

hat. 88 % der Befragten in Deutschland stimmten der Aussage „Gay, lesbian and bisexual people should have the same rights as heterosexual people“ (Eurobarometer 2019, S. 125) zu – 2015 waren es nur 70 %. Deutschland liegt damit über dem Durchschnitt der in der Erhebung befindlichen 28 EU-Länder, jedoch noch hinter Ländern wie Spanien, Dänemark oder Schweden (vgl. ebd., S. 125). Im Vergleich mit den anderen Ländern liegt Deutschland bei der Zustimmung für eine weitere Option für offizielle Dokumente neben weiblich und männlich mit 59 % an vierter Stelle. Werden alle 28 Länder gemeinsam betrachtet, liegt der Zustimmungswert bei 46 % (vgl. ebd., S. 133). Während diese Ergebnisse als positiv gewertet werden können, zeigt sich bei der Betrachtung der Fragen zur Akzeptanz von LSBTI² am Arbeitsplatz, dass die Ergebnisse aus Deutschland immer im Schnitt aller 28 Länder oder knapp darunter liegen. Eine Tendenz ist dabei besonders zu beachten: Mit einer lesbischen, schwulen oder bisexuellen Person als Arbeitskolleg*in würden sich 83 % „comfortable“ oder „moderately comfortable“ fühlen, mit einer inter* Person 76 % und mit einer trans* Person nur noch 74 % (vgl. Eurobarometer 2019, S. T123-T130). An Homo- und Bisexualität sind Menschen offenbar eher gewöhnt als an Trans- und Intergeschlechtlichkeit.

Eine weitere Tendenz zeigt sich in einer bevölkerungsrepräsentativen Studie zu Einstellung gegenüber lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen in Deutschland im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS). Je näher das Phänomen (in diesem Fall die Nicht-Heterosexualität) der eigenen und privaten Sphäre kommt, von Arbeitskolleg*in über Lehrer*in bis hin zum eigenen Kind, desto eher antworten die Befragten, dass ihnen das „sehr unangenehm“ oder „eher unangenehm“ wäre (vgl. Küpper/Klocke/Hoffmann 2017, S. 68 ff.).

Wenn über Einstellungen gegenüber LSBTIQ* gesprochen wird, werden häufig Begriffe wie Homo-, Bi-, Trans*-, Inter*- und Queerphobie genutzt. Zuerst von Weinberg (1972) in die wissenschaftliche und gesellschaftliche Auseinandersetzung eingeführt, wurde der Begriff „Homophobie“ genutzt, um die homosexuellen Personen entgegengebrachten negativen Einstellungen und Verhaltensweisen gebündelt zu beschreiben (vgl. Dannecker 2017, S. 171; Herek 2004). Eine entsprechende Anwendung ist auch für die anderen Teilgruppen aus LSBTIQ* durch Austausch des vorderen Wortteils möglich. Die Nutzung des Wortteils -phobie wird jedoch kritisiert, da damit durch das Wort selbst auf eine Furcht vor einer Personengruppe als Element der dieser Gruppe entgegengebrachten kognitiven und affektiven Reaktionen fokussiert wird. Tatsächlich spielt die Angst vor einer Gruppe nur eine untergeordnete Rolle und droht die anderen Facetten wie Vorurteile, manifesten Hass oder Aggressionen zu überdecken. Zudem sollen die lsbtqi* Personen entgegengebrachten negativen Reaktionen nicht verharmlost

2 Das Eurobarometer stellt nur Fragen zu lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans* und inter* Personen.

werden. Dies kann geschehen, wenn die Aggression als psychisches Problem der aggressiv handelnden Person gelesen wird (vgl. Dannecker 2017; Herek 2004). Entsprechend wurden schon verschiedene Alternativen beschrieben: Antihomosexualität (Dannecker 2017), sexuelle Vorurteile (Herek 2009) oder Transfeindlichkeit (Klocke 2018), um nur eine Auswahl zu nennen. Mit dem Stamm-negativität als Alternative zu -phobie hat sich in der Wissenschaft eine international genutzte Alternative etabliert, die den vielfältigen sozialen Faktoren des Phänomens eher gerecht wird. In dieser Publikation sollen also die Begriffe Homo-, Bi-, Trans*- , Inter*- und Queernegativität verwendet werden, wenn entweder differenziert oder gebündelt von abwertenden Einstellungen, Gefühlen und Verhaltensweisen gegenüber LSBTIQ* gesprochen wird.

