



Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen von lesbischen/bisexuellen Frauen und Trans*¹Menschen in der BRD und Europa – eine Studienübersicht¹

Stand: März 2012

von Mona Hanafi El Siofi und Gisela Wolf

Diese Zusammenfassung bietet eine wissenschaftliche Übersicht über Studien aus der BRD und europäischen Ländern zu Gewalt und Diskriminierungserfahrungen von Lesben, Bi-Frauen und Trans*Personen². Ergänzend wurden Studien aus den USA herangezogen, wenn diese themenrelevante Forschungsschwerpunkte beinhalteten, die in deutschen oder europäischen Studien noch nicht hinreichend erfasst worden sind. Die Darstellung endet mit dem Blick auf den Forschungsstand. Hier müssen wir insbesondere hinsichtlich der intersektionalen Forschung in diesem Bereich deutliche Lücken konstatieren.

Stand der Übersicht ist der Sommer 2011. Die Übersicht behandelt insbesondere Diskriminierungen gegen und Gewalterfahrungen von Lesben, Bi-Frauen und Trans*Personen aufgrund der soziosexuellen Orientierung, aufgrund des Geschlechts und der Genderzugehörigkeit, aufgrund der Herkunft und Hautfarbe und aufgrund von Behinderungserfahrungen. Die Studienlage zur Diskriminierung aufgrund des sozioökonomischen Status wurde analysiert, erwies sich aber sehr unzureichend. Hingewiesen werden soll an dieser Stelle darauf, dass es noch weitere in den sogenannten „Kerndimensionen der Identität“ gefasste Zugehörigkeiten von Menschen wie beispielsweise Alter und Staatsbürgerschaft (Dören/ Heizmann/ Vinz 2009) gibt, aufgrund derer Menschen diskriminiert werden können, die in dieser Übersicht noch keine Berücksichtigung gefunden haben. Eine umfassende und alle Kerndimensionen der Identität/ Zugehörigkeit umfassende Analyse der Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen von Lesben, Bi-Frauen und Trans*Personen steht noch aus und benötigt eine Ausweitung des Forschungskorpus.

Zugänge zu Erforschung von Erfahrungen mit Gewalt und Diskriminierung

Die Erfassung von Diskriminierung und Gewalt gegen Menschen aufgrund ihrer soziosexuellen Orientierung/ Lebensweise kann grundsätzlich aus mehreren Richtungen erfolgen: Einerseits lassen sich Menschen befragen, die von Diskriminierung und Gewalt gegen ihre soziosexuelle Orientierung/ Lebensweise betroffen sind. Auch Menschen, die selbst nicht homo- oder bisexuell sind, können homo-/ bi- oder transnegative Diskriminierung und Gewalt gegen ihre Person erleben. Des Weiteren können mittels Einstellungsuntersuchungen die Bereitschaft der Befragten zu Diskriminierung und Gewalt gegenüber Angehörigen verschiedener Gruppen erfasst werden.

Bei diesen Untersuchungen ist zu beachten, dass hier zunächst einmal vorurteilsbehaftete Haltungen dokumentiert werden, die als kognitive Konstrukte Diskriminierungen und Gewalt vorbereiten und legitimieren können, jedoch noch keine manifesten Diskriminierungs- und Gewalthandlungen. Ob aus einer von gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit (Heitmeyer 2008, Council of Europe 2011) geprägten Einstellung eine diskriminierende oder gewalttätige Handlung resultiert, hängt u.a. von Kontextfaktoren, Sozialisationsbedingungen und letztendlich der Entscheidung der betreffenden Person ab (Hagemann-White 1992, Rey/ Gibson 1997, Cramer 1999). Das Studienverhalten von Personen, die sich selbst manifest ge-

¹ Hanafi El Siofi, M. & Wolf, G. (2012, März). Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen von lesbischen/bisexuellen Frauen und Trans*¹Menschen in der BRD und Europa – eine Studienübersicht. Verfügbar unter <http://www.vlsp.de/node/157>

² Das Sternchen hinter „Trans“ gibt Raum für die verschiedenen Erweiterungen des Trans-Begriffes (so sind z.B. Transsexuelle und transidente Personen etc. benannt)

walttätig und diskriminierend verhalten, ist von spezifischen Fehlerquellen beeinträchtigt, wie u.a. der Tendenz, sozial erwünscht zu antworten oder sich mittels hetero- und gendernormativer, homo- und transnegativer, sexistischer, rassistischer, behindertenfeindlicher Legitimationsstrategien dagegen zu immunisieren, die selbst ausgeübte Gewalt und Diskriminierung als solche zu etikettieren.

Diskriminierungsforschung in der BRD und in Europa

Wahrnehmung von Diskriminierungen. Im repräsentativen Eurobarometer (European Commission 2008) werden pro untersuchtem Land mindestens 1000 erwachsene Personen in einer halbjährlichen Befragung face-to-face interviewt. In dieser Untersuchung beurteilten 56% der in Deutschland Befragten Diskriminierung aufgrund der „ethnischen Herkunft“ als „sehr oder ziemlich verbreitet“, gefolgt von Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung (40%), von Behinderung (37%), Alter (34%), Religion oder Glauben (34%) und Gender (23%). 13% der Befragten in Deutschland gaben an, im vergangenen Jahr selbst diskriminiert worden zu sein, davon 4% aufgrund ihres Alters, je 2% aufgrund von Gender, ethnischer Herkunft, Religion/ Glauben, Behinderung und 1% aufgrund der sexuellen Orientierung. 3% gaben an, aus „anderen Gründen“ diskriminiert worden zu sein. Gut die Hälfte der in Deutschland Befragten ging davon aus, dass in ihrem Land genug Antidiskriminierungs-Arbeit geleistet würde. Frauen, Menschen mit höherem Alter und höherem Bildungsabschluss waren mit der in ihrem Land geleisteten Antidiskriminierungsarbeit weniger zufrieden als Männer, jüngere Befragte und solche mit niedrigerem Bildungsabschluss. Ein Viertel (26%) der in Deutschland Befragten gab an, im Falle einer Diskriminierungserfahrung die eigenen Rechte zu kennen.

Diskriminierungs- und gewaltlegitimierende Einstellungen in der Bevölkerung. In der 2011 von Andreas Zick, Beate Küpper und Andreas Hövermann veröffentlichten telefonischen Umfrage von je 1000 repräsentativ ausgewählten Bürger_innen³ aus acht europäischen Ländern vertrat die Mehrzahl der Befragten sexistische Einstellungen, die auf traditionelle, Frauen unterprivilegierende Rollenverteilung setzten. So waren in Deutschland 53% der Befragten der Ansicht, Frauen sollten ihre Rolle als Ehefrau und Mutter ernster nehmen. Gleiche Rechte für Homosexuelle wurden in den diesbezüglich noch relativ ‚liberalen‘ Niederlanden von 17% der Befragten verweigert. In Polen, dem Land mit der diesbezüglich höchsten Rate, verweigerten 88% der Befragten Homosexuellen diese Rechte. 38% der in Deutschland Befragten assoziierten Homosexualität mit etwas Unmoralischem. Je nach Item-Formulierung fanden antisemitische, islamfeindliche und rassistische Einstellungen bei einem Drittel bis zur Hälfte der in Deutschland Befragten Zustimmung (siehe hierzu genauer weiter unten). Die Studie von Zick et al. (2011) wies erneut nach, dass gruppenbezogene Vorurteilsstrukturen sowohl miteinander verbunden sind (vgl. hierzu auch Herek 1984, Calmbach/ Rauchfleisch 1999, Bochow 2005) als auch mit den ideologischen Haltungen des Autoritarismus, der sozialen Dominanzorientierung und der Ablehnung von Diversität: Wer eine Gruppe abwertet, hegt zugleich mehr Vorurteile gegenüber anderen gesellschaftlichen Gruppen. Jüngere, bessere gebildete Personen mit höherem Einkommen äußerten insgesamt weniger gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit in dieser Befragung. Personen, die über mehr Kontakte zu Angehörigen der entsprechenden Gruppen und über bestimmte soziale Kompetenzen (wie Vertrauen in andere Menschen und das Gefühl, feste Freundschaften schließen zu können) verfügten, zeig-

³ Der Unterstrich (der sogenannte „gender gap“) macht deutlich, dass mit der Benennung nicht nur Frauen und Männer, sondern auch Menschen sichtbar gemacht werden sollen, die sich nicht als „Mann“ oder „Frau“ definieren.

ten ebenso weniger gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit. Die Studie von Council of Europe (2011) weist bezüglich diskriminierungs- und gewaltlegitimierender Einstellungen auf die Rolle von Massenmedien und Schulbüchern hin, die häufig sexistische Stereotypen reproduzieren.

Diskriminierungen und Gewalt gegen Menschen aufgrund ihrer soziosexuellen Orientierung/ Lebensweise

Die „soziosexuelle Orientierung und Lebensweise“ umfasst das soziosexuelle Begehren und die emotionale Bezogenheit sowie das soziosexuelle Handeln einer Person (vgl. Wolf 2004). In allen der im Folgenden referierten Studien zu den Erfahrungen lesbischer und bisexueller Frauen und Trans*Personen wird in Bezug auf die Bezeichnung der soziosexuellen Orientierung/ Lebensweise der befragten Personen deren entsprechende Selbstbezeichnung übernommen.

Befragungen von durch diskriminierende und gewalttätige Handlungen betroffenen lesbischen Frauen. Die Fragebogenuntersuchung von Brigitte Reinberg und Edith Roßbach aus dem Jahr 1985 ergab, dass 16% der 372 befragten Lesben körperlich angegriffen worden waren, während 70% verbale Angriffe berichteten (Reinberg/ Roßbach 1995). Diskriminierungserfahrungen hatten die von Reinberg und Roßbach befragten lesbischen Frauen in allen untersuchten Lebensbereichen gemacht: in der Öffentlichkeit (dort waren rund drei Viertel der Befragten diskriminiert worden), innerhalb der (Herkunfts-)Familie (dort war mehr als die Hälfte der Befragten diskriminiert worden), im Freund_innen- und Bekanntenkreis, in der Schule/Universität, im medizinischen/therapeutischen Bereich, am Arbeitsplatz und im Wohnbereich. In allen Bereichen waren Untersuchungsteilnehmerinnen mit Aufforderungen von Männern konfrontiert worden, mit ihnen sexuelle Handlungen zu vollziehen (vgl. Wolf 2004).

Nach einer 1999 von der Berliner Senatsverwaltung publizierten Fragebogenuntersuchung haben drei Viertel von 106 befragten jungen lesbischen Frauen und Mädchen schon einmal negative Reaktionen auf ihre sexuelle Identität erlebt. Dabei handelte es sich insbesondere um Beschimpfungen und Kontaktabbrüche. Jede zehnte junge Lesbe war bereits wegen ihrer sexuellen Identität körperlich angegriffen worden. Die befragten jungen Lesben berichten u.a. vom Ausschluss aus ihrer Bezugsgruppe und von sexualisierten und anderen Belästigungen (Senatsverwaltung 1999, Wolf 2004). US-Amerikanische und britische Studien weisen regelmäßig die Schule als einen Ort aus, an dem besonders viele Angriffe gegen junge Lesben, Bisexuelle, Schwule und Trans*Personen ausgeführt werden (vgl. z.B. Lee 2000, Human Rights Watch 2001, D’Augelli/ Grossman/ Starks 2006, Hunt/ Dick 2008).

In der bislang umfangreichsten deutschen Studie zur Gewalt gegen Lesben haben Marlene Stein-Hilbers, Monika Holzbecher, Bernadette Klodwig, Uta Kroder, Stefanie Soine, Almuth Goldammer und Inka Noack (1999) 757 lesbische Frauen mittels eines Fragebogens bundesweit nach ihren Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen befragt. Ergänzt wurde die Studie durch fünf qualitative Interviews. Lediglich 2,4% der Befragten in der Studie von Stein-Hilbers et al. (1999) waren „Ausländerinnen“ und es zeigte sich auch hier wiederum die Überrepräsentation relativ gebildeter Studienteilnehmerinnen. Die Autorinnen unterschieden folgende Kontexte von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen: Arbeits-/ Ausbildungsplatz, Beratung/ Therapie/ medizinische Versorgung, Wohnumfeld, Urlaub/ Auslandsaufenthalt/ Reisen, eigene und andere Wohnung, auf der Straße/ Öffentlichkeit (differenziert in Bahnhof/ Haltestellen, Restaurant/ Kneipe/ Disko, in oder im Umfeld von Frauen-/Lesbenveranstaltungen oder -treffs), Amt/ Behörde, Familie, Bekannten-/ Freundeskreis, sonstiger Bereich. 98% der befragten Lesben hatten mehrfach verbale Herabwürdigungen und Ausgrenzungen erlebt. Jede dritte Befragte war explizit beleidigt, beschimpft, angepöbelt oder

mit anzüglichen Bemerkungen konfrontiert worden. 44% berichteten von sexuellen Übergriffen und Belästigungen. Jede vierte der befragten Lesben hatte körperliche Attacken, Bedrohungen oder Sachbeschädigungen erlebt. Fast jede zehnte Lesbe war bereits wiederholt körperlich angegriffen, gestoßen oder angerempelt worden. Verbale Angriffe fanden am häufigsten in den Kontexten Straße/ Öffentlichkeit, Arbeits-/ Ausbildungsplatz und Familie statt. Körperliche Angriffe erfuhren die befragten Lesben überwiegend in den Kontexten, in denen auch verbale Gewalt am häufigsten auftrat (vgl. Wolf 2004).

In einer Fragebogenuntersuchung von Constance Ohms (2000) im Bundesland Hessen beschrieben 87 lesbische und bisexuelle Frauen ihre Erfahrungen mit Angriffen gegen sie. In der Stichprobe waren 96% Deutsche, davon 1% Schwarze Deutsche, die meisten Untersuchungsteilnehmerinnen lebten in einer Großstadt (68%). Auch in dieser Stichprobe waren Frauen mit Abitur und höherem Abschluss überrepräsentiert (76% der Stichprobe hatten Abitur oder an der Universität bzw. FH studiert) und Frauen mit Migrationserfahrung unterrepräsentiert (3% der Stichprobe berichteten über Migrationserfahrung in der ersten Generation, 1% der Stichprobe machten zur Frage nach ihrer Migrationserfahrung keine Angaben).

Die befragten Lesben und bisexuellen Frauen differenzierten dabei zwischen den Motiven, die sie auf Seiten der Täter_innen wahrgenommen hatten. 78% der Befragten gaben Erfahrungen mit lesbenfeindlicher Gewalt an, was der Themenstellung der Untersuchung entsprach und die am häufigsten genannte Gewalterfahrung war. 70% hatten frauenfeindliche Gewalt erlebt, 19% waren wegen ihres Körpergewichts angegriffen worden, 4% wegen ihrer Körpergröße und je 2% wegen ihrer Religionszugehörigkeit, ihrer Hautfarbe, ihrer Nationalität oder ihrer Behinderung. Täter_innen antilesbischer Gewalt waren nach den Befunden dieser Untersuchung zu 80% Männer. In 3% der Fälle war die Gewalt von der ehemaligen Partnerin und in einem Prozent der Fälle von der aktuellen Partnerin ausgegangen (vgl. Wolf 2004).

Alle genannten quantitativen Untersuchungen (Reinberg und Roßbach 1995, Berliner Senatsverwaltung 1999, Stein-Hilbers et al. 1999, Ohms 2000) wurden hinsichtlich der Merkmale Behinderungserfahrung, Migrationserfahrung, Klassenzugehörigkeit und Gender-Präsentation nicht ausreichend differenziert ausgewertet bzw. berichtet, so dass auf der Basis der dargestellten Daten Aussagen hinsichtlich unterschiedlicher Muster von Gewalterfahrungen je nach Zugehörigkeit nicht getroffen werden können.

2008 veröffentlichte Stephanie Glassl die Ergebnisse ihrer problemzentrierten Interviews mit 164 Lesben und Schwulen, 81 wohnungslosen Menschen und 58 Menschen mit Behinderungserfahrungen. 9 von 10 der befragten Lesben berichteten von Erfahrungen mit „struktureller Diskriminierung“.⁴ Fast alle befragten Lesben und Schwule und auch fast alle befragten Menschen mit Behinderungen beschrieben „interpersonelle Diskriminierungserfahrungen“ (z.B. Angestarrt werden). Lesben wurden im Vergleich zu Schwulen in ihrer Homosexualität häufiger nicht ernst genommen und es wurde auf sie auch eher Druck dahingehend ausgeübt, ihr Lesbischsein nicht so offen zu zeigen. Gut zwei Drittel der befragten Lesben und Schwulen waren aufgrund ihrer sexuellen Orientierung schon einmal angegriffen worden. In dieser Studie wurden die meisten diskriminierenden Handlungen im Kontext der Öffentlichkeit durch Fremdtäter_innen ausgeführt. Als weitere Orte der Diskriminierung folgten Schule, Ausbildung und Beruf und die Familie.

Einige Untersuchungen aus Deutschland dokumentieren Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen lesbischer Frauen in medizinischen und psychotherapeutischen/ beratenden Settings (Senatsverwaltung 1993, Rauchfleisch 1994, Stein-Hilbers et al. 1999, Psychosoziale

⁴ Glassl (2008) fasst unter „strukturelle Diskriminierung“ erlebte und antizipierte Benachteiligungen durch strukturelle Bedingungen, als wenn z.B. eine lesbische Frau ihre Partnerin nicht auf der Intensivstation besuchen darf wegen einer strukturell verankerten Nicht-Anerkennung von Partnerinnen als „Angehörige“. Die Autorin grenzt „strukturelle Diskriminierung“ von „interpersoneller Diskriminierung“ und „Gewalt“ ab.

