

Um LSBTIQ*-Personen in der Beratung zu unterstützen, sollten Berater*innen mit deren Lebensrealitäten sowie den psychosozialen Folgen von Diskriminierung vertraut sein. Sie sollten sich als Lernende verstehen, offen für die individuellen Erfahrungen ihrer Klient*innen bleiben und bereit sein, eigene – auch unbewusste – Vorstellungen zu hinterfragen.





Agostino Mazziotta | Birgit Möller-Kallista | Pamela McCann

LSBTIQ*-Eltern in der Erziehungs-, Beziehungs- und Familienberatung

Frau S. und Frau K. leben als verheiratetes Paar in einer kleinen Stadt. Sie wünschen sich ein gemeinsames Kind, das Frau K. mit Hilfe einer privaten Samenspende zur Welt bringen soll. Frau S., die zukünftige nicht-biologische Mutter, fühlt sich von der rechtlichen Situation überfordert, da sie, anders als bei heterosexuellen Paaren, das Kind zunächst adoptieren muss, um als rechtliche Mutter anerkannt zu werden. Ihr Beratungsanliegen betrifft die Unsicherheiten rund um das Sorgerecht und die daraus entstehenden Ungleichheiten in der Beziehung zu ihrer Frau.

Herr M. und Herr J. sind ein gleichgeschlechtliches Liebespaar, das über eine Leihmutter in den USA ein Kind bekommen hat. In der Beratung geht es um den rechtlichen Status ihres Kindes in Deutschland sowie um die gesellschaftlichen Vorurteile, denen sie und ihr Kind begegnen.

*Vor zwei Monaten hat sich Frau T. als trans*ident geoutet, was ihre Partnerin stark erschüttert hat. Diese äußerte, sie habe vor fünfzehn Jahren einen Mann geheiratet und sei nicht homosexuell. Auch wenn die Situation für alle Beteiligten schmerzhaft sei, erscheine ihr eine Trennung deshalb unausweichlich. Die Situation belastet Frau T. sehr, da sie große Angst hat, ihre langjährige Beziehung und den Kontakt zu ihren beiden Kindern (13 und 15 Jahre) zu verlieren, die bereits bemerken, dass es Spannungen in der Familie gibt.*

Diese Beispiele veranschaulichen einige der Anliegen, mit denen LSBTIQ*-Eltern in Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen (EFL) Unterstützung suchen können.

Definition und Vielfalt von LSBTIQ*-Familien

LSBTIQ*-Familien, auch bekannt als Regenbogenfamilien oder Queerfamilien, sind Familien, in denen mindestens ein Elternteil sich als lesbisch, schwul, bisexuell, trans*, inter*, queer, asexuell, nicht-binär oder pansexuell identifiziert (American Psychological Association [APA], 2020). Diese Familienformen

sind vielfältig und umfassen zahlreiche Konstellationen. Manche LSBTIQ*-Eltern legen großen Wert auf die Identität als Regenbogenfamilie, während andere sich davon distanzieren und sich als „normale“ Familien sehen.

Manche LSBTIQ*-Eltern legen großen Wert auf die Identität als Regenbogenfamilie, während andere sich davon distanzieren und sich als „normale“ Familien sehen.

Eine verlässliche Schätzung zur Anzahl von LSBTIQ*-Familien in Deutschland ist aufgrund der Vielfalt queerer Familienkonstellationen und fehlender repräsentativer Daten schwer zu machen (de Vries, 2021). Im Sozialbericht werden nur gleichgeschlechtliche Paare erfasst, die mit Kindern leben. 2019 waren dies 15.000 Paare mit insgesamt 22.000 Kindern, wovon 19.000 unter 18 Jahren waren. 89 % dieser Paare bestanden aus Frauenpartnerschaften (Statistisches Bundesamt et al., 2021).

Verschiedene Formen der Elternschaft in LSBTIQ*-Familien

Es gibt keinen einheitlichen Weg zur Elternschaft für LSBTIQ*-Personen. Neben biologischen Kindern – etwa aus früheren heterosexuellen Beziehungen – gehören Pflegekindschaft, Adoption, Samen- oder Eizellenspende, Leihmutter- und Mehrelternschaft zu den meistgenutzten Möglichkeiten. Doch diese Optionen sind oft mit rechtlichen und gesellschaftlichen Barrieren verbunden, die nicht nur die Familienplanung erschweren, sondern auch die Absicherung der Eltern-Kind-Beziehung beeinträchtigen.

Es gibt keinen einheitlichen Weg zur Elternschaft für LSBTIQ*-Personen.

