

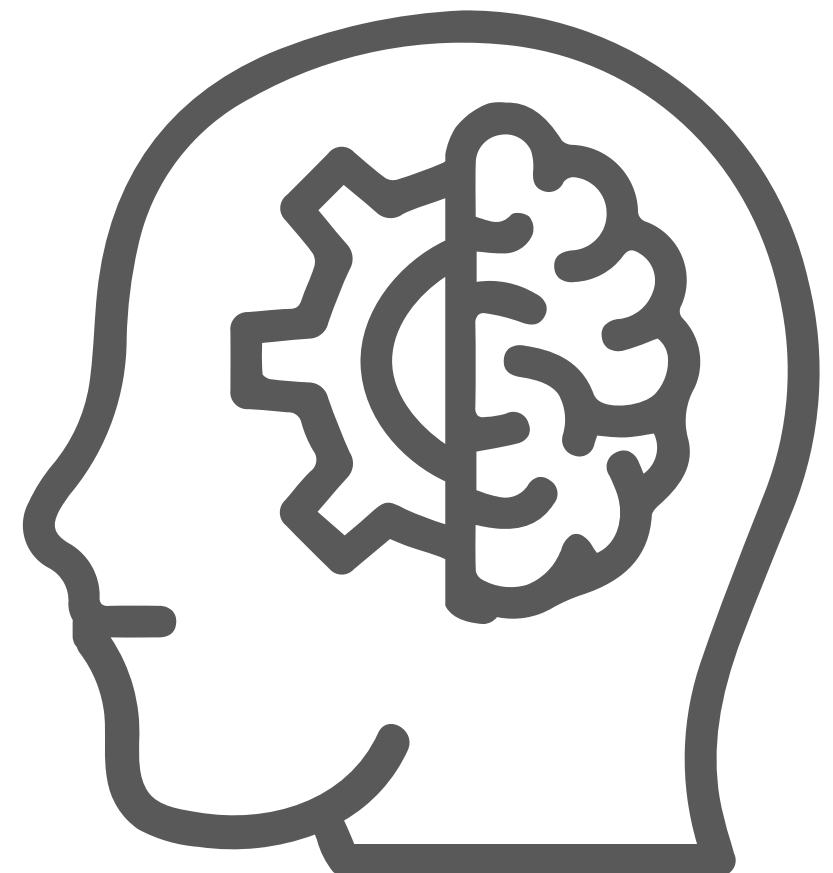
FORSCHUNGSORIENTIERTES LEHREN UND LERNEN (FOLL)



