

Homosexualität Verstehen

Sonderdruck
Aus den Dossiers 1 und 2

Herausgeber: Russel Hilliard
Walter Gasser

Inhalt

Therapeutische und wissenschaftliche Aspekte aus dem Dossier 1

- 3 Einführung der Herausgeber
- 6 Stand der Forschung
- 8 Angeboren und/oder erworben?
- 10 Coming-out von Ex-Homosexuellen
- 12 Entwicklung zur Homosexualität
- 18 Promiskuität
- 20 Kirche und Homosexualität
- 21 Wiederherstellende Therapie
- 23 Therapeutische Konzepte
- 28 Informationen zur NARTH / Literatur

Theologische Aspekte aus dem Dossier 2

- 30 Einführung der Herausgeber
- 30 Homosexualität: die ethische Sicht des Neuen Testaments
- 30 Zum Autor Richard B. Hays
- 46 Kommentar von Rainer Mayer, Universität Mannheim

Dossier "Homosexualität verstehen" 2

Einzelpreis: Fr./DM 7.50

Bestelladressen

Schweiz
VBG-Büro, Postfach 2169,
8033 Zürich, Tel./Fax 01 362 08 55,
e-mail: vbgbuero@bluewin.ch

Deutschland (nur für diesen
Sonderdruck des Dossiers)
Wuestenstrom e.V., Hauptstr. 72,
71732 Tamm, Tel. 07141/6978-73,
Fax 07141/6978-75;
Internet:
<http://www.wuestenstrom.de>

Herausgeber

Russell Hilliard, geb. 1957 in
Barcelona/Spanien, ist klinischer
Psychologe mit Schwerpunkt
Psychotherapieforschung. Nach dem
Studium an der Universität Zürich
promovierte er an der Vanderbilt
University in Nashville. Die klinische
Ausbildung absolvierte er an der
Harvard Medical School. Gegenwärtig
arbeitet er in selbständiger Praxis in
Nürensdorf ZH/Schweiz.

Walter Gasser, geb. 1937 in Hallau
SH/Schweiz ist Studienleiter der
Vereinigten Bibelgruppen (VBG) und
Leiter der VBG-Arbeitsgruppe
"Psychologie und Glaube". Er ist
Sekundarlehrer phil II und Indi-
vidualpsychologischer Berater.

Das Dossier "Homosexualität
verstehen" 2 vom April 1998
enthält zwei weitere, in diesem
Sonderdruck nicht aufgenom-
mene Artikel, die wir Ihnen im
folgenden kurz vorstellen (das
Dossier "Homosexualität
verstehen" 1 ist praktisch gänz-
lich übernommen worden).

Thomas E. Schmidt: "Der Preis der Liebe"

Dieser medizinische Artikel
belegt statistisch das Sexual-
verhalten Homosexueller und
die daraus folgenden Auswir-
kungen auf die physische und
psychische Gesundheit, die
über Aids hinaus gehen. Die
Zürcher "Men's Study 98"
bestätigt die Zahlen, die
Schmidt zusammengetragen
hat auch für Zürich (die
Broschüre "Zürcher Men's
Study 98" kann bestellt werden
bei: Institut für Sozial- und
Präventivmedizin der
Universität Zürich, 01 634 48
50, Fax 01 634 49 62).

Dean Hamer:

"Leben mit unsern Genen"
Ist Homosexualität angeboren?
Der Verhaltensgenetiker Dean
Hamer, der sogenannte
Entdecker des Schwulengens,
bedenkt die Bedeutung und die
Grenzen seiner noch nicht
bestätigten Forschungen. Er
selbst relativiert: Vererbung
könnte bei männlicher Homo-
sexualität höchstens zu 50%
eine Rolle spielen, bei Frauen
ist nach neuesten Studien der
Faktor null.

Das Dossier "Homosexualität
2" mit diesen beiden Artikeln
kann, so lange vorrätig, im
VBG-Büro bestellt werden
(siehe Bestelladressen). Später
sind die beiden Artikel im
Internet abrufbar unter
<www.bibelgruppen.ch> oder
<www.wuestenstrom.de>.

Einführung

Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir haben die Referate der Sommertagung Juni 97, in der es um Fragen zur Therapie von Homosexualität ging, verarbeitet, waren mit dem Referenten weiter im Gespräch und haben ihm verschiedene noch offene Fragen unterbreitet. Die Resultate liegen hier vor. Zur Hauptsache sind es Zusammenfassungen der Tonbandaufnahmen der Vorträge von Dr. Josef Nicolosi. Die Tonbänder können bestellt und mit der Dokumentation verglichen werden. Auch verweisen wir auf die von Josef Nicolosi herausgegebenen Schriften sowie auf die Literaturliste¹. An der Tagung stand der klinische vor dem wissenschaftlichen Aspekt. Daher fehlen stellenweise Literaturangaben.

Mehrfach sind wir verdächtigt worden, wir würden homosexuell Orientierte „umpolen“ wollen. Obwohl es von den über die Tagung berichtenden Medien nicht gehört wurde, betonen wir nochmals in aller Deutlichkeit: Wir arbeiten nur mit Personen, die selbst eine Veränderung wollen. Wo keine Motivation besteht, ist eine Therapie in Richtung Veränderung ein Unsinn und zum Scheitern verurteilt. „Umpolen“ suggeriert, dass man eine Öffnung für das andere Geschlecht forcieren. Es wird in der Darstellung der hier vorgelegten Art von therapeutischem Vorgehen deutlich werden, dass die Beziehung zum anderen Geschlecht gar nicht das Hauptziel ist. Es geht primär darum, dass Betroffene sich selbst verstehen, mit den neuen Einsichten umgehen lernen, und dass dadurch bei einem Großteil die homosexuelle Anziehung zurückgeht. Wir wissen, dass ein einzelner Psychotherapeut, auch wenn er eine große Erfahrung hat, eine durch seine besonderen Fähigkeiten und Grenzen bestimmte einseitige Auswahl von Klienten behandelt. Wir erachten die Ausführungen von Josef Nicolosi dennoch als zutreffend und hilfreich². Neben Fachleuten im Umfeld von Nicolosi haben auch frühere Psychotherapeuten ähnliche Beobachtungen gemacht. Markus Hoffmann (siehe S. 10) - ein Betroffener - hat, ohne von Nicolosi zu wissen, dessen Grundannahmen zur Homosexualität in seiner eigenen Erfahrung bestätigt gefunden. Er ist heute verheiratet und hat mit etwa hundert homosexuell orientierten Männern therapeutisch gearbeitet. Schließlich wird die „reparative Therapy“ durch die wenigen therapeutischen Erfahrungen von Kollegen unseres Arbeitskreises bestätigt.

Damit Sie die Möglichkeit haben, das hier Vorgelegte zu vergleichen, weisen wir Sie hin auf Literatur, die Homosexualität anders versteht³.

Während die Autoren Morgenthaler und Rauchfleisch die Homosexualität als eine Normvariante des sexuellen Erlebens und Verhaltens bezeichnen, gehen wir davon aus, Homosexualität sei eine Entwicklungsstörung, die grundsätzlich heilbar sei. Bei diesen anderen Ansätzen sei

die Frage erlaubt: Wo ist die Kontrolle durch die Realität größer, dort, wo vorwiegend das Ausleben der Homosexualität gelehrt wird, oder dort, wo ein Weg der Veränderung gezeigt und erfahren wird? Wer gar keinen therapeutischen Weg zur Veränderung mehr erforscht und testet, kann den Beweis, inwiefern sein Verständnis von Homosexualität stimmt, weitgehend schuldig bleiben. Die vielen Beispiele von Veränderung sprechen dafür, dass sie möglich ist.

Das vorliegende Dossier möchte aufzeigen, dass und wie Homosexualität in vielen Fällen erfolgreich behandelt werden kann.

Für das Tagungsteam der Arbeitsgruppe „Psychologie und Glaube“⁴

im Januar 1998

die Herausgeber

*Russell Hilliard, Dr. phil., Klinischer Psychologe,
Psychotherapeut FSP/SPV Walter Gasser,
Individualpsychologischer Berater*

¹ siehe Seite 29

² J. Nicolosi ist Direktor der „National Association for Research and Therapy of Homosexuality“ (siehe S. 33). Präsident der NARTH ist Charles W. Socarides, M.D. Clinical Professor of Psychiatry, Albert Einstein College of Medicine; Vizepräsident ist Benjamin Kaufmann, Clinical Professor of Psychiatry, University of California at Davis.

Diese Fachleute sowie hunderte von Fachmitgliedern haben ähnliche Erfahrungen gemacht wie Nicolosi und teilen das hier vorgelegte Verständnis von Homosexualität.

³ Rauchfleisch Udo. „Schwule - Lesben - Bisexuelle“. Vandenhoeck und Rupprecht, 1994 Morgenthaler F. „Homosexualität - Heterosexualität Perversion“. Frankfurt/M, 1987, Fischer Taschenbuch

⁴ Stand unserer Forschung: Dezember 1997.

