

Dominik Mantey

Sexuelle und reproduktive Rechte von jungen Menschen in Organisationen

12 Seiten

Aus: Enzyklopädie Soziale Arbeit Online; ISSN 2944-4160

Fachgebiet/Rubrik: Schutzkonzepte in Organisationen → Aufgaben und Herausforderungen von Schutzprozessen

hrsg. von Tanja Rusack und Mechthild Wolf

© Beltz Juventa · Weinheim und Basel

2026, DOI 10.3262/ESOZA008260038

Zusammenfassung: Die maßgeblich auf die World Health Organisation (WHO) zurückgehenden sexuellen und reproduktiven Rechte (SRHR) sind thematisch konkretisierte Menschenrechte. Ihre Realisierung wird als Voraussetzung für die Verwirklichung von sexueller Gesundheit betrachtet. Für Organisationen der Sozialen Arbeit bedeutende Rechte sind unter anderem das Recht auf Beteiligung, das Recht auf Privatsphäre, das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung oder das Recht auf Schutz. Die SRHR können einer menschenrechtsorientierten Sozialen Arbeit als normativer Bezugspunkt für den Umgang mit Sexualität in Organisationen dienen – bspw. für die Entwicklung von Schutzkonzepten. Zur Realisierung, Nutzung und Bekanntheit der SRHR in Organisationen der Sozialen Arbeit ist bislang wenig bekannt.

Schlüsselbegriffe: Menschenrechte, Sexualität, sexuelle Gesundheit, sexuelle und reproduktive Rechte (SRHR), Sexualpädagogik, Ethik/Normativität, sexuelle Selbstbestimmung, sexualisierte Gewalt, sexuelle Bildung

Inhalt

1. Einleitung und Definition	2
2. Historische Entwicklung und Umsetzung	3
3. Theoretische Bezüge	4
4. Die SRHR.....	5
Sexualität als wesentlicher Teil der Persönlichkeit	5
Gestaltung von Rahmenbedingungen	5
Alters- und entwicklungsgemäße Anpassung	5
Freiheit von Diskriminierung	6
Schutz vor Gewalt und Schaden	6
Achtung, Schutz und Verwirklichung aller sexuellen Rechte und Freiheiten.....	7
Privatsphäre	7
Sexuelle Selbstbestimmung	7
Meinungsfreiheit und Partizipation	8
Sexuelle Gesundheit.....	8
Information und sexuelle Bildung	8
Rechenschaftspflichten und Entschädigung	9
5. Umsetzung und Bedeutung der SRHR in Organisationen.....	9
Weiterführende Literatur.....	10
Literatur	11

1. Einleitung und Definition

Der Begriff der „sexuellen und reproduktiven Rechte / Sexual And Reproductive Health Rights“ (SRHR) bezeichnet einen maßgeblich durch die World Health Organisation (WHO) entwickelten Normenkatalog, der die allgemeinen Menschenrechte hinsichtlich Fragen der Sexualität und Reproduktion konkretisiert (IPPF 2008, S. 5). Als Element des global-politischen Ansatzes der WHO richten sich die SRHR in ihrer Formulierung an Staaten, lassen sich jedoch auf eine Realisierung im Kontext von Organisationen der Sozialen Arbeit herunterbrechen und können

somit einer menschenrechtsorientierten Sozialen Arbeit als normativer Bezugspunkt dienen.

Im Folgenden werden zunächst die historische Entwicklung der SRHR sowie ihre theoretischen Bezüge skizziert. Im Anschluss werden die SRHR dargestellt und in ihrer Bedeutung für Organisationen der Sozialen Arbeit heruntergebrochen. Abschließend wird der Stellenwert der SRHR für Organisationen diskutiert.