Ein trans Mann, der das Kind zur Welt gebracht hat, wird in offiziellen Dokumenten als Mutter und unter dem Deadname („alten Namen“) geführt, was zu erheblichen rechtlichen und emotionalen Herausforderungen führt. Dies unterminiert nicht nur seine Identität als Vater, sondern erschwert auch die Wahrnehmung seiner elterlichen Rolle als Vater durch das Kind. Das Kind könnte zudem mit widersprüchlichen gesellschaftlichen Erwartungen konfrontiert werden, insbesondere wenn offizielle Dokumente und die persönliche Realität der Familie nicht übereinstimmen.*

In LSBTIQ*-Familien werden verschiedene Formen der Elternschaft unterschieden, die oft über die traditionelle Zweierkonstellation hinausgehen. Diese Formen sind:

- Biologische/genetische Elternschaft, bei der ein oder beide Elternteile genetisch mit dem Kind verbunden sind.
- Soziale Elternschaft, bei der Eltern, unabhängig von der biologischen Verbindung, Verantwortung und Fürsorge für das Kind übernehmen.
- Rechtliche Elternschaft, die durch das Gesetz festgelegt wird und bestimmt, wer als Elternteil anerkannt ist.
- Intendierte Elternschaft, bei der Personen häufig

unter Zuhilfenahme der Reproduktionsmedizin den Wunsch haben und die Absicht verfolgen, die soziale und rechtliche Elternrolle zu übernehmen, auch wenn sie nicht genetisch mit dem Kind verbunden sind.

Diese erweiterte Definition von Elternschaft steht im Gegensatz zu den heteronormativen Vorstellungen (Vater-Mutter-Kind), die weiterhin in rechtlichen Rahmenbedingungen und gesellschaftlichen Normen verankert sind. In Deutschland ist die rechtliche Elternschaft auf maximal zwei Elternteile beschränkt, was LSBTIQ*-Familien, insbesondere in Fällen von Mehrelternschaft, vor große Herausforderungen stellt.

In einer polyamoren Familie, in der drei Erwachsene gemeinsam ein Kind großziehen, können nur zwei als rechtliche Elternteile anerkannt werden. Sollte es zu einer Trennung oder einem Todesfall kommen, ist die Beziehung des nicht-rechtlichen Elternteils zum Kind ungeschützt, was in der Familie Unsicherheiten schafft und zu emotionalen Belastungen führen kann.

Besondere Herausforderungen von LSBTIQ*-Eltern

LSBTIQ*-Familien stehen oft vor spezifischen Herausforderungen, die über die allgemeinen Fragen der Elternschaft hinausgehen. Diese zusätzlichen

Herausforderungen, auch als Minoritätsstressoren bezeichnet (APA, 2020; Lange, 2022), umfassen rechtliche Hürden und Benachteiligungen, Diskriminierungen und sozialen Druck, die Familienform zu

LSBTIQ*-Familien stehen oft vor spezifischen Herausforderungen, die über die allgemeinen Fragen der Elternschaft hinausgehen.

legitimieren.

Ein von gleichgeschlechtlichen Eltern und trans* Eltern häufig in die Beratung eingebrachtes und als belastend erlebtes Problem ist der rechtliche Status der Elternschaft. Während beispielsweise der Ehemann in einer heterosexuellen Ehe automatisch als Vater anerkannt wird, müssen gleichgeschlechtliche Eltern oft komplexe rechtliche Schritte unternehmen, wie die Stiefkindadoption, um die Elternschaft abzusichern. Wie in der anfänglichen Fallvignette verdeutlicht,

muss in einer lesbischen Beziehung die nicht-biologische Partnerin diesen Prozess durchlaufen, was emotionale Belastungen und Unsicherheiten in Krisensituationen schafft. Der Ablauf der Stiefkindadoption variiert je nach Jugendamt und kann von wenigen bis zu mehreren Hausbesuchen reichen. Dabei werden persönliche Eignung, finanzielle Stabilität und partnerschaftliche Verhältnisse geprüft. Ein trans* Elternteil wird bei biologischer Elternschaft bislang auch nach erfolgter Personenstandsänderung nach wie vor mit dem bei ihrer Geburt eingetragenen Geschlecht und Vornamen eingetragen. Dies kann zu Irritationen im Umfeld und Zwangsouting führen.

In den letzten Jahrzehnten haben Sichtbarkeit und Akzeptanz von LSBTIQ*-Familien in Deutschland zugenommen.

Diskriminierung, Resilienz und das Kindeswohl

In den letzten Jahrzehnten haben Sichtbarkeit und Akzeptanz von LSBTIQ*-Familien in Deutschland zugenommen (de Vries, 2021). Die Mehrheit der Bevölkerung (88%) unterstützt gleiche Rechte für lesbische, schwule und bisexuelle Menschen (Europäische Kommission, 2019). Dennoch erleben LSBTIQ*-Familien weiterhin (Alltags)Diskriminierung, die ihre psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden beeinträchtigen können (Kasprowski et al., 2021; Siegel et al. 2022). LSBTIQ*-Personen leiden signifikant häufiger an Depressionen, Burnout, Einsamkeitsgefühlen und

Schlafstörungen als die cis-heterosexuelle Bevölkerung. Zudem treten bei ihnen häufiger auch Herzkrankungen, Migräne und chronische Rückenschmerzen auf, körperliche Erkrankungen, die mit erhöhtem Stresserleben zusammenhängen können (Kasprowski et al., 2021).

