

Tamara-Louise Zeyen / Ralf Lottmann /
Regina Brunnett / Mechthild Kiegelmann (Hg.)

LSBTIQ* und Alter(n)

Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit



V&R



Tamara-Louise Zeyen/Ralf Lottmann/
Regina Brunnett/Mechthild Kiegelmann (Hg.)

LSBTIQ* und Alter(n)

Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <https://dnb.de> abrufbar.

© 2020, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen
bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: © bittedankeschön – Adobe Stock

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com

ISBN 978-3-647-70272-8

Inhalt

1 Einleitung

<i>Tamara-Louise Zeyen, Ralf Lottmann, Regina Brunnett und Mechthild Kiegelmann</i>	9
---	---

2 Grundlagenkapitel zu verschiedenen Sichtweisen

2.1 LSBTIQ* und Alter(n) aus psychologischer Sicht <i>Dirk Kranz</i>	17
2.2 LSBTIQ* und Alter(n) aus pflegewissenschaftlicher Sicht <i>Heiko Gerlach und Markus Schupp</i>	23
2.3 LSBTIQ* und Alter(n) aus soziologischer Sicht <i>Lea Schütze</i>	31
2.4 LSBTIQ* und Alter(n) aus sozialarbeiterischer Sicht <i>Ralf Lottmann und Tamara-Louise Zeyen</i>	37
2.5 Intersektionale Perspektiven	43
2.5.1 Intersektionalität, LSBTIQ* und Alter(n) <i>Christine Riegel</i>	43
2.5.2 Migration und LSBTIQ* in der Altenhilfe <i>María do Mar Castro Varela</i>	57
2.5.3 Behinderung, LSBTIQ* und Alter(n) <i>Heike Raab</i>	63
2.5.4 Altersarmut bei LSBTIQ* <i>Regina Brunnett</i>	69
2.5.5 Gender und Generationen <i>Mechthild Kiegelmann</i>	77
2.6 Altersbilder <i>Claudia Krell</i>	83

3	Vielfalt in der Lehre: Materialien zu LSBTIQ* und Alter(n) für Pflege und Soziale Arbeit	
3.1	Lesbisch und Alter(n)	
	<i>Claudia Krell</i>	91
3.2	Schwul und Alter(n)	
	<i>Klaus Müller</i>	97
3.3	Bisexuell und Alter(n)	
	<i>Rebecca L. Jones und Ralf Lottmann</i>	103
3.4	Trans* und Alter(n)	
	<i>Arn Sauer</i>	111
3.5	Inter* und Alter(n)	
	<i>Friederike Reuter und Regina Brunnett</i>	119
3.6	Queer und Alter(n)	
	<i>Tamara-Louise Zeyen</i>	127
4	Anwendung der Thematik	
4.1	Perspektiven und Praxisbeispiele aus den Communitys	
4.1.1	Einführung der Praxisbeispiele	
	<i>Tamara-Louise Zeyen, Ralf Lottmann, Regina Brunnett und Mechthild Kiegelmann</i>	137
4.1.2	Das rubicon in Köln	
	<i>Carolina Brauckmann</i>	139
4.1.3	RuT Berlin – Offene Initiative Lesbischer Frauen e. V.	
	<i>Joanna Czapska</i>	145
4.1.4	TransInterQueer (TriQ) e. V.	
	<i>Nora Eckert und Max Roetz</i>	149
4.1.5	Intersexuelle Menschen e. V., Bundesverband	
	<i>Lucie Veith</i>	153
4.1.6	BiBerlin e. V.	
	<i>Paula Balov, Madeline Seel und Thilo Wetzel</i>	161
4.1.7	Lebensstile, Sexualität und Umgang mit HIV/Aids im Alter aus der ländlichen Perspektive – Beispiele aus der Arbeit der Aidshilfe	
	<i>Holger Kleinert</i>	167
4.1.8	Herausforderungen christlicher Pflegeeinrichtungen	
	<i>Barbara Weigl</i>	175

4.2 Wohn- und Pflegeprojekte von und für LSBTIQ*-Senior*innen im internationalen Vergleich <i>Ralf Lottmann</i>	181
5 Wissen über Problemlagen von LSBTIQ*-Senior*innen für die Pflege und Soziale Arbeit <i>Regina Brunnett, Tamara-Louise Zeyen, Ralf Lottmann und Mechthild Kiegelmann</i>	191
6 Anhang	
Lösungen zu den Fallbeispielen	201
Glossar	222
Autor*innenverzeichnis	227

1 Einleitung

Tamara-Louise Zeyen, Ralf Lottmann,
Regina Brunnett und Mechthild Kiegelmann

Hintergrund

☞ *Lehrbuch soll konkrete Unterstützung bei der Lehrpraxis bieten*

Die Idee für das vorliegende Lehrbuch entstand im September 2017, als wir Herausgeber*innen uns auf der Fachtagung »Heterogenität des Alter(n)s« der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) erstmals kennenlernten und unser gemeinsames Interesse an der Thematik LSBTIQ* und Alter(n) spontan zur Sprache brachten. Wir diskutierten Erfahrungen mit dem Thema in der Lehre.