2. Historische Entwicklung und Umsetzung

Die Entwicklung der SRHR ist untrennbar mit der WHO und der internationalen Frauenbewegung verbunden (Wichterich 2015, S. 12 ff.). Auf Basis des Gesundheitsbegriffs der WHO entwickelte eine Expert*innengruppe im Jahr 1975 den Begriff der sexuellen Gesundheit (WHO, 1975), der einen wichtigen Bezugspunkt der SRHR darstellt (s. u.). Ebenfalls im Jahr 1975 fand die erste UN-Weltfrauenkonferenz in Mexiko statt, welche in Verbindung mit Fragen der Gleichstellung und Selbstbestimmung das Thema der reproduktiven Gesundheit präsent machte. In den folgenden Jahren wurden die Themen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit intensiv diskutiert, weiterentwickelt und verstärkt integriert (Wichterich 2015, S. 12 ff.; Böhm/Voß 2023, S. 87). Gleichzeitig wurden sie zunehmend explizit in Verbindung zu den Menschenrechten gesetzt. Als historischer Kulminationspunkt dieser Entwicklung gilt die Weltbevölkerungskonferenz von 1994, die in Kairo stattfand (Hinz 2024). Im Rahmen dieser Konferenz wurden sexuelle und reproduktive Aspekte verknüpft und als Menschenrechte im internationalen Konsens etabliert (Böhm/Voß 2023, S. 88; Wichterich 2015, S. 12). Das Aktionsprogramm dieser Konferenz ist seitdem das zentrale globale Referenzdokument (Hinz 2024). Auf der vierten Weltfrauenkonferenz in Peking im Jahr 1995 wurden diese Beschlüsse bestätigt und inhaltlich fortgeführt (Böhm/Voß 2023, S. 88).

Meilensteine der Etablierung der SRHR in Europa waren die WHO-Regionalstrategie für sexuelle und reproduktive Rechte, die im Jahr 2001 in Kopenhagen beschlossen wurde und die Bestätigung der Kairoer Beschlüsse im Jahr 2008 durch den Europarat (Böhm/Voß 2023, S. 88). Für die weitere Realisierung wurden durch die WHO im Jahr 2010 konkrete staatliche und gesellschaftliche Umsetzungsschritte formuliert (WHO Regional Office for Europe and BZgA 2010).

Die wichtigsten internationalen Akteur*innen der Umsetzung der SRHR sind neben der WHO die International Planned Parenthood Federation (IPPF) sowie die World Association for Sexual Health (WAS). Hervorzuheben sind in diesem Kontext zwei von der IPPF entwickelte und publizierte Dokumente, die die SRHR konkretisieren und damit in ihrer Bekanntheit und Nutzbarkeit forcierten: die „Charta der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte“ (IPPF 1996/1997) sowie das

Dokument „Sexuelle Rechte: Eine IPPF-Erklärung“ (IPPF 2008), das im Folgenden als zentrale Grundlage zur Erläuterung der SRHR genutzt wird.

Die in Deutschland zentralen Organisationen sind einerseits der Verein pro familia e. V., eine Mitgliedsorganisation der IPPF, und andererseits das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), eine Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Die internationale und nationale Umsetzung der SRHR in den vergangenen Jahren war keinesfalls linear, sondern von Fort- und Rückschritten geprägt (Wichterich 2015, S. 15; Hinz 2024). In Deutschland sind Fortschritte zum Beispiel hinsichtlich des Eherechts und Fragen der Elternschaft von LGBTIQ* zu verzeichnen, während die strukturelle Versorgung im Bereich von Schwangerschaftsabbrüchen zunehmend wieder schlechter wird (Böhm/Voß 2023, S. 92).

3. Theoretische Bezüge

Grundsätzlich sind die SRHR sexualitätsbezogene Menschenrechte (IPPF, 2008, S. 5). Sie konkretisieren die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte von 1948 in Bezug auf Fragen der Reproduktion und Sexualität.

Weiterhin sind die SRHR in nationalen und internationalen Diskursen eng an den Begriff der sexuellen Gesundheit geknüpft (IPPF 2008, S. 8; Gruskin et al. 2019; Sladden et al. 2021). Dies zeigt auch folgender Ausschnitt der Definition der sexuellen Gesundheit der WHO (2017, S. 3) „Wenn sexuelle Gesundheit erreicht und bewahrt werden soll, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen anerkannt, geschützt und eingehalten werden“.