Für fundierte, weiterführende Kritik sind wir offen; bitte leiten Sie Ihre Anmerkungen weiter an: Brigitte Kämpf, Erlenstr. 24 A, 3612 Steffisburg, Tel/Fax: 033 437 59 36

Umfeld

Über Homosexualität kann man heute nicht schreiben, ohne auf das Unrecht zu verweisen, das homosexuell Empfindenden in der Vergangenheit geschehen ist. Zu den extremsten Beispielen gehören die Konzentrationslager und Vergasungen während dem 2. Weltkrieg. Nicht nur Juden, auch Zigeuner und eben Homosexuelle sind umgebracht worden. Ihr einziges „Vergehen“ war das Angezogensein durch das gleiche Geschlecht. Harmloser, aber für einzelne schwer genug, war und ist die Diskriminierung am Arbeitsplatz, ja ganz allgemein in der Gesellschaft. Daher hielten Betroffene ihre sexuelle Ausrichtung meist geheim.

Wer heute homosexuelles Empfinden nicht als gleichwertige, gesunde Variante zur Heterosexualität bezeichnet, muss sich den Vorwurf der Intoleranz und Diskriminierung gefallen lassen.

In der christlichen Gemeinde kam dazu, dass ausgelebte Homosexualität in der Bibel als Sünde bezeichnet wird. Sexuelle Sünden wurden oft als besonders schwere Vergehen angesehen und von der Norm abweichende Sexualität erst recht. So haben homosexuell Empfindende sich gerade auch in der christlichen Gemeinde nicht zu erkennen gegeben. Wenn es einmal von jemandem bekannt wurde, dass er so empfinde, wurde er moralisch ermahnt. Seelsorger/innen waren selten ausgerüstet, echt zu helfen. Viele Betroffene haben deshalb den Kirchen den Rücken gekehrt. Auch heute noch fürchten homosexuell empfindende Christen von Brüdern und Schwestern nicht verstanden, ja abgelehnt zu werden. Auf diesem Hintergrund ist die heutige Situation verstehbar. Homosexuell Empfindende haben sich zusammengeschlossen: Gemeinsam sind wir stark. Gemeinsam wagten sie es, zu ihrem Coming-out zu stehen, sich offen zu ihrer sexuellen Ausrichtung zu bekennen. Dass sich homosexuell empfindende Christen zusammengeschlossen haben zu einer Gruppe wie „Homosexualität und Kirche“, ist auch nachzempfinden, da sie in den offiziellen Kirchen keinen Platz gefunden haben.

Die heute zuverlässigste Statistik kommt zu folgenden Zahlen für die USA: 2,8% der Männer bezeichnen sich selbst als homosexuell (Selbstidentität) und 1,4 % Frauen als lesbisch. Es handelt sich um eine kleine Minderheit. Dass sich Kirchen und sozial Denkende für Minderheiten einsetzen, entspricht dem christlichen Ethos. Es scheint jedoch, dass dieses Einstehen für Minderheiten beim Thema Homosexualität heute ein solches Gewicht erhalten hat, dass die Augen vor der psychischen Realität Betroffener verschlossen

werden. In den 70er Jahren, als sich eine Trendwende abzeichnete, schrieb der bekannte christliche Psychiater und Theologe Klaus Thomas (Weltfachmann des Autogenen Trainings) sinngemäß: Homosexuell Empfindende brauchen echte Lebenshilfe, nicht aber eine Lüge. Mit Lüge meinte er die Behauptung, homosexuelles und heterosexuelles Empfinden seien gleichwertige Varianten. Der Kampf homosexueller Gruppen und derer, die sich für die Rechte dieser Minderheit einsetzen, hat die Situation heute in ihr Gegenteil verwandelt. Wer heute homosexuelles Empfinden nicht als gleichwertige, gesunde Variante zur Heterosexualität bezeichnet, muss sich den Vorwurf der Intoleranz und Diskriminierung gefallen lassen. In Amerika ist die American Psychological Association (über 100.000 Mitglieder) daran, zu prüfen, ob sie eine Therapie für Homosexuelle, die selber eine Veränderung wünschen, als unethisch verbieten wolle. Man dürfe homosexuell Empfindenden nur noch helfen, ihre sexuelle Ausrichtung stolz und mit Überzeugung auszuleben. Nun prüft die Gesellschaft die Resultate der hier vorgestellten „Reparative Therapy“. Homosexuell Empfindende, die in einer Therapie eine Änderung suchen, werden von anderen, die ihre sexuelle Ausrichtung ausleben wollen, da und dort diskriminiert. Das führte dazu, dass sich eine Vereinigung bildete, welche die Rechte der homosexuell Orientierten, die eine Therapie wünschen, schützen will (siehe das Kapitel über die NARTH).

In der internationalen Klassifikation psychischer Störungen war Homosexualität in früheren Ausgaben als solche bezeichnet worden. Für S. Freud, A. Adler und C.G. Jung, die großen Psychologen unseres Jahrhunderts, war klar, dass es wünschenswert ist, dass ein homosexuell Orientierter seine Homosexualität überwinden kann. In der neusten Ausgabe der internationalen Klassifikation psychischer Störungen, der ICD-10, ist der Abschnitt über Homosexualität kommentarlos gestrichen. 1973 wurde in der amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung die Entscheidung getroffen (die später auch die ICD übernommen hat), die Diagnose der Homosexualität zu ändern und Homosexualität nicht mehr als Krankheit einzustufen. Charles Silverstein, ein schwuler Psychologe und Aktivist, war eine Schlüsselfigur bei dieser Entscheidung. Die klassischen Diagnosen bei homosexuellem Empfinden, die Anna Freud, Alfred Adler, C.G. Jung, Arthur Janov, Josef Rattner und viele andere Kapazitäten vorgelegt haben, sind nicht wissenschaftlich widerlegt worden. Für sie war Homosexualität ein psychisches Leiden (siehe Kapitel „Stand der Forschung“). Die Streichung in der DSM 3 und dann in der ICD-9 war ein politischer Akt, nicht ein wissenschaftlich begründeter. Im vorliegenden Dossier werden Fakten und Mythen betreffend Homosexualität beleuchtet und noch offene Fragen genannt. Da wir die Resultate einer Fachtagung für Therapeuten (7.-9. Juni 97) darstellen, nimmt die Beschreibung therapeutischer Methoden einen relativ breiten Raum ein. Trotzdem wird auch für Laien die Psychodynamik der Homosexualität deutlicher werden.

Statistische Angaben

Die repräsentativste, sorgfältigste und aktuellste Untersuchung aus den USA (veröffentlicht 1994) kommt zu folgenden Zahlen²:

Es bezeichnen sich selbst als homosexuell oder bisexuell empfindend (Selbstidentität):

Männer: 2,8 % Frauen: 1,4 %

Im Detail:

Heute vom gleichen Geschlecht angezogen:

Männer: ca. 6 % Frauen: 4 %

Einen Homosexuellen Kontakt in den letzten 12 Monaten hatten:

Männer: ca. 2 % Frauen: 1,5 %

Einen homosexuellen Kontakt in den letzten 5 Jahren:

Männer: ca. 4 % Frauen: 2 %

Einen Homosexuellen Kontakt seit dem 18. Lebensjahr hatten

Männer: ca. 5 % Frauen: 4 %

Einen Homosexuellen Kontakt seit der Pubertät hatten:

Männer: ca. 9 % Frauen: 4 %

Die deutlich höheren Annahmen von Kinsey³ sind also zu korrigieren. Angaben, dass 10 % der männlichen Bevölkerung homosexuell orientiert seien, sind zu hoch und zu wenig differenziert. Auffallend ist der Unterschied zwischen 9% in der Pubertät zu den 2,8% im Erwachsenenalter, was verschiedene Deutungsmuster offen lässt.

1 Insbesondere die Seiten 23-27 sind speziell für therapeutisch und seelsorgerlich Arbeitende gedacht.

2 Die Beschreibung von Anordnung sowie der Resultate der Untersuchung sind zu finden in: Robert T. Michael, John H. Gagnon, Edward O. Lauman, Gina Kolata: Sex in America: A definitiv Survey. NY Warner Books, New York; Grundmenge ist die erwachsene Bevölkerung der USA

3 Alfred C. Kinsey: Sexual Behavior in the Human Male. Philadelphia W.B. Saunders Co. (1948)

Stand der Forschung

Psychische Störung: ja oder nein?

1993 ist das Grundlagenwerk von Alfred Adler „Das Problem der Homosexualität“ (Erstauflage 1930) in den Fischertaschenbüchern neu aufgelegt worden, mit einem Vorwort von Prof. Wolfgang Metzger.