Die Abkürzung LSBTIQ* steht für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, inter*, queere und weitere Personen mit unterschiedlichen sexuellen Orientierungen und Geschlechtern. Wie LSBTIQ*-Senior*innen altern und wie sie durch Institutionen der Altenhilfe unterstützt werden können, rückte im Zuge des gesellschaftlichen Wandels der letzten Jahrzehnte zunehmend in die öffentliche Aufmerksamkeit. In den letzten Jahren sind einige Studien und Expertisen zu den Bedarfen und Anliegen von LSBTIQ* im Alter erschienen, verschiedene Träger* der Altenhilfe zeigen sich interessiert, LSBTIQ*-Senior*innen als Zielgruppe anzusprechen; es werden vor allem in den urbanen Metropolen nach und nach spezifische Angebote für einzelne LSBTIQ*-Gruppen initiiert. Um dieses Wissen für die Altenhilfe und damit für die LSBTIQ*-Senior*innen nutzbar zu machen, beschlossen wir, gemeinsam ein Lehrbuch zu dem Thema zu konzipieren und dem Verlag Vandenhoeck & Ruprecht vorzuschlagen. Wir arbeiten und leben quer durch Deutschland verteilt – die Gewissheit der Relevanz des Lehrbuchs ermutigte uns aber, an unserem Ziel festzuhalten: ein Lehrbuch zu LSBTIQ* im Alter(n) und für die Pflege sowie Soziale Arbeit zu erstellen.

Zudem gab es in dieser Zeit ermutigende neue rechtliche Rahmenbedingungen im Bereich der Pflege, die dieses Lehrbuch aufgreift. So wurden im Rahmen der Pflegeberufereform, die u. a. eine generalisierte Ausbildung der Pflegeberufe beinhaltet, Rahmenpläne erarbeitet, die die Lebenswelt von zu Pflegenden erstmals systematisch einbezieht (siehe Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (PflBG). Nach »CE 09« des Rahmenlehrplans sollen »Menschen in der Lebensgestaltung lebensweltorientiert [unterstützt werden, R. L.]« (Fachkommission nach § 53 PflBG 2019, S. 181 ff.). Auszubildende der Pflege sollen »in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen [integrieren, R. L.]« (Fachkommission nach § 53 PflBG, S. 42). Der Rahmenlehrplan nennt hier erste Beispiele, die um weitere – vielfältige – ergänzt werden sollten.

Die Veränderungen im Rahmen der Pflegeberufereform zeigen beispielhaft, dass in der professionellen Ausbildung des Pflegepersonals gesellschaft-

liche Realitäten anerkannt und Neuausrichtungen anvisiert werden sollen. Damit ist der Weg offen, um in der Altenhilfepraxis neue Wege zu gehen, die sich dafür eignen, die Lebens- und Pflegequalität von LSBTIQ*-Senior*innen aktiv zu fördern.

Mit der hervorgehobenen Rolle der Sozialen Arbeit im Titel des Lehrbuches und dessen grundsätzlich interdisziplinärer Ausrichtung fokussieren wir eine individuelle und bedarfsgerechte sowie menschenrechtsorientierte Geragogik und Altenhilfe für alle Menschen.

‡ Lehrbuch fokussiert bedarfs- und menschenrechtsorientierte Ausrichtung der Altenhilfe

Zielgruppen und Zielsetzung

Vielfältige Sichtweisen auf Alter(n) und LSBTIQ* prägen das Lehrbuch. Das Lehrbuch soll Lehrende, Studierende und Auszubildende dabei unterstützen, Lebenswelten und Bedarfe älterer LSBTIQ*-Senior*innen kennenzulernen und Altersdiskriminierung in den Communitys sowie Diskriminierung von LSBTIQ*-Senior*innen in den vielfältigen Orten sozialer, auch gesundheitsbezogener Praxis aktiv entgegenzuwirken. Als Leser*innen sind Professionelle in den Pflegeberufen, der Gerontologie, der Sozialen Arbeit und Pflegewissenschaft anvisiert. Das Buch richtet sich zudem explizit an Praktiker*innen der Pflege, der Sozialen Arbeit, der Geragogik sowie an qualifizierende pädagogische Personen (Hochschullehrende, Ausbilder*innen, Fortbilder*innen).

*‡ Zielgruppen: Praktiker*innen, Lehrende in Ausbildung und Hochschule*

Dieses Lehrbuch umfasst verschiedene Perspektiven auf das Alter(n) bei den unterschiedlichen LSBTIQ*-Gruppen: Über wissenschaftliche Sichtweisen auf Alter(n) und damit verbundene intersektionale Themen (Religion, Armut, Generationen, Einschränkungen) hinausgehend, legen wir besonderen Wert auf Perspektiven aus den Communitys und Hinweise auf Praxiseinrichtungen sowie bestehende Angebote von und für ältere LSBTIQ*-Gruppen.

‡ Verschiedene Perspektiven auf das Alter(n)

Der praxisbezogene Einsatz des Lehrbuchs in Hochschullehre, Aus-, Fort- und Weiterbildung wird durch Originalzitate und Fallbeispiele, überwiegend aus Interviews oder der praktischen Arbeit mit älteren LSBTIQ*, unterstützt. Mit der didaktischen Aufbereitung der Fallbeispiele und dem Angebot von zusätzlichen Onlinematerialien, das für Lehrveranstaltungen nutzbare Übungsaufgaben enthält, stellen wir mit den Lebenswelten und Erfahrungen älterer LSBTIQ* anwendungsbezogene Möglichkeiten des Lehrens und Lernens auf verschiedenen Ebenen zur Verfügung. Die Fallbeispiele sind in der Regel Interviews entnommen oder sie wurden auf der Grundlage persönlicher Erfahrungen oder Fachwissen als typisch konstruiert. Alle personenbezogenen Angaben wurden anonymisiert. Die praxisorientierte Gliederung der Beiträge lenkt den Fokus auf professionelles Handeln. Literaturhinweise am

Ende eines jeden Kapitels zeigen Möglichkeiten für vertiefte weiterführende Lektüre auf. Ein Glossar unterstützt beim Erlernen neuer Begriffe. Unter den Onlinematerialien finden sich Adressen zu Projekten, Initiativen, Filmen und Anlaufstellen für die unterschiedlichen LSBTIQ*-Gruppen.