LEBENSQUALITÄT UND RESILIENZ IN QUEEREN* COMMUNITIES



Silvia Babini, Paula Kopplow, Lena Radach und Jana-Sophie Winnege



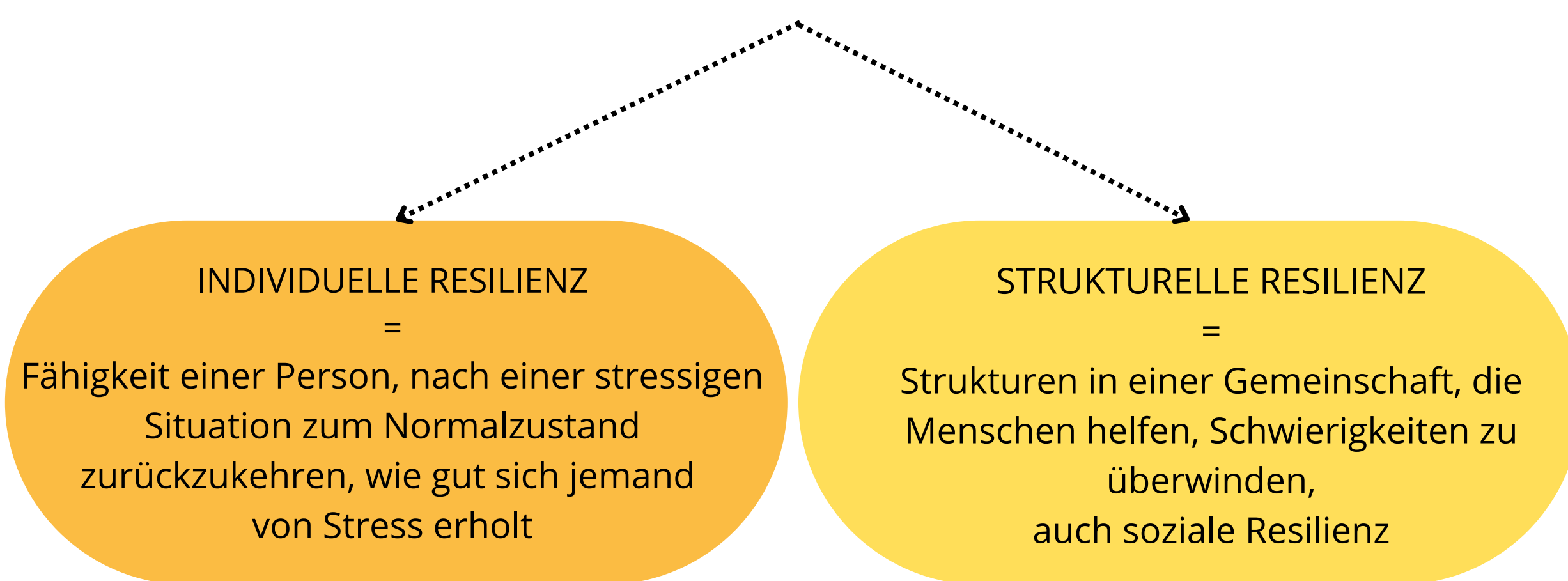
THEORIE

FORSCHUNGSFRAGEN

1. Gibt es einen Unterschied zwischen individueller und struktureller Resilienz?
2. Gibt es eine Korrelation zwischen Resilienz und Lebensqualität? Was sind mögliche vermittelnde Faktoren?
3. Explorativ: Gibt es Altersunterschiede?

RESILIENZ

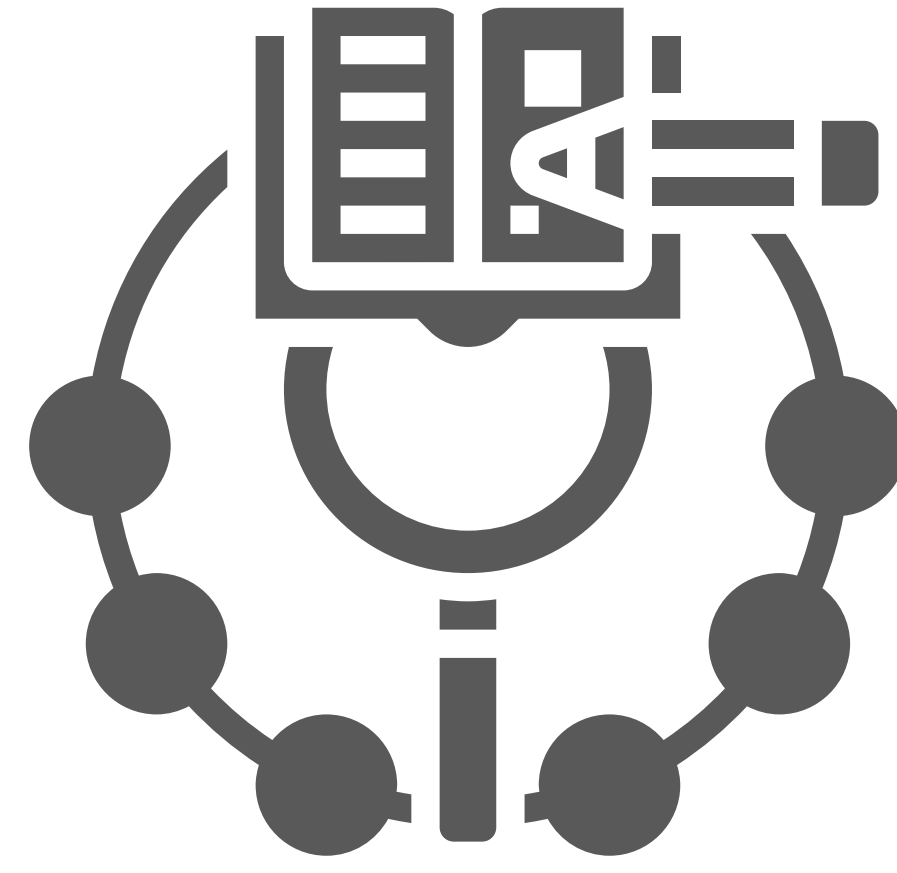
Resilienz ist ein psychologisches Konstrukt, das die Widerstandsfähigkeit gegenüber Stress beschreibt.



