität“ sprechen (Gruppenübung)

**Ziel:** Ziel ist es hierbei, zwischen statistischer, gesetzlicher und moralischer Wahrnehmung von „Normalität“ zu unterscheiden, um zu demonstrieren, dass der Begriff „Normalität“ sowohl ein relatives als auch ein historisches Konzept ist. Eine weitere Zielsetzung besteht darin, die Jugendlichen daran zu erinnern, dass Homosexualität einst als Krankheit galt und dass verschiedene Kulturen auf der Welt immer noch glauben, dass das wahr ist und dass dadurch die psychische und physische Gesundheit der Menschen beeinträchtigt wird, die in diesen Kulturen leben.

**Ablauf:** Jedes Mädchen und jeder Junge muss ein Formular ausfüllen, auf dem bestimmte Verhaltensweisen und Lebenssituationen beschrieben sind, z. B. Masturbation, Hochzeiten zwischen homosexuellen Paaren, der Verzicht auf den Verzehr von Schweinefleisch, Krankheiten, körperliche und geistige Behinderung, Alter usw. Jedes Mädchen und jeder Junge muss darin erläutern, warum sie/er diese als „normal“ oder „unnormale“ betrachtet.

**Zu beachten:** Es handelt sich hierbei um eine einleitende Übung.

### Brainstorming zum Thema Gesundheit (Gruppenübung)

**Ziel:** Mit Hilfe dieser Technik wird die Gruppe dazu aufgefordert, sich mit dem Thema Gesundheit und seiner Bedeutung zu beschäftigen. Heben Sie hervor, dass „Gesundheit“ nicht nur die Belange des Körpers betrifft, sondern auch die Beziehungen, welche der Mensch mit seiner sozialen Umgebung unterhält und seine Fähigkeiten, mit Problemen fertig zu werden. Ein Stigma kann das Selbstwertgefühl beeinträchtigen und so Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Stigmatisierte Gruppen haben geringere soziale Möglichkeiten, um mit diesen Problemen umzugehen.

**Ablauf:** Fragen Sie die Klasse nach der Bedeutung des Wortes „Gesundheit“. Sammeln Sie alle Antworten und diskutieren sie diese in kleinen Gruppen und danach im Plenum.

**Zu beachten:** Die Mädchen und Jungen sollten bereits mit den Konzepten „Stigma“ und „Diskriminierung“ vertraut sein.

### „Haben wir eine Streitkultur?“ (Gruppenübung)

**Ziel:** Jugendlichen beizubringen, ihre eigenen Gefühle auszudrücken und den Umgang mit anderen zu üben, vor allem mit solchen, die „anders“ sind. Die psychische und psychologische Gesundheit hängt vor allem davon ab, inwieweit wir in der Lage dazu sind, mit anderen Menschen umzugehen.

**Ablauf:** Damit wir uns selbst gut fühlen und auch ein gutes Gefühl für den Umgang mit anderen Menschen entwickeln, müssen wir lernen, wie man richtig streitet, ohne jemanden zu beleidigen oder nicht zu respektieren. Die Lehrerin/der Lehrer sollte die Klasse fragen, ob es möglich ist, „friedlich zu diskutieren“. Falls das so ist – in welcher Form ist dies möglich? Ein wichtiger Punkt in der Diskussion sollte die Verwendung des Wortes „ich“ statt des Wortes „du“ in einem Streitgespräch sein. Dadurch wird eine schwierige Diskussion auf den Weg gebracht, bei welcher der Ausgangspunkt die eigenen Gefühle sind, so dass sich die andere Person nicht angegriffen fühlt. Es ist wichtig, dass jede/jeder frei reden kann, ohne Vorbehalte und ohne Verurteilungen.

**Zu beachten:** Es handelt sich hierbei um eine einleitende Übung. Sie können auch ein kontroverses Thema zur Diskussion stellen, um die besprochene Streitkultur einzuüben.

## **Gruppendiskussion: Die Auswirkung von Urteilen über eine Person auf ihr Wohlbefinden**

Ziel: Diese Übung beschäftigt sich mit der Auswirkung von sozialspezifischen Urteilen und Bewertungen.