Das Lehrbuch kann somit flexibel und vielfältig genutzt werden, für einen Ein- oder Überblick, aber auch für vertiefende Auseinandersetzungen mit professionellem Handeln in den verschiedenen fachbezogenen Arbeitsfeldern. Damit ist unser Ziel, das Thema LGBTIQ* und Alter(n) aus vielfältigen Perspektiven zu beleuchten und über konkrete Beispiele aus den Lebenswelten für Lehrende und Lernende auf verschiedenen Lernebenen zugänglich zu machen – gleich, ob sie schon oder noch keine Erfahrungen mit LSBTIQ* sammeln durften.

Lernprozesse

Das Gelingen des Lehrbuchs ist dem hohen Engagement aller beteiligten Autor*innen zu verdanken. Viele Themenstellungen im Kontext der Lebenswelten von älteren LSBTIQ*-Gruppen werden häufig wenig beachtet, Forschungsergebnisse und spezialisierte Wissenschaftler*innen sind schwer zu finden. Darüber hinaus sind die wenigen Mitglieder der Communitys häufig mit Selbstvertretungsaufgaben ausgelastet. Vor diesem Hintergrund sind wir Herausgebenden dieses Bandes sehr froh, dass ein breites Spektrum von Autor*innen für die vorliegende thematische Vielfalt gewonnen werden konnte. Trotzdem ist die Arbeit noch nicht abgeschlossen. Nicht alle wichtigen Themen konnten wir einbeziehen. So bleiben etwa »Gewalt im Alter« oder Projekte in unterschiedlichen Ländern, Regionen, Religionen, sozialen Klassen und Kulturen folgenden Publikationen vorbehalten. Ein wichtiger Anfang ist jedoch gemacht.

Als zentrale Herausforderung stellte sich heraus, dass das Gros der Studien in diesem Lehrbuch sich mit nur einer der heterogenen Gruppen der LSBTIQ*-Senior*innen beschäftigt, am häufigsten sind dies Schwule oder Lesben. Dadurch entsteht eine – nicht in allen Artikeln dieses Lehrbuchs in gleicher Weise herausgearbeitete – Lücke, die mit weiteren Forschungen und Publikationen zu schließen sein wird, um den Lebenswelten und Bedürfnissen der verschiedenen LSBTIQ*-Gruppen gerecht zu werden.

Rückblickend lässt sich konstatieren, dass uns Herausgeber*innen das Involviert-Sein in gesellschaftliche Verhältnisse bewusst wurde, als wir feststellten, dass für uns vor allem Unterschiede zwischen den LSBTIQ*-Gruppen und die jeweiligen Besonderheiten im Laufe der Entwicklung des Lehrbuchs

‡ Flexible Nutzung möglich

‡ Eigene Erkenntnisse im Rahmen der Erstellung des Lehrbuchs

sukzessiv stärker in den Vordergrund traten. Dies bedenkend, schließen wir an die Sozialarbeiterin und Forscherin Brené Brown (2012) an, welche dafür plädiert, sich auf Themen einzulassen, auch auf die Gefahr hin, sich dadurch verletzlich zu machen.

Ferner zeigte sich, dass viele der heute verwandten Terminologien, wie »queer«, die Abkürzung »LSBTIQ*« oder die älteren Begriffe inter-, bisexuell, lesbisch oder schwul für ältere Menschen nicht immer sinnvoll waren, sind oder bleiben. So wie sich Sichtbarkeiten und Anerkennungen von Subgruppen in gesellschaftlichen Veränderungen und in sich entwickelnden Debatten und Diskursen spiegeln, gibt es auch innerhalb der Communitys von LSBTIQ* und zwischen den Generationen Unterschiede im Sprachgebrauch und fortlaufende Veränderungen in Selbstbezeichnungen.

Mit diesem Buch wollen wir daher eine Hilfestellung bei der intergenerationellen Arbeit jenseits der Hetero- und Cis-Normativität anbieten. Ausdrücklich wenden wir uns damit an Adressat*innenkreise von professioneller Arbeit mit Älteren, die sich selbst – aus welchen Gründen auch immer – nicht als inter*, lesbisch, trans*, schwul, oder bisexuell bezeichnen würden (sich aber nicht ausschließlich als heterosexuell verstehen) oder solche, die nie die Möglichkeit und/oder den Wunsch hatten, diesen Teil ihrer Persönlichkeit explizit zu benennen oder nach außen zu zeigen.

Das vorliegende Buch ist ein Lehrbuch. Damit bieten wir – aus der Perspektive und mit dem ehrenamtlichen Engagement der Autor*innen dieses Buches aus den LSBTIQ* Communitys heraus – ein didaktisches Handwerkszeug an, das alle Lernenden und Lehrenden in Ausbildung und Studium unterstützen soll. Wir laden damit ausdrücklich auch *straight allys* zum Lesen ein. Mit anderen Worten: Wir heißen heterosexuelle »Verbündete« willkommen und suchen den Dialog mit Professionellen, die sich als heterosexuelle und/oder Cis-Unterstützer*innen für Lebenswelten von LSBTIQ*-Senior*innen sensibilisieren wollen. Dies soll dazu beitragen, dass Diversität in den Gesellschaften wahrgenommen und akzeptiert, Menschenrechte verteidigt und Diskriminierung von LSBTIQ* entgegnet wird.