1995 hat Walter Gasser dem wissenschaftlichen Ausschuss des Alfred Adler Institutes in Zürich (SGIPA) die Frage vorgelegt, wie die Individualpsychologie heute zu Alfred Adlers Analyse und Therapie der Homosexualität stehe, ob es neue Erkenntnisse gebe, von denen her Adler korrigiert werden müsse. Die Mitglieder konnten sich nicht einigen und schrieben je eine persönliche Stellungnahme, die von der Bejahung Adlers bis zu

einer sehr vagen Relativierung gingen. Stichhaltige Fakten, weshalb Adler überholt und zu korrigieren sei, wurden jedoch keine genannt. Nach Auskunft des damaligen Leiters des Institutes ist die Situation in Deutschland nicht anders. Ein Mitglied des Ausschusses schrieb:

„Ich habe 1994 an der internationalen Konferenz der Individualpsychologen zum Thema Homosexualität (im Sinne Adlers) Stellung genommen. Einige Dozenten haben uns gegenüber sehr aggressiv reagiert und die Stellungnahme sehr heftig beurteilt. Ich glaube, dass momentan bei den Adlerianern ein Durcheinander vorherrscht, was diese Frage betrifft.“

Prof. Udo Rauchfleisch unternimmt in seinem Buch „Schwule - Lesben - Bisexuelle“ den Versuch, die Entstehung von Homosexualität anders als im Sinne einer Entwicklungsstörung darzustellen. Dabei gibt er zu, dass namhafte Psychoanalytiker und auch Peter Schellenbaum (Junginstitut) nicht mit ihm übereinstimmen. Diese Beispiele stehen für viele andere und belegen, dass sich die Fachwelt nicht einig ist. Insbesondere sind die Deutungen von Homosexualität durch frühere Kapazitäten der Psychotherapie sowie ihre Heilungserfolge mit homosexuell Empfindenden nicht widerlegt. Die öffentliche Meinung vertritt aber heute etwas ganz anderes: Die Psychologie habe klar belegt, dass man anders denken müsse, als früher. So steht es in Lehrmitteln für Sexualerziehung und an vielen anderen Orten. Wer es wagt, auf offene Fragen hinzuweisen, wird der Diskriminierung einer Minderheit angeklagt; ja es wird behauptet, er missachte die Menschenrechte. Die Situation ist in den USA schon länger, jetzt aber auch in der Schweiz, dermaßen ideologisiert, dass namhafte Fachleute es nicht mehr wagen, in der Öffentlichkeit zu ihrer Meinung zu stehen. Wir besitzen schriftliche Stellungnahmen von Kapazitäten, welche die Sicht Adlers und der NARTH bestätigen, dürfen ihre Namen aber nicht nennen. Dies schadet echter Forschung. Eine vorgefasste und vorherrschende Meinung soll offensichtlich möglichst unwidersprochen verbreitet werden. Viele Verantwortliche der Kirchen können die Spannung zwischen Wahrheit und Liebe nicht durchhalten. Die Frage nach der Wahrheit in dieser Sache geht in der Sorge für eine Minderheit und dem Schamgefühl für früheres Unrecht unter.

Das Dilemma der heutigen Klassifikation

In der heutigen DSM 4 sowie der ICD-10 ist die frühere Beschreibung von Homosexualität als psychisches Leiden kommentarlos gestrichen worden. Die Realität ist jedoch, dass manche Betroffenen nach wie vor unter ihrer homosexuellen Orientierung leiden und eine Änderung suchen. Sie einfach abweisen, kann man nicht. Daher findet sich in der ICD-10 doch noch der Passus F66.1: „Ichdystone Sexualorientierung: Die Geschlechtsorientierung oder sexuelle Ausrichtung ist eindeutig, aber

ausgewirkt hat, ist nach Kunstfehlern dieser Therapie und einer besseren Art von Therapie zu fragen. Gerade deshalb ist es wichtig, nach der besten Form der therapeutischen Hilfe offen zu forschen. Man kann aber unmöglich verallgemeinernd solche negativen Auswirkungen den erfolgreichen Therapien von Anna Freud, Alfred Adler und Josef Nicolosi nachsagen. Dass heutige Fachleute, welche den Sachverhalt genau nachprüfen könnten, solche Irrtümer verbreiten, zeigt, wie tendenziös hier argumentiert wird. Wo bleibt die Sachlichkeit der Forschung?

Besonders die Frage „angeboren oder erworben?“ wird

Die Situation ist dermaßen ideologisiert, dass namhafte Fachleute es nicht mehr wagen, in der Öffentlichkeit zu ihrer Meinung zu stehen.

die betroffene Person hat den Wunsch, diese wäre wegen der damit verbundenen psychischen oder Verhaltensstörungen anders und unterzieht sich möglicherweise einer Behandlung, diese zu ändern".

Auf Homosexualität bezogen heißt das: Betroffene, die an ihrer homosexuellen Ausrichtung leiden und sich verändern wollen, sollen eine Therapie erhalten dürfen. Dieser Passus wird in der ganzen Diskussion verschwiegen. Er würde nämlich der verbreiteten Anklage, die Bitte eines Betroffenen um Therapie anzunehmen sei ein sträflicher, ethisch zu verurteilender Umpolungsversuch, den Wind aus den Segeln nehmen.

Mehr noch: Kein Therapeut kann die Bitte eines Betroffenen, ihm zu helfen, „seine sexuelle Ausrichtung zu ändern" annehmen, ohne die Homosexualität dieses Menschen zu verstehen. Wie sie zu verstehen sei, darüber will sich die ICD-10 nicht mehr äußern, dazu gibt sie keine Hilfe mehr. In diesem Sinne wird auch kaum mehr an einem therapeutischen Ausbildungsinstitut gelehrt, wie man einem Betroffenen helfen kann, sich zu ändern.

Daher braucht es Privatinitiativen, wie die einer NARTH oder der Tagung vom Juni 97, wo gelehrt wird, dass und wie man hier helfen kann. Josef Nicolosi hatte in seiner ganzen Ausbildung in den USA nicht gelehrt bekommen, wie man homosexuell Empfindenden hilft, sich zu verändern. Als sich dann Betroffene in seiner Praxis meldeten, war er ratlos. Das hat ihn herausgefordert, mit anderen zusammen zu forschen und Erfahrungen zu sammeln.

Sobald nun aber ein bestimmtes Verständnis von Homosexualität, das noch durch Therapieerfolge erhärtet ist, dargestellt wird, fühlen sich homosexuell Orientierte, die ihre sexuelle Ausrichtung nicht ändern wollen, diskriminiert, ja angegriffen. Intuitiv fragen sie sich: Ja, könnte ich mich auch ändern, wenn ich wollte?

Die heftigen Aggressionen mancher Betroffener gegen die Darstellung von Therapiemöglichkeiten sind von daher verständlich. Auch, dass die Therapieerfolge von ihnen geleugnet oder als Scheinerfolge dargestellt werden, ist einfühlbar. Was nicht sein darf, gibt es nicht. Als tendenziös erscheinen die Behauptungen von Fachleuten, die nur problematische Auswirkungen von Therapie bei Homosexualität sehen und von schwerwiegenden psychischen Störungen, Dekompensation, Suizid als Folge solcher Therapie sprechen. Wo sich eine Therapie so

heute wieder, wie anfangs dieses Jahrhunderts, heiß diskutiert. Auf sie wird im nächsten Abschnitt eingegangen.

Biologische Aspekte

Einige der wichtigsten neueren Studien sind:

- Die Gehirnstudie von Simon LeVay
- Die Zwillingstudie von J.M. Bailey
- Die Genstudie von D. Hamer. Die NARTH hat alle diese Studien genau durchgesehen. Eine ausführliche Stellungnahme kann dort bezogen werden (Adresse S. 35). In deutscher Sprache gibt es eine kritische Durchsicht von Dr. med. Christi Vonholt, Helene Göttmannstr. 22, D-64385 Reicheisheim. Wir geben hier zusammenfassend das Urteil von J. Nicolosi an der Tagung weiter:

Gehirnstudie

Simon LeVay hat eine kleine Anzahl von Gehirnen von toten Männern untersucht, sechzehn Gehirne von Männern, die wahrscheinlich homosexuell waren, und sechzehn von heterosexuellen Männern. Dabei war er nicht ganz sicher, er ging von Annahmen aus, musste raten. Er meinte, einen kleinen Nucleus, eine Zellansammlung, die so groß ist wie eine Schneeflocke, lokalisieren zu können. Seine Schlussfolgerung: Diese Nuclei in den Gehirnen schwuler Männer seien kleiner, so wie die der weiblichen Gehirne. Männliche Homosexuelle seien daher femininer als heterosexuelle Männer. Die Studie enthält eine Reihe von Irrtümern. Von Anfang an war unklar, welche Gehirne von homosexuellen Männern

- die an Aids gestorben waren
- stammten. Wir wissen nicht, wie Aids den Körper beeinflusst. Wir wissen auch nicht, wie der schwule Lebensstil die Physiologie eines Menschen verändern kann. Die Studie von LeVay ist 1991 abgeschlossen worden. Alle Versuche, sie zu wiederholen, kamen auf andere Resultate.

Zwillingsstudie

Bailey und Pillard untersuchten eineiige Zwillinge. Die Wahrscheinlichkeit, dass, wenn ein Homosexueller einen Zwillingsbruder hat, dieser auch homosexuell ist, liegt bei 49%. Daraus schlossen sie, dass Homosexualität biologisch vorherbestimmt sei. Wenn eine erbliche Vorherbestimmung besteht, warum ist die Übereinstimmung dann nicht 100%? Die meisten der erwähnten Forscher gaben deshalb zu, dass die Umwelt mindestens zu 50% für die Entstehung von Homosexualität verantwortlich sei. Auch von der Methodologie der Studie her sind viele Fragezeichen zu setzen.

Genstudie

D. Hamer meinte, ein Schwulen-Gen entdeckt zu haben. Diese Studie ist sehr umstritten. Die Untersuchung ist schließlich fallengelassen worden. Die Studie konnte nicht wiederholt werden.

Wirkung von Hormonen?

Eine ebenso offene, kontrovers beantwortete Frage ist, ob in der frühen Zeit der Schwangerschaft das Gehirn des Fö-

tus durch Hormone bestimmten Veränderungen ausgesetzt sein könnte.