FORSCHUNGSHINTERGRUND

Für Personen, die Minderheiten angehören und Diskriminierung erfahren, gibt es oft keinen stressfreien Normalzustand, zu dem sie zurückkehren können. Stattdessen sind sie konstantem Stress ausgesetzt. Dieses Konstrukt nennt sich *minority stress*. In diesem Fall kann neben der eigenen Resilienz die Unterstützung durch soziale Netzwerke von entscheidender Bedeutung sein.

Resilienz hat in den letzten Jahren, auch durch die COVID-19 Pandemie, an Bedeutung gewonnen, da mehr Menschen auf Unterstützung angewiesen sind. Gleichzeitig war der Zugang zu diesen Angeboten erschwert. Das Erkennen selbst kleinerer Schutzfaktoren kann helfen, die Auswirkungen von Krisensituationen abzumildern.



METHODEN

FRAGEBÖGEN

PRÄDIKTOREN

- CD-Risc (Connor-Davidson Resilience Scale, Davidson JRT, 2018)
Bsp.: "Ich neige dazu, mich nach Krankheit, Verletzungen oder anderen Missgeschicken wieder gut zu erholen"
- BRS (Brief Resilience Scale, Smith, B.W. et al., 2008)
Bsp.: "Ich finde es schwer, stressige Ereignisse durchzustehen."
- SPF (Scale of Protective Factors, Ponce-Garcia et al., 2014)
Bsp.: "Meine Familie/Freund_Innen unterstützen einander"