Wir freuen uns darauf, auch künftig gemeinsam mit LSBTIQ*-Communitys, Personen, die mit älteren LSBTIQ* arbeiten oder diese betreuen, oder Interessierten am Thema der geschlechtlichen und sexuellen Vielfalt zusammenzuarbeiten und gemeinsam weiter zu lernen. So hoffen wir, zusammen das Ziel der Förderung einer bedarfsgerechten und menschenrechtsorientierten Arbeit mit Älteren voranzutreiben.

‡ Lehrbuch ist ein Beitrag für mehr Sichtbarkeit von LSBTIQ*

Literatur

Brown, B. (2012): *Daring Greatly: How the Courage to Be Vulnerable Transforms the Way We Live, Love, Parent, and Lead*. London.

Fachkommission nach § 53 PflBG (2019): *Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG*. https://www.bibb.de/dokumente/pdf/geschst_pflgb_rahmenplaene-der-fachkommission.pdf (Zugriff am 02.11.2019).

2

Grundlagenkapitel zu verschiedenen Sichtweisen

2.1 LSBTIQ* und Alter(n) aus psychologischer Sicht

Dirk Kranz

Hintergrund

Die Psychologie beschäftigt sich mit der Beschreibung und Erklärung menschlichen Erlebens und Verhaltens. Der Mensch wird als Einheit von Körper, Seele und sozialen Beziehungen verstanden. Die Psychologie nimmt die Entwicklung über die gesamte Lebensspanne in den Blick und betrachtet eine entsprechende Entwicklungsförderung als ihre Kernaufgabe – vom Säuglings- bis ins hohe Erwachsenenalter. Dabei sollten sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität als wesentliche Aspekte des Menschseins stets berücksichtigt werden.

✚ *Perspektive der Lebensspanne*

Entwicklung beruht auf dem Zusammenspiel von genetischer Anlage und (v. a. sozialer) Umwelt über die Zeit hinweg (interaktionales Entwicklungsmodell; Plomin 2019). Sie verläuft aber nicht nur passiv; zunehmend gestaltet der erwachsen werdende Mensch (je nach Anlage und Umwelt) aktiv an seiner Entwicklung mit (aktionale Entwicklungsperspektive; Brandtstädter 2006). Selbstwirksamkeit und Selbstverwirklichung zeichnen den *homo faber* (lat., *schaffender Mensch*) der Moderne geradezu aus.

✚ *Anlage und Umwelt*

Entwicklung umfasst nicht immer Veränderung; manchmal geht es auch um das Bemühen um Beständigkeit – wenn alte Menschen beispielsweise trotz eingeschränkter Mobilität an lieb gewonnenen Aktivitäten festhalten, indem sie auf weniger angenehme Tätigkeiten verzichten, sich für ihre Vorhaben besonders anstrengen oder dafür Hilfsmittel, etwa Gehhilfen, in Anspruch nehmen (siehe das Modell der Selektion, Optimierung und Kompensation im Alter v. Baltes 1997).

✚ *Veränderung und Beständigkeit*

Entwicklung verläuft nur selten uniform; sie weist vielmehr eine enorme Variabilität auf und kann bis ins hohe Alter gefördert werden. Man lernt sprichwörtlich niemals aus. Entgegen eines verbreiteten Stereotyps gehen mit dem Alter keinesfalls nur Einbußen einher. Alte Menschen sind in der Regel (wenn man von den letzten Lebensmonaten absieht) mit sich und ihrem Leben

✚ *Variabilität und Förderung*

zufrieden, jedenfalls nicht unzufriedener als junge (Bowling 2005). Das Alter ist eine Entwicklungsperiode von (z. B. motorischen, sensorischen) Verlusten und Gewinnen (z. B. Erfahrung, Gelassenheit).

⚡ *Negatives
Altersstereotyp*

Das Stereotyp des unfähigen alten Menschen ist eine allzu grobe Vereinfachung und in mehrerer Hinsicht problematisch. Es schürt die Angst jüngerer Menschen vor dem eigenen Altwerden. Es belastet die Beziehung zwischen den Generationen. Und schließlich wirkt es, wenn es betagte Menschen internalisieren (auf sich selbst anwenden), wie eine sich selbst erfüllende Prophezeiung. So konnte experimentell vielfach gezeigt werden, dass alte Menschen, die mit einem negativen Altersbild konfrontiert wurden, anschließend in alterssensiblen Aufgaben (z. B. Geschicklichkeits- oder Gedächtnisaufgaben) schlechter abschnitten. Dieses Phänomen wird als *stereotype threat* bezeichnet (engl., Bedrohung durch ein Stereotyp; Lamont/Swift/Abrams 2015).

Herausforderungen

⚡ *Zweifach-
Stigmatisierung*

Das Alter(n) stellt für viele LSBTIQ*-Personen eine doppelte Herausforderung dar. Alte Menschen müssen generell damit zurechtkommen, dass sie nicht mehr dem jugendlichen Idealbild unserer Gesellschaft entsprechen. Mitunter müssen sie gegen das beschriebene Negativbild des Alters – auch in sich selbst – ankämpfen. Zudem ist die Eigenschaft, LSBTIQ* zu sein, oftmals ein weiteres – und wohl noch viel schmerzhafteres – soziales *Stigma* (griech., *Stich*).