Ablauf: Lesen Sie einen Auszug aus dem Buch von Toni Morrison mit dem Originaltitel „The Bluest Eye“ (dt. „Das blaueste Auge“), in dem sich die Hauptperson, die aus Afrika kommt, blaue Augen wünscht. Fragen Sie die Gruppe, warum ein Mädchen sich blaue Augen wünscht. Sind blaue Augen besser als braune Augen? Wo hat es gelernt, dass blaue Augen schöner, richtiger oder besser sind? Welche Türen öffnet man mit blauen Augen? Welche Vorteile sind mit blauen Augen verbunden?

Zu beachten: Es kann sinnvoll sein, dass die Jugendlichen das ganze Buch lesen, oder die Geschichte kann auch laut vorgelesen werden, bevor man sie mit den Schülerinnen und Schülern bespricht.

# Schule und Jugendarbeit

## Häufig gestellte Fragen

Lesen Sie bitte auch die Fragen und Antworten für den Beratungsbereich!

### **Bereich psychosoziale Gesundheit**

#### **Was sind die emotionalen Auswirkungen einer verbalen Beleidigung?**

Ein italienisches Sprichwort sagt: „Wörter verletzen mehr als Schwerter!“ In der Praxis dienen verbale Beleidigungen dazu, sich über einen Teil der Identität einer Person lustig zu machen, diese Person zu hänseln oder zu kränken. Das kann Gefühle von Scham und Schuld auslösen und die Selbstachtung des beleidigten Opfers schwächen. Bei Homosexuellen beziehen sich verbale Beleidigungen oft auf ihre sexuelle Identität. Das kann dazu führen, dass der Prozess des Coming-out erschwert wird. Wenn sich eine Lehrkraft von verbalen Beleidigungen unbeeindruckt zeigt, kann es sein, dass die Wortführerinnen/Wortführer glauben, sie dürften so weiter machen und andere schikanieren, während sich die Opfer schutzlos fühlen.

#### **Eine Schülerin/ein Schüler von mir, von der/dem ich vermute, dass sie/er homosexuell ist, durchläuft zurzeit eine schwierige Phase spricht mit mir aber nicht darüber. Ich glaube, dass sie/er sich nicht selbst so akzeptieren kann, wie sie/er ist. Soll ich sie/ihn an eine Psychologin/einen Psychologen verweisen?**

Ab und zu können unscheinbare Handlungen viel in einer Schülerin/einem Schüler auslösen und sehr hilfreich sein. In manchen Fällen kann eine verständnisvolle Lehrkraft sogar hilfreicher sein als professionelle psychologische Beratung. Die Lehrkraft kann auch das Thema Homosexualität während des Unterrichts aufgreifen, wenn sie zum Beispiel die Literatur einer lesbischen Autorin oder eines schwulen Autors präsentiert, um so auf einem indirekten Weg eine positive Einstellung zur Homosexualität zu zeigen. Homosexuelle Jugendliche werden zweifelsohne die Botschaft verstehen und sich selbst sicherer fühlen.

### **Gesundheit: Schutz vor HIV und Krankheiten, die durch Sexualkontakte übertragen werden**

#### **Soll ich schwule und bisexuelle Jungen über Geschlechtskrankheiten und HIV informieren?**

Bei schwulen und bisexuellen Jungen kann das Risiko, sich mit HIV und Krankheiten, die durch Sexualkontakte übertragbar sind zu infizieren, höher sein. Bloße Informationen werden jedoch nicht ausreichen. Es ist besser, praktische Empfehlungen zu geben. Achten Sie darauf, auch wenn Sie über Prävention sprechen, die positiven und lustvollen Aspekte von Sexualität nicht zu vergessen. Es kann schwierig sein, Erfahrungen mit anderen jungen Schwulen und Bisexuellen auszutauschen, so dass junge Menschen oft alles für sich allein in Erfahrung bringen müssen. Jugendliche sollten darüber nachdenken, was sie wirklich wollen: Es ist ihr gutes Recht, bestimmte sexuelle Praktiken (z.B. Analverkehr) auszuprobieren, um dann zu selbst entscheiden, ob sie sie mögen oder nicht. Die Grenzen jedes Menschen müssen respektiert werden. Wenn sie eine bestimmte sexuelle Praxis ausprobieren, so ist es wichtig, dass sie ihrem Sexualpartner vertrauen können, um entspannt zu sein. Ermutigen Sie die Jugendlichen, geprüfte Marken Kondome und viel fettfreies Gleitmittel zu verwenden und informieren sie sie, dass man sich bei Oralverkehr ohne Kondom mit sexuell übertragbaren Krankheiten wie Hepatitis, Syphilis oder Tripper anstecken kann. Sollte eine Jugendliche/ein Jugendlicher daran erkranken oder irgendein anderes gesundheitliches Problem haben, sollte sie/er so schnell wie möglich eine Ärztin/einen Arzt aufsuchen. Er/sie braucht sich deswegen nicht zu schämen – Geschlechtskrankheiten lassen sich behandeln.