Frauenberatungsstelle donna klara 2003, Wolf 2004). Das Spektrum der Angriffe reicht hier von fachlich inkompetentem und vorurteilsgesteuertem Handeln der Professionellen, über Voyeurismus, abwertendes Verhalten, grobe Behandlung oder Zurückweisung lesbischer Frauen, über moralisierende Vorverurteilungen lesbischer und bisexueller Klientinnen, Missachtung der Beziehungen lesbischer und bisexueller Klientinnen bis hin zu Konversionsversuchen (Behrmann/ Trampenau 1991, Lesbenberatung 1994, Weisbrod 1996, Rauchfleisch 2002, Wolf 2004, Wolf 2011a). In der Untersuchung von Stein-Hilbers et al. (1999) berichteten fast 15% der Lesben, die Psychotherapie machen oder gemacht haben, dass ihnen von ihren Therapeut_innen nahe gelegt wurde, es sei besser, heterosexuell zu sein. In drei Fällen (das entspricht etwa einem Prozent der Lesben mit Therapieerfahrung) wurde von körperlichen Übergriffen berichtet, zwei Mal von einer Therapeutin und einmal von einem Therapeuten ausgehend. Jede siebte der 1999 auf dem LFT in Köln befragten 578 lesbischen und bisexuellen Frauen (davon 9% mit Migrationserfahrung in der ersten oder zweiten Generation) berichteten von Diskriminierungserfahrungen durch Ärztinnen und Ärzte (Dennert 2005).

Christopher Knoll, Manfred Edinger und Günter Reisbeck veröffentlichten 1997 die Ergebnisse ihrer Fragebogenuntersuchung an 2.522 lesbischen Frauen und schwulen Männern aus dem gesamten Bundesgebiet. Die meisten Befragten (über 95%) waren deutsche Staatsbürger, nach Migrationserfahrung oder Behinderungserfahrung wurde nicht gefragt. Arbeiter_innen und Facharbeiter_innen waren in der Stichprobe nur zu 6% vertreten. Die Autoren vermuten, dass es einen Zusammenhang zwischen Schichtzugehörigkeit und Offenheit in Bezug auf die eigene Homosexualität geben könnte, und zwar in der Form, dass Menschen einer höheren Sozialschicht eher offen leben können. 81% der befragten Lesben und Schwulen waren bereits am Arbeitsplatz diskriminiert worden. Von den befragten Lesben hatten 29% unangenehme sexuelle Anspielungen und 11% sexuelle Belästigungen erleben müssen. Exemplarische Schilderungen der Diskriminierungserfahrungen lesbischer Frauen in Gesundheitsberufen in Deutschland finden sich auch in der bereits erwähnten Untersuchung von Stein-Hilbers et al. (1999) und in einer Aufsatzsammlung der Berliner Senatsverwaltung (Senatsverwaltung 1993). Forschungen aus den USA belegen strukturelle Ausschlüsse gut ausgebildeter lesbischer Frauen aus höheren Berufspositionen und eine Unterbezahlung für die gleiche Tätigkeit im Vergleich zu schwulen Männern und heterosexuellen Frauen (Kertzner/ Sved 1996, Bradford/ White 2000). In Deutschland gibt es dazu keine belastbaren Studien. Die Berufswahl von Lesben ist in Deutschland noch nicht einmal ansatzweise untersucht worden, sodass keine Aussagen darüber getroffen werden können, ob Lesben evtl. durch eine spezifische Berufswahl Nachteile durch Diskriminierung zu vermeiden versuchen (vgl. Wolf 2004).

Diskriminierung und Gewalt im (Zwei-)Geschlechterverhältnis

Von Beginn ihrer Biographie an erlernen Menschen die in der Gesellschaft vermittelten Zeichen für Geschlechtszugehörigkeit (Hagemann-White 1988). Alle gesellschaftspolitisch relevanten Handlungsmuster und Themen (Arbeit, Gewalt, Armut/ Reichtum, Recht etc.) sind von geschlechterbezogenen Vorstellungen durchzogen (vgl. Wolf 2004). Verbale, psychische und körperliche Gewalt nehmen Funktionen bei der Regulation der Geschlechterverhältnisse ein (Amnesty International 2001, Schrötte 2001). Betroffen von diesen Sanktionen sind Frauen und Mädchen sowie Trans*Personen, aber auch Männer und Jungen, die sich entgegen den an sie herangetragenen Erwartungen über die Geschlechterordnung verhalten. Patriarchal und sexistisch geprägte Privilegierungsmuster begrenzen die Möglichkeitsräume aller Personen in einer Gesellschaft, allerdings in unterschiedlicher Form und dementsprechend unterschiedlicher Konsequenz für die jeweils betroffenen Personen und deren soziales Umfeld.

In einem sexistisch strukturierten Zwei-Geschlechter-System werden Menschen, die gegen die Dogmata einer deutlichen Binarität von ‚männlich‘ und ‚weiblich‘ verstoßen, für ihre

Rollenübertretungen als „unnormale“ und „krank“ definiert und damit Angriffe gegen sie legitimiert (Hagemann-White 1993, Wolf 2004, Amnesty International 2005, Amnesty International 2007). Frauen und Mädchen wird darin die strukturell auf Makro-, Meso- und Mikroebene verankerte gesellschaftliche Unterprivilegierung gegenüber Männern/ Jungen demonstriert (Schrötte 2001). Gewalt und Diskriminierung gegen Frauen und Mädchen kommt in diesem System sehr häufig vor. Hagemann-White postuliert deshalb, dass Gewalt und Diskriminierung gegen Mädchen und Frauen so dazu dient, eine bestehende sexistische Norm zu affirmieren und zu reifizieren und spricht in diesem Sinne von einer „Normverlängerung“ (Hagemann-White 1992, vgl. auch Wolf 2004). Dem entsprechend kann für männliche Täter Gewalt gegenüber Frauen und/ oder Trans*Personen in einer sexistisch binär kategorisierten Gesellschaftsstruktur eine von ihnen angestrebte Rollenpositionierung immer wieder neu herstellen und bestätigen (vgl. Zilbergeld 1983, Riederle 1995, Aktion Jugendschutz 2000).

Sexistische Diskriminierung und Gewalt gegen Mädchen und Frauen

Mädchen und Frauen machen Erfahrungen mit sexistischer Diskriminierung und Gewalt, sexualisierten Grenzverletzungen und sexistischen Kommentaren in allen relevanten Lebenskontexten (vgl. Wolf 2004). Dem häufigen Vorkommen sexistischer Diskriminierungs- und Gewaltformen steht ein dies verdeckender Modernisierungsdiskurs gegenüber, in dem Geschlechterungerechtigkeiten als vielerorts ‚ausgeräumt‘ kaschiert werden (vgl. u.a. Wetterer 2003a, Wetterer 2003b, Hagemann-White 1986, Hagemann-White 2006, Kapitel zu Sexismus in Zick/ Küpper/ Hövermann 2011).

Es muss derzeit davon ausgegangen werden, dass in Deutschland 10-15% der Frauen und 5% der Männer von sexualisierter Gewalt im Kindes- und Jugendalter betroffen sind (vgl. die Studienübersicht in Deegener 2006). Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend schätzte 2001, dass 12-23% aller Frauen in Deutschland als Mädchen sexuell misshandelt worden sind (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2001). Die in vielen Studienübersichten konstatierte hohe Schwankungsbreite der Prävalenzangaben für sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche ist zum einen darauf zurückzuführen, dass hier insbesondere bei intrafamiliärer Gewalt mit einer geringen Aufdeckungsrate zu rechnen ist, zum anderen unterscheiden sich die Definitionen sexualisierter Gewalt (und reichen von sexualisierten Berührungen bis zur strafrechtlichen Definition sexuellem Missbrauchs, vgl. Beier/ Bosinski/ Loewit 2005, Egle/ Hoffmann/ Joraschky 2005, Courtois/ Ford 2009).

Quantitative Studien, auf deren Datenbasis sich das Ausmaß der Betroffenheit von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend bei lesbischen Frauen und Trans*-Personen in Deutschland abschätzen ließe, existieren nicht. Studien aus den USA zeigen eine relativ hohe Betroffenheit von sexualisierter Gewalt bei Angehörigen soziosexueller Minoritäten (Conron, Mimiaga & Landers 2010), insbesondere bei People of Color (in der US-Amerikanischen Studie von Lehavot/ Walters/ Simoni 2009 speziell indigene lesbische, bisexuelle und two-spirit Frauen). Auch erfahren lesbische Frauen in ihrer Kindheit und Jugend wahrscheinlich häufiger sexualisierte Gewalt und andere körperliche Gewalt als später heterosexuell lebende Frauen (Balsam/ Lehavot 2010). Eine Erklärungshypothese für diese relativ hohe Betroffenheit von sexualisierter Gewalt in der Kindheit und Jugend bei lsb_FMT*⁵ liegt darin, dass das nahe soziale Umfeld durch sexualisierte Gewalt insbesondere gender-nonkonforme Kinder und Jugendliche auf ihre Position im Geschlechterverhältnis zurückverweisen will (D’Augelli, Grossman/ Starks 2006, Balsam/ Lehavot 2010).

⁵ Die Bezeichnung „lesbische/bisexuelle Frauen und Trans*Menschen“ wird im folgenden mit lsb_FMT* abgekürzt.

Viele Frauen erleben sexistische Diskriminierungen am Arbeitsplatz, in Bezug auf die Verteilung unbezahlter Arbeit und in ihrer öffentlichen Repräsentation. So liegen die Gehälter von Frauen in der BRD 23% unter denen der Männer. In politischen Entscheidungsgremien in Deutschland sind Männer deutlich überrepräsentiert. Im deutschen Bundestag beträgt der Anteil der Parlamentarierinnen lediglich 33% (ZEIT ONLINE, dpa 2010).

70% der berufstätigen Frauen in Deutschland berichten, dass sie bereits am Arbeitsplatz sexuell belästigt worden sind (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2001). Die von Helfferich, Hendel-Kramer, Tov und von Troschke (1997) zusammengefassten Studien dokumentieren, dass ungefähr 10% der erwachsenen Frauen in Deutschland bereits vergewaltigt und/ oder sexuell genötigt wurden. Die Studienzusammenfassung von Deegener (2006) zeigt, dass pro Jahr rund 45.000 Frauen mit ihren Kindern in Deutschland vor Gewalt in ein Frauenhaus fliehen. Nach einer 2004 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend veröffentlichten repräsentativen Studie

- haben 37 % der befragten Frauen in der BRD ab dem 16. Lebensjahr körperliche Gewalt und Übergriffe erlebt.
- hat jede siebte Frau seit ihrem 16. Lebensjahr sexualisierte Gewalt (gemäß der strafrechtlich engen Definition erzwungener sexueller Handlungen) erlebt.
- haben 40% der befragten Frauen seit ihrem 16. Lebensjahr körperliche oder sexualisierte Gewalt oder beides erlebt.
- haben 58% der befragten Frauen unterschiedliche Formen der sexuellen Belästigung erlebt.
- haben rund 25% der in der BRD lebenden Frauen Formen körperlicher oder sexueller Gewalt oder beides durch aktuelle oder frühere Beziehungspartner_innen erlebt. 99% der Täter in Beziehungen waren Männer.

Fast die Hälfte der von Gewalt betroffenen Frauen spricht mit niemandem darüber (Müller/ Schröttle 2006). Zwei Drittel der Täter von Gewalt gegen Mädchen und Frauen stammen aus dem sozialen Nahraum der Gewaltbetroffenen (vgl. Miller & Downs 2000, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2001, Wolf 2004).

Diskriminierung und Gewalt gegen Trans*Personen

Im Jahr 2004 wurden vom Europäischen Gerichtshof und vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte Direktiven verabschiedet, die Trans*Personen den Zugang zu spezifischer medizinischer Versorgung erleichtern und in rechtlicher Hinsicht umfassender unterstützen sollen. Demgemäß gaben diese Gerichte auch mehreren Klagen von Trans*Personen statt. Zwar haben sich alle EU-Staaten verpflichtet, solchen Beschlüssen gesamteuropäischer Gerichte Folge zu leisten, jedoch können sie die medizinischen und legalen Konditionen selbst festlegen. Infolgedessen ist die Handhabung europaweit unterschiedlich. Insgesamt betrachtet schöpfen die meisten Staaten ihre Möglichkeiten nicht aus, Trans*Personen vor Diskriminierungen und Gewalt zu schützen (Beger 2006, Whittle et al. 2008, Council of Europe 2011). In Deutschland werden Trans*Personen staatlicherseits durch das Antidiskriminierungsgesetz und die teilweise Kostenübernahme durch die Krankenkassen für medizinische und psychotherapeutische Angebote unterstützt (vgl. Whittle et al. 2008).

Problematisch an dem Sachverhalt ist, dass in Deutschland „die Definitionsmacht über das Geschlecht an das gesellschaftliche Subsystem Medizin“ (Plett 2006: 164) delegiert wird, daraus gesetzliche Regelungen hervorgehen und umgekehrt. Zum einen betrifft das die unum-

gängliche Normierung des Geschlechts bei der Geburt.⁶ Zum anderen benötigen Trans*Personen zur Änderung ihres Vornamens sowie ihres Personenstands u.a. die medizinische Diagnose Transsexualität als ‚psychischer Störung‘ und zwei Gutachten über „die Prognose der Irreversibilität des Zugehörigkeitsempfindens zum ‚anderen Geschlecht‘“ (Franzen/Sauer 2010: 16). Die Vornamensänderung wird als ‚kleine Lösung‘ bezeichnet, da das ‚Ursprungsgeschlechts‘ offiziell beibehalten wird; ein geänderter Vorname wurde bislang dann wieder aberkannt, wenn sich eine Trans*Person fortpflanzte oder heiratete (war sie bereits verheiratet, durfte sie die ‚kleine Lösung‘ trotzdem in Anspruch nehmen). Die Änderung der amtlichen Geschlechtszuweisung, in diesem Kontext oft als „Personenstandsänderung“ oder „große Lösung“ bezeichnet, hatte bisher die Voraussetzung einer körperverändernden Operation sowie Sterilisation. Wünschten Trans*Personen keine operativen Eingriffe bzw. wurden ihnen diese im Gesundheitssystem vorenthalten, blieben ihnen ohne offizielle Änderung des Geschlechts z.B. manche Reisen ins Ausland versagt, weil im Pass mittlerweile das rechtlich zugeschriebene Geschlecht eingetragen wird. Diese und einige andere Regelungen hindern Trans*Personen an der freien Entfaltung ihrer Persönlichkeit, widersprechen dem Gleichheitsgrundsatz nach Artikel 1 des deutschen Grundgesetzes und insbesondere der Operations- und Sterilisationszwang für eine amtliche Änderung des Geschlechts verstößt gegen das Recht auf körperliche Unversehrtheit (vgl. De Silva 2005, Beger 2009, Podiumsdiskussion „Transgender zwischen Recht und Medizin“ 2009). Am 11.1. 2011 entschied das Bundesverfassungsgericht dementsprechend: „Die personenstandsrechtliche Anerkennung des empfundenen Geschlechts darf nicht von Voraussetzungen abhängig gemacht werden, die schwere Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit bedingen und mit gesundheitlichen Risiken verbunden sind, wenn diese nach wissenschaftlichem Kenntnisstand keine notwendige Voraussetzung einer dauerhaften und erkennbaren Änderung der Geschlechtszugehörigkeit sind“ (Bundesverfassungsgericht 2011). Wie sich diese Entscheidung auf die weitere Rechtspraxis auswirken wird, ist noch offen.

In Sachen Asyl bzw. Asylvergabe stehen Trans*Personen u.a. vor der Schwierigkeit, dass ihnen nur „ein Ergänzungsdokument zum Ausweis des Herkunftslandes ausgestellt“ (Franzen/Sauer 2010: 59f) werden kann und somit ihr Status als Trans*Person offensichtlich bleibt, weil sie ihren Personenstand nicht anpassen können (vgl. Podiumsdiskussion ‚Transgender zwischen Recht und Medizin‘ 2009, Franzen/Sauer 2010, vgl. hierzu auch Council of Europe 2011).

Um Zugang zu medizinischen Dienstleistungen zu erhalten, anhand derer Trans*Personen mit dem Wunsch nach einem transitioning ihre Trans*Identität angemessen leben können, ist in Deutschland die Diagnose ‚Transsexualität‘ als „psychische Störung“ (Kapitel F der ICD 10, DIMDI 2007) Voraussetzung. Hier spannt sich ein Konfliktfeld zwischen der gesellschaftlichen Zuschreibung von Expertise an die Medizin für körperverändernde Maßnahmen (z.B. Operationen), der damit verbundenen und vom gesellschaftlichen Diskurs geprägten Sorgfaltspflicht der MedizinerInnen und den Interessen von Trans*Personen nach Selbstbestimmung auf. Die Pathologisierung von Trans*Personen kann wegen ihrer stigmatisierenden Wirkung und der mit der Diagnosestellung verbundenen Abhängigkeit von der Einschätzung und Entscheidungsmacht der jeweiligen Therapeut_innen und Gutachter_innen als Diskriminierung gewertet werden (vgl. Rauchfleisch 2007, Council of Europe 2011). Obwohl nicht alle Trans*Personen (nach Angabe von Seikowski 2006 knapp zwei

⁶ Unter diesem Normierungs- und Zuweisungsdruck haben auch Intersexuelle von Anfang an zu leiden. Weil sozial und rechtlich ein Zwang zur Geschlechtseindeutigkeit besteht, müssen Eltern ihr intersexuelles Kind quasi als ‚krank‘ betrachten, was durch die entsprechende Stigmatisierung einen negativen Einfluss auf dessen Persönlichkeitsentwicklung haben kann. Häufig wird schon in der Kindheit eine operative Geschlechtsanpassung vorgenommen, ohne dass die ‚Betroffenen‘ hierin einwilligen konnten (vgl. Rosen 2006, Ausstellungs- und Archivprojekt 1-0-1 [one 'o' one] intersex 2006).