⚡ *Lebens-
geschichte*

Trotz allen gesellschaftlichen Fortschritts sind mit Abweichungen von Heterosexualität und Geschlechterbinarität (strikte Zweiteilung Mann – Frau bzw. männlich – weiblich) auch heute noch Vorurteile und Benachteiligungen verbunden. Gängige Schimpfwörter auf unseren Schulhöfen sind hier aufschlussreich. Alte LSBTIQ*-Personen haben mitunter Jahrzehnte der Diskriminierung hinter sich. Man denke daran, wie im Nazi-Regime, aber auch noch im Nachkriegsdeutschland mit Menschen verfahren wurde, die nicht dem herrschenden (»deutschen«, »christlichen«) Frauen- bzw. Männerbild entsprachen. Erfahrungen der Pathologisierung (Zuschreibung von Krankheit¹)

1 Erst 1990 wurde Homosexualität als Diagnose aus dem ICD gestrichen (ICD: engl., *International Statistical Classification of Diseases*; weltweit anerkanntes medizinisches Klassifikationssystem). Und erst in der kommenden, elften Ausgabe des ICD (voraussichtlich ab 2022) wird Transsexualität nicht mehr als psychische Störung enthalten sein. Vielmehr wird die Nichtübereinstimmung von empfundenem und zugewiesenem Geschlecht als ein Zustand beschrieben werden, der – insofern gewünscht – gesundheitsförderliche Maßnahmen begründen kann (z. B. Namensänderung, Geschlechtsangleichung).

und Kriminalisierung (Zuschreibung von Straffälligkeit²) können bis in die Gegenwart traumatisch sein (*Trauma*: griech., *Wunde*).

Vor dem Hintergrund dieser doppelten Herausforderung – Altersdiskriminierung (engl. *ageism*) und Heteronormativität (Auffassung, dass Heterosexualität und Erfüllung der traditionellen Geschlechterrolle maßgeblich sind und jede Abweichung einen Regelverstoß darstellt) – verwundert es nicht, dass LSBTIQ*-Personen im Allgemeinen und insbesondere im Alter eine etwas schlechtere physische wie psychische Gesundheit aufweisen als heterosexuelle (Fredriksen-Goldsen/Jen/Muraco 2019). Dies liegt nicht an der sexuellen oder Geschlechtsidentität per se, sondern dem damit verbundenen Minderheiten-Stress (engl. *minority stress*; Meyer 2003). Er speist sich im Wesentlichen aus vier Quellen: (1) der erlebten Diskriminierung, (2) der befürchteten Diskriminierung, (3) der Internalisierung des Stigmas (also die übernommene Vorstellung, dass man weniger wert ist als andere Menschen) und (4) dem Verbergen oder Verleugnen der eigenen Identität.

⌘ Gesundheit
und Minoritäten-
Stress

Neben Risikofaktoren für LSBTIQ*-Personen im Alter sind Faktoren der Resilienz (Widerstandskraft gegen Belastung) von großer Bedeutung (Kwon 2013). Wichtigster Resilienzfaktor ist die soziale Bindung an und Unterstützung durch nahestehende Personen (Partner*innen, Familie, Freund*innen). Daneben sind auch Wertschätzung und Zuwendung in erweiterten sozialen Kreisen relevant; dies kann die LSBTIQ*-Community vor Ort sein, die Nachbarschaft oder auch ein Verein, in dem man sich engagiert. Zunehmend wird im Alter die vertrauensvolle Beziehung zu professionellen Helfenden wichtig. Gerade wenn man nicht mehr selbstständig leben kann und auf ambulante oder stationäre Unterstützung bzw. Pflege angewiesen ist, trägt das Grundgefühl von Respekt und Akzeptanz entscheidend zur Lebensqualität bei. Weitere Resilienzfaktoren sind EIN STARKES Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen, Interessen und Aktivitäten, aber auch finanzielles Auskommen und Gesundheitsversorgung.

⌘ Resilienz

2 Erst 1994 wurde im vereinten Deutschland der berüchtigte Paragraph 175 des Strafgesetzbuchs – im Kaiserreich eingeführt und von den Nazis verschärft – endgültig abgeschafft. Er stellte (männliche) Homosexualität unter (Haft-, später meist Geld-) Strafe. Ab 1969 beinhaltete er in der BRD »nur« noch den Verstoß gegen das Schutzalter, das jedoch höher angesetzt wurde als dasjenige für Heterosexuelle. In der DDR wurde der »175er« ab den 1950er-Jahren praktisch nicht mehr angewendet. Die Stigmatisierung von Trans*- und intersexuellen Menschen muss historisch noch aufgearbeitet werden.

Fallbeispiel

Sie arbeiten in einer Einrichtung des betreuten Wohnens, die sich in einer ländlichen Kleinstadt befindet. Wie die Einrichtungsleitung heute in einer Teambesprechung mitteilt, hat sich jüngst eine 78-jährige »etwas besondere« Frau um einen Wohnplatz beworben. Karla D., so ihr Name, sei vor Ort aufgewachsen und habe hier eine Ausbildung zur Buchhändlerin absolviert. Danach sei sie in eine Großstadt gezogen. Ihren Lebensabend möchte sie nun in der alten Heimat verbringen. Im Bewerbungsbogen hat Karla D. festgehalten, dass sie – als Junge (Karl) geboren – seit ihrem 45. Lebensjahr als Frau lebt. Die Einrichtungsleitung steht dem Wunsch von Karla D. etwas ratlos gegenüber. »Wir sollten alle gemeinsam überlegen, ob und wie wir eine transsexuelle Seniorin integrieren können«, heißt es.

