

2012 / 2013

Umfrage zum
Wohlbefinden
sexueller
Minderheiten

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
Ziele	4
Vorgehen	4
Stichprobe	5
Sexuelle Orientierung	7
Meilensteine der sexuellen Entwicklung	8
Gewalt und Diskriminierung	9
Suizidalität	10
Angst vor Ablehnung, Verheimlichungsmotivation und internalisierte Homonegativität	12
Soziale Unterstützung und soziale Belastung	14
Rückmeldungen zur Umfrage	15
Fazit	16

Autoren

Lukas Frei
Thüringstrasse 20
CH-3018 Bern
l-frei@gmx.ch

Adrian Widmer
Pfarrhausweg 1
CH-3415 Hasle-Rüegsau
widmer.adrian@students.unibe.ch

Dr. phil. Daniel Regli
Universität Bern
Psychotherapeutische Praxisstelle
Gesellschaftsstrasse 49
CH-3012 Bern

Prof. Dr. phil. Hansjörg Znoj
Universität Bern
Klinische Psychologie und Psychotherapie
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern

Zusammenfassung

Homo- und bisexuelle Personen berichten deutlich häufiger von Suizidalität (d.h. Suizidgedanken, -pläne oder -versuche) als heterosexuelle Personen. Als mögliche Ursachen für diesen Unterschied kommen unter anderem interne Stressoren (Angst vor Ablehnung, Verheimlichungsmotivation und internalisierte Homonegativität) und die Unterstützung oder Belastung durch das persönliche Umfeld in Frage. Der bisherige Forschungsstand ist allerdings lückenhaft oder wenig differenziert, weshalb wir die entsprechenden Zusammenhänge etwas genauer untersuchten.

In einer Interneterhebung befragten wir 615 homo- und bisexuelle Männer und Frauen aus der Schweiz. Unabhängig vom Geschlecht berichteten 65% der Umfrageteilnehmenden Suizidgedanken, 44% Suizidpläne und 14% Suizidversuche über die Lebenszeit. Für das vergangene Jahr berichteten noch 17% Suizidgedanken, 9% Suizidpläne und 2% Suizidversuche, wobei jüngere Personen höhere Werte aufwiesen. Das Geschlecht zeigte wiederum keinen Einfluss.

Erwartungsgemäss zeigte Suizidalität im vergangenen Jahr einen Zusammenhang zu Angst vor Ablehnung, Verheimlichungsmotivation und internalisierter Homonegativität. Wenn alle Prozesse gleichzeitig berücksichtigt wurden, konnte allerdings nur Angst vor Ablehnung einen Teil der Suizidgedanken, -pläne und -versuche vorhersagen: Personen mit einer stark ausgeprägten Angst vor Ablehnung berichteten 3.5 Mal häufiger von Suizidalität im vergangenen Jahr (36%) als Personen, deren Angst vor Ablehnung nur gering war (10%).

Entsprechende Zusammenhänge zeigten sich auch für die wahrgenommene soziale Unterstützung und Belastung: Von den Personen mit viel sozialer Unterstützung berichteten 8.2% Suizidalität im vergangenen Jahr, bei Personen mit wenig sozialer Unterstützung stieg dieser Anteil auf 42.6% an. Personen mit wenig sozialer Belastung wiesen im letzten Jahr deutlich weniger Suizidalität auf (2.9%) als Personen mit viel sozialer Belastung (40.8%).

Ziele

Homo- und bisexuelle Personen berichten deutlich häufiger von **Suizidalität** (d.h. Suizidgedanken, -pläne oder -versuche) als heterosexuelle Personen^{1,2}. Dieser Befund gilt auch für die Schweiz: Drei Umfragen aus dem Jahr 2002 zeigten, dass bis zu 20% aller homo- und bisexuellen Männer bereits einen Suizidversuch hinter sich hatten, und dass diese Rate um das 5-fache höher ist als bei heterosexuellen Männern³. In unserer Studie wollten wir mögliche Ursachen für diesen Unterschied etwas genauer unter die Lupe nehmen.

Dabei interessierte uns einerseits die Rolle von internen Stressoren, die bei homo- oder bisexuellen Personen vorhanden sein können. Dazu gehört die Angst, aufgrund der gleichgeschlechtlichen Anziehung abgelehnt zu werden (**Angst vor Ablehnung**), die Motivation, diese Anziehung gegenüber Mitmenschen zu verheimlichen (**Verheimlichungsmotivation**) und schliesslich eine ablehnende Haltung gegenüber der gleichgeschlechtlichen Anziehung (**internalisierte Homonegativität**).

Andererseits untersuchten wir die Rolle des sozialen Umfeldes, wobei zwischen sozialer Unterstützung und sozialer Belastung unterschieden wird: **Soziale Unterstützung** kann durch emotionale Unterstützung, durch praktische Unterstützung oder durch die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe erfolgen. **Soziale Belastung** zeigt sich dadurch, dass sich eine Person durch ihr Umfeld abgelehnt, kritisiert, überfordert oder eingeengt fühlt.

Vorgehen

Um diese Fragen zu untersuchen, erstellten wir eine etwa 20-25-minütige Umfrage, die wir an möglichst viele homo- und bisexuelle Personen verteilten. Eine grosse Unterstützung waren dabei diverse LGBT-Gruppen (Pink Cross, LOS, Wiibernet, Queerstudents, ABQ, Zwischenraum, TGNS und mehrere regionale Arbeitsgruppen), die ihre Mitglieder auf unsere Studie aufmerksam machten. Ausserdem erstellten wir auf Purplemoon (www.purplemoon.ch) eine Werbeanzeige, wodurch 6'261 Personen erreicht wurden. Die anonyme Umfrage lief schliesslich von Anfang Dezember 2012 bis Ende Januar 2013 unter dem Titel „Umfrage zum Wohlbefinden sexueller Minderheiten“ und richtete sich an mindestens 16-jährige Personen, die sich entweder sexuell zum gleichen Geschlecht hingezogen fühlten, sich als lesbisch, schwul oder bisexuell bezeichneten oder bereits gleichgeschlechtlichen Sexualkontakt hatten.

Wieso eine „Umfrage zum Wohlbefinden sexueller Minderheiten“, wenn letztlich die Suizidalität bei homo- und bisexuellen Personen im Mittelpunkt stand? Der Titel wurde bewusst so gewählt, um teilweise negativ behaftete Begriffe zu vermeiden und möglichst viele Personen anzusprechen. Ausserdem sollte dadurch vermieden werden, dass die Fragestellung erkannt wird, weil dies das Antwortverhalten beeinflussen könnte.

¹ King, M., Semlyen, J., Tai, S.S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay, and bisexual people. *BMC Psychiatry* 8, 70.