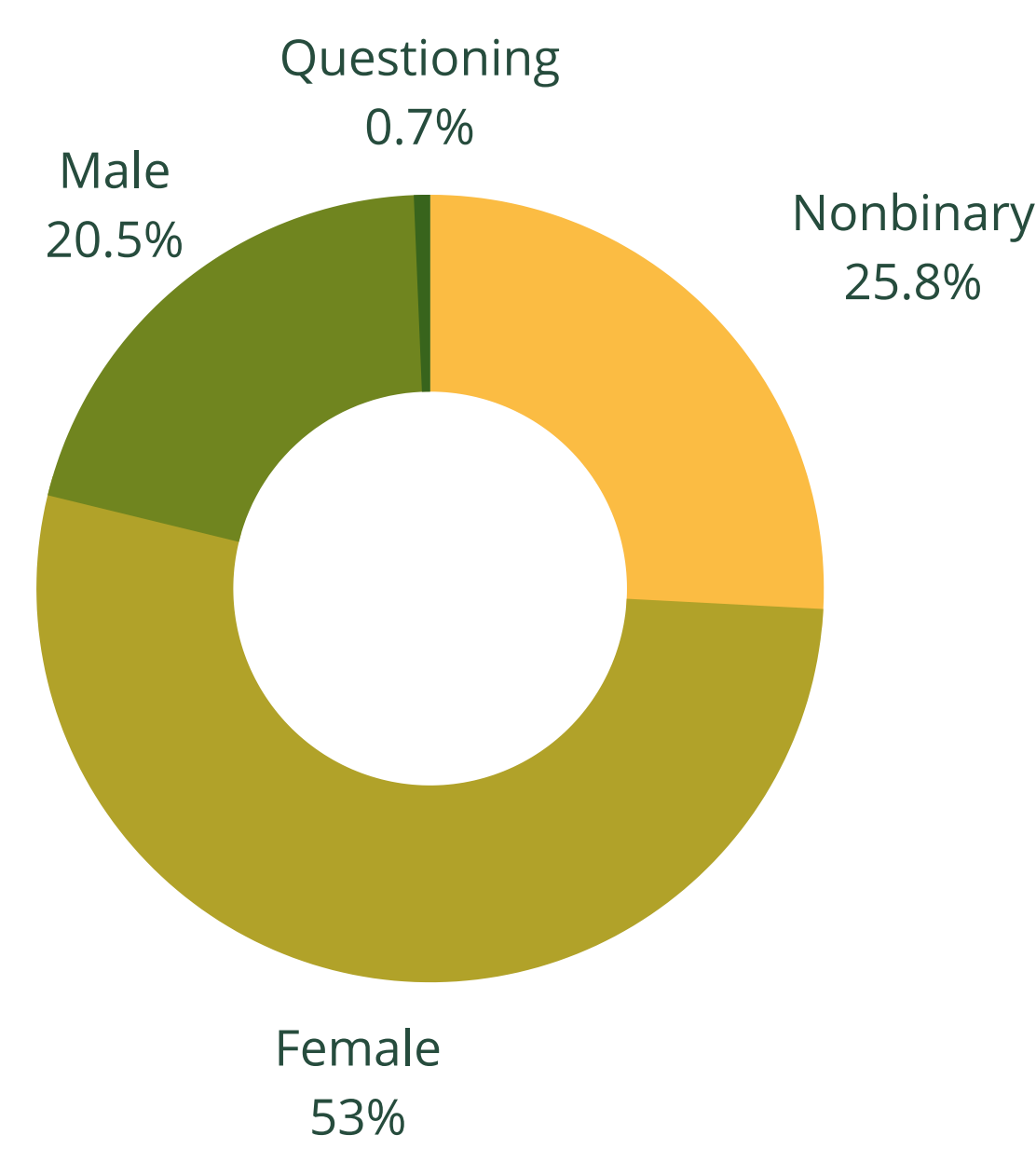
KRITERIUM

- SF-36 Health Survey (Ware, J. E., 1993)
Bsp.: "Im Vergleich zum vergangenen Jahr, wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand beschreiben?"