Die SRHR werden dementsprechend als wichtiger Rahmen für die Realisierung von sexueller Gesundheit betrachtet. Die Perspektive der SRHR richtet den Blick dabei auf den Gesamtzusammenhang von sozialen, wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen.

In stärker bio-medizinisch geprägten Diskursen, die sexuelle Gesundheit in einem klassischen Verständnis von Gesundheit, als Abwesenheit von Krankheit verstehen, wird zusätzlich das Konzept des „sexual pleasure“ ergänzt (Castellanos-Usigli/Braeken-van Schaik 2019; Gruskin et al. 2019). Im Ergebnis rahmen die SRHR die sexuelle Gesundheit, sexual pleasure und Sexualität insgesamt.

4. Die SRHR

Ein wichtiges deutschsprachiges Dokument, welches die SRHR ausweist und erläutert, ist die Erklärung der IPPF (2008). Sie weist sieben Grundsätze und zehn konkrete SRHR aus, die im Folgenden thematisch und in ihrer Relevanz für Organisationen der Sozialen Arbeit zusammengefasst werden.

Sexualität als wesentlicher Teil der Persönlichkeit

Die Grundsätze 1 und 4 der IPPF-Erklärung charakterisieren das zugrunde liegende Sexualitätsverständnis (IPPF 2008, S. 9). Sexualität wird als wesentlicher Teil der Persönlichkeit jedes Menschen ausgewiesen und zugleich wird sexuelle Lust als wesentliches Element von menschlicher Sexualität benannt. Für Organisationen der Sozialen Arbeit lässt sich hieraus der Auftrag ableiten, Sexualität als für ihre Klient*innen relevant anzuerkennen. Sie sollte entsprechend in der Gestaltung der Organisation explizit thematisiert und nicht tabuisiert werden – auch in der Gestaltung von Schutzkonzepten. Dabei sollte es gemäß Grundsatz 4 keinesfalls nur um Fragen der Reproduktion gehen, sondern ein weites Verständnis von Sexualität zugrunde liegen, wie es von der WHO (2017) formuliert wurde. Angebote der sexuellen Bildung sollten etwa nicht auf Fragen der Familienplanung beschränkt bleiben.

Gestaltung von Rahmenbedingungen

Der Grundsatz 1 stellt außerdem die Notwendigkeit heraus, die Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen jeder Mensch alle SRHR als Teil seiner Entwicklung in Anspruch nehmen kann (IPPF 2008, S. 9). Für Organisationen der Sozialen Arbeit geht es hierbei darum, zu überprüfen, inwiefern die internen organisationalen Rahmenbedingungen als auch die der Organisation externen Rahmenbedingungen die Realisierung der SRHR ermöglichen oder verhindern. Zum Beispiel wäre zu überprüfen, inwiefern die organisationalen Rahmenbedingungen den Schutz der Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt sicherstellen (Artikel 3, s. u.) oder inwieweit die Jugendlichen die Möglichkeit erhalten, sich über Sexualität zu informieren (Artikel 8, s. u.).

Alters- und entwicklungsgemäße Anpassung

Der Grundsatz 2 der IPPF-Erklärung stellt die Notwendigkeit heraus, die Realisierung der SRHR den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen anzupassen und die sich jeweils entwickelnden Fähigkeiten des einzelnen Kindes/Jugendlichen zu berücksichtigen (IPPF 2008, S. 9). Organisationen der Sozialen Arbeit

sind hiermit aufgefordert, alle die SRHR betreffenden Maßnahmen an das Alter und die Entwicklung ihrer Klient*innen anzupassen. Zum Beispiel sollten alters- und entwicklungsgemäße Informationen zu den SRHR und zu Sexualität im Allgemeinen eröffnet werden (s. u.). Pauschale, alters- und entwicklungsunabhängige Regeln oder Verbote hingegen, wie sie etwa in der stationären Erziehungshilfe teilweise zur Anwendung kommen (Domann et al. 2015; Mantey 2017; Helfferich/Steiner 2015), müssen hinterfragt werden. Zum Beispiel ist in der stationären Erziehungshilfe im Einzelfall zu prüfen, ob ein Übernachtungsbesuch ein Risiko oder eine Entwicklungsmöglichkeit darstellt oder ob, und falls ja, welches Verhütungsmittel für eine*n Jugendliche*n hilfreich ist.