² Marshal, M.P., Dietz, L.J., Friedman, M.S., Stall, R., Smith, H.A., McGinley, J., ... Brent, D.A. (2011). Suicidality and depression disparities between sexual minority and heterosexual youth: A meta-analytic review. *J. Adolesc. Health* 49, 115 – 123.

³ Wang, J., Hausermann, M., Wydler, H., Mohler-Kuo, M., Weiss, M.G. (2012). Suicidality and sexual orientation among men in Switzerland: Findings from 3 probability surveys. *J. Psychiatr. Res.* 46, 980 – 986.

Stichprobe

Der Fragebogen stiess während der Datenerhebung auf grosse Resonanz: Insgesamt wurde er 1'494 Mal aufgerufen, von 898 Personen begonnen und von 642 Personen abgeschlossen. Davon gaben 23 Personen an, intersexuell oder trans* zu sein. Diverse Rückmeldungen zeigten, dass es dadurch bei der Beantwortung des Fragebogens zu Unklarheiten kam: Beziehen sich die Fragen auf das Transsein oder auf die sexuelle Orientierung? Auf die Zeit vor oder nach dem Coming-Out als Trans*? Aufgrund dieser und weiterer Unklarheiten mussten wir diese Personen von unseren Auswertungen ausschliessen. Dieses Vorgehen ist aber sicher nicht ideal, da auch Intersexuelle und Transmenschen schwul, lesbisch oder bisexuell sein können. Wir hoffen, dass künftige Studien eine bessere Lösung finden. Drei weitere Personen wurden aufgrund ihres Wohnortes ausserhalb der Schweiz und eine Person aufgrund ihres auffälligen Antwortmusters ausgeschlossen.

Die endgültige Stichprobe setzte sich aus 615 Personen (326 Männer und 289 Frauen) im Alter zwischen 16 und 84 Jahren zusammen. Das durchschnittliche Alter lag bei 33 Jahren. Die UmfrageteilnehmerInnen waren zum Zeitpunkt der Erhebung in 22 der 26 Schweizer Kantone wohnhaft. Davon stammte der grösste Teil aus den Kantonen Zürich (25.5%) und Bern (21.6%). Wie in Abbildung 1 dargestellt, wurden die teilnehmenden Personen über die Anzeige auf Purplemoon, die Anfrage diverser LGBT-Gruppen oder über ihren Bekanntenkreis auf die Umfrage aufmerksam gemacht. Bei zwei Personen konnte nicht klar nachvollzogen werden, wie sie von der Umfrage erfahren haben.

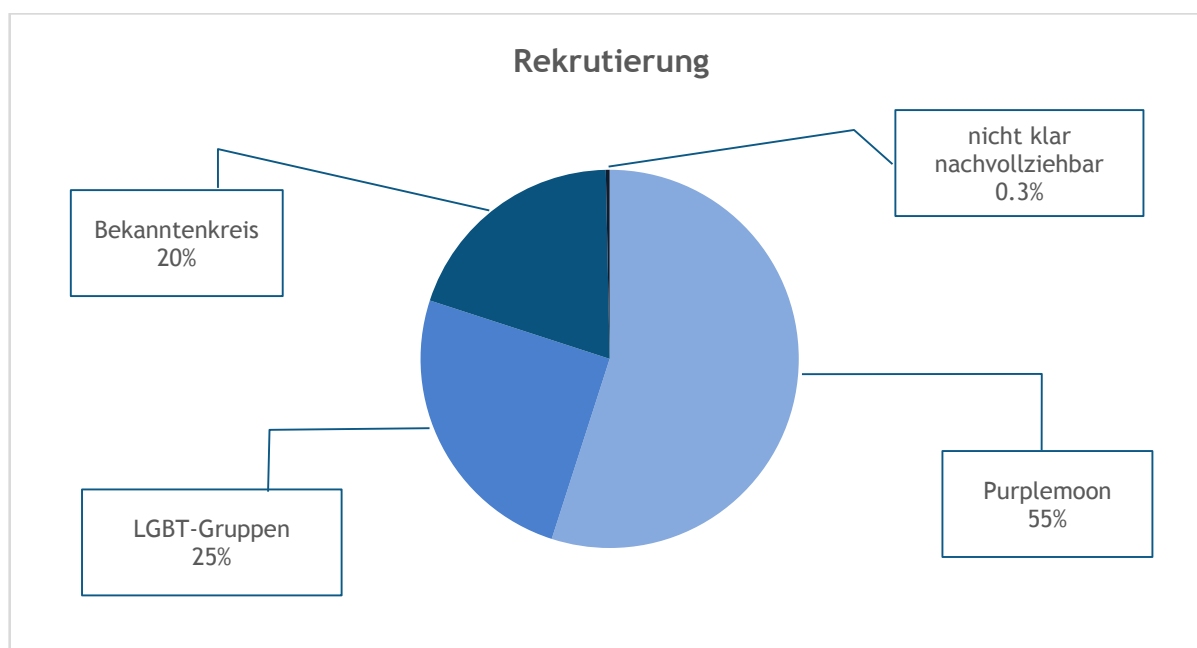


Abbildung 1: Rekrutierung der teilnehmenden Personen.

Zum Zeitpunkt der Befragung befanden sich 46% der Personen in einer Beziehung und 54% waren Single. In Abbildung 2 sind die Wohnverhältnisse der teilnehmenden Personen dargestellt.