Es wird allgemein davon ausgegangen, dass LSBTIQ* die ihnen entgegengebrachten Einstellungen, Gefühle und Verhaltensweisen aus der Gesellschaft wahrnehmen können. Diese Annahme unterstützend beschreibt Noelle-Neumann im Rahmen ihrer Theorie zur öffentlichen Meinung allgemein die Fähigkeit, mehr oder weniger genau die Meinungsverteilung in der Gesellschaft wahrzunehmen und zur Vermeidung von sozialen Sanktionen konfliktvermeidend zu reagieren (vgl. Noelle-Neumann 2001; Noelle-Neumann/Petersen 2004). Der gesellschaftliche Kontext mit dem Meinungsklima kann folglich interne Prozesse ebenso wie das Verhalten von Individuen beeinflussen. Entsprechende Überlegungen wurden schon von Goffman (1963) in Bezug auf seine Betrachtungen zum Stigma-Begriff angestellt und von Herek (2009) in Bezug auf sexuelles Stigma fokussiert. Ein im sozialwissenschaftlichen Bereich häufig gewählter theoretischer Rahmen zur Betrachtung dieser Phänomene stellt das Minderheitenstressmodell von Meyer (2003) dar, das im folgenden Abschnitt vorgestellt werden soll.

Minderheitenstress

Studien ab den 2000er Jahren zeigen eine erhöhte Häufigkeit bestimmter psychischer Erkrankungen bei LSBTIQ*. Die Prävalenz von affektiven Störungen, Angsterkrankungen, Depressionen, selbstverletzendem Verhalten, Substanzgebrauch und Suizidalität ist bei nicht-heterosexuellen Menschen höher als bei heterosexuellen (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 28; Plöderl 2020; Graf 2020); bei trans* und inter* Personen sogar um ein Vielfaches erhöht (vgl. Plöderl 2020; Graf 2020; Kap. 7 in diesem Band). Prädiktoren hierfür sind Spannungen zwischen innerpsychischen und sozialen Faktoren, hervorgerufen durch Hoffnungslosigkeit, depressive Symptome, Störungen des Sozialverhaltens, Impulsivität, ein jüngeres Alter beim inneren Coming-out, Viktimisierungserfahrungen oder mangelnde Unterstützung durch die Familie (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 28). In Phasen einer verunsicherten und beeinträchtigten Identität führen zusätzliche Belastungen wie Trennung von einem geliebten Menschen, Verlust des Arbeitsplatzes oder

Belastung im Coming-out häufiger zu einem syndemischen Auftreten von Substanzgebrauch, Depressionen, Suizidalität und sexuellem Risikoverhalten bei nicht-heterosexuellen Männern (vgl. ebd., S. 30). Die erhöhte Prävalenz der oben genannten Erkrankungen kann mithilfe des Minderheitenstressmodells von Meyer (2003) erklärt werden, denn Minderheiten sind besonderen und spezifischen Belastungen ausgesetzt, sogenanntem Minderheitenstress, der auf ihrer zahlenmäßigen und sozialen Situation als gesellschaftliche Minderheit beruht. Das Minderheitenstressmodell von Meyer wurde ursprünglich für lesbische, schwule und bisexuelle Personen entwickelt, ist aber prinzipiell auch auf andere Minderheiten anwendbar (vgl. Meyer 1995). Von allgemeinen Stressoren können alle Menschen betroffen sein, sie sind daher nicht minderheitenspezifisch, wie z. B. sozioökonomischer Stress. Trotzdem können auch Minderheiten unterschiedlich stark hiervon betroffen sein, da z. B. lesbische und heterosexuelle Frauen häufig einen anderen sozioökonomischen Status als schwule und heterosexuelle Männer haben, was zu einem höheren oder niedrigeren Level des allgemeinen Stresses führen kann (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 28).