Drittel) eine psychotherapeutische Unterstützung brauchen oder möchten, machten zunächst nur einige Krankenkassen 1 bis 1 ½ Jahre Psychotherapie zur Pflicht. Derart sollte festgestellt werden, ob der Leidensdruck überhaupt hoch genug sei, um die Kosten für Körperveränderungen wie etwa eine Operation übernehmen zu müssen – oder ob die Psychotherapie eventuell ausreiche, um den meist als ‚depressiv‘ klassifizierten Zustand zu lindern. Parallel dazu wurde der so genannte Alltagstest verlangt, d.h. das Wunschgeschlecht war im sozialen Umfeld offensichtlich zu leben, was sich für viele Trans*Personen im Transitionsprozess aufgrund der damit verbunden Diskriminierungen gegen ihre Geschlechtsuneindeutigkeit als höchst problematisch erwies, insbesondere am Arbeitsplatz. Daher wurden Hormonbehandlungen und Epilation von Gesichts- und Körperbehaarung häufiger schon während der Psychotherapie gestattet. Im Zuge der Verschärfung und Vereinheitlichung der Begutachtungsrichtlinien müssen jedoch seit dem Jahr 2009 *alle* medizinischen Körperveränderungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen geprüft werden, außerdem sind Psychotherapie und Alltagstest nun generell verpflichtend. In der Folge kann es sein, dass die Diagnose Transsexualität zwar bestätigt wird, aber Körperveränderungen nicht oder nur eingeschränkt genehmigt werden (vgl. Seikowski 2006, Franzen/ Sauer 2010, Council of Europe 2011). Außerdem kann die geforderte Psychotherapie auch in einer Verschlechterung der bestehenden Lebensqualität münden, wenn sie die von der Trans*Person gewünschten körpertherapeutischen Maßnahmen hinauszögert. Daneben ist dokumentiert, dass einige Trans*Personen für das Erreichen wichtiger Parameter der Lebensqualität (Zufriedenheit, Erleben in sozialen Beziehungen, Integration in die Arbeitswelt) die gewünschten Körperveränderungen für deutlich wichtiger ansehen als psychotherapeutische bzw. psychiatrische Behandlungen (vgl. Whittle et al. 2008, Franzen/ Sauer 2010; Erfahrungsbericht einer transsexuellen Frau siehe Fröhling 2006).

Für Deutschland gibt es keine umfassenden empirischen Untersuchungen zur Situation von Trans*Personen. An der „Trangender EuroStudy“ von Stephen Whittle, Lewis Turner, Ryann Combs und Stephenne Rhodes (2008) aber war die Beteiligung aus Deutschland (n = 565) die Zweithäufigste nach der aus Großbritannien. Im Ganzen wurden knapp 2000 Trans*Personen aus 27 Ländern Europas online befragt, davon 616 Trans*Männer und 1349 Trans*Frauen sowie eine Fokusgruppe von 12 Trans*Männer und 24 Trans*Frauen. Andere Formen von Transgeschlechtlichkeit wurden in der Studie nicht berücksichtigt. Jedoch konnten u.a. die Formen kultureller und struktureller Diskriminierung von Trans*Personen, die medizinische Unterstützung für eine Geschlechtsangleichung suchen, sichtbar gemacht werden: Mehr als 79% der Befragten wurde die Kostenübernahme von Hormonpräparaten, 82% die Kostenübernahme für eine Operation verweigert. Bei mehr als 25% wurde eine trans*spezifische Behandlung abgelehnt, weil Ärzt_innen sie nicht befürworteten, und 51% bezahlten ihre Operation selbst – was bei dem durchschnittlichen Jahreseinkommen der Befragten zwischen 20.000 und 25.000 Euro eine enorme finanzielle Belastung bedeutet. Zudem ist ein Zusammenhang zwischen geringem Einkommen bzw. Bildungsgrad und der Verweigerung trans*spezifischer medizinischer Hilfe feststellbar. Viele der befragten Trans*Personen berichten von unangemessenem oder beleidigendem Verhalten der Fachleute und des medizinischen Personals. Als Ursache hierfür konnte in den Daten ausgemacht werden, dass manche Professionelle im medizinischen System auf die Diagnose einer ‚psychischen Störung‘ mit der Stigmatisierung der Betroffenen reagieren und den Wunsch nach Transition als Ausdruck einer solchen Störung konstruieren. Des Weiteren kommt häufiger vor, dass sich Trans*Personen medizinisch und psychologisch inadäquat betreut fühlen, weil die Praktizierenden nicht überausreichende Informationen und Erfahrung verfügen (vgl. hierzu auch Ludewig 2009).

In der europaweiten Studie von Whittle et al. (2008) wurde ebenso deutlich, dass viele befragte Trans*Personen selbst bei höheren beruflichen Qualifikationen ein relativ geringes

Einkommen haben. Nur um die 30% aller Trans*Frauen und Trans*Männer gingen einer Vollzeitbeschäftigung nach – gegenüber der europäischen Vergleichsbevölkerung mit 57% Frauen und 72% Männer. Die internationale Studienübersicht von Jannik Franzen und Arn Sauer (2010) zitiert eine Reihe weiterer Untersuchungen aus Europa und den USA, die belegen, dass Trans*Personen bei Bewerbungsverfahren bzw. der Arbeitsvermittlung benachteiligt werden, dass sie vermehrt von Arbeitslosigkeit, Kündigungen und relativer Armut betroffen bzw. unterhalb ihrer Qualifikation erwerbstätig sind. Ebenso schließen Arbeitgeber_innen Trans*Personen öfter von Fortbildungen oder Beförderungen aus. All dies gilt verstärkt, wenn eine gewünschte Transition noch nicht beendet wurde. Seitens der Arbeitgeber_innen liegen die vorgebrachten Gründe hierfür in der Infragestellung der beruflichen Kompetenz von Trans*Personen, in der Angst vor Leistungsminderung bzw. Arbeitsausfall während der Transition, in Befürchtungen, dass erkennbare Trans*Personen die Belegschaft oder Kund_innen verunsichern und dadurch Nachteile für das Unternehmen entstehen könnten. Besonders bei der Arbeitsuche ist eine weitere Schwierigkeit, dass die Angaben in den Dokumenten von Trans*Personen eventuell nicht mit dem gelebten Geschlecht übereinstimmen (vgl. auch Gómez 2006).

Mehrere Studien in der internationalen Sichtung von Franzen/ Sauer (2010) zeigen, dass Trans*Personen am Arbeitsplatz oftmals mit offener Ablehnung und Mobbing, transphoben Bemerkungen von Vorgesetzten, Kolleg_innen und Kund_innen konfrontiert sind. Daneben wird immer wieder von Zuweisung uninteressanter Beschäftigungen, Kontaktverboten zu Kund_innen, vorsätzlicher Beschädigung von Eigentum u.ä. berichtet, bis hin zu physischen Bedrohungen, sexualisierten Belästigungen oder Gewalt. Von Berufsverbänden oder Gewerkschaften gibt es in der Hinsicht kaum Unterstützung. Wegen erlebter Diskriminierungen bzw. aus Angst davor ist es sehr häufig, dass Trans*Personen ihren Arbeitsplatz, vor Beginn oder während der Transition, selbst aufgeben oder auf das Offenbaren ihrer Trans*Identität bzw. Körperveränderungen verzichten, um den Arbeitsplatz nicht zu verlieren (Franzen/ Sauer 2010, vgl. auch Council of Europe 2011).

Trans*Personen erfahren auch sonst im Alltag Diskriminierungen, auf der Straße, beim Einkaufen oder bei der Wohnungssuche. Bei einer in Franzen/Sauer (2010) zitierten britischen Studie gaben 56% der befragten Trans*Personen Schwierigkeiten bei der Wohnungssuche an, 36% waren schon einmal obdachlos, 29% lebten in Sozialwohnungen. Internationale Studien belegen außerdem, dass Trans*Personen in der Öffentlichkeit mehr als doppelt so häufig Opfer von verbaler, physischer und sexualisierter Hassgewalt werden, vor allem Trans*Frauen (Daten für die EU liegen bei 79%). Dies betrifft ebenso Trans*Personen im Strafvollzug, wo die institutionellen Rahmenbedingungen Angriffe auf Trans*Personen fördern und den Schutz erschweren (vgl. Döring 2006, Mizock/ Lewis 2008, Franzen/ Sauer 2010, Council of Europe 2011).

Auch in ihren Herkunftsfamilien erfahren Trans*Personen Ablehnung und Diskriminierung. Nach Franzen und Sauer 2010 werden u.a. 30 % wegen ihres Äußeren und wegen ihres Verhaltens kritisiert, 10 % erleben verbale Gewalt, 5 % Drohungen, 7% physische Gewalt durch Väter und 5-10% Kontaktabbrüche. Dem Zwei-Geschlechter-System nicht konform auftretende Kinder und Jugendliche werden in ihren Familien ebenfalls häufig mit physischer und sexualisierter Gewalt konfrontiert. Sie wechseln oft Schule oder Ausbildung bzw. brechen diese ab, weil sie Angst vor dem sozialen Umfeld haben oder den Konflikten mit den Regelungen der Gender- und Heteronorm nicht standhalten können (Erfahrungsberichte dazu in Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport 2006: Kapitel „Mädchenjungen und Jungenmädchen – Kritische Geschlechterdifferenzierung in der Schule“, S. 66-87, vgl. auch Council of Europe 2011).

Viele Trans*Personen werden von Polizei und Justiz nicht ernst genommen und transphobe Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen nur unzureichend verfolgt, weil

Trans*Personen wegen ihrer Überschreitung sozialer Geschlechternormen „häufig als Verursachende, nicht als Opfer eines Übergriffs“ (Franzen/ Sauer 2010: 59) gelten. Franzen und Sauer (2010) zitieren mehrere internationale Studien, in denen bis zu 81% Trans*Personen angeben, aufgrund ihres Trans*Seins Schwierigkeiten mit Polizei oder Justiz gehabt zu haben bzw. diskriminiert worden zu sein. Daher werden transphobe Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen von den Betroffenen vielfach erst gar nicht zur Anzeige gebracht, weil das Vertrauen in die Polizei bzw. Justiz fehlt oder erneute Diskriminierungen befürchtet werden (vgl. Mizock/ Lewis 2008, Franzen/ Sauer 2010, Council of Europe 2011).

Die empirischen Daten sind zur psychischen Belastung, tief greifender Depression und Suizidalität von Trans*Personen hoch und es stehen damit teils erhebliche physische Gesundheitsprobleme in Zusammenhang bis hin zu einer Behinderung bzw. Arbeitsunfähigkeit (vgl. Mizock/ Lewis 2008, Plöderl/ Fartacek 2009, Franzen/ Sauer 2010). Beispielsweise gaben in der Studie von Whittle et al. (2008) 30% aller Befragten an, als Erwachsene einen Suizidversuch unternommen zu haben; dabei wurde oft betont, dass nicht das Trans*Sein an sich dafür verantwortlich sei. Haben Trans*Personen bereits negative Erfahrungen mit Psycholog_innen oder Ärzt_innen gemacht, suchen sie im Falle von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen öfter auch keine Hilfe mehr im professionellen Netz oder tun sich damit sehr schwer (vgl. Mizock/ Lewis 2008).

Für Trans*People of Color liegen aus Europa keine auffindbaren Untersuchungen vor (zur Situation in den USA vgl. Amnesty International 2005, Mizock/ Lewis 2008, Franzen/ Sauer 2010).

Rassismus und die Situation von People of Color und lesbischen und bisexuellen Frauen und Trans*Personen mit Migrationshintergrund

Als PoC (People of Color) werden Menschen bezeichnet, die von Rassismus betroffen sind. Dies bezieht Schwarze deutsche/ Afro deutsche Personen, Menschen mit Migrationshintergrund sowie auch Jüd_innen und muslimische Menschen mit ein. Die Gruppe der PoC in Deutschland ist sehr divers und die Lebenssituationen der betreffenden Menschen unterscheiden sich voneinander. Auch ist es in diesem Bereich wegen der spezifischen historischen Verankerung von Rassismus in Deutschland nicht möglich, Befunde z.B. zur Situation von Schwarzen Menschen aus den USA ungeprüft auf Deutschland zu übertragen (Mbombi 2010). Auch innerhalb der Gruppen von PoC gibt es eine große Vielfalt, die aber oft ausgeblendet wird. So entsteht, wenn von Menschen mit ‚Migrationshintergrund‘ die Rede ist, in vielen Zusammenhängen der Eindruck, als handle es sich um eine homogene Kategorie, und häufig wird sie aus einer Defizitperspektive heraus betrachtet – wie etwa in den Diskursen um die ‚deutsche Leitkultur‘. Das jedoch reduziert Komplexität dermaßen, dass auch aus Studien, die sich solcherart mit dem Thema befassen, ökologisch valide Befunde kaum abgeleitet werden können. Zudem ist eine einfache binäre Trennung von Menschen ohne und mit ‚Migrationshintergrund‘ problematisch, weil sie ein Othering unterstützt, das Ablehnungen und Ausgrenzungen Vorschub leistet. Insofern müssen Studiendaten immer sorgfältig auf ihre Aussagekraft und ihre Konnotationen geprüft werden. Die Studien von Carsten Wippermann und Berthold Bodo Flaig (2009) sowie Sabine Mannitz (2006) beispielsweise bemühen sich um eine differenzierte Darstellung von Menschen mit ‚Migrationshintergrund‘, die Pauschalisierungen gegenüber dieser keineswegs homogenen Gruppe entkräftet oder ganz widerlegt.

PoC erfahren Diskriminierungen wegen ihres Aussehens bzw. ihrer Hautfarbe, ihrer Ethnizität oder ihrer Religionszugehörigkeit in der Öffentlichkeit, bei der Wohnungssuche oder am Arbeitsplatz (vgl. z.B. Toprak 2010). Die von Mannitz untersuchten Jugendlichen mit ‚Migrationshintergrund‘ aus der Türkei, Griechenland, dem ehemaligen Jugoslawien, dem Libanon und Sri Lanka erlebten etwa in der Berufsschule und am Ausbildungsplatz erheblich

mehr Diskriminierungen als zuvor in ihrer Gesamtschule, wo der Anteil von Kindern mit ‚Migrationshintergrund‘ überwog (vgl. Mannitz 2006). Neben dem allgemeinen Rassismus sind muslimische Personen in Deutschland und Europa zusätzlich von der zunehmenden Islamophobie betroffen (Foroutan/ Schäfer 2009). Bei den medialen und politischen Auseinandersetzungen um muslimische Geschlechterverhältnisse bzw. das Kopftuch erfahren in besonderem Maße Frauen geschlechtsspezifische Diskriminierung: „Die pauschalisierende Zuschreibung von Rückschrittlichkeit hat dabei den Effekt, Muslima dieser Gesellschaft fremd zu machen und als nicht zugehörig zu markieren“ (Rommelspacher 2009: 38).

In der Studie von Andreas Zick, Beate Küpper und Andreas Hövermann (2011) stimmten viele Befragte intoleranten, rassistischen, islamfeindlichen und antisemitischen Antwortmöglichkeiten zu. Zum Beispiel sind 50% der in Deutschland befragten 1000 Personen der Ansicht, es gebe zu viele Zuwanderer_innen im Land, 42% denken, dass bei Arbeitsplatzknappheit Deutsche bevorzugt behandelt werden müssten und 41% halten Zuwanderer_innen für eine Belastung des Sozialsystems. Ferner glauben knapp 52% die eigene Kultur müsse vor dem Einfluss anderer Kulturen geschützt werden und 31% gehen davon aus, dass es eine „natürliche Hierarchie zwischen schwarzen und weißen Völkern“ gebe (ebd.: S. 68; anhand der u.a. hier zitierten Begriffsverwendung sowie der zugelassenen Antwortmöglichkeiten wird deutlich, dass viele Studien zu Rassismus durch ihre Sprachwahl Diskriminierungen reifizieren). Außerdem finden 46% der Befragten, es seien zu viele Muslim_innen im Land, 54% vertreten die Meinung, Muslim_innen stellten zu viele Forderungen und nur 16% nehmen an, muslimische Kultur passe nach Deutschland. Neben solchen Rassismen in der Bevölkerung schaffen auf der institutionellen Ebene bestehende Hürden für eine Einbürgerung Desintegrationserfahrungen bei Menschen, die eine Einbürgerung wünschen (vgl. Foroutan/ Schäfer 2009).