#### **Sind auch Lesben dem Risiko von HIV und Geschlechtskrankheiten ausgesetzt?**

Obwohl die Gefahr einer Ansteckung bei lesbischen Frauen geringer ist, sollte sie trotzdem beachtet werden. Eine Übertragung von Frau zu Frau ist vor allem bei Oralverkehr während der Menstruation und der Verwendung von Sexspielzeugen möglich. Infektionen können aber auch von früheren heterosexuellen Kontakten herrühren. Viele Lesben glauben fälschlicherweise, sich keinem Risiko auszusetzen, auch wenn sie gleichzeitig heterosexuelle Kontakte haben oder Drogen konsumieren. Sie neigen dazu, nicht zur Gynäkologin/zum Gynäkologen zu gehen und nachlässiger bei der Krebsvorsorge zu sein.

*Chloé nickt vorsichtig. „Er liebt mich halt.“ Ihre Stimme klingt traurig. „Bin sein einziges Kind – er meint es eigentlich nur gut.“*

*„Aber zu Hause eingesperrt werden ist nicht gut.“*

*„Nee, klar.“ Chloé grinst schief.*

*„Du hast mir nie erzählt, dass er dich kontrolliert.“*

*„Hättest du es denn verstanden? Papa ist ein herzensguter Kerl, wenn man ihn nur richtig kennt.“*

*„Kann ich mir nicht vorstellen“, murmele ich.*

*„Lass uns nicht streiten, bitte. Gleich musst du schon wieder fahren und ich hab mich doch so auf dich gefreut.“*

*Vorsichtig ziehe ich Chloé ganz nah an mich heran und küsse sie mitten auf den Mund. Mein Körper ist wie elektrisiert. Ich fühle ihre Erregung und mir wird heiß.*

*„Du perverses Miststück.“ Er reißt mich an den Haaren hoch und stößt mich grob Richtung Tümpel. „Lass dich nie wieder hier blicken, Dreckstück!“*

*Chloés entsetzte Augen treffen meine.*

*Das ist das letzte, was ich von ihr sehe.*

*„Schatz, was ist mit dir?“ Besorgt sieht meine Mutter mich an. „Warum kommt Chloé nicht mehr? Habt ihr euch gestritten?“*

*„Es ist nicht wegen ihr Mama.“*

*„Wir müssen reden Elsa. Du hast in den letzten Wochen mindestens fünf Kilo abgenommen. Es geht dir nicht gut. Ich möchte wissen, was dich bedrückt.“*

*„Ich weiß Mama. Tut mir leid, ich muss los. Bis später“. Schnell mach ich, dass ich davonkomme. Wenn ich heute aus dem Fenster sehe, ist alles grau. Dabei scheint die Sonne. Mein Frühstück schmeckt wie trockenes Stroh. Das Lachen der anderen auf dem Schulhof dröhnt in meinen Ohren. Ich hör sie mit mir reden, ich antworte auch was.*

*Aber fragt bloß nicht nach meinen Gefühlen. Dagegen ist ein Roboter wahrscheinlich menschlich. Ich klammere mich an die Schule, weil alles andere einfach keinen Sinn mehr macht. Natürlich hat Mama Recht. Aber ich kann schließlich nicht zaubern. Letzte Woche haben wir ein Märchen geschrieben. Modern und selbst erfunden. Meins begann ‚Eines Tages stülpte eine außerirdische Macht eine Käseglocke über die Welt. Aber niemand bemerkte es...‘, ging ziemlich gruselig weiter und endete tödlich. Ich habe zwar eine Eins dafür bekommen, aber das nützt mir auch nichts mehr.*

*„Wie viel hat dein Märchen mit dir zu tun?“ fragt Frau Dupont nach der Stunde. Ich zucke die Achseln.*

*„Dir geht es schon seit Wochen schlecht. Hast du Ärger zu Hause?“*

*Ich schüttle stumm den Kopf.*

*„Bist du unglücklich verliebt?“*

*Überrascht seh’ ich sie an.*

Weiter nächste Seite

„Es ist ein Mädchen, nicht wahr?“ fragt Frau Dupont leise.