Fragen

- (A) Wie reagieren Sie persönlich auf den Wunsch von Karla D., in Ihre Einrichtung zu ziehen?
- (B) Welche Aspekte könnten im Hinblick auf die Aufnahme der neuen Mitbewohnerin wichtig sein?
- (C) Wie könnten Sie sich auf den Erstkontakt mit Karla D. vorbereiten?

Hintergründe zur Lösung

In der ersten Begegnung mit Trans*-Menschen reagieren viele verunsichert, manche leider auch ablehnend. Verunsicherung mag an mangelnder Erfahrung liegen, Ablehnung hingegen an Intoleranz gegenüber geschlechtlichen Minderheiten. Letztere wäre mit den ethischen Grundsätzen von helfenden Berufen unvereinbar. Sicherheit im Umgang mit Trans*-Menschen gewinnt man recht einfach – durch Offenheit und Kontakt.

Akzeptanz von Trans*-Menschen ist wichtig, aber – gerade im beruflichen Kontext – auch Wissen über Transidentität (Identifikation mit einem anderen Geschlecht). Hier könnte eine Fortbildungsveranstaltung in Zusammenarbeit mit einem nahegelegenen LSBTIQ*-Zentrum oder dem Bundesverband Trans* hilfreich sein. Grundsätzlich ist die Geschlechtsidentität einer Person schlicht zu respektieren, insbesondere in der Kommunikation mit ihr bzw. über sie. In Altenpflegeheimen sollten Trans*-Menschen (wie alle anderen auch) freundlich begrüßt werden; ein allgemeiner Hinweis auf die Akzeptanz unterschied-

licher Lebensweisen (auch symbolisch, etwa durch eine kleine Regenbogenflagge) kann Angst vor Stigmatisierung nehmen.

Inwieweit juristische und medizinische Aspekte von Transidentität (Namens- und Personenstandsänderung bzw. medikamentöse und chirurgische geschlechtsangleichende Maßnahmen) für das Leben im Altenheim relevant sind (z. B. in amtlichen Angelegenheiten, bei der Körperhygiene oder medizinischen Versorgung) und zur Sprache kommen, entscheiden die betreffenden Menschen (bzw. diejenigen, die sie gesetzlich vertreten) selbst. Alle, die im Altenpflegeheim arbeiten und leben, tragen Mitverantwortung für die Sicherheit und das Wohlbefinden von Trans*-Bewohner*innen (und selbstverständlich auch Trans*-Mitarbeiter*innen).

Schlussfolgerungen

Die Psychologie untersucht Entwicklungsprozesse und will diese evidenzbasiert fördern (Evidenz: Nachweis von Wirksamkeit). Im Hinblick auf LSBTIQ*-Personen in Deutschland (z. B. deren Belastungen, soziale Unterstützung, psychosoziale Versorgung und Gesundheit) gibt es einen enormen Forschungsbedarf; fast alle gerontologischen Befunde stammen aus Nordamerika (und beschränken sich meist auf lesbische und schwule Lebenswelten). Auch die systematische Förderung von betagten LSBTIQ*-Personen steckt noch in den Kinderschuhen.

⚡ Forschungs- und Förderungsbedarf

Es geht darum, insbesondere Professionelle in Sozial- und Gesundheitsberufen für die individuellen Lebensgeschichten, aktuellen Lebenssituationen, Anliegen und Bedürfnisse von LSBTIQ*-Personen im Alter zu sensibilisieren und sie darüber zu informieren – wenn möglich mit Beteiligung von LSBTIQ*-Personen. Wie die Gesellschaft insgesamt, so täte auch die LSBTIQ*-Community gut daran, das eigene Jugendideal zu hinterfragen und *ageism* zu bekämpfen. LSBTIQ*-Zentren könnten ihre Angebote für alte Menschen erweitern: von altersinklusive Freizeitaktivitäten (z. B. gemeinsame Spielrunden oder Konzertbesuche) über thematische Diskussions- und Selbsthilfegruppen (z. B. zu politischen Themen bzw. Umgang mit Trauer) bis hin zur Organisation von Freiwilligendiensten (z. B. Begleit- und Besuchsdienste) – der Kreativität sind keine Grenzen gesetzt.

⚡ Integration von LSBTIQ*-Personen im Alter

Menschen sind vielfältig – auch im Alter, auch in Bezug auf ihre sexuelle und geschlechtliche Identität. Das sollten alle diejenigen wissen und wertschätzen, die professionell mit betagten Menschen arbeiten. Alte LSBTIQ*-Personen sind in unserem Sozial- und Gesundheitssystem (noch) weitgehend unsichtbar (Lottmann/Lautmann 2015). Sie sollten aber keine Angst haben,

⚡ Professionalität und Wertschätzung

sich zu öffnen (engl. *outing*). Eine solche Angst wäre ihrem Gesundheitsstatus und ihrer weiteren Entwicklung sehr abträglich. Profundes Wissen über die Belange von und den Umgang mit LSBTIQ*-Personen im Alter sollten fester Bestandteil der Aus- und Weiterbildung in Sozial- und Gesundheitsberufen sein. Betagte LSBTIQ*-Personen (und Menschen, die ihnen nahestehen und sie begleiten) müssen sicher sein, dass auch in ihrer (z. B. ärztlichen, psycho-, physiotherapeutischen) Praxis, in ihrer Altentagesstätte oder in ihrem Altenheim Vielfalt willkommen ist.