Neben den bereits genannten rechtlichen Herausforderungen erleben LSBTIQ*-Familien auch gesellschaftliche Vorurteile. Diese reichen von indiskreten Fragen zur Familienform bis hin zu offenen Diskriminierungen im sozialen Umfeld, in Institutionen oder im beruflichen Kontext. In vielen Einrichtungen für Kinder und

Jugendliche ist die Vielfalt an Familienformen noch unzureichend sichtbar, obwohl (kostenlose) hilfreiche und konkrete Handreichungen für Kindergärten oder Schulen vorliegen.¹

Ein schwules Paar, das ein Kind adoptiert hat, wird in der Kita häufig von anderen Eltern gefragt, wie ihr Kind „entstanden“ sei. Zudem wird ihnen oft suggeriert, dass ein Kind für eine gesunde

Entwicklung sowohl einen Vater als auch eine Mutter



Für das Wohlbefinden der Kinder sind weniger die strukturellen Aspekte – also ob die Eltern in polyamoren, monogamen, gleichgeschlechtlichen oder gegengeschlechtlichen Beziehungen leben – von Bedeutung, sondern vor allem die Beziehungsaspekte.

brauche. Diese ständigen Rechtfertigungen sind emotional belastend und verstärken das Gefühl, dass ihre Familienform als „anders“ oder unvollständig wahrgenommen wird. Auch in der Kita spiegelt sich dies wider: Die meisten Kinderbücher zeigen ausschließlich heteronormative Familien, was bei ihrem Kind

den Eindruck erweckt, dass seine eigene Familie nicht dazugehört. Regenbogenfamilien bleiben weitgehend unsichtbar.

Die Vorstellung der „traditionellen“ Kernfamilie, die sich aus einer Mutter und einem Vater zusammensetzt – beide cisgender und heterosexuell, verheiratet und ihre biologischen Kinder erziehend – hat sich als eine idealisierte und vermeintlich überlegene Norm etabliert, die von anderen, „nichttraditionellen“ Familienformen abweicht (Riegel, 2022). In diesem Kontext wurden, oft aus einer defizitären Perspektive heraus, Fragen zur Anpassungsfähigkeit der Kinder, insbesondere hinsichtlich ihrer Geschlechterrollenentwicklung, Geschlechtsidentität und zukünftigen sexuellen Orientierung, in der Debatte um die Eignung von LSBTIQ*-Personen als Eltern aufgeworfen (APA, 2020). Jedoch hat die Forschung wiederholt gezeigt, dass es keine empirische Grundlage für diese Bedenken gibt. Diverse systematische Zusammenfassungen des aktuellen Forschungsstandes

unterstreichen (z. B. APA, 2020; Golombok, 2015, 2020; Zhang et al. 2023), dass LSBTIQ*-Eltern in ihren Erziehungsansätzen und ihrer Fürsorge nicht wesentlich von cisgeschlechtlichen/heterosexuellen Eltern abweichen und dass dies keine nachteiligen Auswirkungen auf die Kinder hat. Studien zeigen (vgl. Zhang et al. 2023), dass Kinder aus LSBTIQ*-Familien im Vergleich zu solchen aus traditionellen Familien oft besser angepasst sind, mit weniger Depressionen, Ängsten, Aggressionen und Feindseligkeiten sowie höherer sozialer und akademischer Kompetenz. Für das Wohlbefinden der Kinder sind weniger die strukturellen Aspekte – also ob die Eltern in polyamoren, monogamen, gleichgeschlechtlichen oder gegengeschlechtlichen Beziehungen leben – von Bedeutung, sondern vor allem die Beziehungsaspekte. Entscheidend sind die Qualität der Beziehung zwischen Eltern und Kind sowie den Elternteilen, der Erziehungsstil und das Wohlbefinden der Eltern selbst sowie die Qualität der Beziehungen im erweiterten sozialen Umfeld (APA, 2020; Zhang et al., 2023).

Symbole wie die Regenbogenfahne, inklusive Sprache und eine bewusst gestaltete Raumgestaltung schaffen Vertrauen. Gleichzeitig ist dies ein Versprechen an die Klient*innen, dass sie in der Einrichtung angenommen werden und eine fachkundige Beratung erhalten.

Angesichts der vielfältigen Herausforderungen, denen LSBTIQ*-Eltern begegnen – von gesellschaftlicher Stigmatisierung bis hin zu strukturellen Benachteiligungen –, stellt sich die Frage, wie es diesen Familien gelingt, ihre Kinder zu resilienten, selbstbewussten und sozial verantwortlichen Persönlichkeiten zu erziehen. Dies könnte mit der Intentionalität, Flexibilität und Kreativität zusammenhängen, mit der LSBTIQ*-Eltern diese Aufgabe bewältigen (Farr et al., 2022, Zhang et al., 2023). Die bewusste Entscheidung für ein Kind, oft verbunden mit komplexen Familienplanungsprozessen und gegebenenfalls vertraglichen Regelungen in Mehrelternarrangements, zeugt von einer tiefen Auseinandersetzung mit dem, was Familie bedeutet.