Zusätzlich zu den allgemeinen Stressoren kommen bei Minderheiten sogenannte distale Stressoren hinzu, die aus der Situation einer zahlenmäßigen Minderheit resultieren: „**Distale Stressoren** sind Erfahrungen von Diskriminierung und Gewalt, die spezifisch für Nicht-Heterosexuelle sind. Sie können sich überschneiden mit oder parallel zu anderen Ausgrenzungsmechanismen in Bezug auf andere Merkmale wie Geschlecht oder Ethnie erlebt werden“ (ebd., Hervorheb. i. Orig.). In diesem Zusammenhang kann eine intersektionale Betrachtung hilfreich sein, um genauer zu bestimmen, aus welchem Grund eine Person benachteiligt wurde. Die Einflüsse und Potenziale sich überkreuzender Identitäten im Umgang mit dem eigenen Minderheitenstatus führt Meyer selbst in seine Untersuchungen ein (vgl. Meyer/Ouellette 2009) und zeigt damit, dass intersektionale Ansätze in die Betrachtung von Minderheiten im Zusammenhang mit Minderheitenstress und Wohlbefinden integriert werden können (vgl. Meyer et al. 2011).

Um eine lesbische, schwule oder bisexuelle Identität zu entwickeln, ist eine Identifikation mit dem eigenen Minderheitenstatus erforderlich. „Daraus resultieren **proximale Stressoren**, wie eine erhöhte Wachsamkeit, eine prüfende Erwartungshaltung, abgelehnt oder ausgegrenzt zu werden, sowie das Verbergen einer ungewollten Entdeckung“ (Göth/Kohn 2014, S. 28, Hervorheb. i. Orig.). Eine besondere Bedeutung kommt bei den proximalen Stressoren der internalisierten Homo- bzw. Queernegativität zu. Sie hat ihre Ursache in den inneren und äußeren Erfahrungen der Minderheitenidentität. Gleichzeitig befördert internalisierte Homo- bzw. Queernegativität den empfundenen Stress und hilft ihn aufrecht zu erhalten. Meyer bezeichnet diese Stressfaktoren als proximal, „da sie viel direkter mit der Selbstwahrnehmung und dem Selbstwert verknüpft sind

als die distalen Stressoren“ (ebd., S. 29). Die proximalen Stressoren ermöglichen es, die Belastungen von nicht-heterosexuellen (oder nicht-cisgeschlechtlichen) Personen vor einem äußeren Coming-out nachzuvollziehen. Es braucht keine direkt erlebten Erfahrungen, denn sowohl eigene als auch fremde Erfahrungen von lesben- oder schwulen- bzw. queerfeindlicher Diskriminierung und Gewalt tragen zu einer Erhöhung des proximalen Stresses bei (vgl. ebd.).

Der Einfluss der Stressfaktoren auf das Individuum hängt u.a. davon ab, welchen Stellenwert die sexuelle Orientierung bzw. geschlechtliche Identität für eine Person einnimmt und wie gut diese in die Gesamtidentität integriert werden kann. Neben einer Selbstakzeptanz durch das Individuum ist auch eine positive Bewertung durch das soziale Umfeld sowie die Gesellschaft wichtig, vor allem um in der Lage zu sein, Hilfe in belastenden Situationen zu suchen (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 29f.). Hierfür ist auch der Zugang zur Community eine wichtige Voraussetzung, denn sie ermöglicht es Coping-Strategien zu entwickeln und soziale Unterstützung zu finden. Die Zugehörigkeit zu einer Peergroup ermöglicht es u.a. auch Umgangsweisen mit Schwierigkeiten beim Coming-out und Bewältigungsstrategien von anderen zu erlernen, die sich in einer ganz ähnlichen Situation befinden (vgl. ebd., S. 30). Biechele konnte bei befragten jungen Männern zeigen, dass eine hohe Identifikation mit der Szene mit geringerer Angst, größerer psychischer Stabilität und weniger psychosozialer Belastung einhergeht. Eine Anbindung an die Szene kann also das Selbstbewusstsein und Strategien bei der Suche nach Unterstützung fördern (vgl. Biechele 2009 zit. nach ebd.).