Wie dem auch sei, es ist einhellige Aussage aller Forscher, dass vererbte Dispositionen *alleine* nicht zu homosexueller Orientierung führt.

Literatur:

LeVay, S. „Keimzellen der Lust.“ Spektrum der Wissenschaft. Heidelberg 1994

LeVay, S. und Hamer, D. »Homosexualität: Biologische Faktoren.« Spektrum der Wissenschaft, 7. Juli, 1994, S. 36-43

Le Vay, S. „A Difference in Hypotalamic Structure Between Homosexual and Herterosexual Man.“ Science, Vol 253, August 30th 1991, p 1034-1037

Bailey, J.M., Pillard, R.C. „A Genetic Study of Male Sexual Orientation.“ In: Archives of General Psychiatry 1991

Bailey, J.M., Pillard R.C, Ageyi, Y. „Heritable factors influence sexual orientation in women.“ Archives of General Psychiatry, Vol. 50,1993, p 217-223

Zwillingsforschungen:

-von F.J. Kallmann, 1952

- von Bailey und Pillard 1991 und 1993 (s.o.)

Hormonforschungen:

Dörner G. „Neuroendocrine response to estrogen an brain differentiation in heterosexuals, homosexuals and transsexuals.“ Archives of Sexual Behaviour, Vol. 17, 1988, S. 57-75

Angeboren und/oder erworben?

Die Sicht von Alfred Adler u.a.

Wie wir gesehen haben, ist die Behauptung weit verbreitet, Homosexualität sei biologisch festgelegt und daher nicht veränderbar. Als Alfred Adler 1917 bei Ernst Reinhardt in München seine Schrift „Das Problem der Homosexualität“ veröffentlichte (erweiterte Ausgabe 1930, Neuauflage 1993), neigten die meisten Ärzte, die sich mit dieser Frage beschäftigten, dazu, Homosexualität als angeboren zu betrachten. Man nahm einen „weiblichen Gehirnteil“ bei männlichen Homosexuellen an, sprach von „sexuellen Zwischenstufen“ u.a. Einige, wie Binet und Schrenck-Notzing, neigten zur Annahme, dass Homosexualität seelisch, d.h. in gewissen Erlebnissen begründet sei. Alfred Adler hat sich sehr mit der Frage, ob erbbedingt oder nicht, befasst und kommt zu einem klaren Nein.

Aus seinen acht Einwänden gegen die Annahme der Erbbedingtheit seien die wichtigsten erwähnt. Sie sind auch nach den seither erfolgten neuesten biologischen Forschungen ernst zu nehmen:

1. Zahlreiche Homosexuelle wehren sich gegen ihre Neigung und suchen Veränderung, Solche kommt vor. Es gibt zahlreiche Fälle tatsächlicher und endgültiger Neuorientierung.

Die NARTH bestätigt die Sicht Adlers. Sie hat eine Dokumentation von etwa 200 Artikeln/Büchern der vergangenen Jahrzehnte, in denen gelungene Therapien, Veränderungen von Homosexuellen beschrieben sind, zusammengestellt. Auch heute, wo Homosexualität große gesellschaftliche und kirchliche Akzeptanz erfährt, suchen viele Veränderung. Die NARTH ist daran, 1000 Fälle zu dokumentieren und hat schon gut über 860 Fälle von

Veränderungen beschrieben.

2. Diese Veränderungen sind vielfach nicht „zufällig“. Es lassen sich theoretisch wohlbegründete Behandlungsverfahren angeben.

3. Dass Veränderung eines Homosexuellen ein schwieriges und mühseliges Unternehmen ist, dem oft genug der Erfolg versagt bleibt, ist für Adler kein Grund zur Annahme, es handle sich um ein erbbedingtes und unabänderliches Persönlichkeitsmerkmal. Er vergleicht mit anderen psychischen Problemen. Die Erfahrung von Josef Nicolosi mit ca. 400 Betroffenen sieht so aus: 1/3 keine Veränderung, 1/3 wesentliche Veränderungen, bei 1/3 greift die Therapie voll, viele sind verheiratet. Diese grobe Statistik entspricht den Therapieerfahrungen bei vielen anderen psychischen Problemen.

4. Die körperlichen Merkmale des anderen Geschlechts (einschließlich der Anomalie der Geschlechtsorgane), die man bei vielen Homosexuellen, besonders bei den passiven homosexuellen Männern (Männer mit z.B. Brüsten) und den aktiven homosexuellen Frauen beobachtet, finden sich ebenso oft bei Menschen mit einem klar heterosexuellen Verhalten. Umgekehrt haben ausgesprochen Homosexuelle oft einen völlig normalen, geschlechtsspezifischen Körperbau. Nicht das Vorhandensein gegengeschlechtlicher und die mangelhafte Ausbildung gleichgeschlechtlicher Merkmale, sondern die Art, wie sie ihr Träger selbst auffasst und sich zu ihnen stellt, entscheidet darüber, ob er homosexuell wird oder nicht. Adler folgert aber nicht, dass eine ererbte Bereitschaft zur Homosexualität gänzlich ausgeschlossen ist. Das heißt, wir haben nicht mit ausschließlich, sondern nur mit *vorwiegend* erworbener

Homosexualität zu rechnen (Adler 1993, Zusammenfassung S. 12-13). Adler ist mit seiner Sicht, Homosexualität sei aufgrund von manchmal vererbten Dispositionen vorwiegend lebensgeschichtlich erworben, „gelernt“, nicht überholt. Diese Sicht teilt die NARTH: Homosexualität ist aufgrund von Dispositionen, die eventuell zum Teil vererbt sind, vorwiegend lebensgeschichtlich erworben und damit „gelernt“.

Josef Nicolosi ist vorgeworfen worden, er tue sich schwer, eine genetische Veranlagung zur Homosexualität zu akzeptieren. In einem Gespräch der Herausgeber mit ihm sagte er zu diesem Vorwurf: „Ich leugne die biologischen Faktoren bei der Entstehung von Dispositionen, welche die Entstehung einer Homosexualität begünstigen, nicht prinzipiell, aber selbst die schwulen Forscher wie Simon LeVay, Bailey und Pillard sowie Hamer - die vier Hauptforscher, die versuchen, die biologischen Ursachen zu finden - sagen, dass die Prägung durch die Umwelt mindestens 50% ausmache. Die Behauptung der Schwulenbewegung, dass man schwul geboren werde und deshalb unumkehrbar homosexuell sei, ist absurd. Vergessen Sie nie, dass es bei eineiigen Zwillingen, die ein völlig gleiches Erbmaterial haben, häufig vorkommt, dass der eine ausgeprägt homosexuell und der andere klar heterosexuell wird. Das führt vor Augen, dass das genetische Material alleine nie die Entstehung von Homosexualität erklären kann.“

Gewisse christliche Seelsorger haben die Annahme, dass der erbliche Faktor sehr bestimmend sei, aufgenommen und sich in diesem Zusammenhang mit der Frage der Theodizee sehr beschäftigt. Das heißt, es wird dargestellt, wie man auf die Frage eines Betroffenen antworten soll: „Wie konnte Gott zulassen, dass ich erbedingte Neigungen habe, die mich sündigen lassen, wenn ich sie auslebe?“ Diese Frage hier gut zu beantworten, ist wichtig; aber auch bei anderen psychischen Störungen, wie zum Beispiel Schizophrenie, bei der klarere Hinweise auf vererbte Dispositionen festgestellt worden sind. Wird die Theodizee-Frage bei Homosexualität überbetont, entsteht leicht der Eindruck, dieses Leiden sei vorwiegend biologisch, also von einer „defizienten“ Schöpfung her zu verstehen und nicht in erster Linie lebensgeschichtlich erworben. Wenn die Frage „Warum

Zusammenfassung

Der bekannte Psychoanalytiker Charles Socarides (Präsident der NARTH) entgegnet der Behauptung, Homosexualität sei biologisch festgelegt und daher unveränderbar: „Es gibt keine wissenschaftliche Arbeit, die physiologische (biologisch-körperliche) Ursachen für Homosexualität nachweist. Biologische Faktoren - die allerdings noch unbekannt sind - können möglicherweise zu einer größeren Empfänglichkeit für eine homosexuelle Entwicklung führen. Dagegen hat die wissenschaftliche Forschung zahlreiche Hinweise darauf, dass ein Mensch

ließ Gott das zu?“ auch auf alle Faktoren, die bei der psychischen Entwicklung eine Rolle gespielt haben, bezogen wird, dann ist ihre Beantwortung gut und sehr notwendig.

Wo einer möglichen Vererbung ein zu großes Gewicht beigemessen wird, kann das dazu führen, dass Therapeuten bzw. Seelsorger meinen, in den ersten Therapiestunden schon herausfinden zu können, ob ein Betroffener Chancen habe zur Veränderung. Wer wenig vererbungsmässig bestimmt sei, habe mehr Chancen zu einer Veränderung. Nach wenigen Stunden so etwas zu entscheiden in einer Therapie, die erfahrungsgemäß zwei Jahre oder länger dauern kann, scheint uns unzulässig.

In die gleiche Richtung geht die Annahme, einem Betroffenen, der nie heterosexuelle Phantasien gehabt habe, bleibe praktisch keine Chancen zu einer Veränderung. Dagegen sprechen zu viele Beispiele, unter anderem auch der Bericht von Markus Hoffmann auf der nächsten Seite.