Durch Doing Family – den bewussten und aktiven Prozess der Familiengestaltung – schaffen diese Familien Raum für Innovation und kreative Aushandlungen ihres Zusammenlebens, jenseits traditioneller bio-, hetero- und cisnormativer Familienbilder. Gleichzeitig bringt dieser Freiraum Unsicherheiten mit sich, da es an Rollenmodellen fehlt. Dadurch wird es notwendig, Entscheidungen bewusst auszuhandeln,

was mit einem erhöhten Verantwortungsgefühl einhergehen kann.

Die narrative Aufarbeitung, wie Kinder zu ihrer Familie kommen, spielt in LSBTIQ*-Familienkonstellationen eine zentrale Rolle und trägt zur Identitätsbildung der Kinder bei. Kinder in LSBTIQ*-Familien erfahren einerseits Normalität und Selbstverständlichkeit im familiären Zusammenleben, stoßen andererseits aber auf gesellschaftliche Herausforderungen durch eine cis- und heteronormative Sichtweise, die sie und ihre Familien als anders markiert und diskriminiert (APA, 2020; Riegel, 2022). Die Diskrepanz zwischen familiärer Normalität und gesellschaftlicher Stigmatisierung kann zu Spannungen führen und die psychosoziale Entwicklung der Kinder negativ beeinflussen, wobei die negativen Auswirkungen durch gesellschaftlichen Umgang mit dem LSBTIQ*-Status der Eltern bedingt sind, nicht durch den Status selbst. Kinder in LSBTIQ*-Familien stehen unter Druck, eine ‚ganz normale‘ Familie zu sein, wobei sie über Herausforderungen

wie psychische Probleme, Konflikte zwischen Eltern oder Substanzmissbrauch oft nicht sprechen, aus Angst, dies könnte auf den LSBTIQ*-Familienstatus zurückgeführt werden (Goldberg et al., 2024). Viele LSBTIQ*-Eltern bereiten ihre Kinder darauf vor, mit Stigmatisierungen und Diskriminierung in einer heteronormativen Gesellschaft umzugehen (Zhang et al., 2023), und häufig zeigen Kinder bemerkenswerte Widerstandskraft trotz widriger Bedingungen (APA, 2020).

Implikationen für die Erziehungs- und EFL-Beratung

Angesichts der wachsenden Sichtbarkeit von LSBTIQ*-Familien ist es für Erziehungs- und Familienberatungsstellen entscheidend, sich auf die spezifischen Bedürfnisse dieser Familien einzustellen. Viele LSBTIQ*-Eltern wenden sich an spezialisierte Beratungsstellen, wenn es um Themen wie Kinderwunsch oder rechtliche Fragen geht (Jansen & Jansen, 2020). Solche Einrichtungen, die u.a. im Rahmen der Bundesinteressengemeinschaft Regenbogenfamilien² kooperieren und die Initiative Regenbogenfamilien³, bieten nicht nur fachliche Beratung, sondern auch wichtige Vernetzungsmöglichkeiten und treten politisch für die Rechte und Anerkennung von Regenbogenfamilien ein (Jansen & Jansen, 2020). LSBTIQ*-Familien suchen vermehrt auch Erziehungs- und EFL-Beratungsstellen auf. Dies verdeutlicht die Notwendigkeit einer Sensibilisierung und Ausbildung der Berater*innen in allen Beratungsstellen, nicht nur jenen, die sich explizit auf LSBTIQ*-Belange spezialisieren.

Viele LSBTIQ*-Personen haben Diskriminierung und Stigmatisierung erlebt und sind auch bei der Inanspruchnahme von psychosozialen Angeboten wachsam gegenüber möglicher Ablehnung (Mazziotta & Bröning, 2024). Deshalb ist es nicht ausreichend, wenn Beratungsstellen in ihrer Öffentlichkeitsarbeit lediglich betonen, dass sie für alle offen sind. Vielmehr sind konkrete Signale erforderlich, die Inklusivität und Akzeptanz von LSBTIQ*-Personen klar vermitteln (Jansen & Jansen, 2020). Symbole wie die Regenbogenfahne, inklusive Sprache und eine bewusst gestaltete Raumgestaltung schaffen Vertrauen. Gleichzeitig ist dies ein Versprechen an die Klient*innen, dass sie in der Einrichtung angenommen werden und eine fachkundige Beratung erhalten. Hierfür sollten Berater*innen Regenbogenkompetenzen besitzen.