Voreingenommenheiten gegenüber PoC äußern sich ebenfalls in strukturellen Benachteiligungen. So ist das Einkommen von Menschen mit ‚Migrationshintergrund‘ „im Schnitt deutlich geringer als d[as] der autochthone[n] deutsche[n] Bevölkerung – das gilt vor allem für Frauen und auch für männliche wie weibliche Akademiker“ (Wippermann/ Flaig 2009: 6). Naika Foroutan und Isabel Schäfer betonen die wesentlich schlechteren Bildungschancen, den erschwerten Zugang zu Ausbildungs- und Arbeitsplätzen und die dementsprechend häufigere Erwerbslosigkeit von Menschen mit ‚Migrationshintergrund‘ in Deutschland (2009). Augenfällig wird das in der Durchsicht statistischer Erhebungen u.a. zu Schulabschlüssen von Personen mit und ohne ‚Migrationshintergrund‘ bei Halit Öztürk (2009). Zum Beispiel haben gut 51% der ‚Migrant_innen‘ der 2. Generation (gemeint sind hier jeweils Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit) einen Hauptschulabschluss im Vergleich zu 32% der Deutschen ohne ‚Migrationshintergrund‘, sowie nur 20% der Ersteren einen Realschulabschluss haben, letztere hingegen 43%. Die Zahlen für das (Fach)Abitur liegen nicht sehr weit auseinander, sie sind mit 19% für ‚Migrant_innen‘ der 2. Generation etwas niedriger gegenüber 23% der Deutschen ohne ‚Migrationshintergrund‘. Zu beobachten ist hier jedoch ein Zusammenwirken von Rassismus mit ökonomischer Deprivation. Denn bei der späteren beruflichen Stellung finden sich nur knapp 9% der ‚Migrant_innen‘ der 2. Generation auf höheren Führungsebenen, im Vergleich zu 19% der Deutschen ohne ‚Migrationshintergrund‘ (Öztürk 2009). Anbei muss betont werden, dass Frauen of Color von den sexistischen Benachteiligungsstrukturen, die auch in Deutschland weiterhin gegenüber allen Frauen wirken, betroffen sind.

In ihrer 2010 veröffentlichten ersten quantitativen Studie zur Situation Schwarzer Deutscher (n=198) beschreiben über 80% der von Annette Mbombi (2010) befragten Personen Erfahrungen mit rassistisch motivierter Respektlosigkeit. Drei Viertel der Befragten waren bereits mit rassistischen Bemerkungen durch einflussreiche Weiße konfrontiert worden oder hatten mitbekommen, dass ihnen nahestehende Personen das erlebt hatten. Fast 40% hatten die Erfahrung gemacht, dass ihnen oder ihnen nahestehende Personen eine Wohnung aufgrund

ihrer Hautfarbe verweigert wurde. Fast 30% waren am Arbeitsplatz nach ihrem Eindruck bei einem wichtigen Arbeitsprojekt übergangen worden, obwohl sie sich als qualifizierter und kompetenter als die weiße Person einschätzten, der das Projekt statt ihrer übertragen wurde (Mbombi 2010). Mbombi fragte für diese Studie auch das Projekt AfroGay mit der Bitte um Beteiligung an. Leider wurden die Daten dann nicht so erhoben, dass sie eine differenzierende Ergebnisdarstellung hinsichtlich der Verschränkung von Erfahrungen mit Rassismus und Homonegativität ermöglichten.

Für lesb_FMT*-Personen of Color treten zu den oben beschriebenen noch weitere Diskriminierungsfaktoren hinzu, aber für Deutschland gibt es hier bislang nur wenig profundes Material. Im Jahr 2007 befasste sich die Koordinierungsstelle gleichgeschlechtlicher Lebensweisen der Stadt München im Rahmen örtlicher Integrationspolitik mit „Überlegungen zur Lebenssituation von lesbischen Migrantinnen und schwulen Migranten“ (Landeshauptstadt München – Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen 2007: 5). Demnach liegen sowohl in der deutschen Bevölkerung ohne ‚Migrationshintergrund‘ als auch in der deutschen Bevölkerung mit ‚Migrationshintergrund‘ deutliche Ressentiments gegen Menschen mit gleichgeschlechtlichen Lebensweisen vor. Bei ersterer werden diese tendenziell verleugnet, bei letzterer oftmals klarer thematisiert (ebd.). Das mag daran liegen, dass aufgrund der laufenden Anti-Diskriminierungsdiskurse in Deutschland eine abwertende Haltung gegenüber gleichgeschlechtlichen Lebensweisen in der deutschen Bevölkerung ohne ‚Migrationshintergrund‘ mittlerweile eher einen moralischen Faux Pas darstellt als in vielen Herkunftsländern der deutschen Bevölkerung mit ‚Migrationshintergrund‘. Denn in mindestens 82 Ländern kann Homosexualität nicht offen gelebt werden, weil sie erheblichen sozialen und/oder religiösen Stigmatisierungen unterliegt und rechtlich diskriminiert wird. Entweder steht sie unter Todesstrafe, Gefängnisstrafe und/oder kann mit körperlichen Züchtigungen geahndet werden. Das gilt auch für Länder (wie z.B. Ägypten) wo es zwar kein konkretes gesetzliches Verbot für gleichgeschlechtliche sexuelle Handlungen gibt, aber diese vom Staat als Verstoß gegen die öffentlich geltende Moral verfolgt werden. Insofern müssen sich Schwule und Lesben in jenen Ländern bedeckt halten und sich eventuell nicht nur mit selbst internalisierter Homophobie (und damit verbundener Depressions- und Suizidalitätsvulnerabilität), sondern ganz konkret auch mit möglichen äußeren Bedrohungen, seien sie gesetzgebender, staatlicher, gesellschaftlicher oder familiärer Natur, auseinandersetzen (vgl. Whitaker 2006, Landeshauptstadt München – Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen 2007, Frank 2009). Zur Situation Betroffener beispielsweise in der arabischsprachigen Welt finden sich Schilderungen vor allem bezüglich Schwuler bei Whitaker (2006), hinsichtlich lesbischer Frauen und einzelner Trans*Personen in der Veröffentlichung der libanesischen Selbsthilfe-Organisation Meem (2009). Überdies liegen zahlreiche Berichte über homophobe Gewalt weltweit von Amnesty International (z.B. Amnesty International 2007) sowie in der Presse vor (z.B. Frank 2009, Mackell 2009).

Daran anschließend ist zunächst die spezielle Lage homosexueller Asylbewerber_innen in Deutschland hervorzuheben, die sich vermutlich nur wenig von der asylsuchender Trans*Personen unterscheidet (Quellen zu letzteren lagen leider keine vor). Zwar kann eine Verfolgung aufgrund von Homosexualität unter bestimmten Voraussetzungen in Deutschland prinzipiell als politische Verfolgung und damit asylherhebliches Merkmal anerkannt werden. Jedoch geben wahrscheinlich viele Homosexuelle, die wegen Verfolgung ihrer gleichgeschlechtlichen Identität aus ihrem Herkunftsland geflohen sind, aus Scham und weil sie aus Angst vor Gefängnis-/Todesstrafe, gewalttätigen Übergriffen, Folter und Demütigungen bzw. entsprechenden Erfahrungen „gelernt haben, ihre sexuelle Neigung um jeden Preis zu verstecken“ (Frank 2009), im Asylverfahren meist eben (zunächst) nicht dies als den wahren Hintergrund ihrer Flucht an. Durch die Verstrickung in Lügen oder die Angabe von Gründen, die für die Gewährung von Asyl nicht ausreichend sind, droht dann die Abschiebung in ihr Hei-

matland, wo sie möglicherweise Bestrafungen zu erwarten haben, so etwa die Todesstrafe im Iran, Saudi Arabien, Jemen, Afghanistan, Sudan und Nigeria, hohe Gefängnisstrafen (in Trinidad z.B. bis zu 25 Jahren), körperliche Züchtigungen oder Folter. Das Gleiche gilt für den Fall, dass homosexuelle Asylbewerber_innen Verfolgung aufgrund ihrer soziosexuellen Orientierung als Asylgrund angeben und daraufhin Asyl abgelehnt wird, z.B. weil im Verfahren von Seiten des Gerichts keine hinreichend schwere individuelle Gefährdung durch staatliche Akteur_innen im Herkunftsland konstatiert wird und/ oder weil Zweifel an der „irreversiblen (homosexuellen) Prägung“ des Asylbewerbers/ der Asylbewerber_in bestehen (Senatsverwaltung 1994, Kapell 1999, Whitaker 2006, Landeshauptstadt München – Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen 2007, Senatsverwaltung 2007, Frank 2009, Council of Europe 2011).

„Die Konfrontation mit einem relativ liberalen Lebensstil in Deutschland“ kann für homosexuelle Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ die „Konfliktlage für die Betroffenen erheblich verschärfen“ (Landeshauptstadt München – Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen 2007: 8). Einerseits besteht hier die Möglichkeit, Homosexualität vergleichsweise offen auszuleben, andererseits ist sie in den Herkunftsfamilien und/oder -gruppen auch in Deutschland kaum thematisierbar, wird sie selten akzeptiert bzw. muss in der Regel sehr darauf geachtet werden, dass sie nicht bekannt wird, um nicht daraus ausgeschlossen zu werden oder Repressionen zu erfahren (vgl. ebd., Toprak 2010). Außerdem finden sich innerhalb schwul-lesbischer Gruppierungen in Deutschland ebenso oft rassistische, islamfeindliche und antisemitische Haltungen wie in der Gesellschaft als Ganzes, ob diese nun offen gelegt werden oder verdeckt bleiben. So erscheint der Aufbau einer stabilen homosexuellen Identität von Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ zumindest erschwert und er ist eventuell flankiert von inneren Konflikten um weitere Aspekte der Identität wie etwa der als ‚Migrant_in‘ (Einzelfallschilderungen siehe Çaliskan/ Hamzhei 1999, Castro Varela/ Gutiérrez Rodríguez 2000, Ipekçioğlu 2001, Saadat 2001). Hinzu kommt, dass erkennbare Homosexuelle in Deutschland von physischer oder verbaler Gewalt bedroht sind, was in der Verschränkung als äußerlich erkennbarer Person mit ‚Migrationshintergrund‘ das Risiko entsprechend erhöht. Durch die genannten psychischen Zusatzbelastungen nimmt die Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen der Landeshauptstadt München (2007) an, dass für lsb_FT*-Personen mit Migrationshintergrund besondere Gefahr von Rückzug und Vereinsamung besteht.

Der Lesben- und Schwulenverband Deutschland (LSVD) gab bei der Universität Jena unter Leitung von Melanie Steffens sowie unter Mitarbeit von Michael Bergert und Stephanie Heinecke (2010) eine quantitative Untersuchung von „Lesben und Schwulen mit Migrationshintergrund“ in Deutschland in Auftrag. Durchgeführt wurde die bundesweite Studie mit 137 „Lesben und Schwulen mit Migrationshintergrund“ und einer Vergleichsgruppe von 106 Lesben und Schwulen ohne ‚Migrationshintergrund‘, wobei der Frauenanteil jeweils etwas höher liegt. Die Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ wurden Osteuropa (33%), Westeuropa/Anglo-Amerika (24%), der Türkei/Mittlerer Osten (19%) sowie Asien (11%) zugeordnet, Sonstige (4%); 61% von ihnen haben die deutsche Staatsbürgerschaft und 82% verfügen über gute bis sehr gute deutsche Sprachkenntnisse. In beiden Gruppen überwiegen höhere Bildungsabschlüsse, die meisten Personen leben in einer Großstadt (Steffens et al. 2010).

„82% aller Befragten sind der Meinung, dass Homosexualität in Deutschland offen gelebt werden kann“ (Steffens et al. 2010: 37). Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ stimmen dieser Situation eher zu als die Vergleichsgruppe. Die Chancen auf ihre Integration aber schätzen Personen mit asiatischer und afrikanischer Herkunft am Geringsten ein, Personen mit türkischem und arabischem ‚Migrationshintergrund‘ bewerten ihre Integrationschancen im Mittelfeld. Gute Sprachkenntnisse werden mit Integrationsmöglichkeiten klar in Zusammenhang gebracht. Auffällig ist, dass Muslim_innen ihre Integrationschancen signifikant am

Schlechtesten einstufen. Hier tritt offensichtlich der Aspekt der Islamophobie zum Rassismus hinzu. Von den Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ leben signifikant weniger offen homosexuell, allerdings besteht kein „Zusammenhang zwischen dem Entschluss zum Coming-out und dem gesellschaftlichen Klima des Herkunftslandes“ (Steffens et al. 2010: 47). Beide Gruppen haben vergleichbare Probleme mit dem Coming-out, wobei Minderwertigkeitsgefühle und die Angst, ausgeschlossen zu werden, am Häufigsten benannt werden. Bei einem Coming-out reagieren die Eltern der Personen ohne ‚Migrationshintergrund‘ deutlich verhaltener als zuvor angenommen, aber insgesamt betrachtet positiver als die der Gruppe mit ‚Migrationshintergrund‘. Dabei befürchten die Eltern der Lesben mit ‚Migrationshintergrund‘ deutlich häufiger ein Bruch mit den moralischen Werten der Herkunftskultur als die der Schwulen mit ‚Migrationshintergrund‘; dieses Argument kommt bei beiden Geschlechtern der Vergleichsgruppe ohne ‚Migrationshintergrund‘ so gut wie nie in Betracht. Analog dazu schätzen die Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ ihre Familien signifikant als „weniger aufgeschlossen ein und würden notfalls etwas eher auf eigene Interessen zugunsten der Familie verzichten“ (ebd.: 58). Die Personen mit afrikanischem, arabischem und mittelöstlichen ‚Migrationshintergrund‘ beurteilen ihre Wertschätzung als Homosexuelle in ihrer migrantischen Gruppe am schlechtesten. Demgemäß reagieren Familien mit ‚Migrationshintergrund‘ auf ein Coming-out negativer – dabei signifikant die Väter, wenn diese aus einem Land stammen, wo öffentlich Repressionen gegenüber Homosexuellen bestehen. Insofern geben Lesben und Schwule mit einem ‚Hintergrund‘ aus solchen Ländern signifikant häufiger an, gegenüber Freund_innen nicht offen zu sein. Insgesamt betrachtet informieren signifikant mehr Personen ohne ‚Migrationshintergrund‘ ihre Freund_innen über ihre Homosexualität. Zwar haben die meisten Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ keine Schwierigkeiten mit einer Vereinbarkeit von Religion und ihrer sexuellen Identität, sie geben dies aber signifikant häufiger als Problem an als die Personen ohne ‚Migrationshintergrund‘. Sind die Reaktionen der Familien mit ‚Migrationshintergrund‘ auf ein Coming-out positiver, spielt „die Integration der Eltern, besonders im Hinblick auf deren private Kontakte zu Deutschen ohne Migrationshintergrund“ (ebd.: 67) eine entscheidende Rolle (Steffens et al. 2010).

Hinsichtlich Diskriminierung am Arbeitsplatz und allgemein konnten von Steffen et al. (2010) keine Unterschiede zwischen den Gruppen festgestellt werden. Viele Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ und ohne ‚Migrationshintergrund‘ geben an, bisher nicht Opfer von Diskriminierungen geworden zu sein. Doch unter denen die Diskriminierungen erfahren haben, sind People of Color, also Schwarze bzw. Afro-Deutsche und Asiat_innen u.a. sowie Personen mit türkischem bzw. mittelöstlichem Hintergrund, signifikant häufiger vertreten. Außerdem erleben die Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ in den Familien öfter Diskriminierung und Gewalt. Die Auswertung der Daten von Steffen et al. (2010) ergab darüber hinaus, dass die befragten ‚Migrant_innen‘ ihre migrantische Herkunft *weniger* für Diskriminierungen am Arbeitsplatz verantwortlich machen als ihre sexuelle Orientierung; das betrifft jedoch nicht die wahrgenommenen Chancengleichheit bei der Arbeitssuche. Diskriminierungserlebnisse hinsichtlich der sexuellen Orientierung werden von Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ als belastender erlebt als die wegen ihrer migrantischen Herkunft, die Unterschiede sind jedoch nicht signifikant (Steffens et al. 2010).

Beide Gruppen in der Stichprobe von Steffen et al. (2010) haben ein weitgehend positives Selbstbild, aber Personen ohne ‚Migrationshintergrund‘ bewerten dieses signifikant besser. Auch ihre Lebenszufriedenheit stufen Personen ohne ‚Migrationshintergrund‘ signifikant höher ein. Bedeutsam ist in dem Zusammenhang bei beiden Gruppen eine gute Unterstützung durch Freund_innen bzw. die Familie. Nicht geklärt werden konnte, weshalb Personen mit ‚Migrationshintergrund‘, die *nicht* offen leben sind, eine etwas höhere Lebenszufriedenheit aufweisen als offen lebende Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ (Steffens et al. 2010) (– möglicherweise weil sie sich auf diese Weise ganz bewusst die Auseinandersetzungen mit

dem sozialen Umfeld ersparen, die normalerweise mit einem Offenleben verbunden sind?).