Der bereits erwähnte Sexualforscher Alfred Kinsey vertrat die Theorie, eine Minderheit der Menschheit sei klar heterosexuell oder eben homosexuell geprägt. Die Mehrheit aller Menschen jedoch zeige unterschiedliche Mischungsgrade von heterosexuell/homosexuell. Die einen hätten mehr heterosexuelle Anteile, andere umgekehrt. Kinsey stellte diese Ansicht mit Prozentangaben auf einer Skala dar, die als „Kinsey-Skala“ bekannt geworden ist. Die Methodologie seiner Untersuchungen wird heute in mancherlei Hinsicht als sehr mangelhaft betrachtet. Nach heutigen wissenschaftlichen Kriterien waren zum Beispiel seine Stichproben alles andere als repräsentativ für die USA (siehe auch Kinseys persönliche Situation: Seite 19).

Erworbene Sexualität

Auf den Südseeinseln, z.B. Tuamotu - Inseln, gibt es die soziale Einrichtung, dass ein Knabe schon als kleines Kind auserwählt wird, um als Mädchen erzogen zu werden, der sogenannte „Mahu“. Seine Aufgabe besteht darin, als Erwachsener die Knaben eines Stammes einzuweihen in das sexuelle Leben, allerdings mit der Frau. Er selbst aber wird so erzogen und gehalten, dass er eindeutig homosexuell empfindet. Das heißt, homosexuelles Empfinden ist produzierbar, man weiß in diesen Stämmen wie. Dr. Russell Hilliard, einer der Herausgeber, der in den USA in Therapieforschung doktort hat, hat diese Stämme persönlich besucht. Sein Erstaunen: Dieses Phänomen ist in der Forschung betreffend Homosexualität nirgends erwähnt.

mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit homosexuell wird, wenn er in der Kindheit bestimmten seelischen Verwundungen und bestimmten Störungen innerhalb der Familienstruktur ausgesetzt war. Dazu gehören zum Beispiel bestimmte Schwierigkeiten innerhalb der familiären Beziehungen während der Kleinkindphase, sexueller Missbrauch, seelische Verletzungen und, daraus folgend, Verunsicherung in der geschlechtlichen Identität.“

Coming-out von Ex-Homosexuellen

1

Markus Hoffmann

ERF: Sie haben Reaktion auf Homophilie am eigenen Leib erlebt. Auf welche Art und Weise? Aggressiv oder peinlich schweigend? Markus Hoffmann: Ich fühlte mich, soweit ich zurückdenken kann - also schon im Kindergarten -, von Männern angezogen. Später wurde die Anziehung erotisch. Mit 16 wurde ich Christ. Ich habe nie aggressive Reaktionen auf meine Betroffenheit von Homosexualität erlebt, eher peinliche Verschwiegenheit. Es gab keine Anlaufstelle für mich, um darüber zu reden. Da, wo ich es versuchte, zum Beispiel in der Seelsorge, wurde sehr hilflos darauf reagiert. Man hat darüber gebetet, zum Teil auch, um die Homosexualität im charismatischen Sinn zu brechen. Aber es veränderte sich nichts. Nach drei, vier Seelsorgesitzungen verbannte man die Sache dann wieder in das Schweigen. Ich habe kein

Das Verlangen nach Veränderung kam eigentlich von innen, weil ich unter meiner Homosexualität seit jeher gelitten habe.

typisches Coming-out gehabt, wie man es heute aus der Schwulenszene kennt. Ich führte ein Doppelleben, hatte also homosexuelle Kontakte in der sogenannten Szene. Diese waren aber anonym, wie überhaupt der größte Teil der homosexuellen Szene sich eher im anonymen Bereich abspielt. Nur der kleinste Teil kommt über ein soziales Coming-out an die Öffentlichkeit. Der Wunsch nach Veränderung kam eigentlich nicht von außen. Im Prinzip hätte ich ja auch so weiterleben können. Ich war damals in einer Kommunität und erwog ernsthaft, Mönch zu werden. So hätte ich im Prinzip auch meine Homosexualität irgendwie ausleben können. Das Verlangen nach Veränderung kam eigentlich von innen, weil ich unter meiner Homosexualität seit jeher gelitten habe. Das war für mich der Anlass, mir die Frage zu stellen: „Wie komme ich raus, wie kann ich Hilfe erhalten?“ Es war nicht die Beichte oder die Seelsorge, die mich nach einer Veränderungsmöglichkeit suchen ließ. Ich war ziemlich auf mich allein geschmissen. Die Veränderung begann, als ich mich eines Tages fragte - ohne je ein Buch darüber gelesen zu haben -: „Was suche ich eigentlich, wenn ich einen Mann begehere?“ In sehr kurzer Zeit wurde mir klar: „Ich möchte eigentlich so sein, wie der andere.“ Selbst in meinen Masturbationsphantasien, der Selbstbefriedigung, war es so. Ich habe eigentlich nicht den anderen Mann

begehrt, ich wollte so sein wie er. Ich habe mich immer wieder mit Männern identifiziert, die in ihren Attributen bezüglich Aussehen, Intellekt, Auftreten meinen widersprachen, ich bewertete sie als besser gegenüber meinen. Ich stellte fest, dass meine Homosexualität im Prinzip ein Identitätskonflikt gegenüber meiner Männlichkeit war. Meine Homosexualität war letztlich nichts anderes als der Versuch, diesen Identitätskonflikt über einen anderen Mann zu kompensieren oder zu bewältigen. Auf dem Weg zur Veränderung hat mir am meisten die Erkenntnis geholfen, dass es hier um meine Identität geht. Ich durfte lernen, meine Homosexualität nicht mehr abzuwehren, sondern sie einfach anzuschauen und ihren Charakter, ihr Angesicht in meinem ganz persönlichen Alltag zu sehen und dann mit diesem, was ich erkannt habe, auch umzugehen. Das war der entscheidende Punkt. Ich fühle mich heute viel besser. Ich möchte es so beschreiben: Am Anfang meiner Pubertät hatte ich ausschließlich Träume und Phantasien, die homosexuell waren. Und heute, vor allem in den letzten 5-6 Jahren, habe ich vorwiegend heterosexuelle Phantasien und auch Träume. Mit 26, 27 Jahren musste ich eine Phase durchmachen, die man eine zweite Pubertät nennen könnte. Ich war praktisch in jede Frau verliebt. Zu dem Zeitpunkt war ich bereits verheiratet. Wir mussten als Ehepaar darüber reden. Es war für mich schwierig, erst in diesem Alter eine Nachreifung zu erleben. Wenn ich heute mit meiner Frau zusammen bin, ihr begegne, spüre ich eine sehr gute und tiefgehende Befriedigung, ganz anders, als früher mit einem Mann. Das kommt heute nicht aus einem moralischen Zwang, ich müsse für das andere Geschlecht offen sein; es ist ein ganz tiefes Gefühl. Ich bin sehr entspannt und zufrieden.²

Uwe

„Mein Name ist Uwe³. Ich bin 29 Jahre alt und verheiratet. Wir haben eine kleine Tochter. Ich bin evangelischer Theologe und arbeite zur Zeit an meiner Promotion. Ich komme aus homosexuellem Hintergrund.“

Die Angst vor Männern zu verlieren, war für mich einer der entscheidendsten Punkte.

Im Alter von 13 bis 18 Jahren hatte ich eine Beziehung zu einem Mann, der mehr als doppelt so alt war wie ich. Einerseits habe ich diese Beziehung als sehr schön erlebt, aber gleichzeitig gemerkt, dass sie mich in ein Doppelleben hineindrängt. Es gab da diese sexuelle

¹ Biographischer Bericht des Ex-Homosexuellen Markus Hoffmann in der Sendung „Frei raus“ des Evangeliumsrundfunks (ERF) Deutschland, „Neuorientierung in Sachen Homosexualität“, 7. August 1997. Wiedergegeben mit der freundlichen Genehmigung des Beteiligten.

² Markus Hoffmann. Wüstenstrom. Postfach 406, D-71604 Ludwigsburg

³ aus: Brennpunkt Seelsorge, Nr. 97/4, S. 93 Verlag: OJC, Postfach 1220, D - 64382 Reicheisheim

Beziehung, und gleichzeitig gab es den braven Uwe, der so ganz in das fromme Bild einer frommen Familie passte. Irgendwann habe ich dieses Doppelleben nicht mehr ertragen und war glücklich, als ich zum Studium ausziehen konnte von zu Hause. An meinem Studienort bin ich zum Glück sofort einer guten Gemeinde „in die Hände gefallen“. Da hatte ich zum erstenmal die Möglichkeit, mit einem Seelsorger über meine Probleme zu sprechen. Schon dieses Ehrlichwerden vor Gott und vor einem anderen Menschen war unglaublich heilsam für mich, herauszukommen aus dem Doppelleben, und zu dem zu stehen, was ich empfand. In vielen seelsorgerlichen Gesprächen konnte ich nachdenken über mein Leben, über Ursachen für meine Verhaltensweisen. Ich habe auch viele Gebete empfangen, und denke, das war alles sehr wichtig und heilsam.