Freiheit von Diskriminierung

Der Grundsatz 3 der IPPF-Erklärung weist die Nichtdiskriminierung als Grundlage aller Menschenrechtsbemühungen aus und die Artikel 1 und 2 konkretisieren diese Norm (IPPF 2008, S. 9 ff.). Für Organisationen der Sozialen Arbeit bedeuten dies, dass die Verwirklichung der SRHR für *alle* Jugendlichen realisiert werden muss und Organisationen bspw. der sexuellen und geschlechtlichen Vielfalt von Jugendlichen gerecht werden müssen. Zum Beispiel darf sich zur Verfügung gestelltes Bildungsmaterial nicht ausschließlich auf cis-geschlechtliche und heterosexuelle Sexualität beschränken, sondern muss die Lebenswelten und Informationsbedürfnisse von LGBTIQ* Jugendlichen berücksichtigen. Diese Vorgabe der Nichtdiskriminierung bedeutet keinesfalls die formale Gleichbehandlung, sondern kann auch bedeuten, dass einzelne Gruppen besonders unterstützt werden müssen (IPPF 2008, S. 18). Es kann beispielsweise in einer Organisation notwendig sein, häufiger von sexualisierter Gewalt betroffene Personengruppen, wie Frauen und Menschen mit Behinderung (Brunner et al. 2021), in besonderem Maße zu schützen.

Schutz vor Gewalt und Schaden

Der fünfte Grundsatz sowie Artikel 3 heben sowohl die Freiheit der Menschen als auch die Notwendigkeit hervor, Menschen vor Gewalt und Schaden jeglicher Art zu schützen (IPPF 2008, S. 10). Im Blick auf Kinder und Jugendliche werden explizit der Schutz vor sexueller Ausbeutung, Kinderprostitution und allen Formen sexuellen Missbrauchs benannt. Für Organisationen der Sozialen Arbeit ist dies einerseits ein klarer Auftrag für die Ausarbeitung und Umsetzung wirksamer Schutzkonzepte. Andererseits muss zugleich das Recht auf Freiheit realisiert werden, sodass Schutz und Freiheit ggf. abgewogen werden müssen. Zum Beispiel würde die Zwangsverordnung eines Verhütungsmittels in einer stationären Wohngruppe zwar möglicherweise dazu beitragen, Schaden abzuwenden –

gleichzeitig wäre jedoch das Recht auf Freiheit und sexuelle Selbstbestimmung sehr stark eingeschränkt.

Achtung, Schutz und Verwirklichung aller sexuellen Rechte und Freiheiten

Die Grundsätze 6 und 7 fordern Staaten dazu auf, Achtung, Schutz und Verwirklichung für alle sexuellen Rechte und Freiheiten zu realisieren und Beschränkungen nur dort vorzunehmen oder zu akzeptieren, wo sie gesetzlich festgelegt sind (IPPF 2008, S. 10).

Übertragen auf Organisationen der Sozialen Arbeit bedeutet dies, dass die Realisierung einzelner SRHR nicht hinreichend ist. Alle SRHR müssen beachtet werden. Zum Beispiel sind nicht nur der Schutzaspekt, sondern auch die Bildungs-, Informations- und Beteiligungsrechte zu realisieren. Einschränkungen der SRHR dürfen nur dann umgesetzt oder akzeptiert werden, wenn dies gewichtige Gründe notwendig machen, etwa wenn es um die Abwendung einer Kindeswohlgefährdung gemäß dem 8. Sozialgesetzbuch geht. Es kann etwa notwendig sein, das sexuelle Selbstbestimmungsrecht von Jugendlichen einzuschränken, wenn sie sich in die Abhängigkeit eines Zuhälters begeben und prostituieren.