Literatur

- Baltes, P. B. (1997): On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52 (4), 366–380.
- Bowling, A. (2005): Ageing well: Quality of life in old age. Berkshire.
- Brandtstädter, J. (2006): Action perspectives on human development. In: R. M. Lerner/W. Damon (Hg.): *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (6. Aufl.; S. 516–568). Hoboken.
- Fredriksen-Goldsen, K./Jen, S./Muraco, A. (2019): Iridescent life course: LGBTQ aging research and blueprint for the future: A systematic review. *Gerontology*, 65 (3), 253–274.
- Kwon, P. (2013): Resilience in lesbian, gay, and bisexual individuals. *Personality and Social Psychology Review*, 17 (4), 371–383.
- Lamont, R. A./Swift, H. J./Abrams, D. (2015): A review and meta-analysis of age-based stereotype threat: Negative stereotypes, not facts, do the damage. *Psychology and Aging*, 30 (1), 180–193.
- Lottmann, R./Lautmann, R. (2015): Queer und Alter(n) – zum Forschungsstand. In: F. Schmidt/A.-C. Schondelmayer/U. Schröder (Hg.): *Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt* (S. 337–354). Wiesbaden.
- Meyer, I. H. (2003): Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129 (5), 674–697.
- Plomin, R. (2019): *Blueprint: How DNA makes us who we are*. Cambridge.

Weiterführende Literatur

- Brandtstädter, J./Lindenberger, U. (Hg.) (2007): *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne: Ein Lehrbuch*. Stuttgart.
- Clarke, V./Ellis, S. J./Peel, E./Riggs, D. W. (2010): *Lesbian, gay, bisexual, trans and queer psychology: An introduction*. Cambridge.
- Greve, W./Thomsen, T. (2018): *Entwicklungspsychologie: Eine Einführung in die Erklärung menschlicher Entwicklung*. Berlin.
- Harley, D. A./Teaster, P. B. (Hg.) (2016): *Handbook of LGBT elders: An interdisciplinary approach to principles, practices, and policies*. New York.
- King, A./Almack, K./Suen, Y.-T./Westwood, S. (Hg.) (2019): *Older lesbian, gay, bisexual, and trans people: Minding the knowledge gaps*. New York.
- Otto, H. U./Thiersch, H./Treptow, R./Ziegler, H. (Hg.) (2018): *Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik* (6. Aufl.). München.

2.2 LSBTIQ* und Alter(n) aus pflegewissenschaftlicher Sicht

Heiko Gerlach und Markus Schupp

Hintergrund

Bestehende Pflegemodelle und -konzepte richten sich an den Aktivitäten des menschlichen Lebens aus. Die Erhebung, Planung und Durchführung von Pflege steht im Mittelpunkt des wechselseitig ausgehandelten Pflegeprozesses zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen. Ein solcher Prozess beinhaltet für die Akteur*innen auch, sich allgemein und individuell mit den Geschlechtern, also den biologischen (»sex«) und den sozio-kulturellen (»gender«) Aspekten sowie deren vergeschlechtlichten Kategorisierungen in Verbindung mit den Körpern, dem Alter(n) und seinen Prozessen sowie deren Wechselwirkung auseinanderzusetzen. Aufgrund gesellschaftlicher Tabuisierung und Stigmatisierung sexueller und geschlechtlicher Identitäten, die von der Heteronormativität abweichen, ist die Auseinandersetzung mit sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten in der Pflegepraxis und -theorie nach wie vor defizitär (Gerlach/Schupp 2018, S. 42 ff.; Kleinevers 2004, S. 38 f.).

☞ Pflege
fokussiert Geschlechter und Sexualitäten

Alle professionell Pflegenden sind durch den Ethikkodex des *International Council of Nurses* (ICN) dazu aufgefordert, dass die Pflege von Menschen und die Zusammenarbeit mit Kolleg*innen respektvoll und wertneutral u. a. in Bezug auf »Geschlecht« und »sexuelle Orientierung« ausgeübt wird (International Council of Nurses (ICN) 2012, S. 1). Es besteht zudem als ethische Richtlinie ein Diskriminierungsschutz aufgrund des Geschlechts und der sexuellen Identität in der »Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen« (BMFSFJ 2014, S. 13).

Das Altenpflegegesetz (AltPflG) definiert in § 3 die Aufgaben Pflegenden im Hinblick auf eine selbstständige und eigenverantwortliche Durchführung der Beratung, Begleitung, Pflege und Betreuung alter Menschen. Ihre Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten beziehen sich auf sachkundige, pflegewissenschaftlich fundierte und medizinisch-pflegerische Erkenntnisse, die

☞ Autonomie älterer pflegebedürftiger Menschen als Aufgabe von Pflegenden

eine umfassende und geplante Pflege ermöglichen. Insbesondere geht es bei der Pflege um die Wahrung und Wiederherstellung der Autonomie pflegebedürftiger Menschen (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 17.11.2000).

‡ *Doppelte Professionalisierung im pflegerischen Handeln*

Eine weitere Anforderung für Pflegende ergibt sich aus der Definition des professionellen pflegerischen Handelns. Pflegerisches Handeln bedeutet die Anwendung von wissenschaftlichem Regelwissen bei gleichzeitiger Kompetenz eines »hermeneutischen Fallverstehens« (Darmann-Finck 2009, S. 19; 2010, S. 165 f.). Letzteres bedeutet, im pflegerischen Handeln auf implizite und zum Teil situativ gemachte Erfahrungen im Pflegealltag zurückzugreifen, um neue Situationen deuten und Handlungsweisen entwickeln zu können (Friesacher 2008, S. 61). Ein solches pflegerisches Handeln ist von einer Widersprüchlichkeit zwischen der wissenschaftlich basierten Regelanwendung einerseits und einer fall- und situationsbezogenen Handlungsweise andererseits gekennzeichnet (Friesacher 2008, S. 260). Pflegende sind herausgefordert, dieser Widersprüchlichkeit mit einer doppelten Professionalität zu begegnen, indem sie sich dem wissenschaftlichen Diskurs ihres Fachs stellen und gleichzeitig auf fall- und situationsbezogenes Erfahrungs- und Handlungswissen ihres Berufs beziehen (Friesacher 2008, S. 261)