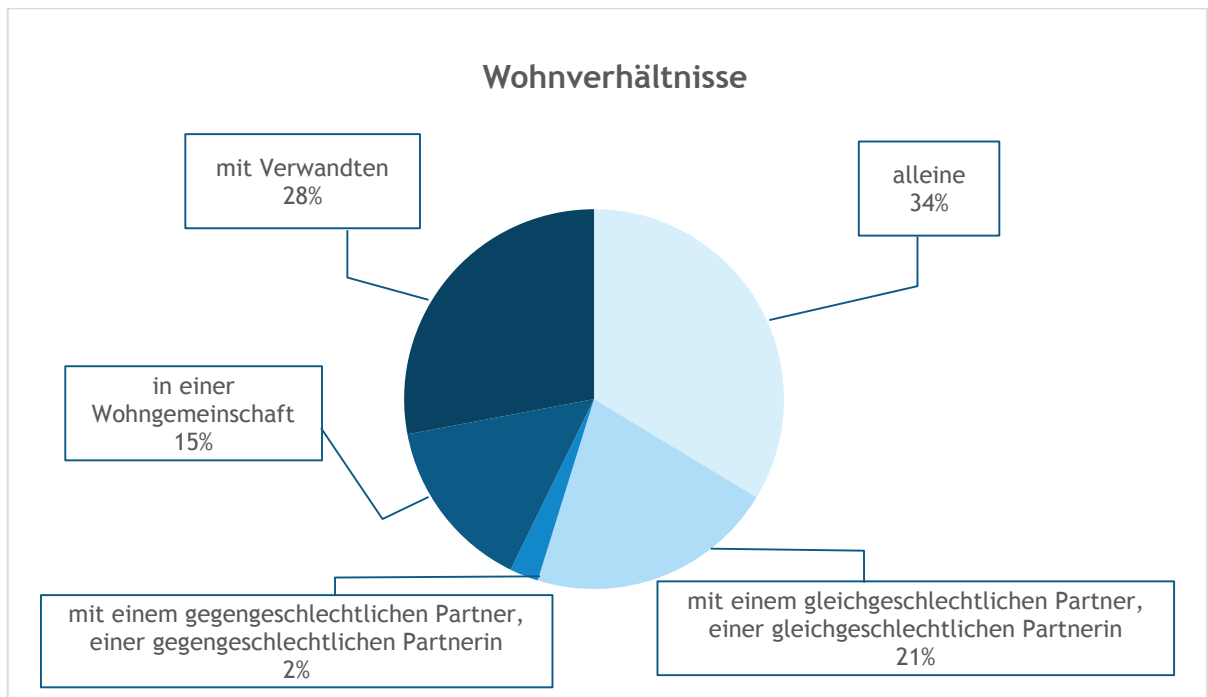


Abbildung 2: Wohnverhältnisse der teilnehmenden Personen.

156 Personen verfügten zum Zeitpunkt der Befragung über einen Hochschulabschluss und 73 Personen über eine abgeschlossene höhere Berufsausbildung. 142 Personen nannten die Maturität, 171 Personen eine abgeschlossene Berufslehre und 73 Personen einen Primar- oder Sekundarschulabschluss als höchste abgeschlossene Ausbildung.

Sexuelle Orientierung

Alle Personen in unserer Stichprobe fühlten sich entweder sexuell zum gleichen Geschlecht hingezogen (99.3%), bezeichneten sich als lesbisch, schwul oder bisexuell (96.1%) oder hatten bereits gleichgeschlechtlichen Sexualkontakt (94%). In der bisherigen Forschung wurden unterschiedliche Dimensionen verwendet, um Personen einer bestimmten sexuellen Orientierung zuzuordnen. Allerdings sind diese Dimensionen nicht immer deckungsgleich, wie die Ergebnisse unserer Umfrage verdeutlichen (Abb. 3).

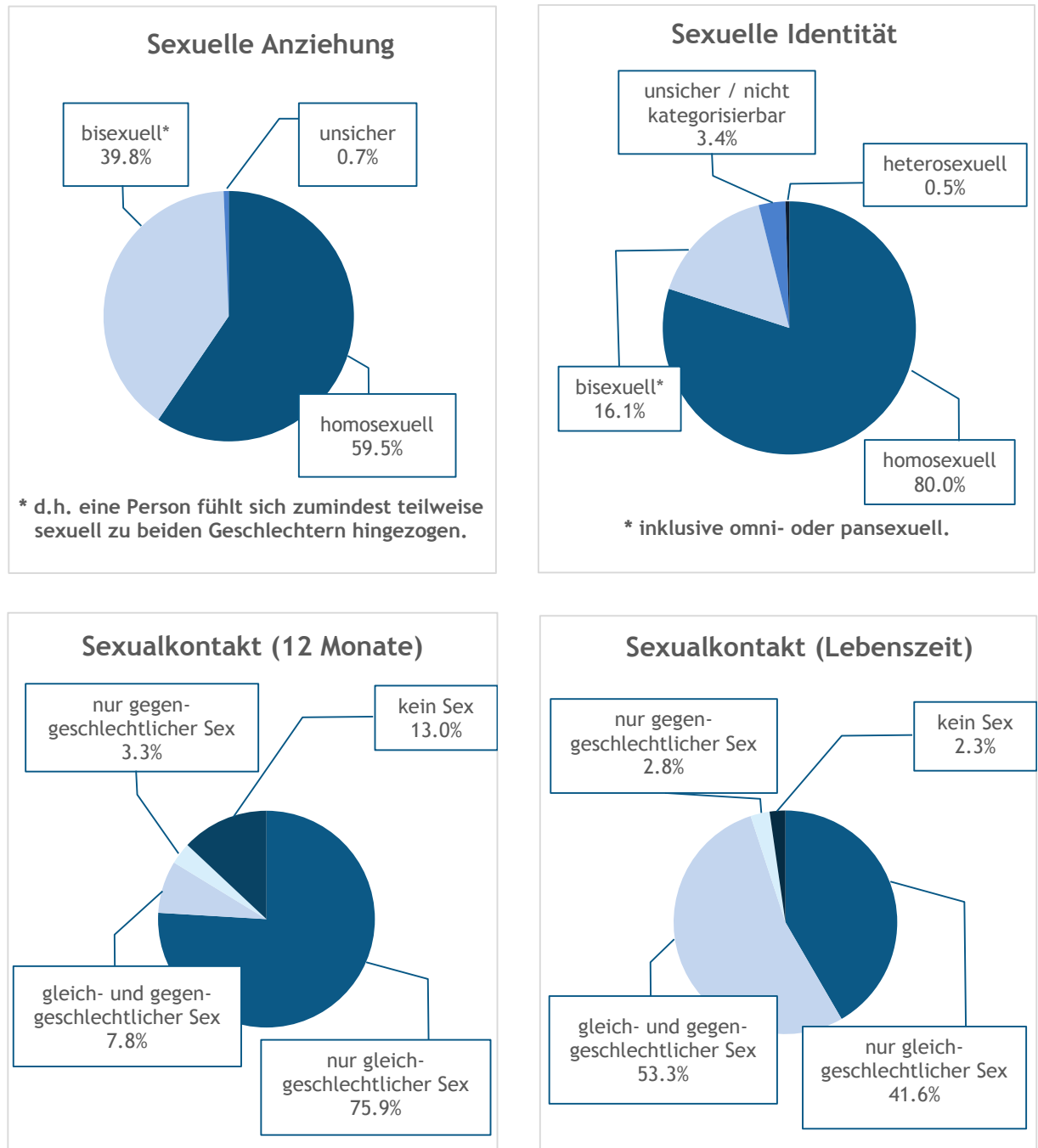


Abbildung 3: Sexuelle Orientierung der Stichprobe anhand verschiedener Dimensionen.

Meilensteine der sexuellen Entwicklung

Gut die Hälfte der UmfrageteilnehmerInnen nahm ihre gleichgeschlechtliche sexuelle Anziehung erstmals mit 14 Jahren oder noch früher wahr. Der erste Sexualkontakt mit dem gleichen Geschlecht erfolgte bei gut der Hälfte aller befragten Personen bis im Alter von 18 Jahren, das erste Outing als homo- oder bisexuell bis im Alter von 19 Jahren. Auffällig ist hier der Generationenunterschied: über die Hälfte der ältesten Altersgruppe (41-jährig oder älter) hatte den ersten Sexualkontakt erst mit 22 Jahren oder später und das erste Outing erfolgte für gut die Hälfte frühestens mit 27 Jahren. Je jünger die Altersgruppe, desto früher erfolgten die Meilensteine - mit Ausnahme der ersten gleichgeschlechtlichen sexuellen Anziehung, bei der sich kein Alterseffekt zeigte (Abb. 4).