Das Minderheitenstressmodell ermöglicht eine Betrachtung der unterschiedlichen Belastungen nicht-heterosexueller (und nicht-cisgeschlechtlicher) Personen, die aus dem Minderheitenstatus sowie Stereotypen, Vorurteilen, Diskriminierung und Gewalt resultieren. In Untersuchungen konnte nachgewiesen werden, dass gesellschaftliche Abwertung bei nicht-heterosexuellen Männern zu Verhaltenseinschränkungen führt und dass Stereotype zusätzlichen Stress bei ihnen auslösen. Ferner kann die Entwicklung einer nicht-heterosexuellen Identität und die Entscheidung für oder gegen ein äußeres Coming-out eine positive gesundheitliche Entwicklung erschweren oder ermöglichen, weil davon der Zugang zu Ressourcen und sozialer Unterstützung abhängt. Erfahrungen von Diskriminierung und Gewalt führen in der Tendenz dazu, dass die sexuelle Orientierung versteckt wird, z. B., weil die Person sich vor weiterer Belastung und gesundheitlichen Beeinträchtigungen schützen möchte. Gleichzeitig wird so jedoch der Zugang zu Ressourcen und sozialer Unterstützung durch die Community verhindert (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 30f.). Entsprechende Überlegungen lassen sich auch auf nicht-cisgeschlechtliche Identitäten übertragen. Es kann von einem Teufelskreis gesprochen werden, den es zu durchbrechen gilt.

Als Kritik am Minderheitenstressmodell wird geäußert, dass Belastungen, die schon vor dem inneren Coming-out, z. B. bei nicht-geschlechterrollenkonformem

Verhalten gemacht wurden, nicht im Modell berücksichtigt werden. Auch eine ganzheitliche Betrachtung der Lebenssituation sei mit dem Modell nicht möglich, da keine Aussagen über Ressourcen gemacht würden. Eine solch defizitäre Sicht sei jedoch der Fokussierung des Modells auf die vorhandenen Stressfaktoren geschuldet (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 31). Meyer (2015) betont in späteren Arbeiten die Bedeutung, die Ressourcen und Resilienz in der Betrachtung von Gesundheit und Wohlbefinden von nicht-heterosexuellen, nicht-cisgeschlechtlichen und nicht-binären Personen haben, weist auf die bisherige Vernachlässigung dieses Themas hin und ruft dazu auf, dies in die Forschung einzubeziehen.

Ressourcen und Resilienz

Trotz der erhöhten Belastung mit Minderheitenstress bewältigen die meisten LSB ihr Leben und die damit verbundenen Herausforderungen gut und sind psychisch nicht auffälliger oder belasteter als heterosexuelle Menschen (vgl. Göth/Kohn 2014, S. 32). Es ist davon auszugehen, dass dies auch auf viele trans*, inter* sowie orientierungs*- und gender*diverse Personen zutrifft. Hierin sehen Göth & Kohn (2014) einen Hinweis darauf, dass auch Resilienzen und Ressourcen vorhanden sein müssen. Daher plädieren Oldemeier & Timmermanns (2020) dafür, nicht nur die negativen Aspekte in Zusammenhang mit der Entwicklung einer nicht-heteronormativen, nicht-cisgeschlechtlichen und/oder nicht-binären Identität in den Blick zu nehmen, sondern auch die positiven Aspekte zu betrachten. Zudem können Menschen durch Krisen wachsen und gestärkt aus ihnen hervorgehen. Warum aber bewältigen manche von ihnen diese Entwicklungsaufgabe ohne große Probleme und andere wiederum zerbrechen daran, erkranken oder nehmen sich das Leben? Die Vermutung liegt nahe, dass hier das unterschiedliche Vorhandensein von Ressourcen oder Resilienz Faktoren eine Rolle spielt. Daher soll an dieser Stelle ein kurzer Blick in die Resilienzforschung erfolgen. Zuvor muss jedoch klargestellt werden, dass im Rahmen dieser Überlegungen nicht einem neoliberalen Verständnis von Resilienz das Wort geredet werden soll, demzufolge jede*r es selbst in der Hand habe, erfolgreich mit einem Coming-out und Diskriminierungserfahrungen umzugehen. Hier steht eindeutig die Gesellschaft in der Pflicht, strukturelle Probleme anzugehen, Chancengleichheit herzustellen und für eine möglichst gleiche Ausstattung mit materiellen und immateriellen Ressourcen zu sorgen.

Unter Resilienz wird die psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken verstanden sowie die Fähigkeit von Menschen, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und soziale vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für eine Entwicklung zu nutzen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2015, S. 17). Grob gesehen können Ressourcen also auf einer individuellen und sozialen