Ein ganz wichtiger Punkt war, dass ich mehrere Jahre in einer Männer-Wohngemeinschaft gelebt habe. Davor hatte ich ziemlich viel Angst, mit so „ganz normalen Männern“ zusammenzuwohnen und mich mit ihnen wohl zu fühlen. Der Gedanke daran löste Entsetzen bei mir aus.

Aber ich habe in dieser WG gelernt, dass ich gar nicht so anders bin als die anderen Männer, ich konnte mich an diesen Männern reiben, richtig Mann-Sein lernen. Das war für mich einer der entscheidendsten Punkte - Angst vor Männern zu verlieren - und dadurch auch einen Zugang zu meiner eigenen Männlichkeit zu bekommen. Erst als ich diesen Zugang zur eigenen Männlichkeit gefunden hatte, wurde mir klar, wie anders Frauen eigentlich sind. Früher hatte ich immer meine „Freundinnen“, mit denen ich viel zusammen war, mit denen ich über alles reden konnte - aber ich habe die Frauen nie als Frauen wahrgenommen. Das kam erst, nachdem ich positive Erfahrungen mit heterosexuellen Männern gemacht hatte. Es war ein sehr mühsamer und schwieriger Weg mit vielen Auf's und Abs, aber ich möchte jedem sagen: Es lohnt sich! Es lohnt sich, den Weg zu gehen heraus aus der homosexuellen Gefühlsstruktur, denn am Ende steht nicht nur die gesunde Beziehung zu Frauen, sondern auch Beziehungen zu Männern, die ich viel positiver, konstruktiver und besser eingehen kann als je zuvor."

Entwicklung zur Homosexualität

Männliche Homosexualität

Den Homosexuellen gibt es in diesem Sinne nicht. Jeder einzelne Betroffene muss für sich betrachtet werden. Das kann nicht genügend betont werden. Schon von der verschiedenen Charakterstruktur her leuchtet das ein; ein zwanghaft strukturierter Homosexueller geht anders mit seiner sexuellen Orientierung um als ein hysterisch strukturierter.

Verschiedene Typen

Der Seelsorger/Therapeut muss jedem Menschen in Offenheit begegnen, nicht einfach von Schemen her. Trotzdem: die Gruppierung und statistische Erfassung von möglichen Ursachen einer Störung ist Teil einer seriösen Forschung. Nur darf der Therapeut einen Kernsatz von Alfred Adler nicht vergessen: „Es kann immer auch anders sein“. Wenn Therapeuten, die nur im Hier und Jetzt und am Symptom arbeiten wollen, jegliche Ursachenforschung ablehnen, wird eine falsche Alternative aufgebaut. Wer eine Diagnose hat, kann auch sein therapeutisches Vorgehen darauf abstimmen.

Die Beschreibung von Ursachen und Formen von männlicher Homosexualität, wie sie von der NARTH hier vorglegt werden, fußt auf Einzel- und Gruppentherapien mit Betroffenen (allein schon über 400 von J. Nicolosi), auf soziologischen Studien, Mustern, die in der schwulen Literatur erkennbar sind, sowie Berichten von homosexuellen Klienten über ihre schwulen Freund und deren Erfahrungen in Schwulen - Bars.

Es haben sich grobe Übereinstimmungen gezeigt, so dass die komplexe Situation bei männlicher Homosexualität folgendermaßen eingeteilt werden kann:

1. Der *prä-ödipale* Homosexuelle (ca. 90%): Dies ist die klassische, verbreitetste Form von Homosexualität. Merkmale: Starke Vaterproblematik, Probleme mit der männlichen Identität.
2. Der *post-ödipale* Homosexuelle (ca. 10%): Er trägt u.a. folgende Merkmale: Nicht unbedingt schlechte Vaterbeziehung, häufiger männliches Aussehen und Verhalten.

Davon zu unterscheiden sind die Männer, bei denen *keine echte Homosexualität* vorliegt:

1. Die allgemein schwache Persönlichkeit
2. Der obsessive Heterosexuelle: Er fürchtet durch eine allgemeine Verunsicherung, homosexuell zu sein, ist es aber nicht.
3. Die narzisstische Persönlichkeit: Diese Männer verhalten sich heterosexuell und homosexuell je nach Situation.

Entwicklungen beim prä-ödipalen Homosexuellen

Die im folgenden beschriebenen Entwicklungseigenheiten sind bei diesem Typ in überraschender Häufung festzustellen. Doch rühren sie nicht zwingend zu einer homosexuellen Orientierung. Viele Männer, die mit ähnlicher Problematik aufgewachsen sind, wurden nicht homosexuell. Die innere Stellungnahme des Kindes, seine oft privat-logische (Adler) Meinung zu Erbgut und

Umwelt ist nicht prädestiniert. Ein Kind deutet seine Situation so, ein anderes eine fast gleiche anders und zieht andere Folgerungen. Zu den Faktoren Vererbung und Umwelt kommt als drittes die Meinung des Kindes hinzu.

Das Kleinkind (2-4 Jahre)

Im Alter von zweieinhalb bis drei Jahren beginnt das Kind wahrzunehmen, dass die Menschen um es herum aufgeteilt sind in männlich und weiblich. In diesem Alter findet das Kind seine eigene Geschlechtsidentität. Es muss sich entscheiden, wohin es gehört. Der kleine Knabe, der entdeckt hat, dass die Menschen in männlich und weiblich eingeteilt sind, weigert sich zunächst, eine Entscheidung zu treffen und entwickelt androgyne (zwitterig, halb weiblich, halb männlich) Phantasien. In seiner Vorstellung kann er männlich oder weiblich sein, einen Penis haben und Kinder kriegen. Aber die Wirklichkeit des Lebens steht diesen Phantasien ebenso entgegen wie unsere Sprache, die von „ihm“ und „ihr“, „sein“ und „ihrer“ redet.

Knaben und Mädchen identifizieren sich zuerst mit der Mutter. Sie ist das erste Liebesobjekt. Der Knabe steht vor der zusätzlichen Herausforderung, sich von der Identifikation mit der Mutter zu lösen und mit dem Vater zu identifizieren. Knaben beginnen zu erkennen, dass sie sich von der Mutter unterscheiden, dass Knaben einen Penis haben, die Mutter und Mädchen nicht. Das ist ein anstrengendes Unternehmen für den Knaben. Vater und Mutter müssen dabei zusammenarbeiten, damit der Schritt gelingt. Wenn der Vater warmherzig, liebevoll und aufgeschlossen reagiert, und wenn die Mutter ihren Knaben loslässt, fällt ihm der Übergang leicht, es wird ihm möglich, in der Beziehung zum Vater seine Männlichkeit anzunehmen. Die Grundlage der Identifikation mit dem Vater und damit der eigenen Männlichkeit wird gelegt, wenn der Vater offen ist für seinen Sohn, ihn ermutigt und bestätigt. Ist er kühl, desinteressiert und distanziert, ständig kritisierend oder nur strafend, wird sich der Knabe bald nicht mehr dem Vater zuwenden und sich nicht mehr nach ihm ausstrecken. Der Knabe geht zurück zur Mutter. Die erfahrene Ablehnung durch den Vater hinterlässt beim Knaben eine narzisstische Kränkung.

Er distanziert sich nun seinerseits vom Vater und damit auch vom Männlichen und wendet sich voll der Mutter zu. Diese „innere Distanzierung“ oder „defensive Abkoppelung“ („defensive detachment“) ist ein bei kleinen Kindern häufig zu beobachtender Schutzmechanismus gegen zukünftige Verletzungen.

Das Kind verschließt sich emotional, um dem Schmerz auszuweichen, den das Verhalten der Eltern bei ihm verursacht. Ein prä-homosexueller Knabe entscheidet: „Wenn ich für dich unwichtig bin, Vater, bist du für mich auch unwichtig. Ich will mit dir - verallgemeinernd mit

dem Männlichen - nichts mehr zu tun haben.“

Mädchen haben es einfacher, da sie bei ihrer ersten Identifikation mit der Mutter bleiben. Das ist wohl einer der Gründe, warum es mehr männliche als weibliche Homosexualität gibt. Es ist schwieriger, ein Mann zu werden, als eine Frau. In so genannt primitiven Gesellschaftsformen wurde das verstanden, wie uns u. a. die besonderen Initiationsriten für den werdenden Mann zeigen.

Die „innere Distanzierung“ oder defensive Abkoppelung“

Bei ca. 90% der homosexuell Orientierten muss man davon ausgehen, dass sie im Kindesalter in ihren frühen männlichen Beziehungen Verletzungen erlitten haben. Der Vater war nicht präsent oder die Beziehung zu ihm ist nicht gelungen. Die Gründe dafür liegen beim Vater und beim Sohn. Manche Väter von homosexuell empfindenden Männern haben besondere Charaktereigenschaften. Väter klagen auch, dass der Knabe sie zurückstoße. Wie dem auch sei, der Vater ist in jedem dieser Fälle für den Knaben emotional nicht zugänglich. Vielleicht hat der Knabe ein paar Versuche gemacht, sich nach dem Vater ausgestreckt und sich um seine Anerkennung bemüht. Aber er fühlte sich zurückgestoßen, wurde verletzt und hat schließlich frustriert aufgegeben. Er hat damit aber nicht nur den Kampf um Anerkennung aufgegeben, sondern auch die natürliche männliche Eigenschaft zu kämpfen. Im kindlichen Knaben ist etwas zerbrochen, und er entwickelt ein Verhalten der inneren Distanzierung; nicht nur gegenüber dem Vater sondern verallgemeinernd gegenüber allem Männlichen und damit auch gegenüber seiner eigenen Männlichkeit.