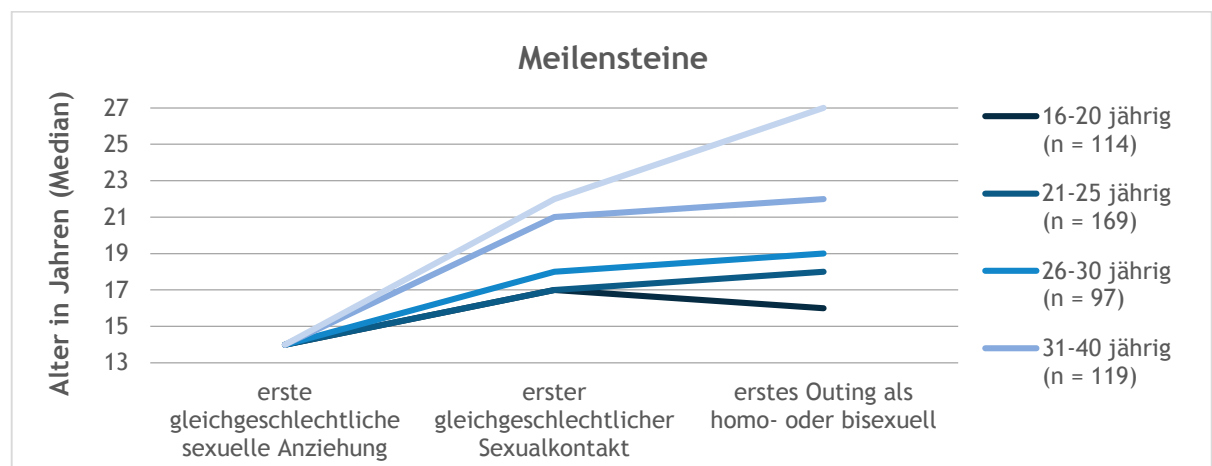


Abbildung 4: Meilensteine der sexuellen Entwicklung, unterteilt nach Altersgruppen. Dargestellt ist das Alter, in dem ein Meilenstein bei der Hälfte der jeweiligen Altersgruppe bereits erfolgte (N = 615).

Obwohl sich fast alle UmfrageteilnehmerInnen bereits bei jemandem geoutet hatten, wussten viele Personen in ihrem Umfeld nichts von der homo- oder bisexuellen Orientierung (Abb. 5).

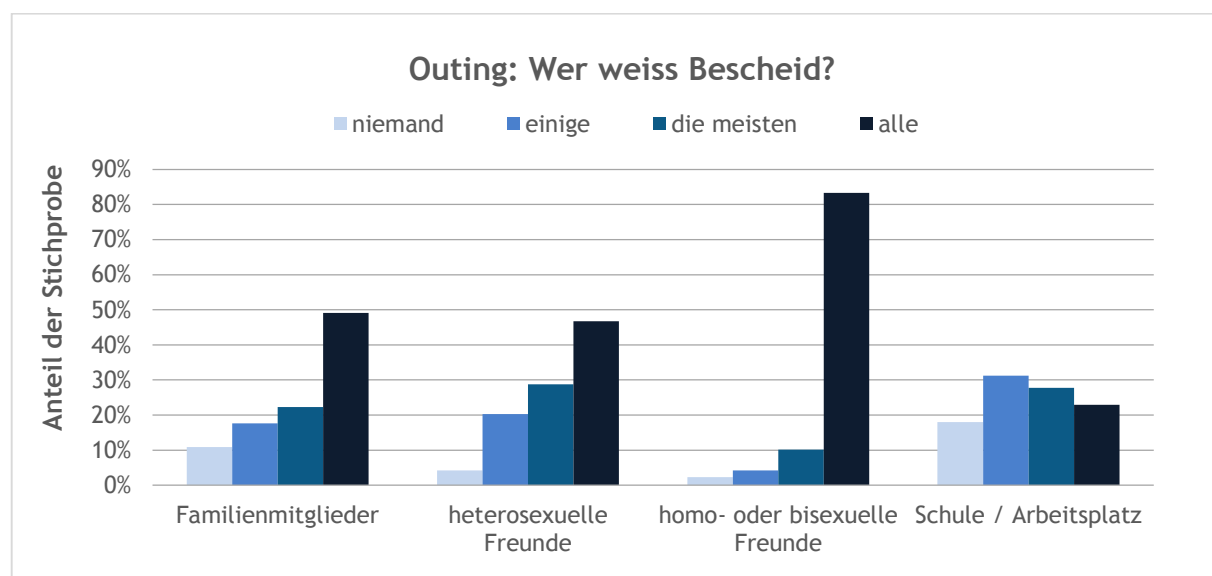


Abbildung 5: Dargestellt sind die Antworten auf die Frage: „Wie viele Personen aus den folgenden Gruppen wissen Bescheid darüber, dass sie LGB sind?“.

Die Gründe für diesen Befund sind unklar: Möglicherweise kam die sexuelle Orientierung schlicht nie zur Sprache, weil es weder die passende Gelegenheit noch das Bedürfnis dazu gab. Es ist aber naheliegend, dass die homo- oder bisexuelle Orientierung von einigen Personen absichtlich verschwiegen wurde, z.B. um negative Konsequenzen zu vermeiden. Eine solche Verheimlichung kann zwar durchaus Sinn machen, scheint aber auch mit gewissen Kosten verbunden zu sein - darauf wird auf Seite 12 genauer eingegangen.

Gewalt und Diskriminierung

Wir wollten von den befragten Personen auch wissen, ob sie aufgrund ihrer Homo- oder Bisexualität bereits tötlich angegriffen wurden. Für die letzten 12 Monate wurde diese Frage von 22 Personen (3.6%) und für das bisherige Leben von 83 Personen (13.4%) mit „ja“ beantwortet. Nochmals deutlich grösser war der Anteil der Personen, die sich aufgrund ihrer gleichgeschlechtlichen Anziehung diskriminiert (z.B. unfair behandelt oder benachteiligt), belästigt (z.B. beleidigt oder bedroht) oder abgelehnt (z.B. durch Freunde oder Familie) fühlten (Abb. 6).