Regenbogenkompetenz im Beratungskontext

Regenbogenkompetenz beschreibt die Fähigkeit von Berater*innen, professionell, vorurteilsbewusst und diskriminierungsfrei mit Themen rund um sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität umzugehen (vgl. Schmauch, 2020). Sie umfasst vier zentrale Bereiche:

- Sachkompetenz: Wissen über die hetero-sexuelle Mehrheitsgesellschaft, über sexuelle und geschlechtliche Minderheiten, ihre Lebenslagen, Diskriminierungen und Ressourcen
- Sozialkompetenz: Fähigkeit, im Umgang mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt respektvoll zu kommunizieren und zu kooperieren.
- Methodenkompetenz: Professionelle Handlungsfähigkeit im Bereich sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität.
- Selbstkompetenz: Reflexion eigener Gefühle, Werte und Vorurteile in Bezug auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt.

Diese individuellen Kompetenzen von Berater*innen sind eingebettet in einem institutionellen Rahmen, der wenn er unterstützend ist, die Entwicklung dieser Kompetenzen fördert und zu einer LSBTIQ*-sensiblen Beratung beiträgt. Dazu zählen Teamfortbildungen zu geschlechtlicher, sexueller und amouröser Vielfalt, sichere Räume zur Reflexion eigener Einstellungen sowie die gemeinsame Entwicklung von Haltungen im Team, in der Leitung und in der Konzeption. Ziel ist es, einen respektvollen Umgang mit Differenzen zu fördern und eine klare Haltung gegen Diskriminierung einzunehmen. Darüber hinaus ist die Sichtbarmachung vielfältiger Lebensweisen in der Institution und die Zusammenarbeit mit spezialisierten LSBTIQ*-Einrichtungen von großer Bedeutung.

Um LSBTIQ*-Personen in der Beratung zu unterstützen, sollten Berater*innen mit deren Lebensrealitäten sowie den psychosozialen Folgen

von Diskriminierung vertraut sein. Sie sollten sich als Lernende verstehen, offen für die individuellen Erfahrungen ihrer Klient*innen bleiben und bereit sein, eigene – auch unbewusste – Vorstellungen zu hinterfragen. Sie sollten über die rechtlichen Rahmenbedingungen informiert sein und Familien helfen, Strategien zur Bewältigung rechtlicher Herausforderungen zu entwickeln. Hilfreich kann hierbei auch die

umfangreiche Beratung zu Rechtsfragen des LSVD* – Verband Queere Vielfalt⁴ – sein. Förderlich für die Bewältigung ist auch die Stärkung der Resilienz durch die Förderung persönlicher und familiärer Ressourcen. Ein stabiles

soziales Netzwerk ist hierbei unerlässlich, um psychischen Belastungen wie Angst und Depression entgegenzuwirken (Leal et al., 2021). In Hinblick auf soziale Unterstützung machen LSBTIQ*-Eltern jedoch oft gemischte Erfahrungen, sowohl in den Herkunftsfamilien als auch innerhalb der eigenen Community. In der Beratung sollten emotionale Herausforderungen wie Enttäuschung, Ablehnung und Einsamkeit aktiv thematisiert werden. Besonders dann, wenn die Herkunftsfamilien wenig Rückhalt bietet, kann die Unterstützung durch die LSBTIQ*-Community entscheidend sein. Dennoch sollte berücksichtigt werden, dass auch innerhalb der LSBTIQ*-Community manchmal Vorbehalte gegenüber Elternschaft als Teil der queeren Identität bestehen (Leal et al., 2021).

In der Beratung der Familien sollten stets die gesamte Familie in den Blick genommen und die Situation und Bedarfe jedes einzelnen eruiert und – wenn möglich – adressiert werden. So kann es wichtig sein, z. B. in einer Phase des Outings eines Elternteils Familiengespräche oder Einzelgespräche mit einzelnen Familienmitgliedern (Partner*in, Kind/er) anzubieten, um Raum für individuelle und gemeinsame Prozesse zu schaffen. Sollte das Beratungsangebot nicht ausreichen, kann eine Vermittlung in weiterführende Angebote wie Unterstützungsgruppen, rechtliche Beratung,

spezialisierte Angebote wie psychosoziale Kinderwunsch-Beratung oder Psychotherapie sinnvoll sein.

Oft sind die sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität nicht der primäre Anlass für die Beratungssuche, sondern die gleichen alltägliche Herausforderungen, mit denen auch nicht-queere Personen und Familien konfrontiert sind (Jansen & Jansen, 2020; Mazziotta & Bröning, 2024). Berater*innen sollten sich daher der Gefahr bewusst sein, Klient*innen auf ihre Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung oder Familienkonstellation zu reduzieren, und aktiv Strategien anwenden, um



In der Beratung der Familien sollten stets die gesamte Familie in den Blick genommen und die Situation und Bedarfe jedes einzelnen eruiert und – wenn möglich – adressiert werden.

diese Stereotypisierung zu vermeiden. Stattdessen sollten die geäußerten Anliegen sowie die individuellen Persönlichkeiten und Lebenswelten der Klient*innen im Vordergrund stehen. Eine klientenzentrierte Herangehensweise, die die individuellen Ziele und das Tempo der Klient*innen respektiert, ist daher unerlässlich (Mazziotta & Bröning, 2024). Dabei ist es empfehlenswert, im Sinne eines intersektionalen Vorgehens sensibel für die Verschränkung verschiedener Differenzkategorien wie Ethnizität, Religion, Behinderung und soziale Klasse zu sein, da diese Faktoren das Risiko von Stigmatisierung, verfügbare Ressourcen und Unterstützungsnetzwerke beeinflussen können.

