

## **Mentale Gesundheit und Resilienz junger LSBTIN\* – Evidenz und Praxis verbinden**

**Jun.-Prof. Dr. phil. Jan Schürmann-Vengels**

Mentale Gesundheit ist ein zentraler Bestandteil eines aktiv gestalteten Lebens und ist in unserer Gesellschaft ein sehr präsent Thema geworden. Die Weltgesundheitsorganisation definiert mentale Gesundheit als einen funktionalen Zustand. Dieser Zustand wird meist anhand von zwei Dimensionen definiert: 1) dem Ausmaß an psychischer Belastung; also die Häufigkeit und Intensität psychischer Symptome, und 2) dem Ausmaß an Wohlbefinden, zum Beispiel, ob eine Person häufig positive Emotionen und Sinn erlebt. Soziales Wohlbefinden beschreibt darüber hinaus, ob eine Person gut in soziale Netzwerke eingebunden ist und zufriedenstellende Kontakte hat. Ein Mangel an sozialem Wohlbefinden ist mit Einsamkeit gleichzusetzen.

Meta-Analysen (Forschungsarbeiten, die mehrere Einzelstudien zu einem Thema zusammenfassen) zeigen konsistent, dass junge LSBTIN\* Personen überproportional von psychischer Belastung betroffen sind. Die Befunde deuten an, dass queere Menschen 1,5- bis 3-mal häufiger unter psychischen Störungen wie Depressionen oder Angststörungen leiden als die Allgemeinbevölkerung. Für den deutschsprachigen Raum liegen vergleichsweise wenige Studien vor, allerdings zeigen neue Befunde, dass auch hier queere Jugendliche und junge Erwachsene stark von psychischer Belastung betroffen sind. Insbesondere asexuelle, trans\* und nicht-binäre Personen berichten von hoher psychischer Belastung. Gleichzeitig zeigen sich im Wohlbefinden nur geringe Unterschiede zwischen queeren Personen und der Allgemeinbevölkerung. Das spricht dafür, dass positive und belastende Gesundheitsdimensionen getrennt voneinander zu betrachten sind.

Das Minoritätenstressmodell bietet einen wichtigen Erklärungsansatz für die erhöhte psychische Belastung von LSBTIN\* Personen. Es beschreibt äußere und innere Stressfaktoren, die für LSBTIN\* Personen zusätzlich zu Belastung führen können. Nach aktuellen Studien können sich diese Stressfaktoren auch auf das Erleben von Einsamkeit auswirken. So kann Diskriminierung im Entwicklungsverlauf direkt dazu führen, dass junge LSBTIN\* Personen ausgegrenzt werden und keinen Anschluss an Peers finden. Das Erleben von Scham sowie ein starkes Vermeidungsverhalten aus Angst vor Zurückweisung können soziale Isolation begünstigen. Internalisierte Stigmatisierung kann LSBTIN\* Personen zudem davon abhalten, communitybasierte Angebote als wichtige Ressource für soziales Miteinander zu nutzen.

### **Resilienz aktiv fördern**

Die Forschung zu Einflussfaktoren auf die mentale Gesundheit von (jungen) LSBTIN\* Personen ist bislang stark defizitorientiert. Gleichzeitig weisen aktuelle Studien auf die Bedeutung individuell erlebter Resilienz und sozialer Unterstützung hin. Schutzfaktoren sind diesen Studien zufolge sogar besser geeignet, die mentale Gesundheit queerer Menschen vorherzusagen als die Belastungsfaktoren des Minoritätenstressmodells. Angebote in der Jugendhilfe und anderen psychosozialen Bereichen sollten daher gezielt die Förderung von Resilienz in den Fokus nehmen – ohne dabei die Belastungsfaktoren der individuellen Lebensrealität aus dem Blick zu verlieren.

Auf individueller Ebene gibt es viele Interventionen, um die Resilienz einer Person zu stärken. In diesem Vortrag werden zwei evidenzbasierte Ansätze der systematischen Resilienzförderung vorgestellt: 1) Die soziale Netzwerkdiagnostik als aktives Instrument, um unterstützende Beziehungen und fehlende Kontakte sichtbar zu machen und so ein Bewusstsein für den Weg aus der Einsamkeit zu bahnen. 2) Das persönliche Resilienzmodell, in dem vorhandene Stärken einer Person herausgearbeitet und auf herausfordernde Situationen übertragen werden. Neben der individuellen Resilienz müssen

soziale und gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, welche die mentale Gesundheit und die Lebensrealität junger LSBTIN\* Personen berücksichtigen.