Was den Gesundheitszustand angeht, gibt es in der Studie von Steffen et al. (2010) *keine* signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen, er liegt auf einem guten Niveau. Aber generell wird in beiden Gruppen ein Zusammenhang zwischen einem schlechteren Gesundheitsniveau und mehr Diskriminierungserfahrungen aufgrund der sexuellen Orientierung bzw. der ‚Herkunft‘ gefunden. Dann fällt auch das Selbstbild negativer aus. Besonders betroffen davon sind ‚Migrant_innen‘ aus Ländern mit noch umfassenderer gesellschaftlich und gesetzlich verankerter Homonegativität im Vergleich zu Deutschland ebenso wie Personen (insbesondere die mit ‚Migrationshintergrund‘), die intensivere Verbindungen zu einer religiösen Gemeinschaft pflegen. Immerhin „12 Prozent der Befragten [beider Gruppen] haben bereits an Suizid gedacht bzw. einen Suizidversuch unternommen, 15 Prozent haben Maßnahmen zur Beendigung der homosexuellen Gefühle ergriffen“ (Steffens et al. 2010: 82).

Zusammenfassend kann anhand der Studie Steffens et al. (2010) konstatiert werden, dass die Kumulation von Diskriminierungserfahrungen aufgrund der sexuellen Orientierung und ‚Herkunft‘ Risikofaktoren für die Gesundheit, die Lebenszufriedenheit und das Selbstbild darstellen. Vor allem gilt das hier für Personen, die eine Herkunft aus Ländern mit umfassenderer Homonegativität als Deutschland aufweisen und deren Eltern eine dementsprechende Werteinstellung haben. Schwarze bzw. afro-deutsche und asiatische Lesben und Schwule waren in dieser Studie unterrepräsentiert, doch es muss davon ausgegangen werden, dass People of Color zu dem stärker belasteten Personenkreis zählen – vor allem wegen ihres in Deutschland rassistisch stigmatisierten Aussehens bzw. ihrer Hautfarbe⁷ und unabhängig von einer Herkunft aus einem Land mit größerer Homonegativität als Deutschland. Aus den USA liegen zahlreiche Studien vor, in denen Menschen, die mehr als einer stigmatisierten Minorität angehören, untersucht wurden – darunter ebenfalls lb_FT*-People of Color (vgl. u.a. Nabors et al. 2001, Bowleg et al. 2003, Ibanez et al. 2009, Easton 2010). Beispielsweise ergab die Studie von Nina A. Nabors, Ruth L. Hall, Marie L. Miville, Reginald Nettles, Monique L. Pauling und Brian L. Ragsdale (2001), dass lsb_FMT*⁸-Psycholog_innen of Color sowohl wegen ihrer ethnischen Herkunft als auch wegen Homo- und Transphobie im Alltag mehrfach diskriminiert werden und ihnen ihre Professionalität abgesprochen wird. Allgemein zeigen die Studienergebnisse bei lsb_FMT*-People of Color hohe Belastungen bei ihrer Suche nach selbstbestimmter identitärer Positionierung und negative Auswirkungen auf die Gesundheit und Selbstbewusstsein in Folge der multiplen bzw. intersektionalen Diskriminierungserfahrungen in der anglo-amerikanischen Mehrheitsgesellschaft, ihren Herkunftsgruppen und innerhalb der lsb_FMT*-Communities (Institute of Medicine 2011).

In US-amerikanischen Studien, die sich mit dem negativen Einfluss von Rassismus- und Sexismuserfahrungen auf die Gesundheit befassten, wurde auf die große Bedeutsamkeit sozialen Rückhalts verwiesen, die Betroffene als eine der möglichen Bewältigungsstrategien mit Erfolg in Anspruch nehmen (vgl. u.a. Landrine et al. 1995, Taylor et al. 1996, Neighbors 1997, Clark et al. 1999, Christian et al. 2000, Harrell 2000, Shorter-Gooden 2004). Das zeichnete sich auch in der Studie von Steffens et al. (2010) für Deutschland ab. Daneben gehen aus einer US-Studie mit bisexuellen jungen Erwachsenen verschiedener ethnischer Herkunft (davon 81% Anglo-Amerikaner_innen) die positiven Effekte hinsichtlich Lebenszufriedenheit durch eine soziale Unterstützung hervor, die sich *nicht nur* spezifisch der sexuellen Identitätsbildung widmet, sondern den Betroffenen *gleichzeitig* allgemeinen Rückhalt gibt (vgl. Sheets/ Mohr 2009). Daher ist psychosozialen Angeboten für lb_FT*-Personen mit ‚Migrationshintergrund‘ wohl eine hohe Relevanz zuzusprechen. Ebenso ist von einer großen Bedeutsamkeit der lb_FT*-Gruppen, in denen ausschließlich ‚migrantische‘ Personen vertreten sind, auszugehen,

⁷ Erfahrungsberichte dazu: Oguntoye (2007) und Ani/ Eding/ Eggers/ Kinder/ Piesche (2007)

⁸ Die Abkürzung „lsb_FMT*“ bedeutet lesbische, schwule, bisexuelle Frauen, Männer und Trans*Personen.

da die Gruppenmitglieder dort wegen der Vergleichbarkeit ihrer Lebenssituationen die Funktion von Peers übernehmen können – und zwar gerade dann, wenn nur wenig spezifische und allgemeine Unterstützung durch anderweitige Freund_innen oder Familie vorhanden ist. Als spezifische Schutzräume vor Diskriminierung mögen sowohl Gruppen für lsb_FT* mit ‚Migrationshintergrund‘ als auch entsprechend zielgruppengerecht qualifizierte psychosoziale Angebote Hilfestellungen bei Problemen leisten und dazu beitragen, die Selbstakzeptanz der sexuellen Orientierung zu stärken, ohne dass andere Identitätsaspekte ausgeschlossen werden (vgl. Ipekcioglu 2001, Saadat 2001).

Diskriminierung und Gewalt gegen Lesben, Bisexuelle und Trans*Personen mit Behinderungen

Die Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungserfahrungen werden in Deutschland durch zahlreiche strukturelle, soziale und bauliche Barrieren erschwert. Paradoxerweise gehen trotzdem rund 10% der in Deutschland lebenden Bevölkerung davon aus, dass Menschen mit körperlichen und seelischen Behinderungen ungerechtfertigt bevorteilt werden, und möchten ihnen auf dieser Basis Ressourcen entziehen (Glassl 2008, Heitmeyer 2008).

Die Hälfte der in Deutschland von Stephanie Glassl (2008) befragten Frauen mit Behinderung und ein Viertel der befragten Männer mit Behinderung waren schon einmal körperlich angegriffen, bedroht, verfolgt worden bzw. ihr Eigentum wurde zerstört. Studien aus den USA und aus Österreich haben ergeben, dass Frauen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen relativ häufig von sexualisierter Gewalt betroffen sind, z.B. 64% der von Aiha Zemp und Erika Pircher (1996) befragten 130 Frauen mit geistigen und/ oder körperlichen Beeinträchtigungen in Österreich. Auch sind Frauen mit Behinderungserfahrungen zusätzlich mehr von häuslicher Gewalt betroffen, sie erfahren häufiger lang andauernde und sehr schwere Gewalt und sie sind eher unzufrieden mit ihrer Gesundheitsversorgung als Frauen ohne Behinderungserfahrungen (Wadle/ O’Toole 2010).

Es gibt keine quantitative Untersuchung zu der Fragestellung, wie häufig lesbische Frauen und Trans*Personen mit körperlichen, seelischen oder geistigen Beeinträchtigungen, Behinderungserfahrungen und chronischer Erkrankung in Deutschland von Diskriminierungen und Gewalt betroffen sind. Aus den in Deutschland zum Thema vorhandenen qualitativen Studien und Erfahrungsberichten lassen sich jedoch einige Muster von Diskriminierungen und Gewalt gegen lesbische Frauen und bisexuelle Frauen und Männer mit Behinderungserfahrungen herausarbeiten. So schilderten die Lesben, Schwulen und Bisexuelle in der Arbeit von Thomas Rattay/ Jugendnetzwerk Lambda (2007) und in der qualitativen Studie von Silke Rudolph (2001) Erfahrungen mit Autonomiebegrenzung, Benachteiligungen bei der Arbeitsplatzsuche, Beschämung und Versuchen in Institutionen der sogenannten „Behindertenhilfe“, sie daran zu hindern, entsprechend ihrer soziosexuellen Orientierung zu leben. Bauliche und kommunikative Barrieren erschwerten den Interviewpartner_innen auch die Nutzung von Szeneorten und -strukturen (vgl. auch Clarke et al. 2010), szenetypische Dresscodes und Schönheitsideale verhinderten, dass Interviewpartner_innen, die diese Normen nicht erfüllen konnten, als zugehörig anerkannt wurden. Von diskriminierenden Erfahrungen lesbischer Frauen mit Behinderungen in lesbischen Szenezusammenhängen berichten Martina Puschke (2000 und 2001), Kerstin Rehfeld (o.J.) und Silke Rudolph (2001). Martina Puschke (2000) beschreibt diskriminierende Erfahrungen lesbischer Frauen in Assistenzsituationen. Eine Untersuchung aus den USA von Christopher Bennett und Adrian Coyle (2007) weist darauf hin, dass lesbische, schwule, bisexuelle und Trans*Personen mit einer geistigen Behinderung ggf. besonders gefährdet sein könnten, homonegative Konstruktionen aus ihrer sozialen Umwelt zu übernehmen, weil ihnen alternative Informationen nicht zugänglich gemacht werden.

Ressourcen, Unterstützungsmöglichkeiten und Bewältigungsstrategien

Einige Studien aus Deutschland (Akkermann/ Betzelt/ Daniel 1990, Reinberg/ Rossbach 1995, Stein-Hilbers et al. 1999, Wolf 2004) dokumentieren explizit als spezifische Ressourcen lesbischer Frauen:

- personale Ressourcen in Form von Stolz und innerer Stärke, dem Eindruck, sich selbst verteidigen zu können, Entscheidungen autonom treffen zu können, als selbstbestärkend gewertete identitäre Verankerung und die Verbundenheit zu feministischen Ideen,
- soziale Ressourcen wie Vernetzung und Kommunikation mit anderen Lesben, mit verschiedenen Szenezusammenhängen), mit Freund_innen und Bekannten, Unterstützung durch Professionelle,
- Wissensinhalte, wie ein Wissen über die eigenen Rechte und Möglichkeiten des Protests,
- spezifische Handlungskompetenzen, wie z.B. die Organisation von Protest gegen Diskriminierung.

Die US-amerikanische Untersuchung von Clair Clifford und Jim Orford (2007) erfasst als soziale Ressourcen von Trans*Personen informelle Netzwerke wie nationale und regionale Unterstützungsgruppen, Internet-Netzwerke, telefonische Beratungen und unterstützende Mediziner_innen. Die Literaturübersicht des Institutes of Medicine (2011) betrachtet als Ressourcen von lesbischen, bisexuellen und Trans*-Personen eine spezifische Krisenkompetenz und Selbstakzeptanz sowie die Eingebundenheit in so genannte ‚Wahlfamilien‘. Diese Übersicht betont auch die Bedeutsamkeit spezifischer sozialer Unterstützung in wichtigen Lebenskontexten für die Gesundheit von LSBT-Personen. So ist es besonders bei jungen LSBT wichtig, dass sie soziale Unterstützung in der Herkunftsfamilie und in Schulen erfahren (was jedoch de facto oft nicht gegeben ist). Auch ein Rückhalt in der Legislative (z.B. staatliche Anerkennung der Lebenspartnerschaft) hat positive gesundheitliche Auswirkungen (Institute of Medicine 2011).

Coming-out- bzw. Selbstöffnungsentscheidungen von Lesben, bisexuellen Frauen und Trans*Personen können die Struktur der nutzbaren Ressourcen erweitern und umformen. So verändert sich mit zunehmendem Offenleben z.B. das soziale Netz in der Regel dahingehend, dass die näheren Bezugspersonen Umgangsformen mit der lesbischen oder bisexuellen Orientierung bzw. der Genderzugehörigkeit ihres Gegenüber erlernen bzw. es werden unterstützende Bezugspersonen in das Netz aufgenommen. Leider ließ sich keine Studie eruieren, die sich explizit der differenzierten Untersuchung der Ressourcenutilisation durch lesbische oder bisexuelle Frauen mit unterschiedlichen Merkmalen und soziokulturellen Zugehörigkeiten gewidmet hat. Erste Thesen bezüglich differenter und sich im zeitlichen Verlauf verändernde Muster der Ressourcennutzung lassen sich jedoch aus biografischen Erfahrungsberichten lesbischer Frauen und Trans*Personen ableiten. So gibt es Hinweise darauf, dass bei Lesben, die ihr Coming-out im Jugendalter haben, zunächst eine sehr starke Reduzierung sozialer Unterstützung stattfinden kann und diese jungen Lesben dann vermehrt auf personale Ressourcen Rückgriff nehmen müssen (Wolf 2004). Trans*Personen im hormonell und operativ unterstützten Transitionsprozess könnten durch starke Nutzung von medizinischen Informationen einen Wissensvorsprung vor den sie Behandelnden erwerben, der ihnen die Selbstbehauptung im Medizinsystem erleichtern kann (Ludewig 2009). Da Ressourcen immer in Interaktion mit dem jeweiligen Bedarf der Nutzer_innen wirken und sich auch der Nutzen bestimmter Ressourcen je nach Kontext ändert, wären hier qualitative Prozessanalysen wünschenswert.

Auswirkungen und Folgen von Diskriminierungen und Gewalt gegen lesbische und bisexuelle Frauen und Trans*Personen

Durch gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit (Heitmeyer 2008) motivierte Angriffe auf lesbische und bisexuelle Frauen und Trans*Personen haben sowohl Folgen für die unmittelbar von Angriffen Betroffenen und ihre sozialen Bezugspersonen als auch Signalwirkungen auf Personen, die sich der gleichen Gruppe zugehörig fühlen. Gesamtgesellschaftlich zielen vorurteilsbegründete Angriffe auf Entsolidarisierung mit den Betroffenen. Konkret äußert sich das z.B. in Form von Ignoranz und verweigerter Hilfeleistung durch bystander_innen (vgl. Lesbenberatung 1994, ILGA 2000), in Schikanen gegenüber den Gewaltbetroffenen durch Funktionsträger_innen sowie in mangelndem Interesse auf Seiten der Gesundheits- und Sozialpolitik hinreichend Ressourcen für die Prävention dieser Gewalt zur Verfügung zu stellen (Wolf 2004). Die Angriffe sollen darüber hinaus die Barriere für alle Bürger_innen erhöhen, sich selbstbewusst als homosexuell, bisexuell, trans*, als People of Color, als Jüd_innen und Muslim_innen, als Menschen mit Behinderungserfahrung, als Menschen in Armut oder als Angehörige marginalisierter Klassen sichtbar zu machen.

Hier möchten wir nur schwerpunktmäßig auf die Folgen für die unmittelbar von homo- und transnegativer Diskriminierung und Gewalt Betroffenen eingehen. Die Studienlage in Deutschland lässt es leider erneut nicht zu, differenziert auf die Folgen dieser Angriffe für lesbische und bisexuelle Frauen und Trans*Personen entsprechend ihrer Klassenzugehörigkeit, Behinderungserfahrung und Migrationserfahrung und sozioökonomischen Status einzugehen. Vermutet werden kann jedoch, dass die jeweiligen kulturellen Muster innerhalb von Communities sowohl individuelle als auch kollektive Reaktionsweisen auf Angriffe mitprägen können. Die Eingebundenheit der gewaltbetroffenen Personen (Berry 1990) in spezifische unterstützende soziale Netzwerke kann für die Verarbeitung der Gewalt- und Diskriminierungserfahrung und die Entwicklung von Strategien der Gegenwehr entscheidend sein (Glassl 2008). Funktionsträger_innen, die politische Öffentlichkeit und bystander_innen reagieren different auf gruppenbezogene Diskriminierung und Gewalt, je nachdem, welcher Gruppe sie die angegriffenen Personen zuordnen. Die derzeitige Studienlage in Deutschland in den USA deutet darauf hin, dass Personen um so eher der Zugang zu potenziellen professionellen und paraprofessionellen (z.B. Selbsthilfegruppen) Unterstützungsnetzwerken verwehrt wird, je mehr sie ihre Zugehörigkeit zu mehreren marginalisierten Gruppen sichtbar machen bzw. entsprechend positioniert werden. Die vielfältigen Formen der Ausgrenzung können sich also auch *nach* den Index⁹-Diskriminierungserfahrungen erneut potenzieren. Beispielsweise kann eine Person, die von sexistischer behindertenfeindlicher Diskriminierung betroffen ist, die örtliche Beratungsstelle gegen sexistische Gewalt aufgrund baulicher Barrieren und mangelnder Qualifikation der Berater_innen für die Belange von Menschen mit Behinderungen gar nicht nutzen. Um also Unterstützung zu erhalten, müssen Personen mit Mehrfachzugehörigkeiten oftmals ihre Identitäten aufspalten und bestimmte Aspekte ihrer selbst nach Möglichkeit verbergen bzw. ausgrenzen, was zu zusätzlichen Belastungen führen kann (Corbett 1994, Wadle/O’Toole 2010, Zick et al. 2011).