Privatsphäre

Der Artikel 4 der IPPF-Erklärung formuliert das Recht auf Privatsphäre (IPPF 2008, S. 24). Menschen sollen mit diesem Recht vor Eingriffen in ihr Privatleben geschützt werden. Auch dieses Recht lässt sich unmittelbar auf Organisationen der Sozialen Arbeit übertragen. Diese müssen bspw. private Räume, Gegenstände, Informationen oder die Kommunikation der Kinder und Jugendlichen schützen. Nur mit Zustimmung von ihnen sollten diese intimen „Räume“ betreten oder Dritten eröffnet werden.

Sexuelle Selbstbestimmung

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung findet sich in den Artikeln 5 und 9 der IPPF-Erklärung (IPPF 2008, S. 25 ff.). Artikel 5 spricht allen Menschen die Selbstbestimmung in Bezug auf ihre Sexualität zu. Artikel 9 konkretisiert und unterstreicht das Selbstbestimmungsrecht in Bezug auf reproduktive Themen, z. B. die Partner*innenwahl und Kinderwunsch (IPPF 2008, S. 28). Für Organisationen der Sozialen Arbeit bedeutet dies einerseits, dass sie die sexualitätsbezogenen Wünsche von Jugendlichen anerkennen müssen, etwa wenn es um einen Kinderwunsch, die Wahl von Verhütungsmitteln oder die Wahl von Partner*innen geht. Andererseits müssen sie die Jugendlichen unterstützen, wenn sie von außen in

ihrem Selbstbestimmungsrecht eingeschränkt werden, bspw. durch Angehörige oder Partner*innen.

Meinungsfreiheit und Partizipation

In den Artikeln 2 und 6 der IPPF-Erklärung finden sich die Rechte auf Partizipation sowie auf Meinungsfreiheit und freie Meinungsäußerung (IPPF 2008, S. 23 ff.). Für Organisationen der Sozialen Arbeit bedeuten diese Rechte, dass Jugendliche nicht nur ihre Meinung äußern dürfen, sondern darüber hinaus, daran zu beteiligen sind, wie die jeweilige Organisation mit Sexualität umgeht. Zum Beispiel könnten sie an der Gestaltung von Regeln zum Thema Sexualität partizipieren.

Sexuelle Gesundheit

In Artikel 7 der IPPF-Erklärung wird das Recht auf sexuelle Gesundheit ausgewiesen (IPPF 2008, S. 27). Dies beinhaltet Rechtsansprüche auf eine dem wissenschaftlichen Fortschritt entsprechende medizinische Versorgung, Zugang zu Verhütungsmitteln sowie eine bedürfnisbezogene Realisierung der Gesundheitsversorgung. Organisationen der Sozialen Arbeit sollten ihre Klient:innen entsprechend unterstützen, wenn es von den Klient:innen gewünscht wird. Auch in Deutschland ist die Realisierung dieser Rechte keineswegs selbstverständlich: Beispielsweise machen Trans*Jugendliche im Gesundheitswesen häufig wenig bedürfnisgerechte Erfahrungen (Kleiner 2020).

In der konkreten Formulierung der IPPF wird in Artikel 7 ein enges Verständnis von Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit ersichtlich. Weitet man das zugrunde gelegte Verständnis von sexueller Gesundheit aus, lässt sich für Organisationen der Sozialen Arbeit aus diesem Recht der Auftrag ableiten, ein Konzept der sexuellen Gesundheitsförderung zu erstellen, das die sexuelle Gesundheit ihrer Klient:innen umfassend fördert (Mantey 2026, S. 26).