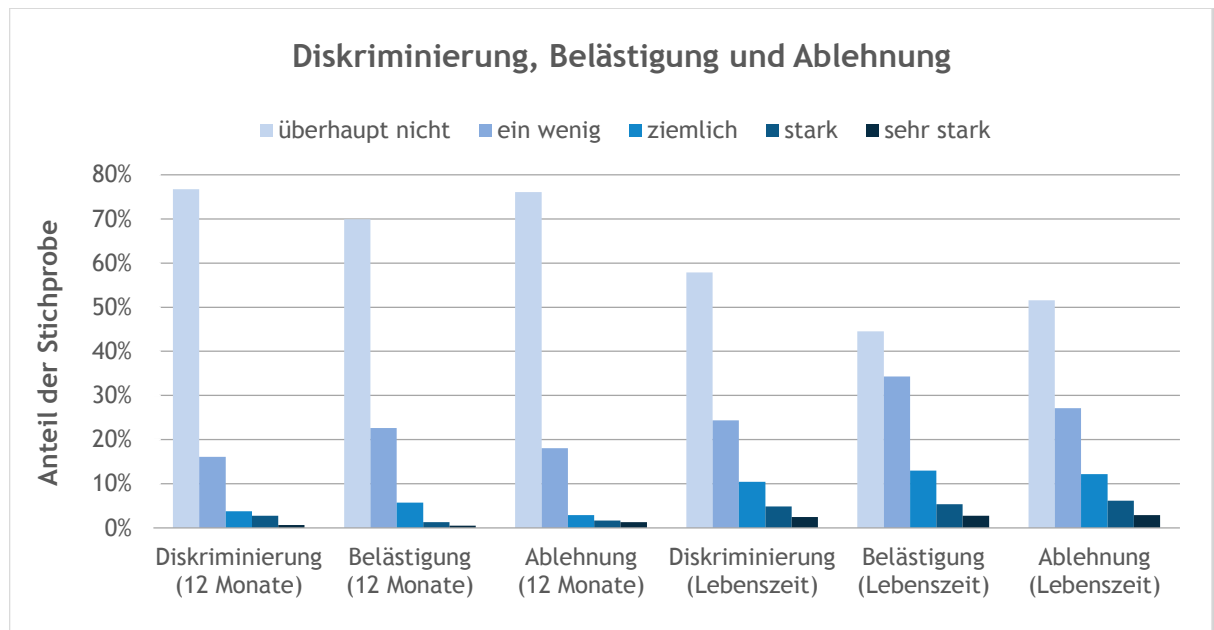


Abbildung 6: Ausmass von Diskriminierung, Belästigung und Ablehnung während den letzten 12 Monaten und im bisherigen Leben.

Insgesamt scheinen Gewalt, Diskriminierung, Belästigung und Ablehnung aufgrund einer homo- oder bisexuellen Orientierung erfreulich selten vorzukommen, insbesondere hinsichtlich der letzten 12 Monate. Trotzdem sind diese Vorfälle aber nicht zu vernachlässigen. So gab ein beträchtlicher Teil der UmfrageteilnehmerInnen an, bereits entsprechende Erfahrungen gemacht zu haben. Jüngere Personen berichteten zudem etwas mehr Gewalt, Belästigung oder Ablehnung in den letzten 12 Monaten als ältere Personen. Letztere wiederum erlebten in ihrem bisherigen Leben etwas mehr Diskriminierung als dies bei jüngeren Personen der Fall war.

Suizidalität

Für die vergangenen 12 Monate berichteten 16.9% Suizidgedanken, 9.1% Suizidpläne und 2.3% mindestens einen Suizidversuch. Im Hinblick auf ihr bisheriges Leben vermerkten 65% Suizidgedanken und 43.7% Suizidpläne. 13.7% gaben an, bereits einen Suizidversuch unternommen zu haben. Der prozentuale Anteil von Suizidgedanken, -plänen und -versuchen war bei Männern und Frauen ähnlich stark ausgeprägt (Abb. 7).

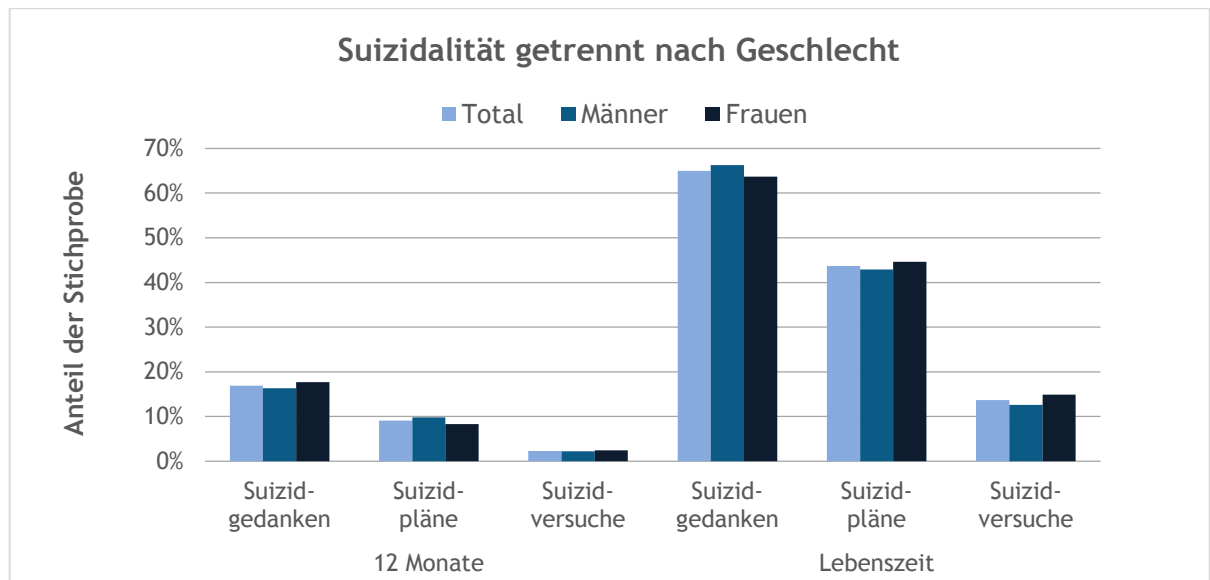


Abbildung 7: Häufigkeit von Suizidgedanken, Suizidplänen und Suizidversuchen, getrennt nach Geschlecht.

Bei der Suizidalität innerhalb der letzten 12 Monate zeigte sich ein starker Alterseffekt (Abb. 8), wobei jüngere Personen deutlich höhere Prozentwerte aufwiesen: Von den 16 bis 20-jährigen Personen berichteten 30.7% Suizidgedanken und 18.4% Suizidpläne. 3.5% verübten mindestens einen Suizidversuch.