„Nicht deswegen“, flüstere ich und schon ist ein Damm gebrochen. „Ihr Vater“, schluchze ich.

„Elsa, wie kann ich dir helfen? Vielleicht wäre es gut, die Telefonnummer der Ligne azur für Lesben und Schwule anzurufen. Sie verstehen dich sicher. Was denkst du?“

„Woher wissen Sie von einer solchen Nummer?“

„Du bist nicht das einzige lesbische Mädchen an dieser Schule.“ Frau Dupont zwinkert mir zu.

Zum ersten Mal seit Wochen fühle ich so etwas wie einen Hauch von Hoffnung.

Ich erzähle Marie, meiner Beraterin, endlich den Alptraum, der mich seit Monaten verfolgt und den ich nicht verstehe. Ein Monster, das mich in einem kleinen Tümpel ertränkt und widerlich lacht dabei. Und plötzlich sehe ich die Szene wieder ganz klar vor mir.

„Chloés Vater – er hat mich an den Haaren hochgerissen und beschimpft. Er stieß mich in einen Tümpel.“ Zum ersten Mal fühle ich das Entsetzen wieder, das ich ganz vergessen hatte.

„Mein Gott Elsa, Chloés Vater hat dich angegriffen? Das habe ich noch gar nicht gewusst. Dein Alptraum könnte zeigen, wie sehr dich ihr Vater damit verletzt hat. Hast du über diesen Angriff schon einmal gesprochen?“

Ich schüttle stumm den Kopf. „Denkst du, deshalb fühle ich mich so? Bis gerade dachte ich, es geht mir so schlecht, weil Chloé seit Wochen nur noch von Selbstmord redet und weil ich ihr nicht helfen kann. Ich konnte mich aber auch gegen ihren Vater nicht wehren. Das macht mich fertig.“

„Ja, das versteh ich. Du hast erlebt, dass ihr Vater dich zutiefst verletzen konnte. Natürlich fühlst du dich hilflos. Wahrscheinlich genauso hilflos wie damit, Chloé helfen zu wollen und nicht zu wissen, wie.“

„Du meinst, das hängt irgendwie zusammen?“ frage ich leise.

„Das ist zumindest gut möglich, Elsa. Hätte Chloés Vater dich nicht so bedroht, könntest du jetzt vielleicht besser handeln. Möglicherweise fühlst du dich gerade genauso wie in der Situation damals.“

„Ich habe mich so geschämt. Mich so dreckig gefühlt. Als hätte er mich von oben bis unten vollgespuckt.“

„Das hat er ja“, sagt Marie. „Es ist gut, dass du darüber sprichst. Nur so kannst du aus deiner Ohnmacht herauskommen. Und wenn du da raus bist, dann kannst du schau’n, was du für Chloé tun kannst, okay?“

Alles, was Marie sagt, klingt so logisch und einfach und gut. Niemals hätte ich gedacht, dass mich diese eine Situation so tief erschüttern könnte. Aber Marie hat Recht. Ich erinnere mich, wie sicher und geborgen und wie offen ich mich mit Chloé fühlte. In dieser Situation war ich berührbar und natürlich auch verletzbar. Aber das konnte ich nicht mehr sehen, nach dem Angriff von Chloés Vater.

Das kann ich erst jetzt verstehen.

Ende

# Gesundheits- und Beratungsbereich

## **Was hat das mit mir zu tun?**

Eine Sozialberaterin/ein Sozialberater ist dafür ausgebildet, mit Menschen aus verschiedenen Hintergründen zusammen zu arbeiten und vorsichtig eine Diagnose von Klientinnen/Klienten zu erstellen. Bei Lesben, Schwulen und Bisexuellen sind eventuell einzelne Probleme sichtbarer als andere. Leicht übersehen wir, dass bestimmte Probleme im Zusammenhang mit der sexuellen Orientierung stehen, besonders dann, wenn die Klientinnen/Klienten noch jung sind. Für Sie kann es sinnvoll sein, Literatur über spezifische psychosoziale und gesundheitsspezifische Probleme bei Lesben, Schwulen und Bisexuellen zu lesen, um Ihr eigenes Wissen und das der Klientinnen/Klienten hierüber zu erweitern. Es kann auch sehr von Vorteil sein, wenn Sie über die lesbisch-schwule Szene und Community und deren Beratungs- oder Selbsthilfeeinrichtungen, Vereine und Angebote in ihrer Region informiert sind.