Information und sexuelle Bildung

In Artikel 8 der Erklärung findet sich das Recht auf eine umfassende, dem jeweiligen Alter angepasste Versorgung mit sexualitätsbezogenen Informationen sowie auf die Ermöglichung von Prozessen der sexuellen Bildung (IPPF 2008, S. 28). Dabei geht es nicht nur um die Versorgung mit Informationen, sondern auch die Befähigung zur partizipativen Mitgestaltung der sexuellen gesellschaftlichen Verhältnisse und zur Umsetzung gleichberechtigter Beziehungen (IPPF 2008, S. 28). Übertragen auf Organisationen der Sozialen Arbeit kann dies bedeuten, dass sexualitätsbezogenes Informationsmaterial zur Verfügung gestellt oder sexualpädagogische Gruppenangebote durchgeführt werden. Ferner kommt heutzutage den Medien

eine besondere Rolle zu, zumal Jugendliche auch sexualitätsbezogene Informationen zunehmend aus dem Internet, insbesondere Social Media und KI beziehen (Scharmanski/Hessling 2021). Dies bringt neue Herausforderungen mit sich (Mantey 2026, S. 43 ff.). Beispielsweise müssen Jugendliche aus der Vielzahl an Informationen, die für sie passenden, verständlichen und sachlich zutreffenden Informationen auswählen. Organisationen der Sozialen Arbeit sollten entsprechend die Medienkompetenzen der Jugendlichen im Blick haben.

Rechenschaftspflichten und Entschädigung

Artikel 10 der Erklärung möchte sicherstellen, dass die für die Wahrung der sexuellen Rechte Verantwortlichen voll rechenschaftspflichtig sind und somit bei Bedarf zur Verantwortung gezogen werden können (IPPF 2008, S. 29 f.). Er richtet sich in seiner Formulierung an politische Entscheidungsträger, lässt sich jedoch ebenfalls auf Organisationen der Sozialen Arbeit übertragen. Auch in Organisationen der Sozialen Arbeit lässt sich nach den verantwortlichen Personen sowie den Möglichkeiten fragen, diese zur Rechenschaft zu ziehen. Ein Beispiel der Umsetzung wäre die Einrichtung einer Beschwerdestelle.

5. Umsetzung und Bedeutung der SRHR in Organisationen

Der Forschungsstand zur Realisierung der SRHR in Organisationen der Sozialen Arbeit lässt sich als sehr begrenzt bezeichnen. Einzig im Bereich der Verhinderung und des Vorkommens sexualisierter Gewalt wurde in den vergangenen Jahren vermehrt geforscht (Andresen/Tippelt 2018; Wazlawik et al. 2020; Wazlawik et al. 2019; Retkowski/Treibel/Tuider 2018).

In Bezug auf die Bekanntheit der SRHR unter Jugendlichen und Fachkräften oder die Verwendung der SRHR in Organisationen liegen hingegen keine Daten vor. Es lassen sich lediglich Annahmen über Nutzungsmöglichkeiten treffen:

Einerseits kann den SRHR sowie weiteren auf den Menschenrechten basierenden Rechkatalogen, etwa den Kinderrechten, im Kontext der Entwicklung von Schutzkonzepten und sexualpädagogischen Konzepten eine wichtige Bedeutung zukommen (Fegert/Schröer/Wolff 2017). Als normativer Rahmen können sie genutzt werden, um entsprechende Konzepte zu reflektieren und bspw. einseitig entmündigende Schutzinteressen und -maßnahmen aufzudecken, da sie neben Schutz (protection), immer auch Beteiligung (participation) und Erziehung, Bildung und Förderung (provision) fokussieren (Fegert/Schröer/Wolff 2017, S. 15).

Andererseits können sie in der sexualpädagogischen Praxis Verwendung finden (Mantey 2026, S. 22 ff.):

- Zum Beispiel können sie im Rahmen von Fortbildungen herangezogen werden, um die für den Umgang mit Sexualität und sexualisierter Gewalt in Organisationen bedeutsamen Werte der beteiligten Akteure zu reflektieren.
- In Kommunikationsprozessen können sie herangezogen werden, um sexualpädagogische Handlungen, Strukturen oder Prozesse zu begründen.
- Oder in komplexen, bspw. ethisch herausfordernden Situationen können sie als Orientierungspunkte oder Reflexionsfolien genutzt werden.