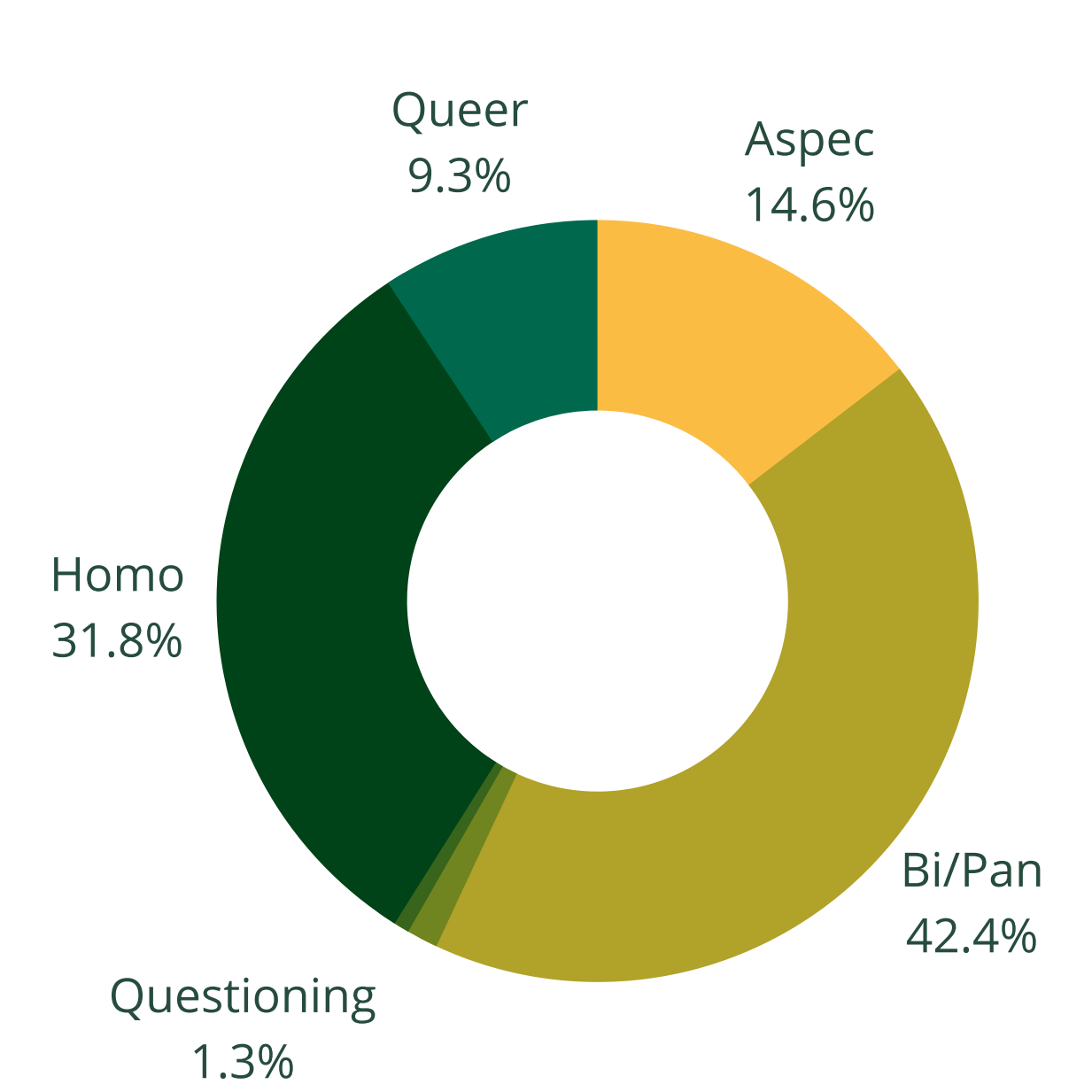
STICHPROBE

N = 151 Personen
Alter: M = 27.21 Jahre; SD = 9.46 Jahre

GESCHLECHTSIDENTITÄT



SEXUELLE ORIENTIERUNG



ERGEBNISSE

FAKTORENANALYSE

Faktor 1: 28 Items, zusammengefasst zu einem Score für Individuelle Resilienz
Faktor 2: 11 Items, zusammengefasst zu einem Score für Soziale/Strukturelle Resilienz

Faktor 1 & 2 korrelieren untereinander hoch
Faktor 1 korreliert stärker mit Lebensqualität als Faktor 2

Means, standard deviations, and Pearson correlations

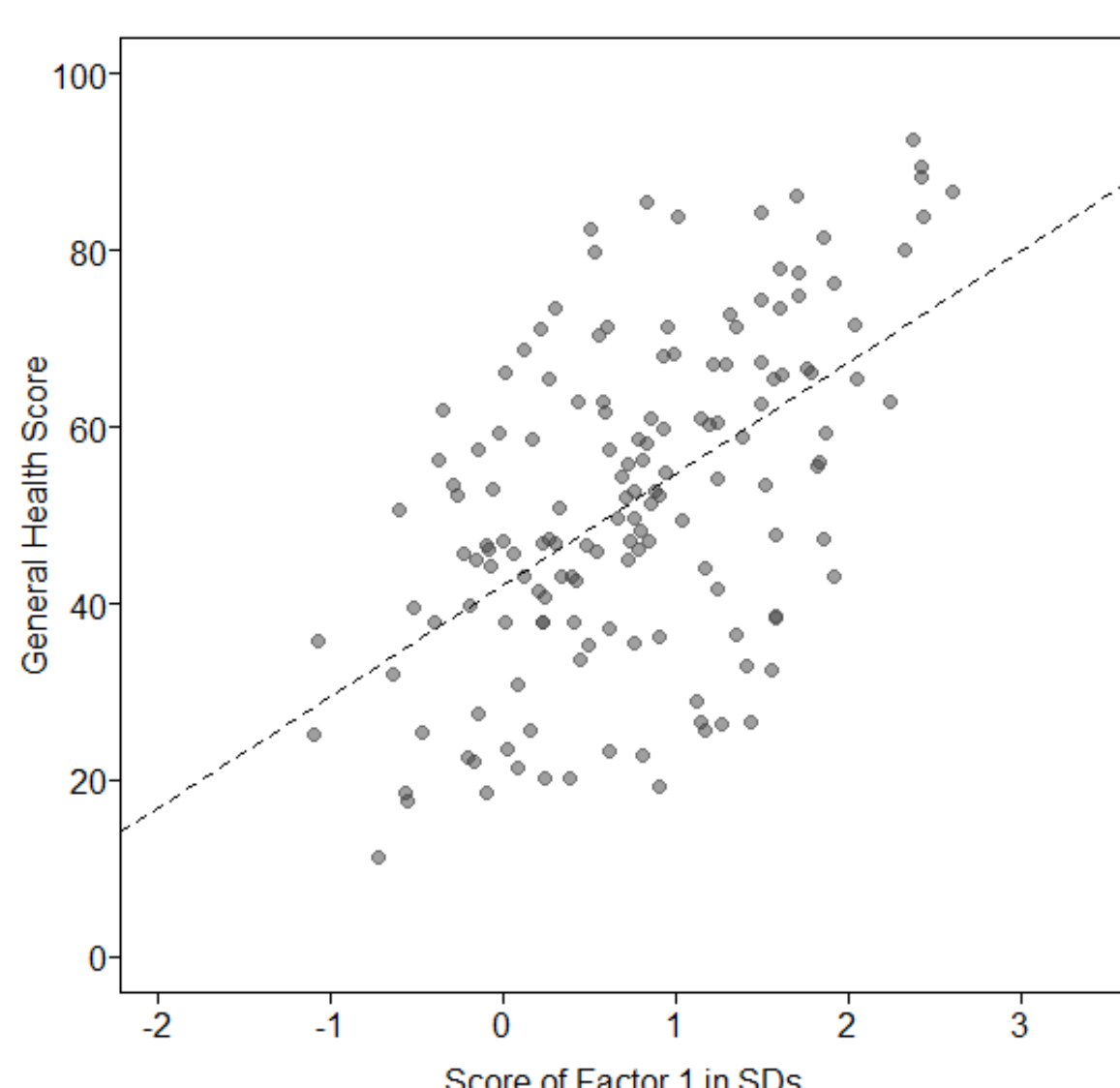
Variable	M	SD	1	2
1. individual	0.75	0.79		
2. structural	1.44	0.92	.62**	
3. quality of life	51.66	18.42	.55**	.41**