‡ *Sensibilität für Diversity in der Pflege*

Es existieren mittlerweile theoretische Überlegungen einer gender- und körpersensiblen (Alten-)Pflege, einer kultursensiblen (Alten-)Pflege oder einer *diversity*sensiblen (Alten-)Pflege, die für Theorie und Praxis fruchtbare Anknüpfungen bieten (würden), die teils sehr unterschiedlichen Lebens- und Bedürfnislagen von pflegebedürftigen LSBTIQ* adäquat in der Altenpflege zu berücksichtigen (Gerlach/Schupp 2018, S. 38–58; Gerlach 2019; Schupp 2019; Lottmann/Kollak 2018; Stummer 2015; Backes/Wolfinger 2010).

Herausforderungen

‡ *Subjektorientierte Pflege durch wechselseitige Anerkennung*

Pflegerisches Handeln kann dazu beitragen, die Identität homosexueller Menschen zu stärken oder aber auch zu beschädigen. Erfahren homosexuelle Pflegebedürftige Anerkennung in Form von emotionaler Zuwendung durch pflegerische Fürsorge, rechtlicher Gleichstellung, bspw. in Form einer konzeptionellen Berücksichtigung, und sozialer Wertschätzung als wertvolle Mitglieder der Gesellschaft, wird ihre Identität als homosexuelle Person gestärkt. Ihre Biografien und Lebensweisen werden pflegekonzeptionell berücksichtigt und ihre Sichtbarkeit, ihre soziale Teilhabe und ihr Wohlbefinden werden gefördert. Sind diese drei Aspekte der Anerkennungserfahrung in ihrer Differenziertheit erfüllt, ist eine subjektorientierte Pflege von homo-

sexuellen Menschen gewährleistet. Fehlen hingegen eine oder gar alle drei dieser Aspekte, droht die Beschädigung ihrer Identität und damit ihrer persönlichen Integrität (Gerlach/Schupp 2018, S. 453 ff.).

Diese »Theorie der Anerkennung von Homosexualitäten in der Altenpflege« (Gerlach/Schupp 2018) ist in Anlehnung an die Anerkennungstheorie von Honneth (1994) und deren Übertragung in die Pflege von Friesacher (2008) entwickelt worden. Sie lässt sich in ihren Grundsätzen auf die Pflege von bisexuellen, trans*- und inter*-geschlechtlichen sowie queeren Menschen übertragen. Die Pflege von LSBTIQ* mit ihren spezifischen Anforderungen differenziert sich allerdings im konkreten, orientiert an den jeweiligen Lebens- und Bedürfnislagen der Personengruppen wie auch an physischen Gegebenheiten, z. B. bei intergeschlechtlichen Personen. Auch in der Altenpflege sind für diese heterogenen Personengruppen deren lebenslange Auseinandersetzung mit der möglichen Gefahr von Homo-, Bi- und Transphobie im Alltag von Bedeutung.

‡ Heterogenität der LSBTIQ*

Dem übergeordneten Ziel der Wahrung und Wiederherstellung der Autonomie Pflegebedürftiger folgend, ist ihre Anerkennung als LSBTIQ* in der genannten doppelten Professionalisierung der Pflegenden in der Altenpflege erforderlich. Eine Thematisierung ihrer Lebenswelten und der sich daraus ergebenden möglichen Anforderungen an das pflegerische Handeln und an die Pflegeinstitutionen existiert in den Lehrbüchern der (Alten-)Pflege und in den Curricula der Fort-, Aus- und Weiterbildung der Pflegeberufe nur marginal oder teilweise nur einseitig subsummiert unter dem Bereich der körperlichen Sexualität. Daraus ergibt sich das Problem der verhinderten doppelten Professionalisierung von Pflegenden, da sexuelle und geschlechtliche Identitäten nicht als solche wahrgenommen werden. Fehlendes Fachwissen steht in der Altenpflege bis in die Gegenwart im Zusammenhang mit den versteckten oder teil-offenen Lebensweisen der LSBTIQ*. Die immer noch deutlich erkennbare Nicht-Wahrnehmung (Unsichtbarkeit) von älteren, pflegebedürftigen LSBTIQ* untermauert dies. Fehlendes Fachwissen und versteckte Lebensweisen bedingen sich wechselseitig und lassen so eine Anwendung von Wissen oder gar von hermeneutischem Fallverstehen kaum oder gar nicht möglich werden (Gerlach/Schupp 2018, S. 36).

‡ Fehlendes Fachwissen und Unsichtbarkeit

Deutschlandweit gibt es bisher nur sehr wenige spezielle oder integrative Angebote für LSBTIQ* in der Altenpflege. Eine Wahlmöglichkeit für LSBTIQ*-freundliche Pflegeangebote existiert faktisch nicht. Der Studienlage zufolge bestehen bei LSBTIQ* mehrheitlich ernstzunehmende Befürchtungen, in den Einrichtungen der Altenhilfe nicht respektvoll und nicht ihren spezifischen Bedürfnissen entsprechend versorgt zu werden (etwa Ministerium für Inte-

‡ Fehlende Pflegeangebote und Befürchtungen