Die Folgen von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen sind abhängig von der Art und dem lebenslaufbezogenen Auftretenszeitpunkt der Diskriminierung und Gewalt und sie können sich in der Zeit nach dem Indexereignis je nach sozialer Unterstützung oder zusätzlicher/erneuter/wiederholter Diskriminierungs-, Gewalt- und Marginalisierungserfahrung verändern (Faulseit/ Müller/ Ohms/ Soine 2001, Fischer/ Riedesser 2009, Nübling 2011, Wolf 2004). Körperliche Folgen können Verletzungen sein (u.a. Prellungen, Schnitte, Verbrennungen, Kopfverletzungen, Knochenbrüche, gynäkologische Erkrankungen und sexuell übertrag-

⁹ hier: zunächst erfahrenen und benannten

bare Infektionen), oft in Verbindung mit Beeinträchtigungen in der Körperwahrnehmungsfähigkeit, mit Schwindel und Schmerzen (Balsam/ Lehavot 2010). Als psychische Folgen sind bei lesbischen und bisexuellen Frauen in Deutschland u.a. Angst, erhöhte Sensibilität, Wut und Gefühle der Demütigung, Fassungslosigkeit, Grübeln über Gewalt- oder Diskriminierungserfahrung, Misstrauen, Einschränkungen des Bewegungsradius dokumentiert (Lesbenberatung 1994, Stein-Hilbers et al. 1999, Ohms 2000, Wolf 2004, Glasl 2008.). In der umfangreichsten Untersuchung zu Gewalterfahrungen lesbischer Frauen in Deutschland von Marlene Stein-Hilbers et al. (1999) wurden die Reaktionen der Untersuchungsteilnehmerinnen auf verbale und körperliche Angriffe auch quantifiziert. Bei mehr als der Hälfte der Befragten führten verbale Angriffe zu Stressreaktionen. Zwei Drittel der Untersuchungsteilnehmerinnen berichteten als Reaktionen auf körperliche Gewalt Angst, über die Hälfte schilderte Gefühle der Wut, fast 40% fühlten sich ohnmächtig/ ausgeliefert, ein Viertel zog sich zurück, 35% berichteten, dass ihnen durch den Angriff ihre Außenseiterposition präserter geworden war, fast 10 % beschrieben Vermeidungsverhalten in der Öffentlichkeit. 27,2 % berichteten auch, dass sie sich nach dem Angriff infolge ihrer Gegenreaktionen ihrer Durchsetzungskraft eher bewusst geworden waren (Stein-Hilbers et al. 1999).

Schwere psychische Folgen von Gewalt sind umso wahrscheinlicher, je stärker die erforderte Lebensbedrohung war, je schwerer und chronischer die körperlichen Folgen sind, je mehr sich die Notwendigkeit für die betroffene Person ergeben hat, während der Gewalterfahrung zu dissoziieren, je mehr Vortraumatisierungen vorliegen, je belastender nach der Gewalt die Erfahrungen mit Funktionsträger_innen sowie dem sozialen Umfeld sind, je geringer die Schulbildung der betroffenen Person ist, wenn die gewaltbetroffene Person arbeitslos ist und wenn sie den Täter oder die Täterin kannte (vgl. Fischer/ Riedesser 2009). Langfristig können Gewalterfahrungen die Vulnerabilität für psychische Störungen erhöhen (Ross 1990) und den gesundheitsbezogenen Lebensstil mitprägen. So fand Gregory Herek (1991) in einer umfangreichen US-amerikanischen Untersuchung bei Lesben und Schwulen einen deutlichen Zusammenhang zwischen Erfahrungen antilesbischer/ antischwuler Gewalt und depressiven Symptomen. Sexuelle Gewalt in der Kindheit kann bei den Betroffenen langfristige stressassoziierte somatische, psychische und psychosomatische Folgen haben, die sich im Erwachsenenalter manifestieren können (Balsam/ Lehavot 2010).

Nach den Befunden des National Lesbian Health Care Survey, der in den Jahren 1984 bis 1985 in den USA durchgeführt wurde, sind besonders Erfahrungen mit hassmotivierten Gewalttaten (hate crimes) mit einem erhöhten Stresserleben und hohem Substanzgebrauch assoziiert (Descamps/ Rothblum/ Bradford/ Ryan 2000). Die umfangreiche Studie von Theo Sandfort, Ron de Graaf, Rob Bijl und Paul Schnabel (2001) mit 7076 lesbischen, schwulen und bisexuellen Untersuchungsteilnehmer_innen in den Niederlanden zeigte einen im Vergleich zu heterosexuellen Frauen erhöhten Substanzgebrauch bei Lesben. Ein relativ hoher Gebrauch von Alkohol, illegalisierten Drogen und Nikotin bei Lesben ist auch für Deutschland dokumentiert (zusammenfassend vgl. Wolf 2011b) und es ist zu vermuten, dass bei einigen der hohe Substanzgebrauch eine Funktion beim Coping mit Gewalterfahrungen einnimmt. Viktimisierung erhöht die Suizidalität bei lesbischen, schwulen und bisexuellen Jugendlichen in den USA (Hegna/ Wichstrom 2007). Anthony D'Augelli, Arnold Grossman und Michael Starks (2006) wiesen für ‚biologische‘ Jungen mit einer gender-nonkonformen Geschlechtspräsentation ein besonders hohes Risiko nach, in Folge sexualisierter Gewalt an einer Posttraumatischen Belastungsstörung zu erkranken.

Die Studie von Gabriele Dennert (2005) zeigte für Deutschland, dass lesbische Frauen, die Diskriminierungserfahrungen mit Gesundheitsversorger_innen gemacht haben, danach Versorgungs- und Vorsorgeangebote seltener in Anspruch nehmen und ihre soziosexuelle Orientierung gegenüber Gesundheitsversorger_innen eher verschweigen. Das erneute Verstecken der eigenen soziosexuellen Orientierung scheint auch in anderen Kontexten eine Hand-

lungsstrategie mancher lesbischer Frauen in Deutschland zu sein, sich vor weiteren Angriffen zu schützen (Wolf 2004).

Fast 23% der von Christopher Knoll et al. (1997) befragten lesbischen und schwulen Arbeitnehmer_innen hatten aufgrund von Homo- oder Transnegativität am Arbeitsplatz eine von ihnen angestrebte Arbeitsstelle nicht erhalten oder aufgrund von Diskriminierung ihren Arbeitsplatz wechseln müssen. Zudem sind für lesbische, schwule und trans* Arbeitnehmer_innen in Deutschland spezifische Aufstiegshindernisse durch homonegative Strukturen dokumentiert (Knoll et al. 1997, Schirmer 2010).

Beratungszugänge und -erfahrungen

Wahrscheinlich findet die meiste Unterstützung für gewaltbetroffene Lesben, bisexuelle Frauen und Trans*Personen in deren privaten sozialen Netzen aus Freund_innen statt (Stein-Hilbers et al. 1999, Ohms 2000). Darüber hinaus nutzen Lesben und Trans*Personen auch niederschwellige und anonyme Beratungsangebote wie telefonische Beratung oder Beratungen über das Internet (Hershberger/ D'Augelli 1999, Sobiech/ Watzlawik 2009).

Von den in Deutschland angesiedelten Beratungsstellen für gewaltbetroffene Menschen geben sich lesbische Klientinnen am ehesten in Frauennotrufen und Lesbenberatungsstellen zu erkennen (Ohms/ Müller 2001). Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (Donabedian 1966) der Beratungen dort wurde jedoch noch nicht systematisch untersucht. Insbesondere ländliche Gebiete in Deutschland sind mit solchen Beratungsmöglichkeiten unterversorgt (Wolf 2004). In den allgemeinen Beratungsstellen für gewaltbetroffene Menschen sind offen auftretende lesbische und bisexuelle Frauen als Klientinnen deutlich unterrepräsentiert, auch mangelt es vielfach an fachlicher Kompetenz der dort tätigen professionellen Fachkräfte, um leitliniengerecht (APA 2011) auf lesbische und bisexuelle Frauen einzugehen (Ohms/ Müller 2001). In 49% der von Constance Ohms und Karin Müller (2001) befragten Polizeipräsidien (n=35) wurde eine fachgerecht differenzierte und spezifische psychosoziale Versorgung lesbischer Klientinnen explizit abgelehnt, z.T. mit diskriminierenden Äußerungen (z.B. „Ich lebe selbst offen lesbisch und habe beruflich nur positive Erfahrungen gemacht. Denn wenn man selbst kein Problem damit hat bzw. daraus macht, dann dein gegenüber (sic!) auch nicht!“; Ohms/ Müller 2001: 47) (vgl. zu den Erfahrungen von Lesben mit Strafverfolgungsbehörden auch Lesbenberatung (1994) und Stein-Hilbers et al. (1999)). 86% der von Ohms und Müller (2001) untersuchten Frauenhäuser (n=57) sprechen Lesben in ihrer Öffentlichkeitsarbeit nicht an.

Zu den Beratungserfahrungen von Trans*Personen in Deutschland gibt es keine über die im Rahmen dieser Arbeit gewählten Zugänge auffindbare Studie. Einzelbefunde aus qualitativen Studien zu den Versorgungserfahrungen depressiver und transidenter Klient_innen in Deutschland zeigen jedoch, dass Trans*Personen bei der Nutzung des Gesundheitssystems vor strukturellen Problemen wie der Erreichbarkeit von Versorgungsinstitutionen, der mangelhaften spezifischen Netzwerkkompetenz der Professionellen sowie vor Einschränkungen der Prozessqualität ihrer Versorgung durch mangelnde Beziehungs- und Behandlungskompetenzen der Professionellen stehen können (Ludewig 2009, Wolf/ Schleider/ Pfarrherr 2010). US-amerikanische Studien (King/ Semlyen/ Killaspy/ Nazareth/ Osborn 2007, Shipherd/ Green/ Abramovitz 2010) sowie eine europäische Studie zur Gesundheit von Trans*Personen (Whittle et al./ Turner/ Combs/ Rhodes 2008) zeigen eine Vielzahl von Versorgungsbarrieren auf, die Trans*Klient_innen bei der Nutzung von Gesundheitsangeboten behindern. Die Erfahrungen von Klient_innen mit Mehrfachzugehörigkeiten mit Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen in Beratungsstellen in Deutschland sind noch nicht systematisch erfasst worden.

Kritische Würdigung des aktuellen Forschungsstandes

Insgesamt ist die derzeitige Studienlage in Deutschland zu den Erfahrungen von lesbischen Frauen und Trans*Personen mit Gewalt und Diskriminierung in unterschiedlichen Lebenskontexten bruchstückhaft. In den großen bevölkerungsstatistischen Untersuchungen in Deutschland werden die Perspektiven lesbischer und bisexueller Frauen und Trans*Personen durch mangelnde Möglichkeiten für die Untersuchungsteilnehmenden, sich entsprechend zu positionieren, unsichtbar gemacht. Dies führt in der Rezeption der aktuell vorhandenen Forschungsbefunde zu reduktionistischen Konstruktionen. Insbesondere fehlen in Deutschland Studien, die die Bedingungen und Konsequenzen der intersektionalen Selbst- und Fremdverortung von lesbischen und bisexuellen Frauen und Trans*Personen hinsichtlich weiterer in dieser Gesellschaft mit der Zuerteilung bzw. Aberkennung von Ressourcen verknüpften Merkmale erfassen. So werden beispielsweise die Perspektiven und Lebenswirklichkeiten von lesbischen und bisexuellen Frauen und Trans*Personen in Deutschland nur selten unter zusätzlicher Berücksichtigung ihrer Erfahrungen aufgrund ihrer ethnischen oder religiösen Zugehörigkeit, ihrer Klasse, Hautfarbe, ihrer körperlichen und psychischen Situation und ihres sozioökonomischen Status differenziert analysiert. Bisexuelle Frauen werden gerade in deutschsprachigen Studien oft zusammen mit lesbischen Frauen in einer Kategorie zusammengefasst, obwohl bisexuelle Lebensweisen diverse Spezifika aufweisen wie z.B. hinsichtlich des Identitätsentwicklungsprozesses, der Sexualität und auch der Erfahrungen mit Biphobie/-negativität als gegen bisexuelle Menschen gerichtete Feindlichkeit (vgl. Shuster 1987, Rust 2009, Clarke/ Ellis/ Peel/ Riggs 2010). Als besonders dringendes Forschungsdesiderat für Deutschland ist außerdem die Frage des Klassismus hervorzuheben. Obwohl in Studien unter den Befragten Menschen mit einem relativ hohen Bildungsabschluss regelmäßig überrepräsentiert sind (Steffens/ Bergert/ Heinecke/ LSVD 2010) und es etwa Vernetzungsstrukturen von Lesben mit einem Arbeiter_innenhintergrund gibt, sind zur Verknüpfung von Erfahrungen mit Klassismus mit solchen von Homo- und Transnegativität keine Studien in Deutschland bzw. nur Hinweise vor allem in ausländischen Studien auffindbar. Beispielsweise ist zu vermuten, dass schulisches Mobbing die Bildungsverläufe beeinträchtigt und Homonegativität dazu beiträgt, dass trotz hoher Bildungsabschlüsse der sozioökonomische Status von in Studien befragten Lesben und Trans*Personen oft sehr gering ist.

Häufigkeiten von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen von Lesben, bisexuellen Frauen und Trans*Personen sind in den meisten deutschen quantitativen Studien ausschließlich absolut erfasst. Da adäquat zusammengestellte Vergleichsgruppen meist fehlen, die Grundgesamtheit nicht bekannt ist und sich die Untersuchungsstichproben sehr selektiv zusammensetzen, sind die resultierenden Häufigkeitsangaben prinzipiell nur eingeschränkt zu interpretieren. In den USA gibt es deutlich mehr Studien, in denen Mehrfachzugehörigkeiten von Lesben, bisexuellen Frauen und Trans*Personen erfasst sind und wo Vergleiche zu anderen Bevölkerungsgruppen hinsichtlich Gewaltbetroffenheit gezogen werden. Aufgrund der Verschiedenheiten der soziokulturellen Situationen in Deutschland und den USA kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass die US-amerikanischen Befunde ungeprüft auf Deutschland übertragen werden können (vgl. hierzu z.B. Mbombi 2010). So müssen hier weitere Studien folgen, die differenziert Erfahrungen und Umgangsweisen von Lesben, Bi-Frauen und Trans*Personen unter Berücksichtigung der vielfältigen soziokulturellen Selbst- und Fremdverortungsprozesse der Befragten erfassen.

Forschung mit marginalisierten Gruppen steht zudem vor dem Problem, dass auch der Forschungsprozess selbst durch die Folgen gesellschaftlicher Stigmatisierungen beeinträchtigt ist. So liegen in Deutschland überwiegend Daten von lesbischen, bisexuellen und Trans*Personen vor, die über spezifische soziale Unterstützungsstrukturen verfügen, die über ls_FT*-Netzwerke erreichbar sind, die eher offen leben, die über Sprachkenntnisse verfügen,

die zur Beantwortung der Fragen notwendig sind, die über hinreichende Ressourcen für die Teilnahme an einer Untersuchung verfügen und die der Erforschung der jeweiligen Fragestellungen einen bedeutsamen Stellenwert zumessen (Wolf 2004, Sheets/ Mohr 2009, Kennedy/ Hellen 2010). Regelmäßig sind unter den Befragten Menschen mit einem relativ hohen Bildungsabschluss überrepräsentiert (Steffens/ Bergert/ Heinecke/ LSVD 2010). Menschen, die sich keinen sozialen Kontexten zugehörig fühlen und durch ihre vielfachen Marginalisierungserfahrungen wahrscheinlich ein besonders hohes Risiko für gesundheitliche Gefährdungen tragen (Berry 1990, Fingerhut/ Peplau/ Ghavami 2005), sind hingegen kaum vertreten. Dass ein Teil der Forschungen an lesb_FT*-Personen in Deutschland wie in anderen Ländern mit der Intention oder Folge heteronormativer und gendernormativer Regulation durchgeführt worden ist (genauer dazu: Wolf 2004), stellt vermutlich eine weitere Barriere für die Forschungsteilnahme vieler lesbischer, bisexueller und trans* Personen dar.

Leider konnten wir uns in der vorliegenden Forschungsübersicht aufgrund der aufgezeigten unvollständigen Datenlage in Deutschland der für diese Gesamtstudie zentralen Frage nach den differenzierten Auswirkungen der intersektionalen Verknüpfung verschiedener Merkmale von Diversity (Purdie-Vaughns/ Eibach 2008) nur tentativ nähern. Ein fortbestehendes Desiderat stellt Forschung dar, die unter Reflexion sowohl der den Forschungsprozess prägenden Diskurse (vgl. Verloo 2006) als auch der emischen oder etischen¹⁰ Positionierung der Forschenden (LaSala 2009, Martin & Meezan 2009) nach den vielfältigen Lebenswirklichkeiten von lesbischen Frauen und Trans*Personen fragt und damit valide Grundlagen für politische, Bildungs- und Beratungsarbeit schafft (Huber 2004, Purdie-Vaughns/ Eibach 2008).