Eine solche reflexive und kommunikative Nutzung der SRHR erscheint insbesondere deshalb von Interesse, weil Sexualität als politisches Kampffeld gilt (Hinz 2024; Thuswald 2022; Lautmann 2017). In diesen politischen Konflikten, die sich auch in der Praxis der Sozialen Arbeit abbilden, etwa im Austausch mit Eltern oder Trägern, können die SRHR herangezogen werden, um eigene Positionen zu stärken.

Auch und vor allem für die Jugendlichen selbst können die SRHR sehr hilfreich sein, etwa um eigene Positionen argumentativ zu stützen und Interessen umzusetzen. Dies würde jedoch eine Bekanntheit der SRHR voraussetzen, die nur sehr selten gegeben sein dürfte.

Weiterführende Literatur

Böhm, Maika/Voß, Heinz-Jürgen (2023): Sexuelle und reproduktive Rechte. In: Höblich, Davina/Mantey, Dominik (Hrsg.): Handbuch Sexualität und Soziale Arbeit. 1. Auflage. Weinheim: Juventa. S. 87–94.

IPPF (2008): Sexuelle Rechte: Eine IPPF-Erklärung. https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_german.pdf [13.03.2026]

Sladden, Tim/Philpott, Anne/Braeken, Doortje/Castellanos-Usigli, Antón/Yadav, Vithika/Christie, Emily/Gonsalves, Lianne/Mofokeng, Tlaleng (2021): Sexual Health and Wellbeing through the Life Course: Ensuring Sexual Health, Rights and Pleasure for All. In: International Journal of Sexual Health 33, H. 4, S. 565–571.

World Health Organization (2017): Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Geneva. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258738/9789241512886-eng.pdf> [13.03.2026]

Literatur

- Andresen, Sabine/Tippelt, Rudolf (Hrsg.) (2018): Sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend. Theoretische, empirische und konzeptionelle Erkenntnisse und Herausforderungen erziehungswissenschaftlicher Forschung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Böhm, Maika/Voß, Heinz-Jürgen (2023): Sexuelle und reproduktive Rechte. In: Höblich, Davina/Mantey, Dominik (Hrsg.): Handbuch Sexualität und Soziale Arbeit. 1. Auflage. Weinheim: Juventa. S. 87–94.
- Böllert, Karin/Wazlawik, Martin (Hrsg.) (2014): Sexualisierte Gewalt. Institutionelle und professionelle Herausforderungen. 1. Auflage. Wiesbaden: Springer VS.
- Brunner, Franziska/Tozdan, Safiye/Klein, Verena/Dekker, Arne/Briken, Peer (2021): Lebenszeitprävalenz des Erlebens von Sex und sexueller Berührung gegen den eigenen Willen sowie Zusammenhänge mit gesundheitsbezogenen Faktoren: Ergebnisse aus der Studie Gesundheit und Sexualität in Deutschland (GeSiD). In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 64, H. 11, S. 1339–1354.
- Castellanos-Usigli, Antón/Braeken-van Schaik, Doortje (2019): The Pleasuremeter: exploring the links between sexual health, sexual rights and sexual pleasure in sexual history-taking, SRHR counselling and education. In: Sexual and reproductive health matters 27, H. 1, S. 313–315.
- Domann, Sophie/Eßer, Florian/Rusack, Tanja/Klepp, Nele/Löwe, Carolin (2015): Jugendliche in der Heimerziehung zwischen Verboten, informellen Regeln und Klatsch: Umgangsweisen mit Körperkontakt. In: neue Praxis 45, H. 5, S. 503–518.
- Fegert, Jörg M./Schröer, Wolfgang/Wolff, Mechthild (2017): Persönliche Rechte von Kindern und Jugendlichen. In: Wolff, Mechthild/Schröer, Wolfgang/Fegert, Jörg M./Rörrig, Johannes-Wilhelm (Hrsg.): Schutzkonzepte in Theorie und Praxis. Ein beteiligungsorientiertes Werkbuch. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa. S. 14–24.
- Gruskin, Sofia/Yadav, Vithika/Castellanos-Usigli, Antón/Khizanishvili, Gvantsa/Kismödi, Eszter (2019): Sexual Health, Sexual Rights and Sexual Pleasure: Meaningfully Engaging the Perfect Triangle. In: Sexual and reproductive health matters 27, H. 1, S. 1593787.
- Helfferich, Cornelia/Steiner, Sabine (2015): BuFo – BIS. Begleitende Interviewstudie zum Modellprojekt ‚Bundesweite Fortbildungsoffensive für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe‘. Freiburg.
- Hinz, Catherina. „30 Jahre Kairo-Konferenz. Sexuelle Selbstbestimmung im Spannungsfeld internationaler Bevölkerungs- und Entwicklungspolitik“. <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/reproduktive-rechte-2024/553553/30-jahre-kairo-konferenz/> (Abfrage 25.11.2025).
- IPPF (1996/1997): IPPF CHARTA DER SEXUELLEN UND REPRODUKTIVEN RECHTE. Frankfurt am Main.
- IPPF (2008): Sexuelle Rechte: Eine IPPF-Erklärung.
- Kleiner, Bettina (2020): Lebenslagen von lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans* und inter*geschlechtlichen sowie genderqueeren (Kindern und) Jugendlichen. In:

- Timmermanns, Stefan/Böhm, Maika (Hrsg.): Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt. Interdisziplinäre Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa. S. 40–54.
- Lautmann, Rüdiger (2017): Handeln im Feld der Sexualitäten- zwischen Normierung und Vielfalt. In: Klein, Alexandra/Tuider, Elisabeth (Hrsg.): Sexualität und Soziale Arbeit. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH. S. 246–267.
- Mantey, Dominik (2017): Sexualerziehung in Wohngruppen der stationären Erziehungshilfe aus Sicht der Jugendlichen. Weinheim: Juventa Verlag.
- Mantey, Dominik (2026): Sexualpädagogische Beratung von Jugendlichen in der Sozialen Arbeit. Ein Lehrbuch. 1. Auflage. Weinheim: Juventa.
- Retkowski, Alexandra/Treibel, Angelika/Tuider, Elisabeth (Hrsg.) (2018): Handbuch Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. Theorie, Forschung, Praxis. 1. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Scharmanski, Sara/Hessling, Angelika (2021): Medien der Sexualaufklärung. Jugendsexualität 9. Welle. BZgA-Faktenblatt. Köln.
- Sladden, Tim/Philpott, Anne/Braeken, Doortje/Castellanos-Usigli, Antón/Yadav, Vithika/Christie, Emily/Gonsalves, Lianne/Mofokeng, Tlaleng (2021): Sexual Health and Wellbeing through the Life Course: Ensuring Sexual Health, Rights and Pleasure for All. In: International Journal of Sexual Health 33, H. 4, S. 565–571.
- Thuswald, Marion (2022): Sexuelle Bildung ermöglichen. Dissertation.
- Wazlawik, Martin/Christmann, Bernd/Böhm, Maika/Dekker, Arne (Hrsg.) (2020): Perspektiven auf sexualisierte Gewalt. Einsichten aus Forschung und Praxis. 1. Auflage. Wiesbaden, Heidelberg: Springer VS.
- Wazlawik, Martin/Henningsen, Anja/Dekker, Arne/Voß, Heinz-Jürgen/Retkowski, Alexandra (Hrsg.) (2019): Sexuelle Gewalt in pädagogischen Kontexten. Aktuelle Forschungen und Reflexionen. 1. Auflage. Wiesbaden: Springer VS.
- WHO Regional Office for Europe and BZgA (2010): Standards for Sexuality Education in Europe: a framework for policy makers, education and health authorities and specialists. Köln.
- Wichterich, Christa. „Sexuelle und reproduktive Rechte.“. <https://www.boell.de/sites/default/files/sexuelle-und-reproduktive-rechte.pdf> (Abfrage 13.11.2025).
- World Health Organization (2017): Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Geneva.

Dominik Mantey, Dr. phil., Jg. 1978, ist Professor für Soziale Arbeit an der Hamburger Fern-Hochschule. Seine Arbeitsschwerpunkte sind Sexualität und Soziale Arbeit sowie methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit.

E-Mail: dominik.mantey@hamburger-fh.de