KORRELATIONSANALYSE

INDIVIDUELLE RESILIENZ

- stärkste Korrelation mit Mentaler Gesundheit und mit Lebensqualität
- schwache Korrelationen mit physischen Gesundheitsscores

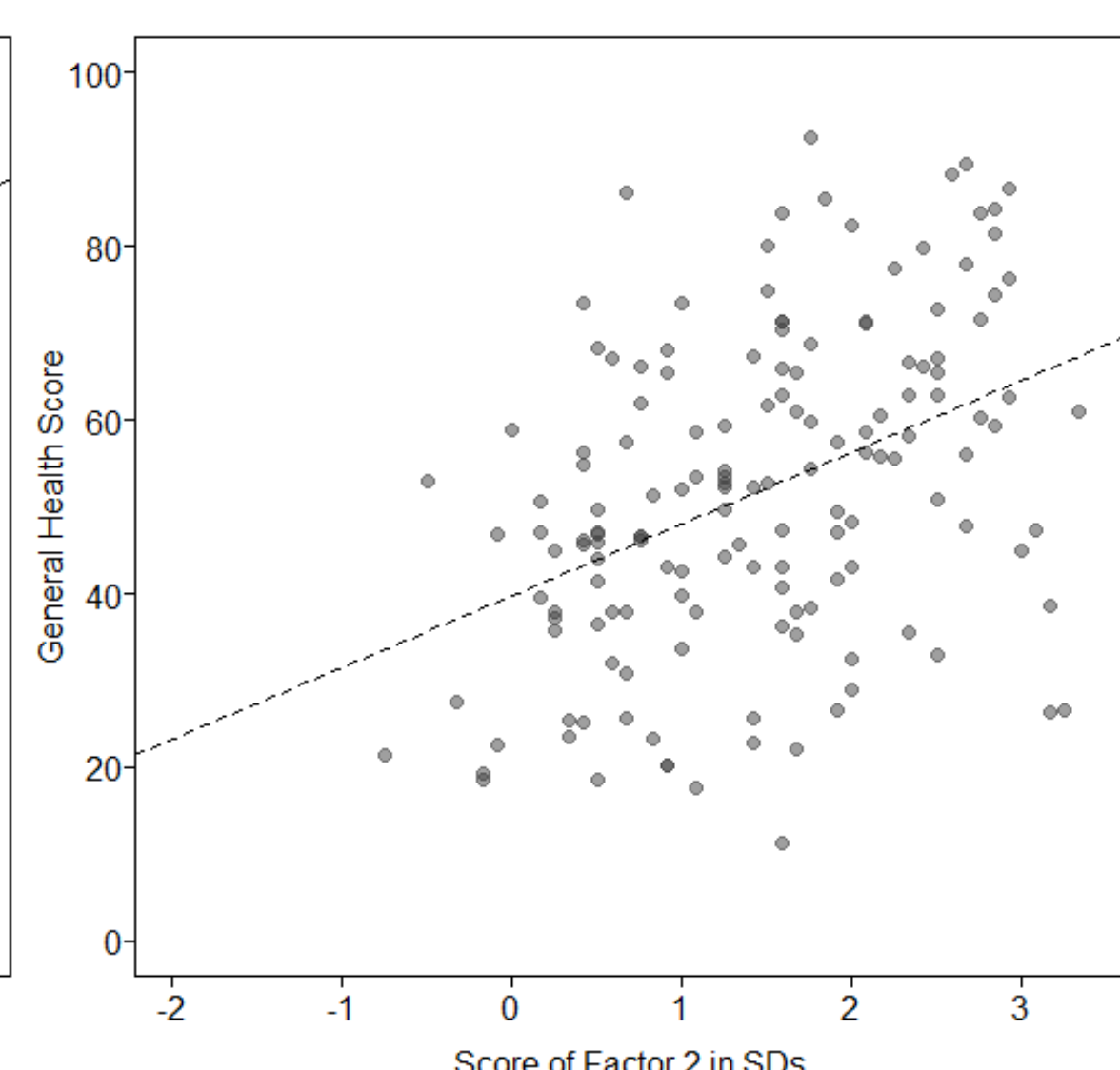
Über alle Facetten hinweg Korrelation von $r = .55$ mit dem SF-36