Literatur

- Akkermann, Antke/ Betelt, Sigrid/ Daniel, Gabriele (1990): „Nackte Tatsachen. Ergebnisse eines lesbischen Forschungsprojekts. Teil I und II.“ In: Zeitschrift für Sexualforschung, 3, S. 1-24 & 140-165.
- Aktion Jugendschutz Baden-Württemberg (2000): Jungen als Opfer und Täter sexueller Gewalt. Stuttgart: Aktion Jugendschutz.
- Amnesty International (2001): Geschundene Körper - Zerrissene Seelen. Folter und Misshandlung an Frauen. (Erhältlich über: Amnesty International. Sektion der Bundesrepublik Deutschland e.V., 53108 Bonn.)
- Amnesty International (2005): Stonewalled. Police Abuse and Misconduct Against Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People in the U.S. Amnesty International USA. New York: AI Publications.
- Amnesty International/ Dudek, Sonja/ Harnisch, Richard/ Haag, Rupert/ Hanekamp, Kerstin/ Körner, Claudia/ de la Motte-Sherman, Collin (Hrsg.) (2007): Das Recht, anders zu sein: Menschenrechtsverletzungen aufgrund sexueller Orientierung. Querverlag: Berlin.
- Ani, Ekpenyong/ Eding, Jasmin/ Eggers, Maisha M./ Kinder, Katja/ Piesche, Peggy (2007): „Transformationspotentiale, creative Macht und Auseinandersetzungen mit einer kritischen Differenzperspektive – Schwarze Lesben in Deutschland.“ In: Dennert, Gabriele/ Leidinger, Christiane/ Rauchut, Franziska (Hrsg.): In Bewegung bleiben. 100 Jahre Politik, Kultur und Geschichte von Lesben. Berlin: Querverlag, S. 164-167.
- APA (American Psychological Association) (2011): Practice Guidelines for LGB Clients. Guidelines for Psychological Practice with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients.

¹⁰ emisch: aus der Perspektive einer kulturinternen Person; etisch: aus der Perspektive einer kulturexternen Person

- <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines.aspx> (Meldung vom 25.4.2011).
- Ausstellungs- und Archivprojekt 1-0-1 [one 'o one] intersex (2006): „Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung.“ In: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.): Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich? Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 22. Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, S. 149-153.
- Balsam, Kimberly F./ Lehavot, Keren (2010): „Hey, You Dyke!“ Lesbians, Violence, and Health. In: Dibble, Suzanne L./ Robertson, Patricia A.: Lesbian Health 101. A Clinician's Guide. San Francisco: UCSF Nursing Press, S. 323-345.
- Beger, Nicolas J. (2006): „Transgenderpolitik in Europa.“ In: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.): Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich? Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 22, Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport: Berlin, S.167-177.
- Behrmann, Kathrin/ Trampenau, Bea (1991): Mit der Doppelaxt durch den Paragrafendschungel. Hamburg: FrühlingsErwachen.
- Beier, Klaus M./ Bosinski, Hartmut A. G. /Loewitt, Kurt (2005): Sexualmedizin. München/ Jena: Urban & Fischer.
- Bennett, Christopher/ Coyle, Adrian (2007): “A minority within a minority: Experiences of Gay men with intellectual disabilities.” In: Clarke, Victoria/ Peel, Elizabeth (Hrsg.) (2007): Out in Psychology. Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Queer Perspectives. Chichester: Wiley, S. 125-145.
- Berry, John W. (1990): Psychology of acculturation: Understanding individuals moving between Cultures. In: Brislin, Richard W. (Hrsg.): Applied cross-cultural psychology, cross-cultural research and methodology series. Thousand Oak: Sage Publications, S. 232-253.
- Bochow, Michael (1998): Schwules Leben in der Provinz. Zum Beispiel Niedersachsen. Berlin: edition sigma.
- Bowleg, L./ Huang, J./ Brooks, K./Black, A./ Burkholder, G. (2003). Triple jeopardy and beyond: Multiple minority stress and resilience among Black lesbians. In: Journal of Lesbian Studies, 7, S. 87–108.
- Bradford, Judith & White, Jocelyn C. (2000): Lesbian Health Research. In: Goldman, Marlene B./ Hatch, Maureen C. (Hrsg.): Women & Health. San Diego/San Francisco/New York/Boston/London/Sydney/Tokyo: Academic Press, S. 64–78.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2001). Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Entwicklungen in West- und Ostdeutschland. Berlin: Kohlhammer.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2004): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Zusammenfassung zentraler Studienergebnisse. Bonn: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Bundesverfassungsgericht (2011): BVerfG, 1 BvR 3295/07 vom 11.1.2011, Absatz-Nr. (1 - 77) (http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20110111_1bvr329507.html, Meldung vom 3.5.2011).
- Çaliskan, Selmin/ Hamzhei, Modjgan (1999): „...Und Alle Bunten Steine Fügen Sich Zu Einem Mosaik Zusammen.“ In: Popoola, Olumide/ Sezen, Beldan (Hrsg.): Talking Home. Heimat aus unserer eigenen Feder. Frauen of Color in Deutschland. Amsterdam: blue moon press, S. 68-77.
- Calmbach, Beatrice/ Rauchfleisch, Udo (1999): „Lesbenfeindliche Einstellungen in sozialen Berufen.“ In: Wege zum Menschen, 51, S. 39-45.

- Castro Varela, María del Mar/ Gutiérrez Rodríguez, Encarnación (2000): "Queer Politics im Exil und in der Migration." In: *quaestio* (Hrsg.) (beger, nico j./ hark, sabine/ engel, antke/ genschel, corinna/ schäfer, eva): *Queering Demokratie. sexuelle politiken*. Berlin: Querverlag, S. 100-112.
- Christian, F. M./ Al-Mateen, C. S./ Webb, C. T./ Donatelli, L. S. (2000). "Stress, coping and the mental health of African American women." In: N. J. Burgess/ E. Brown (Hrsg.): *African American women: An ecological perspective*. New York: Palmer, S. 135-159.
- Clark, R./ Anderson, N. B./ Clark, V. R./ Williams, D. R. (1999): "Racism as a stressor for African Americans." In: *American Psychologist*, 54 (10), S. 805-816.
- Clarke, Victoria/ Ellis, Sonja J./ Peel, Elisabeth/ Riggs, Damien W. (2010): *Lesbian, Gay, Bisexual, Trans & Queer Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Clifford, Clair/ Orford, Jim (2007): "The Experience of Social Power in the Lives of Trans People." In: Clarke, Victoria/ Peel, Elisabeth (Hrsg.) (2007): *Out in Psychology. Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Queer Perspectives*. West Sussex: John Wiley & Sons, S. 195-216.
- Corbett, Jenny (1994): "A Proud Label: exploring the relationship between disability politics and gay pride." In: *Disability and Society*, Vol. 9, No. 3, S. 343-358.
- Council of Europe (2011): *Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*. 2nd edition. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Courtois, Christine/ Ford, Julian (Hrsg.): *Treating Complex Traumatic Stress Disorders. An Evidence-Based Guide*. New York/ London: The Guilford Press.
- Cramer, Elizabeth P. (1999): *Hate Crime Laws and Sexual Orientation*. In: *Journal of Sociology and Social Welfare*, XXVI (3), S. 5-24.
- D'Augelli, Anthony R./ Grossman, Arnold H./ Starks, Michael T. (2006): *Childhood gender atypicality, victimization, and PTSD among lesbian, gay, and bisexual youth*. In: *Journal of Interpersonal Violence*, 21, S. 1462-1482. (im Netz unter: <http://www.hhdev.psu.edu/HDFS/faculty/docs/ChildhdGenderAtypicalityJInterViol06.pdf> (Meldung vom 7.4. 2010))
- Deegener, Günther (2006): *Erscheinungsformen und Ausmaße von Kindesmisshandlung*. In: Heitmeyer, Wilhelm/ Schröttle, Monika (Hrsg.): *Gewalt. Beschreibungen, Analysen, Prävention*. Bonn: Sonderausgabe der Bundeszentrale für politische Bildung, Band 563, S. 26-44.
- Dennert, Gabriele (2005): *Die gesundheitliche Situation lesbischer Frauen in Deutschland*. Pfaffenweiler: Centaurus.
- Descamps, Monica J./ Rothblum, Esther/ Bradford, Judith/ Ryan, Caitlin (2000): "Mental Health Impact of Child Sexual Abuse, Rape, Intimate Partner Violence, and Hate Crimes in the National Lesbian Health Care Survey." In: *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, Vol. 11 (1), S. 27-55.
- de Silva, Adrian (2005): „Transsexualität im Spannungsfeld juristischer und medizinischer Diskurse.“ In: *Zeitschrift für Sexualforschung*, 18(3), S. 258-271.
- DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.) (2007): *ICD-10-GM 2008 Systematisches Verzeichnis*. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Dören, Martina/ Heizmann, Boris/ Vinz, Dagmar (2009): „Arbeitslosigkeit und Gesundheit eine intersektionale Analyse.“ In: *Femina politica. Zeitschrift für feministische Wissenschaft*, 18 (1). S. 35-47.
- Döring, Nicola (2006): „Sexualität im Gefängnis: Forschungsstand und -perspektiven.“ In: *Zeitschrift für Sexualforschung*, 19, S. 315-350.
- Donabedian, Avedis (1966): "Evaluating the quality of medical care." In: *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44, S. 166-203.

- Easton, Marlaina (2011): "Resisting Multiple Oppressions. An African American Lesbian's Counter-Narrative." Cincinnati, Ohio: Proquest, Umi Dissertation Publishing.
- Egle, Ulrich Tiber/ Hoffmann, Sven Olaf/ Joraschky, Peter (Hrsg.) (2005): "Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung." 3. Auflage. Stuttgart, New York: Schattauer.
- European Commission (2008): Eurobarometer. Discrimination in the European Union 2008. Results for Germany. http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_296_sheet_de.pdf (Meldung vom 30.11.2011).
- Faulseit, Andrea/ Müller, Karin/ Ohms, Constance/ Soine, Stefanie (2001): „Anregungen zur Entwicklung eines lesbisch-feministischen Gewaltbegriffs als Grundlage für politisches Handeln.“ In: beiträge zur feministischen theorie und praxis, 24 (56/57), S. 13-30.
- Fingerhut, Adam W./ Peplau, Letitia Anne/ Ghavami, Negin (2005): "A Dual-Identity Framework for understanding Lesbian experience." In: Psychology of Women Quarterly, 29, S. 129-139.
- Fischer, Gottfried/ Riedesser, Peter (2009): Lehrbuch der Psychotraumatologie. 4. Auflage. München: Reinhardt (UTB).
- Foroutan, Naika/ Isabel Schäfer (2009): „Hybride Identitäten – muslimische Migrantinnen und Migranten in Deutschland und Europa.“ In: APuZ – Aus Politik und Zeitgeschichte, 5/2009, S. 12-18.
- Frank, Charlotte (2009): „Immer auf der Flucht.“ In: Süddeutsche Zeitung Nr. 12, 16. 01. 2009, S. 3.
- Franzen, Jannik/ Arn Sauer (2010): Benachteiligung von Trans*Personen, insbesondere im Arbeitsleben. Expertise für die Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Berlin: Antidiskriminierungsstelle des Bundes.
- Fröhling, Ulla (2006): „Krieg in meinem Körper.“ In: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.): Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich? Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 22, Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, S. 7-12.
- Glassl, Stephanie (2008): „Diskriminierung aus Sicht der Betroffenen: Individuelle Bewältigung und soziale Identität.“ Bielefeld: Uni Bielefeld.
- Gómez, Pedro Salas (2006): „Niemand darf wegen der sexuellen Identität diskriminiert werden.“ Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.): Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich? Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 22, Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, S. 139-144.
- Hagemann-White, Carol (1984): „Sozialisation: Weiblich – männlich?“ Opladen: Leske + Budrich.
- Hagemann-White, Carol (1988): „Wir werden nicht zweigeschlechtlich geboren...“ In: Hagemann-White, Carol & Rerrich, Maria S. (Hrsg.): FrauenMännerBilder. Männer und Männlichkeit in der feministischen Diskussion. Bielefeld: AJZ-Verlag, S. 224-235.
- Hagemann-White, Carol (1992): „Strategien gegen Gewalt im Geschlechterverhältnis. Bestandsanalyse und Perspektiven.“ Pfaffenweiler: Centaurus.
- Hagemann-White, Carol (1993): „Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappt? Methodische Konsequenzen einer theoretischen Einsicht.“ In: Feministische Studien, 2, S. 69-79.
- Hagemann-White, Carol (2006): „Sozialisation – Zur Wiedergewinnung des Sozialen im Gestrüpp individualisierter Geschlechterbeziehungen.“ In: Bilden, Helga / Dausien, Bettina (Hrsg.): Sozialisation und Geschlecht. Theoretische und methodologische Aspekte. Opladen/ Farmington Hills: Budrich, S. 71-88.
- Harrell, S. P. (2000): "A multidimensional conceptualization of racism-related stress: Implications for the well-being of people of color." In: American Journal of Orthopsychiatry, 70 (1), S. 42-57.

- Hegna, Kristin/ Wichstrøm, Lars (2007): "Suicide attempts among Norwegian gay, lesbian and bisexual youth. General and specific risk factors." In: ACTA SOCIOLOGICA, March 2007, Vol 50(1), S. 21-37.
- Heitmeyer, Wilhelm (2008): „Deutsche Zustände: Folge 6.“ Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Helfferrich, Cornelia/ Hendel-Kramer, Anneliese/ Tov, Eva/ Troschke, Jürgen von (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg.) (1997): „Anlaufstelle für vergewaltigte Frauen: Abschlußbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung/ Abteilung für Medizinische Soziologie, Freiburg.“ Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.
- Herek, Gregory M. (1984): "Beyond 'homophobia': a social psychological perspective on attitudes toward lesbians and gay men". In: Journal of Homosexuality, 10 (1/2), S. 53-67.
- Herek, Gregory M. (1991): "Stigma, prejudice and violence against lesbians and gay men." In: Gonsiorek, John C./ Weinrich, James D. (Hrsg.): Homosexuality: Research Implications for Public Policy. Newsbury Park, CA: Sage Publications, S. 60-80.
- Hershberger, Scott L./ D'Augelli, Anthony R. (1999): "Issues in counseling lesbian, gay, and bisexual adolescents." In: Perez, Ruperto M./ DeBord, Kurt A./ Bieschke, Kathleen J. (Hrsg): Handbook of Counseling and Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients. Washington, DC.: American Psychological Association, S. 225-247.
- Huber, Marty (2004): „Perpetuum Mobile. Perspektive vom anderen Ufer. Reflexionen über den Workshop ‚Mehrfachdiskriminierung und lesbische Migrantinnen‘“. In: Die Bunte Zeitung. Nr. 6/Dezember 2003. Abrufbar im Netz unter: <http://www.villa.at/v/index.php?artikelnr=8&seitenkat=1> (Meldung vom 4.4. 2011).
- Human Rights Watch (2001): "Hatred in the Hallways. Violence and Discrimination against Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Students in U.S. Schools." New York/ Washington/ London/ Brussels: Human Rights Watch.
- Hunt, Ruth/ Dick, Sam (2008): "Serves You Right. Lesbian and gay people's expectations of discrimination." London: Stonewall.
- ILGA (International Lesbian and Gay Association) (2000): "Discrimination against Lesbian, Gay and Bisexual Persons in Europe. A report submitted by ILGA-Europe to the Legal Affairs and Human Rights Committee of the Parliamentary Assembly of the Council of Europe as a contribution to the preparation of its Report and Recommendations on the Situation of Lesbians and Gays in the Member States of the Council of Europe. (Motion for a Resolution-Doc. 8319)." Bruxelles: ILGA. (Erhältlich über: ILGA-Europe, 81, rue Marché-au-Charbon, B-1000 Bruxelles).
- Ibanez, Gladys E./ Barbara Van Oss Marin/ Stephen A. Flores/ Gregorio Millett/ Rafael M. Diaz (2009): "General and Gay-Related Racism Experienced by Latino Gay Men." In: Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, Vol. 15, No. 3, S. 215–222.
- Institute of Medicine (IOM) (2011): "The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding." Washington, D.C.: The National Academies Press.
- Ipekçioğlu, Ipek (2001): „Ethnoorientierung. Die Relevanz einer Subkultur.“ In: Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport Berlin, Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen (Hrsg.): Lebenswelten von Migrantinnen und Migranten in Berlin. Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation (Nr. 19). Berlin: Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport, S. 38-45.
- Kapell, Nancy (1999): „Zur Asylrelevanz der Inkriminierung homosexueller Handlungen.“ In: ZAR 6/ 1999, S. 260-269.
- Kennedy, Natacha/ Hellen, Mark (2010): "Transgender Children: more than a theoretical challenge." In: Graduate Journal of Social Science, Dezember 2010, Vol 7, Issue 2, S. 25-43.
- King, Michael/ Semlyen, Joanna/ Killaspy, Hellen/, Nazareth, Irwin & Osborn, David (2007):