Denken Sie über ihre eigenen Vorurteile nach. Glauben Sie, dass lesbische, schwule und bisexuelle Menschen mehr psychosoziale Probleme haben als heterosexuelle Menschen? Warum ist das Ihrer Meinung nach so?

Was wissen Sie über spezifische Gesundheitsprobleme?

Was sind Ihre persönlichen Gedanken über lesbische, schwule und bisexuelle Sexualität?

Es ist immer besser, Betroffene zu fragen, wie sie ihre Homo- oder Bisexualität wahrnehmen, als nur Annahmen darüber zu treffen. Vergessen Sie dabei aber nicht, dass nicht jeder lesbische, schwule oder bisexuelle Teenager zwangsläufig spezifische Probleme mit seiner sexuellen Orientierung haben muss. Problematisieren Sie nichts in Fällen, in denen es nichts zu problematisieren gibt. Können Sie im sozialen Umfeld des Betroffenen eine wichtige Bezugsperson sein oder werden, ohne dabei Ihre berufliche Distanz aufzugeben?

# Gesundheits- und Beratungsbereich

## Werkzeuge

In unserem sozialen Klima, in dem automatisch davon ausgegangen wird, dass Menschen heterosexuell sind, kann ein Coming-out für viele Lesben, Schwule und Bisexuelle schwierig sein. Die Beraterin/der Berater kann diesen Prozess des Coming-out durch das Verwenden einer respektvollen Sprache erleichtern. Machen Sie keine Annahmen über das Privatleben Ihrer Klientinnen/Klienten. Beraterinnen/Berater sollten auf jeden Fall Partei beziehen für einen offenen Umgang mit Sexualität. Ein erster Schritt besteht darin, das Sprechen über Sexualität allgemein zu normalisieren. Das öffnet eine Tür, um etwas spezifischer über Homosexualität bzw. Bisexualität sprechen zu können. Wenn Sie das Gefühl haben, dass die Schwierigkeiten einer Klientin/eines Klienten von Problemen herrühren, die im Zusammenhang mit ihrer/seiner sexuellen Orientierung stehen, so können Sie dies herausfinden, indem Sie bestimmte Fragen stellen. Stellen Sie diese Fragen unbedingt vorsichtig und zwingen Sie die Klientin/den Klienten nicht dazu, „Geständnisse“ über ihre/seine Sexualität zu machen. Sie können sich zu einer wichtigen Bezugsperson des Betroffenen entwickeln und auch Broschüren über Safer Sex und Selbsthilfegruppen auslegen.

Falls die Klientin/der Klient aus einem anderen ethnischen oder kulturellen Hintergrund stammt, so sind möglicherweise die Probleme im Zusammenhang mit der sexuellen Orientierung aus religiösen Gründen oder aufgrund des Einflusses der Familie deutlich ausgeprägter. Stellen Sie sicher, dass genug Raum für das Gespräch ist, um über die Auseinandersetzung mit familiären und religiösen Werten sowie den gängigen Normen der (Homo- und Bi-)Sexualität in der Gesellschaft, in der sie leben, zu sprechen.

Behalten Sie im Hinterkopf, dass nicht jede lesbische, schwule oder bisexuelle Person Probleme mit ihrer sexuellen Orientierung hat. Die Herausforderung für Sie besteht darin, das richtige Gleichgewicht zwischen dem Ignorieren und dem zu starken Betonen dieses Problems herauszufinden. Das kann vor allem dann besonders schwierig sein, wenn Sie mit Jugendlichen zu tun haben, die gerade dabei sind, ihre Sexualität zu entdecken.

Die folgenden Werkzeuge zielen auf internalisierte Homophobie und das Selbstbewusstsein der Klientinnen und Klienten ab, da vor allem diese beiden Aspekte berücksichtigt werden müssen, wenn die psychische Gesundheit von Lesben und Schwulen gefördert werden soll.

### Arbeit am Selbstbewusstsein

Ziel: Herausfinden, ob internalisierte Homophobie bei einer Klientin/einem Klienten eine Rolle spielt.