STRUKTURELLE RESILIENZ

- stärkste Korrelation mit Mentaler Gesundheit und mit Lebensqualität
- keine signifikante Korrelation mit physischen Gesundheitsscores
- durchweg geringere Korrelationen

Über alle Facetten hinweg Korrelation von $r = .41$ mit dem SF-36



DISKUSSION

ERGEBNISSE

FORSCHUNGSFRAGE 1

Individuelle und strukturelle Resilienz sind empirisch unterscheidbar
FORSCHUNGSFRAGE 2

Es gibt einen Zusammenhang zwischen Lebensqualität und Resilienz, wobei individuelle Resilienz einen größeren Einfluss hat als strukturelle.

FORSCHUNGSFRAGE 3

Hier liegen noch keine Ergebnisse vor. Wir werden uns über den Winter mit der Auswertung beschäftigen.

EINSCHRÄNKUNGEN

LEBENSQUALITÄT

- SF-36 misst verschiedenste Aspekte von Gesundheit
 - lässt sich Gesundheitsscore mit Lebensqualität gleichsetzen?
 - kann SF für Lebensqualität generalisiert werden?
 - müssen andere Konzepte eingebracht werden, z.B. Zufriedenheit?

STRUKTURELLE RESILIENZ

- inwieweit repräsentiert SPF strukturelle Resilienz?
- gibt es bessere Messmethode für Konstrukt?

FAZIT

Die Forschung im Bereich (struktureller) Resilienz steht noch an ihren Anfängen. Es bedarf der Entwicklung besserer Messinstrumente und der Sammlung von mehr Daten, um Aussagen über die Alleinstellung des Konstruktes und seine Beziehung zu individueller Resilienz treffen zu können. Der Zusammenhang mit Lebensqualität ist dagegen klar nachweisbar.

Wir hoffen, mit unserer Studie nicht nur Grundlagenforschung im Bereich Resilienz zu betreiben, sondern auch mehr Sichtbarkeit für queere Menschen in der Forschung zu schaffen. Auch hier möchten wir einen Anstoß für mehr Forschung zu queeren Lebensrealitäten außerhalb heteronormativer Strukturen geben.

*Im Rahmen dieser Studie fassen wir unter dem Begriff "queer" alle Menschen zusammen, die sich nicht als cis-geschlechtlich und/oder heterosexuell beschreiben. Darüber hinaus hat der Begriff noch weitere Bedeutungen. Weitere Informationen gibt es z.B. hier:



Danksagung

Wir möchten uns bei Susanne Wimmelmann für die Koordination des FoLL und ihre Unterstützung bedanken. Besonders danken wir unserer Projektbetreuerin Prof. Dr. Margarete Boos, die uns dieses Projekt ermöglicht und mit Rat und Tat zur Seite gestanden hat.