Ein lesbisches Paar mit Migrationshintergrund und niedrigem Einkommen sucht Beratung wegen Schwierigkeiten bei der Adoption ihres Pflegekindes. Neben den Herausforderungen, die LSBTIQ-Personen oft erleben, wie rechtliche*

*Hürden und Diskriminierung, sind sie auch mit zusätzlichen Barrieren konfrontiert: sprachlichen Missverständnissen, Vorurteilen aufgrund ihrer Herkunft und begrenzten finanziellen Ressourcen. Eine intersektionale Perspektive ermöglicht es den Berater*innen, diese komplexen Überschneidungen zu erkennen und gezielt Unterstützung anzubieten, die alle relevanten Aspekte der Lebenssituation der Familie berücksichtigt.*

Abschließende Gedanken

Wie viele andere Klient*innen, die psychologische Beratung in Anspruch nehmen, stehen auch LSBTIQ*-Familien vor vielfältigen Herausforderungen. Einige davon sind spezifisch und resultieren aus rechtlichen Unsicherheiten, gesellschaftlichen Vorurteilen sowie den damit verbundenen emotionalen Belastungen. Obwohl dieser Beitrag den Schwerpunkt auf LSBTIQ*-Eltern legt, gibt es zahlreiche weitere Beratungssituationen, in denen Berater*innen mit queeren Themen konfrontiert werden könnten.

Beratungsstellen, die nach dem SGB VIII arbeiten, sind durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) aus dem Jahr 2021 verpflichtet, auch die Lebenslagen von trans*, inter* und nicht-binären Menschen in ihre Angebote einzubeziehen und aktiv gegen Diskriminierung vorzugehen. Das 2023 verabschiedete Selbstbestimmungsgesetz stärkt zudem das Recht auf geschlechtliche Selbstbestimmung und erleichtert bürokratische Prozesse zur Änderung des Geschlechtseintrags und Vornamens. Neben der direkten Beratung der Betroffenen kann die Unterstützung auch Angehörige umfassen, etwa wenn ein Kind sich nicht mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifiziert.

Angesichts der rechtlichen Entwicklungen und der wachsenden Zahl von Menschen, die sich außerhalb der cisgeschlechtlichen und heterosexuellen Norm verorten, sind Erziehungs- und EFL-Beratungsstellen verstärkt gefordert, die Lebenswelten und Bedürfnisse von LSBTIQ*-Personen und deren Angehörigen sowie potenzielle Zugangsbarrieren zu berücksichtigen. Eine sensible und diskriminierungsfreie Atmosphäre ist dabei entscheidend, um Vertrauen aufzubauen und Vorbehalte abzubauen. Besonders herausfordernd kann dies in kirchlichen Beratungsstellen sein, da viele queere Menschen aufgrund der langen Geschichte der Abwertung und Ablehnung durch die katholische Amtskirche skeptisch gegenüber Unterstützungsangeboten in kirchlicher Trägerschaft sind. Diese Skepsis kann dazu führen, dass Betroffene den Zugang zu Beratungsleistungen meiden.

Neben der Öffnung der Einrichtungen für LSBTIQ*-Personen spielen die Berater*innen selbst eine zentrale Rolle: Zu den grundlegenden Kompetenzen von Berater*innen gehört es, Klient*innen mit Offenheit, Lernbereitschaft und Akzeptanz zu begegnen – unabhängig von deren Geschlechtsidentität oder sexueller Orientierung. Berater*innen sollten über grundlegendes Wissen zu queeren Lebenswelten verfügen, ohne dabei Expert*innen sein zu müssen. Sie sollten sich an den Zielen und dem Tempo der Klient*innen orientieren, deren Identitäten und Entscheidungen anerkennen und wertschätzen sowie einen sicheren Raum schaffen, in dem auch belastende Themen offen angesprochen werden können. Ein wesentliches Element erfolgreicher Beratung ist die kontinuierliche Reflexion der eigenen Haltungen und Prägungen. So können Vorurteile abgebaut und ein unterstützendes Beratungsumfeld geschaffen werden, das LSBTIQ*-Menschen und ihre Familien stärkt und begleitet.