Ablauf: Geben sie der Klientin/dem Klienten ein Stück Papier und bitten Sie sie/ihn, sich mit zehn Adjektiven selbst zu beschreiben. Bitten Sie sie/ihn danach, zehn Adjektive aufzuschreiben, die beschreiben, wie sie/er gerne sein würde. Dann soll sie/er jedes Adjektiv mit einem positiven oder einem negativen Zeichen versehen. Untersuchen Sie die Bedeutung der Adjektive, vergleichen Sie die beiden Listen und finden Sie heraus, ob sie mit der sexuellen Orientierung zusammenhängen.

Zu beachten: Diese Übung dient dazu herauszufinden, wie sich die Klientin/der Klient selbst wahrnimmt. Das bedeutet nicht zwangsläufig, dass dies mit der sexuellen Orientierung zu tun hat. Beachten Sie, dass nicht alle Lesben und Schwule ein Problem mit ihrer sexuellen Orientierung haben. Die Herausforderung besteht darin, mit Bedacht zu überlegen, ob internalisierte Homophobie eine Rolle spielt, sie aber nicht als Ursache für alle Probleme anzusehen. Dies kann vor allem bei einer jungen Zielgruppe schwierig werden, die ohnehin auf der Suche nach ihrer Sexualität im Allgemeinen ist.

## **Darstellung von Homosexualität**

Ziel: Der Klientin/dem Klienten helfen, die äußeren Einflüsse zu erkennen, die dafür verantwortlich sind, wie sie/er sich als Lesbe oder Schwuler wahrnimmt.

Ablauf: Stellen Sie der Klientin/dem Klienten folgende Fragen:

Welches waren die gesellschaftlichen Werte in der Umgebung, in der Sie aufgewachsen sind?

Was wurde akzeptiert oder geduldet?

Wurden Lesben und Schwule zurückgewiesen oder verurteilt?

Welches ist in Ihrer Erinnerung das erste Buch, die erste Fernsehsendung oder der erste Film, in der/dem Lesben oder Schwule vorkamen?

Welchen Tenor hatte dieses Buch, diese Sendung oder dieser Film?

Wie wurde die lesbische oder schwule Person dargestellt/porträtiert? Als ein positives oder negatives Vorbild?

Zu beachten: Dieser Vorschlag kann denjenigen Klientinnen und Klienten helfen, die einen hohen Grad an internalisierter Homophobie haben und die an einer stereotypen Darstellung von Lesbisch- oder Schwulsein festhalten.

# Gesundheits- und Beratungsbereich

## Häufig gestellte Fragen

Lesen Sie bitte auch die Fragen und Antworten für Schule und Jugendarbeit!

### **Ist es wahr, dass lesbische, schwule und bisexuelle Personen mehr psychologische Probleme haben als Heterosexuelle? Wenn ja, warum?**

Lesben, Schwule und Bisexuelle sind nicht anfälliger für psychische Probleme als Heterosexuelle. Da sie jedoch üblicherweise in einer Umgebung leben, die ihre Identität oder ihre Lebensform nicht akzeptiert, machen sie häufiger psychosoziale Leiden durch. Lesben, Schwule und Bisexuelle, die in ihren eigenen Familien Diskriminierung erfahren, haben wahrscheinlich erhebliche Probleme mit der Stressbewältigung. Einige wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass die Selbstmordrate unter jungen Lesben und Schwulen daher zwei bis dreimal höher ist als bei gleichaltrigen Heterosexuellen.

### **Was mache ich mit jungen Homosexuellen, die sehr depressiv sind und, wie ich vermute, unter Akzeptanzproblemen leiden? Wie sollen wir an der internalisierten Homophobie arbeiten?**