- “A systematic review of research on counselling and psychotherapy for lesbian, gay, bisexual and transgender people.” http://www.bacp.co.uk/research/Systematic_Reviews_and_Publications/LGBT.php (Meldung vom 30.11.2011)
- Kertzner, Robert M./ Sved, Margery (1996): “Midlife Gay Men and Lesbians. Adult Development and Mental Health.” In: Cabaj, Robert P./ Stein, Terry S. (Hrsg.): Textbook of Homosexuality and Mental Health. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, S. 289-303.
- Knoll, Christopher/ Edinger, Manfred/ Reisbeck, Günter (1997): Grenzgänge-Lesben und Schwule in der Arbeitswelt. München: Edition Gay Studies im Profil-Verlag.
- Landeshauptstadt München – Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen (Hrsg.) (2007): „Zwischen allen Welten. Überlegungen zur Situation lesbischer Migrantinnen und schwuler Migranten in München.“ 1. Aufl., München: Landeshauptstadt München – Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen.
- Landrine, H./ Klonoff, E.A./ Gibbs, J./ Manning, V./ Lund, M. (1995): „Physical and psychiatric correlates of gender discrimination.” In: Psychology of Women Quarterly, 19, S. 473-492.
- LaSala, Michael C. (2009): “When Interviewing ‘Family’. Maximizing the Insider Advantage in the Qualitative Study of Lesbians and Gay Men.” In: Meezan, William & Martin, James I. (Hrsg.): Handbook of Research with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations. New York: Routledge, S. 208-222.
- Lee, Rita (2000): “Health care problems of lesbian, gay, bisexual, and transgender patients.” In: wjm, 172, June 2000, S. 403-408.
- Lehavot, Keren/ Walters, Karina L./ Simoni, Jane M. (2009): „Abuse, Mastery, and Health Among Lesbian, Bisexual, and Two-Spirit American Indian and Alaska Native Women.” In: Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, Vol. 15, No. 3, S. 275–284.
- Lesbenberatung – Ort für Kommunikation, Bildung, Kultur und Information e.V. (1994): „Zwischen Ohnmacht und Wut. Gewalt gegen Lesben.“ Berlin: Lesbenberatung.
- Ludewig, Anja (2009): „Die Versorgung transidentischer Menschen in professionellen Netzwerken.“ Wissenschaftliche Hausarbeit an der Pädagogischen Hochschule Freiburg, unveröffentlicht.
- Mackell, Austin (2009): „Libanons sicherer Hafen. Homosexuelle Flüchtlinge aus dem Irak.“ In: http://de.qantara.de/webcom/show_article.php?pwcn=740_49&wc_c=469&wc_id=1106 (Meldung vom 02.04.2011).
- Mannitz, Sabine (2006): „Die verkannte Integration. Eine Langzeitstudie unter Heranwachsenden aus Immigrantenfamilien.“ Bielefeld: transcript.
- Martin, James I./ Meezan, William (2009): “Applying Ethical Standards to Research and Evaluations Involving Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations.” In: Meezan, William/ Martin, James I. (Hrsg.): Handbook of Research with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations. New York: Routledge, S. 19-40.
- Mbombi, Annette (2010): „Schwarze Deutsche und ihre sozialen Identitäten.“ Göttingen: Cuvillier.
- Meem (Hrsg.) (2009): „Bareed Mista3jil. True Stories.“ Beirut: Meem 2009.
- Miller, Brenda A./ Downs, William R. (2000): “Violence against women.” In: Goldman, Marlene B./ Hatch, Maureen C. (Hrsg.): Women & Health. San Diego/ San Francisco/ New York/ Boston/ London/ Sydney/ Tokyo: Academic Press., S. 529–540.
- Mizock, Lauren/ Thomas K. Lewis (2008). “Trauma in Transgender Populations: Risk, Resilience, and Clinical Care.” In: Journal of Emotional Abuse, 8(3), S. 335-354.
- Müller, Ursula/ Schröttle, Monika (2006): „Gewalt gegen Frauen in Deutschland – Ausmaß, Ursachen und Folgen.“ In: Heitmeyer, Wilhelm/ Schröttle, Monika (Hrsg.): Gewalt. Be-

- schreibungen, Analysen, Prävention. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 77-97.
- Nabors, Nina A./ Hall, Ruth L./ Miville, Marie L./ Nettles, Reginald/ Pauling, Monique L./ Ragsdale, Brian L. (2001): "Multiple Minority Group Oppression: Divided We Stand?" In: *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, Vol. 5, No. 3, S. 101-105.
- Neighbors, H.W. (1997): "Husbands, wives, family, and friends: Sources of stress, sources of support." In: Taylor, R. J./ Jackson, J. S./ Chatters, L. M. (Hrsg.): *Family life in Black America*. Thousand Oaks, CA: Sage, S. 279-294.
- Nübling, Rüdiger (2011): „Psychotherapeutische Versorgungsforschung – Versorgungsforschung in der Psychotherapie.“ In: *Psychotherapeutenjournal* 1/ 2011, S. 57-61.
- Ohms, Constance (2000): „Gewalt gegen Lesben.“ Berlin: Querverlag.
- Oguntoye, Katharina (2007): „Mein Coming-out als Schwarze Lesbe in Deutschland.“ In: Dennert, Gabriele/ Leidinger, Christiane/ Rauchut, Franziska (Hrsg.): *In Bewegung bleiben. 100 Jahre Politik, Kultur und Geschichte von Lesben*. Berlin: Querverlag, S. 160-163.
- Öztürk, Halit (2009): „Weiterbildungsbeteiligung von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland.“ In: *APuZ – Aus Politik und Zeitgeschichte* 5/2009, S. 24-30.
- Plett, Konstanze (2006): „Bestimmung von Geschlecht durch Recht.“ In: *Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.): Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich? Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 22*, Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, S. 163-166.
- Plöderl, Martin/ Fartacek, Reinhold (2009): „Childhood gender nonconformity and harassment as predictors of suicidality among gay, lesbian, bisexual, and heterosexual Austrians.“ In: *Archives of Sexual Behavior*, 38 (3), S. 400-410.
- Podiumsdiskussion ‚Transgender zwischen Recht und Medizin‘ (2006). In: *Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.): Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich? Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 22*, Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, S. 178-187.
- Psychosoziale Frauenberatungsstelle donna klara e.V. (2003): „Lesbische/lesbisch empfindende Frauen in der Psychotherapie.“ Kiel: donna klara. (Erhältlich über die Psycho-soziale Frauenberatungsstelle donna klara e.V., Goethestr. 9, 24116 Kiel).
- Puschke, Martina (2000): „Gewalt gegen Lesben mit Behinderungen.“ In: Ohms, Constance (Hrsg.): *Gewalt gegen Lesben*. Querverlag: Berlin, S. 117-125.
- Puschke, Martina (2001): „Gewalt gegen Lesben mit Behinderungen.“ In: *Lesben Informations- und Beratungsstelle e.V. (Hrsg.): 1. Europäisches Symposium Gewalt gegen Lesben*. Berlin: Quer, S. 95-104.
- Purdie-Vaughns, Valerie/ Eibach, Richard P. (2008): "Intersectional Invisibility: The Distictive Advantages and Disadvantages of Multiple Subordinate-Group Identities." In: *Sex Roles* 59, S. 377-391.
- Rattay, Thomas/ Jugendnetzwerk LAMDA (2007): „Volle Fahrt voraus. Schwule und Lesben mit Behinderung.“ Berlin: Quer.
- Rauchfleisch, Udo (1994): „Schwule. Lesben. Bisexuelle. Lebensweisen. Vorurteile. Einsichten.“ Göttingen/Zürich: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Rauchfleisch, Udo (2002): „Therapieschäden bei lesbischen, schwulen und bisexuellen Klientinnen und Klienten.“ In: Märtens, Michael/ Petzold, Hilarion (Hrsg.): *Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie*. Mainz: Matthias-Grünwald, S. 282-292.
- Rauchfleisch, Udo (2007). „Diskriminierung Transsexueller.“ In: Steger, Florian (Hrsg.): *Was ist krank? Stigmatisierung und Diskriminierung in Medizin und Psychotherapie*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 189–196.

- Rehfeld, Kerstin (o.J., vermutl. 2000): „Krüppellesben, Frauen mit Behinderungen, andersfähige Frauen, die Frauen lieben.“ In: *Netzwerkbüro – organisierte und nichtorganisierte Frauen und Mädchen mit Behinderungen Nordrhein-Westfalen* (Hrsg.): *Nicht ohne uns. Zur Lebenssituation, Interessenvertretung und Selbsthilfe von Frauen und Mädchen mit Behinderungen NRW*. Münster: Netzwerkbüro, S. 107-108.
- Reinberg, Brigitte/ Roßbach, Edith (1995): „Stichprobe Lesben“ (3. Auflage). Pfaffenweiler: Centaurus.
- Rey, Amy M./ Gibson, Pamela Reed (1997): “Beyond High School: Heterosexuals’ Self-Reported Anti-Gay/Lesbian Behaviors and Attitudes.” In: Harris, Mary B. (Hrsg.): *School Experiences of Gay and Lesbian Youth. The invisible minority*. New York/ London: Haworth, S. 65-84.
- Riederle, Josef (1995): „Wenn die Lust erwacht. Pädagogische Arbeit mit Jungen zu Sexualität und Selbstbefriedigung.“ Kiel: Veris.
- Rommelspacher, Birgit (2009): „Zur Emanzipation ‚der‘ muslimischen Frau“. In: *APuZ – Aus Politik und Zeitgeschichte* 5/2009, S. 34-38.
- Rosen, Knut Werner (2006): „Was ist Intersexualität?“ In: *Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport* (Hrsg.): *Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich? Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation* Nr. 22, Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, S. 29-41.
- Ross, Michael (1990): “The relationship between events and mental health in homosexual men.” In: *Journal of Clinical Psychology*, 46 (4), S. 402-411.
- Rudolph, Silke (2001): „Doppelt anders? Zur Lebenssituation junger Lesben, Schwuler und Bisexueller mit Behinderung.“ Berlin-Brandenburg: Jugendnetzwerk LAMDA.
- Rust, Paula C. Rodríguez (2009): “No More Lip Service. How to Really Include Bisexuals in Research on Sexuality.” In: Meezan, William/ Martin, James I. (Hrsg.): *Handbook of Research with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations*. New York: Routledge, S. 100-130.
- Saadat, Saiedeh (2001): „Zwischen den Stühlen – Auf der Suche nach psychosozialen Angeboten für lesbische Migrantinnen in Berlin.“ In: *Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport, Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen* (Hrsg.): *Lebenswelten von Migrantinnen und Migranten in Berlin. Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation* Nr. 19. Berlin: Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport, S. 66-68.
- Sandfort, Theo G. M./ Graaf, Ron de/ Bijl, Rob V./ Schnabel, Paul (2001): “Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders.” In: *Archives of General Psychiatry*, 58, pp. 85-91.
- Schirmer, Uta (2010): „Geschlecht anders gestalten. Drag Kinging, geschlechtliche Selbstverhältnisse und Wirklichkeiten.“ Bielefeld: transcript.
- Schrötte, Monika (2001): „Staatliche Politik und Gewalt gegen Frauen in engen sozialen Beziehungen – ein politiktheoretischer und empirischer Zusammenhang?“ In: *beiträge zur feministischen theorie und praxis*, 56/57, S. 53-69.
- Seikowski, Kurt (2006): „Was ist Transsexualität?“ In: *Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport* (Hrsg.): *Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich? Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation* Nr. 22, Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, S. 17-28.
- Senatsverwaltung für Jugend und Familie, Referat für gleichgeschlechtliche Lebensweise (Hrsg.) (1993): „Lesben und Schwule im Gesundheitswesen.“ Berlin: Senatsverwaltung für Jugend und Familie.
- Senatsverwaltung für Jugend und Familie, Referat für gleichgeschlechtliche Lebensweisen Berlin (Hrsg.) (1994): „Homosexualität als politischer Asylgrund?“ *Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation des Referats für gleichgeschlechtliche Lebensweisen* Nr.

11. Berlin: Senatsverwaltung für Jugend und Familie.
- Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport, Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen (1999): „Sie liebt sie. Er liebt ihn. Eine Studie zur psychosozialen Situation junger Lesben, Schwuler und Bisexueller in Berlin.“ Berlin: Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.) (2006): „Zusammen leben in Berlin. Männlich – weiblich – menschlich?“ Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 22, Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, Fachbereich für gleichgeschlechtliche Lebensweisen (Hrsg.) (2007): „Homo migrans. Zur Situation binationaler lesbischer und schwuler Partnerschaften.“ Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr. 23. Berlin: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport.
- Sheets, Raymond L./ Mohr, Jonathan J. (2009): “Perceived Social Support From Friends and Family and Psychosocial Functioning in Bisexual Young Adult College Students.” In: *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 56, No. 1, S. 152-163.
- Shipherd, J. C./Green, K. E./Abramovitz, S. (2010): “Transgender Clients: Identifying and Minimizing Barriers to Mental Health Treatment.” In: *Journal of Gay & Lesbian Mental Health* 14, H. 2, S. 94-108.
- Shorter-Gooden, Komea (2004): “Multiple Resistance Strategies: How African American Women Cope With Racism and Sexism.” In: *Journal of Black Psychology*, Vol. 30/ No. 3, S. 406-425.
- Shuster, Rebecca (1987): “Sexuality as a Continuum: The Bisexual Identity.” In: *Boston Lesbian Psychologies Collective (Hrsg.): Lesbian Psychologies*. Chicago: University of Illinois Press, S. 56-71.
- Sobiech, Friederike/ Watzlawik, Meike (2009): “LSBT-Jugendliche – online gut beraten? Studie zum Internetangebot für schwule, lesbische und bisexuelle sowie transsexuelle und transgender Jugendliche.“ *Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation Nr 25*. Berlin: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales. (Link zur Studie: <http://www.online-gut-beraten.de/>, Meldung vom 15.4. 2011).
- Steffens, Melanie/ Bergert, Michael/ Heinecke, Stephanie (2010): „Doppelt diskriminiert oder gut integriert? Lebenssituation von Lesben und Schwulen mit Migrationshintergrund in Deutschland.“ (Studie im Auftrag des Lesben- und Schwulenverbands in Deutschland e.V. (LSVD), Hrsg.). Köln: LSVD.
- Stein-Hilbers, Marlene/ Holzbecher, Monika/ Klodwig, Bernadette/ Kroder, Uta/ Soine, Stefanie/ Goldammer, Almuth/ Noack, Inka (Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, Hrsg.) (1999): „Gewalt gegen lesbische Frauen: Studie über Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen.“ Düsseldorf: Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen. (Erhältlich über das Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf).
- Szymanski, Dawn M./ Gupta, Arpana (2009): “Examining the Relationship Between Multiple Internalized Oppressions and African American Lesbian, Gay, Bisexual, and Questioning Person’s Self-Esteem and Psychological Distress.” In: *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 56, Nr. 1, S. 110-118.
- Taylor, R. J./ Hardison, C. B./ Chatters, L. M. (1996): “Kin and nonkin as sources of informal assistance.” In: *Neighbors*, H.W./ Jackson, J. S. (Eds.): *Mental health in Black America*. Thousand Oaks, CA: Sage, S. 130-145.
- Toprak, Ahmet (2010): “Integrationsunwillige Muslime? Ein Milieubericht.” Freiburg i. Brsg.: Lambertus.
- Verloo, Mieke (2006): “Multiple Inequalities, Intersectionality and the European Union.” In:

- European Journal of Women's Studies, 13 (3), S. 211-228.
- Wadle, Dawn Marie/ O'Toole, Corbett Joan (2010): "I feel so vulnerable.' Lesbians with Disabilities." In: Dibble, Suzanne L./ Robertson, Patricia A.: Lesbian Health 101. A Clinician's Guide. San Francisco: UCSF Nursing Press, S. 347-362.
- Weisbrod, Mechthild (1996): "Psychotherapieerfahrungen lesbischer Frauen während ihres Coming outs." Diplomarbeit an der Universität Freiburg, unveröffentlicht.
- Wetterer, Angelika (2003a): „Die Krise der Sozialisationsforschung als Spiegel gesellschaftlicher Modernisierungsprozesse.“ In: Zeitschrift für Frauenstudien und Geschlechterforschung 1, S. 3-22.
- Wetterer, Angelika (2003b): „Rhetorische Modernisierung. Das Verschwinden der Ungleichheit aus dem zeitgenössischen Differenzwissen.“ In: Knapp, Gudrun-Axeli / Wetterer Angelika (Hrsg.): Achsen der Differenz. Gesellschaftstheorie und feministische Kritik 2. Münster: Westfälisches Dampfboot, S. 286-319.
- Whitaker, Brian (2006): "Unspeakable Love. Gay and Lesbian Life in the Middle East." London: Saqi.
- Whittle, Stephen/ Turner, Lewis/ Combs, Ryann/ Rhodes, Stephenne (2008): "Transgender EuroStudy. Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care." Brüssel: ILGA-Europe. (Im Netz unter: <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=8811>, Meldung vom 15. 04. 2011)
- Wolf, Gisela (2004): „Erfahrungen und gesundheitliche Entwicklungen lesbische Frauen im Coming-out-Prozess.“ Herbolzheim: Centaurus.
- Wolf, Gisela (2011a): „Konversionsbehandlungen.“ <http://www.lesbengesundheit.de/files/GiselaWolf2.pdf> (Meldung vom 25.4. 2011)
- Wolf, Gisela (2011b): „Lesbische und bisexuelle Frauen und Sucht.“ <http://www.lesbengesundheit.de/files/GiselaWolf3.pdf> (Meldung vom 25.4. 2011)
- Wolf, G./ Schleider, K./ Pfarrherr, K. (2010): "Die Qualität der Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in Netzwerken professioneller Gesundheitsdienste." In: Zeitschrift für Qualitative Forschung, 11Jg.,H 1. 2010, S. 91-110.
- ZEIT ONLINE, dpa (4.3. 2010): „Jeder fünfte Parlamentssitz gehört einer Frau. Südafrikas Parlament ist mit 43 Prozent Frauen Spitzenreiter. Deutschland liegt im EU-Vergleich nur im unteren Drittel.“ (<http://archiv.raid-rush.ws/t-695625.html>, Meldung vom 2.6. 2011).
- Zemp, Aiha/ Pircher, Erika (Bundesministerium für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz, Hrsg.) (1996): „Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung.“ Wien: Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz.
- Zick, Andreas/ Küpper, Beate/ Hövermann, Andreas (2011): „Die Abwertung des Anderen. Eine europäische Zustandsbeschreibung zu Intoleranz, Vorurteilen und Diskriminierung.“ Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung, Forum Berlin.
- Zilbergeld, Bernie (1983): „Männliche Sexualität. Was (nicht) alle schon immer über Männer wußten ...“ Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.