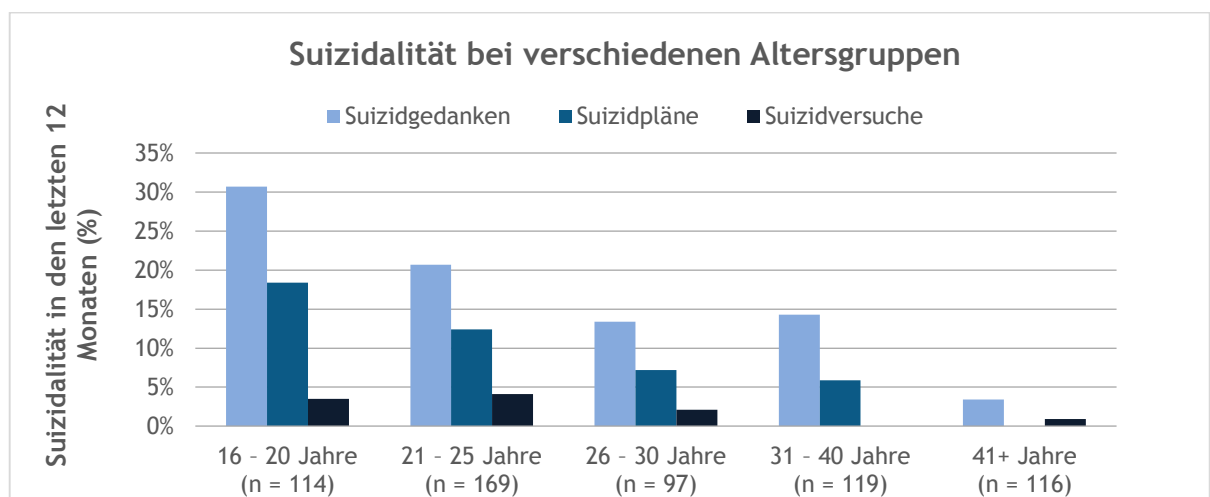


Abbildung 8: Häufigkeit von Suizidgedanken, Suizidplänen und Suizidversuchen für die letzten 12 Monate, getrennt nach Altersgruppen.

Leider gibt es kaum Zahlen zur Suizidalität in der Schweizer Allgemeinbevölkerung, was die Bewertung unserer Ergebnisse erschwert. Ein Vergleich der jüngsten Altersgruppe mit einer repräsentativen Befragung unter 16 bis 20-jährigen SchülerInnen und GymnasiastInnen aus der Schweiz, die 2002 durchgeführt wurde⁴, deutet allerdings darauf hin, dass die Werte in unserer Untersuchung zum Teil deutlich höher sind als in der Allgemeinbevölkerung (2-5 Mal höher für Männer, 0-2 Mal höher für Frauen).

⁴ Narring, F., Tschumper, A., Inderwildi Bonivento, L, Jeannin, A., Addor, V., Bütikofer, A., ... Michaud, P.A. (2002). *Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz: SMASH 2002*. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2004 (Raisons de santé, 95b).

Angst vor Ablehnung, Verheimlichungsmotivation und internalisierte Homonegativität

Homo- und bisexuelle Personen, die ihre sexuelle Orientierung negativ bewerten (internalisierte Homonegativität), die Angst haben, aufgrund ihrer gleichgeschlechtlichen Anziehung abgelehnt oder diskriminiert zu werden (Angst vor Ablehnung), oder die ihre sexuelle Orientierung stärker verheimlichen (Verheimlichungsmotivation), scheinen häufiger unter psychischen und physischen Krankheiten zu leiden als homo- und bisexuelle Personen, bei denen dies nicht der Fall ist⁵. In seinem bekannten Modell bezeichnete Meyer⁵ diese drei Prozesse als proximalen Minoritätenstress und räumte ihnen auch bezüglich der Suizidalität eine zentrale Rolle ein, was bisher aber kaum untersucht wurde. Deshalb gingen wir in unserer Studie der Frage nach, ob zwischen proximalem Minoritätenstress und Suizidalität ein Zusammenhang besteht.

Proximaler Minoritätenstress wurde mit der "Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Scale"⁶ erhoben, wobei wir die Zustimmung bezüglich unterschiedlichen Aussagen erfragten: Während die Zustimmung bei den Aussagen zu internalisierter Homonegativität (z.B. „Falls es möglich wäre, würde ich eine heterosexuelle Orientierung wählen“) sehr gering ausfiel, war sie bei den Aussagen zu Verheimlichungsmotivation (z.B. „Meine sexuelle Orientierung ist eine sehr persönliche und vertrauliche Angelegenheit“) und Angst vor Ablehnung (z.B. „Ich frage mich häufig, ob mich andere aufgrund meiner sexuellen Orientierung verurteilen“) deutlich grösser (Abb 9).

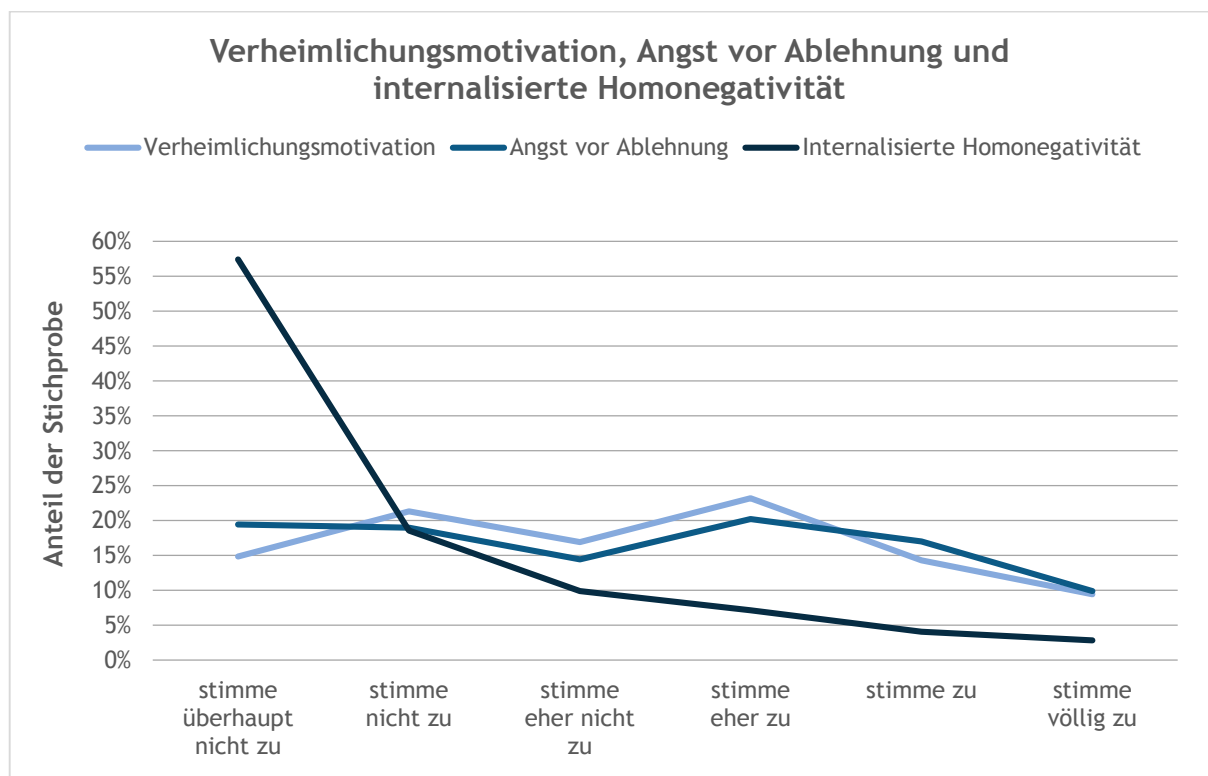


Abbildung 9: Durchschnittliches Ausmass der Zustimmung bezüglich Verheimlichungsmotivation, Angst vor Ablehnung und internalisierter Homonegativität.