Um die Entstehung dieser Form von Homosexualität zu verstehen, ist es sehr wichtig, dass der Prozess der defensiven Abkoppelung gegenüber dem Vater begriffen wird. Es geht dabei nicht darum, irgend jemandem einen Vorwurf zu machen. Oft spielt die ganze Familiendynamik zusammen, verbunden mit einer allgemeinen psychischen Disposition:

eine besitzergreifende Mutter, ein kalter, ablehnender Vater, ein älterer Bruder, durch den er sich entmutigen ließ und eine schüchterne, leicht verletzliche Struktur des betroffenen Knaben selbst.

In der Therapie mit einem homosexuell empfindenden Menschen dieser Art geht es zentral um die Auflösung dieser inneren Distanzierung. Es ist die Haltung gegenüber dem Vater: „Wenn du mich zurückstößt, stoße ich dich auch zurück“. Das ist Ausdruck einer Selbstverteidigung. Der Knabe bleibt dann in der Welt der Mutter.

Diese Haltung überträgt der homosexuell Empfindende auch auf andere Männer. Die defensive Abkoppelung führt dazu, dass er später fast grundsätzlich auf der Hut ist gegenüber anderen Männern. Er befürchtet rasch Kritik und Ablehnung, fühlt sich nicht selbstver-

ständig wohl mit ihnen. Das scheint ein Widerspruch, da der Knabe ja später von Männern erotisch angezogen wird. Obwohl er seine Beziehung zu Männern später erotisiert, ist er nicht fähig, eine wirklich emotionale Bindung mit ihnen einzugehen. In der Erotisierung des anderen Mannes wird der Graben zu Männern quasi übersprungen.

Bedeutung des Vaters und der Mutter

Die Rolle des Vaters ist eine doppelte: Der Vater muss einerseits als wohlwollend und andererseits als stark wahrgenommen werden. Ist er stark aber „übelwollend“ oder gar feindselig, wird der Knabe sich nicht auf eine Bindung einlassen. Ist der Vater wohlwollend aber schwach, gelingt es dem Knaben gleichfalls nicht, sich auf das Männliche einzulassen. Ein homosexuell orientierter Mann in der Therapie bei Nicolosi hatte eine erstaunlich gute Beziehung zu seinem Vater. Beim näheren Hinsehen wurde deutlich, dass dieser Vater der Clown in der Familie war, von der Mutter geringgeachtet und ausgeschimpft. Die für die Entwicklung nötige Identifikation mit dem Vater misslang ebenso, weil er zwar gütig aber schwach war.

Bei vielen Homosexuellen stimmte die „Chemie“ zwischen ihnen und ihrem Vater auch in der Weise nicht, dass der Vater den Sohn kaum je berührte, nie küsste. Es war keine körperliche Beziehung da.

Der Einfluss der Mutter ist auch bedeutsam. Wie ist ihre Beziehung zu ihrem Ehemann? Was vermittelt sie dem Sohn über den Vater? Knaben sehen ihre Väter wesentlich auch durch die Augen der Mutter. Ist der Vater wichtig, tut er etwas, das Achtung verdient und wertvoll ist für sie? Die Mutter muss auf ihre Art dem Sohn vermitteln, dass Männlichkeit etwas ist, wonach es sich ausstrecken lohnt. Mütter von Homosexuellen haben ihren Mann oft negativ dargestellt vor dem Sohn, zeigten wenig Achtung für den Mann.

Als weiteres geht es darum, wie die Mutter den Sohn behandelt. Kann sie ihn loslassen? Narzisstische Mütter halten den Sohn bei sich fest. Erlaubt ihm die Mutter, ein Mann zu werden, seine Stärke zu erleben? Kann er stolz sein, ein Mann zu werden? Oder untergräbt sie seine Versuche in dieser Richtung zum Beispiel durch Überbehütung?

In der frühen Psychoanalyse glaubte man, der Hauptfaktor für die Entstehung von Homosexualität liege in der Rolle der Mutter. Heute geht die Überzeugung dahin, dass mehr am Vater liegt. Der Vater mit einer starken Präsenz kann seinen Sohn aus der Symbiose mit der Mutter lösen.

Man kann die Begriffe „Vater“ und „Mutter“ nicht abschaffen und von Elternteil reden. Der Vater füllt seine Rolle anders aus als die Mutter. Dass Väter sich heute mehr auch um Säuglinge kümmern, ändert nichts daran.

Der Vater ist vorwiegend Spielkamerad. Er lebt seine Beziehung zum Sohn durch Tun, durch Körperkontakt. Er wirft den Sohn lachend in die Luft, nimmt ihn mit zu Aktivitäten und lässt ihn erleben, dass Gefahr auch Spaß machen kann.

Nicolosi hat in seiner Arbeit mit homosexuell orientierten Männern die Erfahrung gemacht, dass „der Vater als Geheimnis“ ein immer wiederkehrendes Thema war. Über den Vater konnten sie wenig sagen. Sie verstanden ihre Väter nicht, wussten nicht, was sie bewegte

oder in ihnen vorging. Die Mutter dagegen war in ihrer Erinnerung plastisch und lebendig da. „In meiner Mutter konnte ich lesen wie in einem offenen Buch. Sie konnte ich manipulieren. Aber mein Vater blieb mir ein Rätsel.“ Und somit blieb für viele auch die Männlichkeit rätselhaft.

Distanziert - abgekoppelter Vater, überinvolvierte Mutter und schüchterner, sehr sensibler Knabe - diese Dreierheit scheint viel offensichtlicher zur Entstehung von Homosexualität zu führen als ein Homosexuellen-Gen.

Der Knabe in der Latenzphase (5-12 Jahre)

Die defensive Abkoppelung, die der prähomosexuelle Knabe gegenüber seinem Vater entwickelt hat, überträgt er nun auf seine gleichaltrigen Kameraden. Er gehört bei ihnen nicht dazu, nimmt sich in Acht, bleibt auf Distanz wie beim Vater. Wenn er einen älteren Bruder hat, besteht meist eine angstbesetzte, feindliche Beziehung zu ihm. Darauf hat schon Sigmund Freud aufmerksam gemacht. Ist die Beziehung zum Bruder gut, so ist die Prognose für eine Überwindung der Homosexualität gut, weil er in seinem Bruder schon ein positives Männerbild hat und einen Mann kennt, dem er vertraut.

Einem homosexuell orientierten Mann hat seine jüngere Schwester in diesem Alter häufig vorgeworfen: „Warum spielst du nicht mit anderen Knaben, bist immer nur unter Mädchen? Du hast dünne Arme, nicht wie Knaben.“ Es ist sehr gehäuft so, dass der prähomosexuelle Knabe ein mädchenhaftes Verhalten zeigt. In einer Anzahl von Studien wurde herausgefunden, dass eine sehr hohe wechselseitige Beziehung besteht (75%) zwischen einerseits einem mädchenhaften Knaben, der vorwiegend nichtmännliches Verhalten zeigte und späterer Homosexualität andererseits.

Die defensive Abkoppelung zeigt sich in diesem Alter etwa so: Der Knabe schaut aus dem Fenster, sieht die anderen spielen. Er möchte gerne eine Beziehung finden zu ihnen, vertraut sich selber aber nicht, findet seinen Körper für gewisse Spiele zu schwach. Er möchte gerne dabei sein, aber er hat Angst. Ein Betroffener hatte zwischen 8 und 18 Jahren alle zwei Wochen folgenden Wiederholungstraum: Eine Gruppe von Gleichaltrigen plant, macht gemeinsam etwas, sie haben ein Ziel. Sie

fahren weg und ich bleibe allein auf der Zuschauerstelle zurück. Gefühl: Einsamkeit, Unzulänglichkeit, Minderwertigkeit.

Nicolosi erzählt: „Die meisten Männer, mit denen ich gearbeitet habe, sind liebe kleine Knaben gewesen. Morgens gingen sie mit einem weißen Hemd in die Schule, und wenn sie nachmittags zurückkamen, war es immer noch weiß. Dabei beneideten sie die anderen Knaben, die herumbalgten, frech, rauh und aktiv waren. Sie fühlten sich von dieser Knabenwelt ausgeschlossen, entfremdet.“

Der prä-homosexuelle Knabe hat Mühe, eine gute Beziehung zu seinem männlichen Körper zu finden, in der Pubertät dann ausgeprägt. Irgend ein Aspekt seines Körpers scheint ihm mangelhaft. Das Empfinden ihrer allgemeinen männlichen Unterlegenheit übertragen Homosexuelle auf ihren Körper. Daher kümmern sich viele fast zwanghaft um körperliche Defizite: Sie finden sich zu dick, zu dünn, zu leicht, haben einen zu kleinen Brustkasten, zu dünne Arme, zu viele Haare, zu wenig Haare, usw. Die meisten hegen schwerwiegende Kritik an ihrem Körper. Der Penis, seine Größe oder Kleinheit spielt eine übergroße Rolle.