Zu allererst sollte festgelegt werden, ob die Depression in der Tat durch Schwierigkeiten mit der Selbstakzeptanz (internalisierte Homophobie) ausgelöst wurde oder ob auch noch andere Faktoren in das Krankheitsbild hineinspielen. Internalisierte Homophobie entsteht dann, wenn Lesben, Schwule oder Bisexuelle die negativen Botschaften, die sie während ihres Lebens von der Familie, der Schule, der Kirche und der Gesellschaft über die Homosexualität aufgenommen haben, verinnerlichen. Wenn solche Schwierigkeiten bestehen, kann es sinnvoll sein, zuerst die Meinung der Eltern über Homosexualität zu erfragen und wie sie dazu stehen. Auf diesem Wege können die internalisierten, „aufgesogenen“ Stereotype erforscht werden. Es sollte jedoch daran gedacht werden, dass es für Lesben, Schwule und Bisexuelle besonders schwierig ist, sich selbst zu akzeptieren, wenn ihre Homosexualität aus kulturellen oder religiösen Gründen nicht akzeptiert wird. In solchen Fällen kann ihnen eine Beraterin/ein Berater helfen, die eigene Kultur zu überdenken oder den religiösen Glauben von einem anderen Standpunkt aus zu betrachten, ohne diese oder diesen deswegen gänzlich abzulehnen oder zurückzuweisen.

### **Sind lesbische, schwule und bisexuelle Personen aus anderen Kulturkreisen höheren Risiken und daraus resultierenden psychologischen Problemen ausgesetzt?**

Wenn die lesbische, schwule oder bisexuelle Person einem Kulturkreis zuzurechnen ist, in dem Homosexualität als eine Krankheit, Sünde oder Straftat gilt, ist es wahrscheinlich, dass sie mehr Schwierigkeiten mit der Selbstakzeptanz hat und über weniger sozialen Rückhalt in ihrer angestammten Gemeinschaft verfügt. Es kann sein, dass sie es als schwierig erlebt, verschiedene Aspekte ihrer Persönlichkeit und ihres Lebens zu vereinen (z. B. katholisch und schwul zu sein). Dies kann es ihr erschweren, Kontakt mit Institutionen aufzunehmen, die andere kulturelle Werte vertreten.

In manchen Familien hat die Tochter/der Sohn möglicherweise das Gefühl, die eigene Familie zu verraten. Als wäre dies noch nicht schwierig genug, können Lesben, Schwule und Bisexuelle anderer Minderheiten zusätzlich auf Hindernisse innerhalb der lesbischen und schwulen Szene und Community selbst stoßen: Ebenso wie Heterosexuelle, gibt es auch Homosexuelle, die rassistisch denken und handeln. Daher sind junge Menschen mit traditionellem kulturellen Hintergrund in jedem Land besonders gefährdet und größeren Problemen ausgesetzt.

„Es gab eine Zeit, da fühlte ich mich regelrecht krank bei dem Gedanken ‚Ich bin schwul‘. Ich hatte das Gefühl, das Leben ist wie ein langer und kalter und dunkler Tag: freudlos, lieblos, wertlos. Damals hätte ich mir niemals vorstellen können, dass es bereichernd ist, schwul zu sein. Meine Güte, wenn ich zurück blicke, wie einsam muss ich gewesen sein...“

**Impressum**

Mit Vielfalt umgehen.  
Sexuelle Orientierung und  
Diversity in Erziehung und  
Beratung

**Herausgeber**

Ministerium für Gesundheit,  
Soziales, Frauen und Familie des  
Landes Nordrhein-Westfalen,  
D-40190 Düsseldorf  
[www.mgsff.nrw.de](http://www.mgsff.nrw.de)

**Online-Version**

[www.diversity-in-europe.org](http://www.diversity-in-europe.org)

**Autorinnen und Autoren**

Pascal Belling, Flora Bolter,  
Peter Dankmeijer, Martin Enders,  
Margherita Graglia, Karen Kraan,  
Stefan Timmermanns,  
Wolfgang Wilhelm

**Geschichten**

Adriana Stern

**Evaluation**

Rutgers Nisso Groep, Floor Bakker,  
Ine Vanwesenbeeck

Die Urheberrechte liegen beim  
Herausgeber. Vervielfältigung oder  
Nachdruck, auch auszugsweise,  
ist nur unter Angabe der Quelle  
gestattet.

Erstellt mit freundlicher Unter-  
stützung des Aktionsprogramms  
der Europäischen Gemeinschaft  
zur Bekämpfung von Diskrimi-  
nierungen.

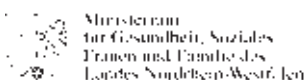
Düsseldorf, August 2004



SchLAU NRW



WIENER  
ANTIDISKRIMINIERUNGSTELLE  
FÜR GLEICHGESCHLECHTLICHE  
LEBENSWEISEN  
DGLW/Wien



Ministerium  
für Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie des  
Landes Nordrhein-Westfalen

**NRW.**