⁵ Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychol. Bull.* 129, 674 – 697.

⁶ Mohr, J.J., Kendra, M.S. (2011). Revision and extension of a multidimensional measure of sexual minority identity: The Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Scale. *J. Couns. Psychol.* 58, 234 – 245.

Erwartungsgemäss zeigten alle drei Prozesse einen Zusammenhang zur Suizidalität im vergangenen Jahr. Wenn alle Prozesse gleichzeitig berücksichtigt wurden, konnte allerdings nur Angst vor Ablehnung einen Teil der Suizidgedanken, -pläne und -versuche vorhersagen: Homo- oder bisexuelle Personen mit einer stark ausgeprägten Angst vor Ablehnung berichteten 3.5 Mal häufiger von Suizidalität im vergangenen Jahr (36%) als homo- oder bisexuelle Personen, deren Angst vor Ablehnung nur gering war (10%, Abb. 10).

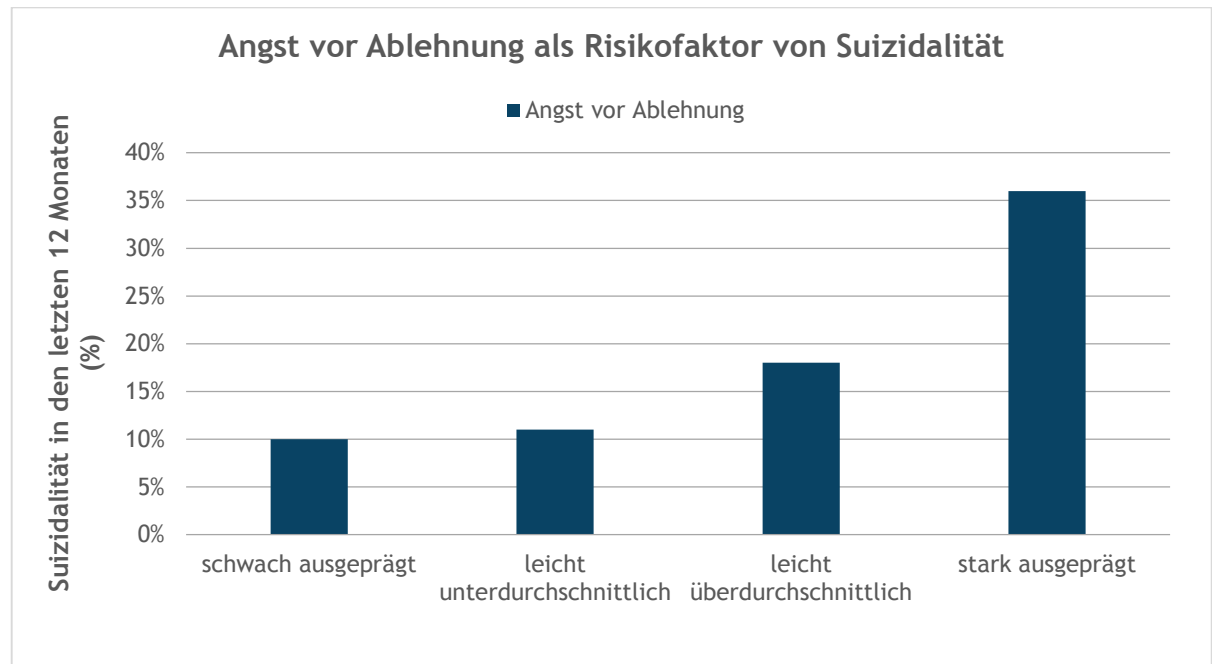


Abbildung 10: Prozentuale Häufigkeit von Suizidalität in den letzten 12 Monaten in Abhängigkeit von Angst vor Ablehnung.

Wer sich für eine ausführlichere Auseinandersetzung mit diesem Thema interessiert: Wir gingen dieser Fragestellung auch im Rahmen einer Masterarbeit nach, welche inzwischen als Artikel publiziert wurde⁷.

⁷ Frei, L., Regli, D., Widmer, A., Znoj, H. (2013). Angst vor Ablehnung als Risikofaktor für Suizidalität bei homo- und bisexuellen Personen. *Sexuologie* 20, 155-166.

Soziale Unterstützung und soziale Belastung

Sozialer Austausch und das Eingebundensein in einen sozialen Kontext stellen wichtige Grundvoraussetzungen für das psychische und physische Wohlergehen und die Gesundheit einer Person dar⁸.

Wie bereits angesprochen, beschäftigten wir uns auch mit der Frage, wie die wahrgenommene Unterstützung und Belastung durch den Partner, die Partnerin, die Familie, Freunde, Bekannte oder Nachbarn mit der Suizidalität im vergangenen Jahr zusammenhängen. Dazu wurden in einem umfangreichen Fragebogen⁸ unterschiedliche Aspekte sozialer Unterstützung und die soziale Belastung erfasst.

Insgesamt nahmen die UmfrageteilnehmerInnen viel soziale Unterstützung und wenig soziale Belastung im Umfeld wahr. Die unterschiedlichen Aspekte hingen deutlich mit der Suizidalität im vergangenen Jahr zusammen: Personen, die sich emotional und in praktischen Alltagsangelegenheiten weniger unterstützt erlebten, sich weniger zu einem Freundeskreis zugehörig fühlten und mehr Belastung im sozialen Umfeld wahrnahmen, zeigten erwartungsgemäss vermehrt Suizidalität in den letzten 12 Monaten. Die Bedeutung dieser Zusammenhänge wird insbesondere beim Vergleich von Personen mit wenig, respektive viel sozialen Ressourcen deutlich: Während lediglich 8.2% Prozent der Personen mit viel sozialer Unterstützung Suizidalität im vergangenen Jahr berichteten, stieg die Suizidalität bei Personen mit wenig sozialer Unterstützung auf 42.6% (Abb. 11). Nur 2.9% der Personen mit wenig sozialer Belastung berichteten Suizidalität im vergangenen Jahr, während insgesamt 40.8% der Personen mit viel sozialer Belastung Suizidalität im vergangenen Jahr berichteten (Abb. 11).