Glossar

asexuell: Eine Person, die wenig bis kein sexuelles Verlangen oder Anziehung verspürt, sich aber emotional und romantisch binden kann.

bisexuell: Eine Person, die sich emotional, romantisch und/oder sexuell zu mehr als einem Geschlecht hingezogen fühlt.

cis(geschlechtlich): Beschreibt Menschen, deren Geschlechtsidentität mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt.

Coming-out: Der Prozess, in dem eine Person ihre sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität gegenüber sich selbst (inneres Coming-out) und/oder anderen (äußeres Coming-out) offenbart. Dieser Prozess kann einmalig oder fortlaufend sein, abhängig vom sozialen Umfeld.

Geschlechtsidentität: Die innerpsychisch gefühlshafte Gewissheit, weiblich, männlich, trans*, weder-noch, zwischen den Geschlechtern, jenseits der Geschlechter usw. zu sein. Sie ist Teil des Selbsterlebens und der Identität, auf die von außen weitere geschlechtsbezogene Konstrukte (kulturelle, religiöse, ethnische etc.) einwirken.

Heteronormativität: Ein gesellschaftliches Modell, das Heterosexualität und eine binäre Geschlechterordnung (männlich/weiblich) als Norm setzt und andere sexuelle Orientierungen oder Geschlechtsidentitäten als Abweichung betrachtet.

inter*(geschlechtlich): Dies sind Personen, deren angeborene körperliche Geschlechtsmerkmale (wie Genitalien, Hormone, Chromosomen oder Gonaden) nicht eindeutig den typischen medizinischen Kategorien von „männlich“ oder „weiblich“ zugeordnet werden können. Diese Vielfalt an körperlichen Geschlechtsmerkmalen wird als angeborene Variation der Geschlechtsmerkmale betrachtet und ist eine natürliche Form der menschlichen Vielfalt.

Intersektionalität: Beschreibt die Überschneidungen sozialer Kategorien wie Geschlecht, Herkunft und Klasse, die zu mehrfacher Diskriminierung oder Privilegierung führen. Es ermöglicht ein tieferes Verständnis sozialer Ungleichheiten.

lesbisch: Eine Frau, die sich emotional, romantisch und/oder sexuell zu Frauen hingezogen fühlt.

LSBTIQ*: Steht für Lesbisch, Schwul, Bisexuell, Trans*, Inter* und Queer*. Der Stern (*) umfasst weitere Geschlechtsidentitäten und sexuelle Orientierungen, die nicht ausdrücklich genannt werden, aber dazugehören.

nicht-binär: Eine Geschlechtsidentität, die sich außerhalb des binären Systems „männlich“ und „weiblich“ bewegt. Nicht-binäre Menschen können sich als weder ausschließlich männlich noch weiblich fühlen oder ihre Identität als eine Kombination oder völlig unabhängig von diesen beiden Geschlechtern verstehen.

pansexuell: Eine Person, die sich emotional, romantisch und/oder sexuell zu Menschen unabhängig von deren Geschlecht hingezogen fühlt.

Polyamorie: Eine Beziehungsform, bei der eine Person gleichzeitig romantische oder sexuelle Beziehungen mit mehreren Menschen führt, und zwar mit dem Wissen und Einverständnis aller Beteiligten.

queer: Sammelbegriff für Menschen, die nicht heterosexuell oder cisgeschlechtlich sind. Er umfasst verschiedene sexuelle Orientierungen und Geschlechtsidentitäten und wird oft von Personen genutzt, die sich nicht in traditionellen Kategorien von Geschlecht und Sexualität sehen.

sexuelle Orientierung: Beschreibt, zu welchem Geschlecht oder welchen Geschlechtern sich eine Person emotional, romantisch und/oder sexuell hingezogen fühlt.

schwul: Ein Mann, der sich emotional, romantisch und/oder sexuell zu Männern hingezogen fühlt.

trans*(geschlechtlich): Beschreibt Menschen, deren Geschlechtsidentität nicht, nicht nur, nicht immer mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt.

Anmerkungen

- 1 Siehe beispielsweise die Publikationen „Schule lehrt/lernt Vielfalt“ oder „Akzeptanz für Vielfalt von klein auf“ auf <https://www.waldschloesschen.org/de/waldschloesschen-verlag.html> sowie das vom Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend finanzierte Regenbogenportal <https://www.regenbogenportal.de/>
- 2 Bundesinteressengemeinschaft Regenbogenfamilien-Fachkräfte (<https://big-regenbogenfamilien.de>)

- 3 ILSE - Initiative Regenbogenfamilien (<http://bit.ly/3UBELrd>)
- 4 Rechtsberatung des LSVD+ - Verband Queere Vielfalt (<https://www.lsvd.de/de/recht>)

Literatur

- American Psychological Association (2020). APA resolution on sexual orientation, gender identity (SOGI), parents and their children. Verfügbar unter: <https://www.apa.org/about/policy/resolution-sexual-orientation-parents-children.pdf>
- de Vries, L. (2021). Regenbogenfamilien in Deutschland:

- Ein Überblick über die Lebenssituation von homo- und bisexuellen Eltern und deren Kindern. München: Verlag Deutsches Jugendinstitut.
- Europäische Kommission (2019). Special Eurobarometer 493: Discrimination in the EU (including LGBTI) [Data set]. Verfügbar unter http://data.europa.eu/88u/dataset/S2251_91_4_493_ENG
- Farr, R. H., Tornello, S. L. & Rostosky S. S. (2022). How do LGBTQ+ parents raise well-adjusted, resilient, and thriving children? Current Directions in Psychological Science, 31, 526-535.
- Goldberg, A. E., Allen, K. R., & Sanner, C. (2024). Cherished families, unspoken truths: Navigating hidden and challenging family experiences while growing up with LGBTQ parents. Journal of Marriage and Family, 86, 219-244.
- Golombok, S. (2015). Modern families: Parents and children in new family forms. Cambridge: University Press.
- Golombok, S. (2020). We are family: What really matters for parents and children. London: Scribe.
- Jansen, E. & Jansen, K. (2020). Regenbogenfamilien in der Beratung – Hürden, Ressourcen und zentrale Themen. In S. Timmermanns & M. Böhm (Hrsg.), Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt: Interdisziplinäre Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis (S. 327-342). Weinheim: Beltz Juventa.
- Kasprowski, D., Fischer, M., Chen, X., de Vries, L. K., Kroh, M., Kühne, S., Richter, D., & Zindel, Z. (2021). Geringere Chancen auf ein gesundes Leben für LGBTQI*-Menschen. DIW Wochenbericht, 88, 80-88.
- Lange, K. (2022). Gleichstellung von Regenbogenfamilien. Handlungserfordernisse und Lösungsansätze in Deutschland sowie Einblicke in andere europäische Staaten. Arbeitspapier Nr. 23 der Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa. Verfügbar unter <https://beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.de/f/9ff5e5a32d.pdf>
- Leal, D., Gato, J., Coimbra, S., Freitas, D. & Tasker, F. (2021). Social support in the transition to parenthood among lesbian, gay, and bisexual persons: A systematic review. Sexuality Research and Social Policy, 18, 1165–1179.
- Mazziotta, A. & Bröning, S. (2024). „Auch wenn meine Therapeutin kaum Wissen über queere Themen besaß, war sie offen und bereit zu lernen“: Was berichten queere Menschen als hilfreich und was als schädlich in Beratung und Therapie?. Unveröffentlichtes Manuskript, FH Münster.
- Riegel, C. (2022). LSBTIQ+ Familienkonstellationen. In R. Bak & C. Machold (Hrsg.), Kindheit und Kindheitsforschung intersektional denken (S. 169-183). Wiesbaden: Springer VS.
- Schmauch, U. (2020). Regenbogenkompetenz in der Kinder- und Jugendhilfe. Unsere Jugend, 72, 306 – 312.
- Statistisches Bundesamt (Destatis), Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) und Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) (2021). Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Verfügbar unter: <https://www.bib.bund.de/Publikation/2021/pdf/Datenreport-2021-Ein-Sozialbericht-fuer-die-Bundesrepublik-Deutschland.pdf>
- Siegel, M., Legler, M., Neziraj, F., Goldberg, A. E. & Zemp, M. (2022). Minority stress and positive identity aspects in members of LGBTQ+ parent families: Literature review and a study protocol for a mixed-methods evidence synthesis. Children, 9, 1364.
- Zhang, Y., Huang, H., Wang, M. Zhu, J., Tan, S., Tian, W., Mo, J., Jiang, L., Mo, J., Pan, W. & Ning C. (2023). Family outcome disparities between sexual minority and heterosexual families: A systematic review and meta-analysis. BMJ Global Health 2023;8:e010556.
- Prof. Dr. Agostino Mazziotta** (er/ihn), Diplom-Psychologe, Master of Counseling in Ehe-, Familien- und Lebensberatung, ist Professor für Diversität und Community Work an der Fachhochschule in Münster. Seit Februar 2019 Redaktionsmitglied der Fach- und Verbandszeitschrift BLICKPUNKT EFL-Beratung und von Oktober 2020 - Oktober 2024 Chefredakteur. Kontakt: agostino.mazziotta@fh-muenster.de
- Prof. Dr. Birgit Möller-Kallista** (sie/ihr), Psychologische Psychotherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene; Professorin für Klinische Psychologie an der Fachhochschule Münster. Mitglied der AWMF Leitlinienkommission „Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter“. Kontakt: birgit.moeller@fh-muenster.de
- Dr. Pamela McCann** (sie/ihr) hat Psychologie, Theologie und Kirchenrecht in Kanada studiert und ist Ehe-, Familien- und Lebensberaterin (BAG). Sie leitet die Ökumenische Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen in Baden-Baden. Kontakt: pamela.mccann@eflbaden-baden.de

Familie ist aus der Sicht von Rosa, 4 Jahre