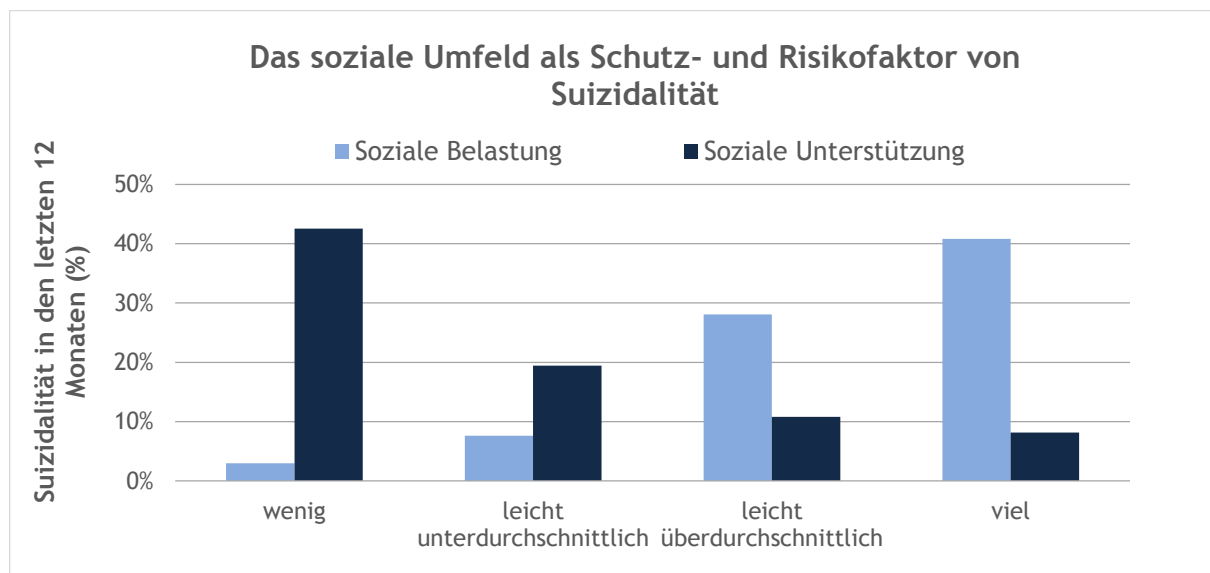


Abbildung 11: Prozentuale Häufigkeit von Suizidalität in den letzten 12 Monaten in Abhängigkeit von der wahrgenommenen sozialen Unterstützung und Belastung.

Dieses Thema wurde ebenfalls im Rahmen einer Masterarbeit behandelt⁹ und wurde kürzlich zur Publikation eingereicht.

⁸ Fydrich, T., Sommer, G., Brähler, E. (2007). *F-SozU: Fragebogen zur Sozialen Unterstützung*. Göttingen: Hogrefe.

⁹ Widmer, A. (2014). *Suizidalität und die Wahrnehmung sozialer Unterstützung und Belastung bei homo- und bisexuellen Personen in der Schweiz*. Unpublizierte Masterarbeit, Universität Bern.

Rückmeldungen zur Umfrage

Mit unserem Fragebogen wollten wir möglichst viele homo- und bisexuelle Personen ansprechen, weshalb wir auch viel Zeit in die Vorbereitung und in Probedurchläufe investiert haben. Die grosse Teilnehmerzahl und zahlreiche positive Rückmeldungen zeigten, dass uns dies zumindest teilweise gelungen ist. Aber eben nur teilweise: Wie bereits angesprochen, haben wir Intersexuelle und Transmenschen zu wenig berücksichtigt. Ausserdem bemängelten diverse TeilnehmerInnen den Begriff „LGB“, der in einem der Fragebogen verwendet wurde: Dieser wurde als „oberflächlich“, als „Schimpfwort“ oder „Krankheit“, als abgrenzend („wie eine eigene Spezies“) oder als zu wenig umfassend empfunden. Einige Personen kritisierten gewisse Fragen zudem als zu „krass“ oder „angriffig“ formuliert und als klischeehaft.

Viele UmfrageteilnehmerInnen bemängelten zudem die Länge des Fragebogens oder empfanden die teilweise sehr ähnlichen Fragen als mühsam. Dies lässt sich leider nicht gänzlich vermeiden, da oft sehr viele Aspekte zu einem Thema abgedeckt werden müssen und selbst fast identische Fragen zu völlig unterschiedlichen Antworten führen können. Die Rückmeldungen verdeutlichen aber einmal mehr die Wichtigkeit, möglichst schlanke Umfragen anzustreben.

Im Gegensatz dazu hätten sich einige UmfrageteilnehmerInnen noch weitere Unterscheidungen gewünscht, insbesondere hinsichtlich der Quelle von sozialer Unterstützung / Belastung: Stammt diese von Familienangehörigen, vom Partner / von der Partnerin oder von Freunden? Die vorgegebenen Antworten waren zudem nicht immer ausreichend, weshalb sich mehrere Personen eine „weiss nicht“- oder „andere“-Antwort, sowie ein Bemerkungsfeld gewünscht hätten.

Fazit

Auch in unserer Studie zeigte sich, dass Suizidalität insbesondere bei jüngeren homo- und bisexuellen Personen ein ernstzunehmendes Problem darstellt. Unabhängig vom Geschlecht hatten zwei Drittel der Personen bereits Suizidgedanken und fast jede siebte Person unternahm in ihrem Leben mindestens einen Suizidversuch.

Insgesamt nahmen die UmfrageteilnehmerInnen viel soziale Unterstützung und wenig soziale Belastung wahr. Zudem pflegten die meisten Personen einen offenen Umgang mit ihrer homo- oder bisexuellen Orientierung und nur eine kleine Minderheit stand dieser ablehnend gegenüber. Auch die Angst, aufgrund der homo- oder bisexuellen Orientierung abgelehnt zu werden, war bei den meisten Personen nur schwach ausgeprägt. Bezüglich Suizidalität scheinen diese Prozesse allerdings durchaus eine Rolle zu spielen: Suizidalität im vergangenen Jahr hing mit weniger sozialer Unterstützung, mehr sozialer Belastung, mehr Verheimlichungsmotivation, mehr internalisierter Homonegativität und mehr Angst vor Ablehnung zusammen.

Um den genauen Wirkungszusammenhang der beschriebenen Prozesse zu klären, werden dringend Langzeitstudien benötigt. Von besonderem Interesse dürften dabei jene Personen sein, die sich gerade im Prozess der sexuellen Entwicklung befinden. Diese Zeit gilt als besonders herausfordernd, was sich auch in unserer Studie zeigte: Mindestens 43% der ersten Suizidversuche erfolgten innerhalb von 3 Jahren vor oder nach dem ersten Outing als homo- oder bisexuell.