In der Adoleszenz und als Erwachsener bringt ein Körperkult, fanatisch betriebener Muskelaufbau, chirurgische Penisvergrößerung u. a. zum Ausdruck, dass viele sich nicht wohl fühlen im eigenen Körper, so wie er ist; dies verrät eine chronische Unzufriedenheit mit dem eigenen Aussehen. Das Vergleichen mit besser Aussehenden wird zu einem Zwang.

Prä-homosexuelle Knaben sind in diesem Alter oft übertrieben schamhaft. „Vater, Bruder zogen das Hemd aus, ich habe mich immer bedeckt“. Da sie sich ihren Körper nicht zu eigen machen konnten, wagen sie nicht, ihn zu zeigen. Später kann das kippen und manche schamhaften Knaben werden exhibitionistische Jugendliche und Erwachsene.

Mit diesen Entwicklungen sind die Grundlagen gelegt für die spätere „erotische Verwandlung“ und den Reparationstrieb. Man sucht etwas zu „reparieren“ was fehlt, weil man im eigenen Körper nicht zu Hause ist.

Ein wichtiger Faktor bei der Entstehung einer homosexuellen Orientierung sei hier erwähnt: der sexuelle Missbrauch. Ein Drittel der 400 Klienten von Nicolosi sind schon als Kleinkind oder in der Latenzphase sexuell missbraucht worden. Kommt ein sexueller Missbrauch zu den anderen Faktoren hinzu, ist eine homosexuelle Entwicklung höchst wahrscheinlich.

Der Pubertierende und Adoleszente (13-19 Jahre)

Diese Altersphase nennt Nicolosi die „erotische Verwandlung“. Die psychologischen Grundlagen für die sexuelle Orientierung sind gelegt. Die „erotischen Landkarten“ sind schon geschrieben, denn das Selbstbild

und die Selbstwahrnehmung als männlicher oder weiblicher Mensch haben sich weitgehend geformt. Sie bilden die Grundlage für die erotische Anziehung. Wir erotisieren und sexualisieren ja nicht das, womit wir uns identifizieren, sondern das, was uns fehlt und fremd ist. Wir verlieben uns nicht in das Vertraute, sondern in das Andere. Für den zukünftigen homosexuell Empfindenden ist sein eigenes Geschlecht ein Geheimnis.

Im Alter von 10-13 Jahren liegen oft die ersten Erlebnisse, die homosexuell Orientierte erzählen: Da hätten sie gewusst, dass sie vom gleichen Geschlecht angezogen würden. In der Therapie ist es sehr wichtig, diesem Ersterlebnis nachzuspüren. Die meisten Erzählungen gehen etwa in die Richtung: „Ich ging durch die Knabengarderobe, da kam ein etwas älterer Knabe aus der Dusche, er war nackt, nass, hatte einen tollen Körperbau. Sein Anblick erregte mich heftig.“ Oder: „Ich stand unter der Dusche und hatte eine Erektion. Ein gut aussehender Knabe duschte sich unweit von mir. Da hatte ich den Wunsch, dass er meine Erektion sehe.“ Daraus wurde geschlossen, man sei homosexuell orientiert.

Beim näheren Hinsehen deuteten die Betroffenen später ihre Erregung, diesen Adrenalinstoß selber so: „Ich wünschte, ich wäre wie er und könnte mit ihm eine Beziehung haben. Wenn er mich akzeptieren würde, hätte ich das Gefühl, durch ihn aufgewertet zu sein, an seiner Männlichkeit teilzuhaben.“ Diese Vorstellung war sehr erregend. Häufig war der so Empfindende schüchtern, fühlte sich minderwertig mit seinem eigenen Körperbau. Wenn Fetische Männer sexuell erregen können, so vermag die obige Vorstellung Jugendliche, die seit ihrer frühen Kindheit die beschriebenen entmutigenden Erfahrungen gemacht haben, sehr wohl sexuell zu erregen.

Diese „erotische Verwandlung“ wird noch verständlicher werden durch das Kapitel „Therapie“, wenn beschrieben wird, wie ein Betroffener seine erotische Anziehung durch einen Mann verstehen lernt.

Der Erwachsene

Charakteristisch ist die Ambivalenz dieser Hauptgruppe von homosexuell Orientierten dem eigenen Geschlecht gegenüber. Sie fühlen sich sexuell angezogen, sind aber meist nicht fähig, eine gefühlsmäßige Bindung mit einem anderen Mann einzugehen. Es fällt homosexuell Empfindenden allgemein schwer, dem anderen Mann zu vertrauen. Unbewusst erwarten sie eine Zurückweisung. Das Muster wiederholt sich immer: Auf der Suche nach Männlichkeit kommt es zu Faszination und anschließender Desillusionierung. Unbewusst geht es immer um die Hoffnung, dass der andere die eigenen Mängel der Männlichkeit auffüllen kann. Wenn sich beide aber näher kennenlernen, entdeckt jeder, dass der andere dasselbe Problem hat.

Ein Klient beschrieb es so: „Mein Körper steht meinem Glück immer im Wege. Ich suche nach einem wirklichen Mann. Ein wirklicher Mann will aber eine Frau, nicht mich. Ich muss mich also mit einem Mann zufriedengeben, der kein richtiger Mann ist, der selbst Minderwertigkeitsgefühle bezüglich seiner Männlichkeit hat. Wir suchen beide nach Ergänzung und finden sie nicht.“ Daher wird verständlich, wenn unter Homosexuellen Geschichten kursieren, wie man einen heterosexuellen Mann verführe.

Diese Ambivalenzen lassen auch die Promiskuität verstehen. Die Mängel der eigenen Männlichkeit werden durch keinen Sexualakt mit einem anderen Mann aufgefüllt. Diese Sexualkontakte sind ein stetes Suchen nach Erfüllung eines tieferliegenden Bedürfnisses, das ungestillt bleibt. Die Faszination durch einen stets neuen Mann lässt die Hoffnung immer neu aufkeimen, aber die Enttäuschung ist unausweichlich.

Typisch bei homosexuell orientierten Männern ist auch, dass Aggressivität in Sexualität umgesetzt wird. Frustrationen wie zum Beispiel zusätzliche Arbeit im Geschäft, Probleme mit dem Vermieter oder Vorgesetzten, dem gegenüber sie nicht wissen, wie sie sich behaupten können, werden sexuell ausgelebt. Die Aggression wird sexualisiert. In solchen Momenten der Ohnmacht wird die sexuelle Anziehung durch einen tollen Mann besonders stark empfunden.

Manche prä-ödipale Homosexuelle sind äußerlich nicht schwach, sondern groß und kräftig. Sie selber aber sehen sich als schwache Männer. Sie haben den Eindruck, ihr Körper sei nicht männlich genug. Äußerlich stark, empfinden sie sich innerlich als schwächlich, nicht genügend maskulin. Durch Überkompensation versuchen viele, das von ihnen vermeinte Defizit aufzuheben und idealisieren in der Folge den männlichen Körper. Sie investieren als junge Erwachsene zahllose Stunden in Fitnesszentren. Rein äußerlich wirken sie sehr maskulin, innerlich aber fühlen sie sich weiterhin als sehr zerbrechlich.

Der post-ödipale Homosexuelle

Der hier nun beschriebene Typ homosexuell orientierter Männer hatte in der kritischen Phase des Beginns der Geschlechtsidentität (2.-4. Jahr) keine Probleme. In der Regel bestand eine normale bis gute Beziehung zum Vater. Männer dieses Typs scheinen aber in der frühen Kindheit eine tiefe Verletzung (Ablehnung, Frustration) erlebt zu haben. Dies lässt sich normalerweise auf Schwierigkeiten mit einem älteren Bruder oder einem gleichaltrigen Knaben zurückführen. Es ist aber keine durch den Vater verursachte narzisstische Verletzung.

In ihrem Aussehen, besonders aber in ihren Eigenschaften unterscheiden sich diese Männer vom prä-ödipalen Typ. Die Unterschiede sind auffallend. Was die

mögliche Entstehung betrifft, so berichten post-ödipale Homosexuelle, sie hätten keine engen Jugendfreundschaften gehabt, der beste Freund sei plötzlich aus ihrem Leben verschwunden. Oder sie hätten nie die Freiheit gehabt, mit anderen Knaben zu spielen. Es liegt eine Art „peer issue“ (Problem unter gleichaltrigen Jungen) in der frühen Latenzphase vor. Allgemein ist zu beobachten, dass diese Männer nie genug bekommen können von anderen „boys“.

Nicolosi wörtlich: „Ich denke an einen typisch post-ödipal homosexuellen Mann, der als Knabe im Laden der Eltern so mitarbeiten musste, dass er nie mit anderen Knaben spielen konnte. Im Falle eines anderen Klienten zog die Familie häufig um, und er hatte das Gefühl, immer wieder von seinen Freunden getrennt worden zu sein. In beiden Fällen war eine tiefe Sehnsucht nach männlicher Nähe spürbar.“ Die möglichen Ursachen liegen bei diesem Typ jeweils mehr im Dunkeln, sie scheinen oft verdrängt worden zu sein. Die Prognose für eine Therapie, dass eine Veränderung in Richtung heterosexuelles Empfinden und Verhalten möglich wird, ist bei diesem Typ besser (s. Kasten „Schematischer Vergleich“).

In einer Gruppe mit prä- und post-ödipalen Homosexuellen fallen letztere auf durch größere Aktivität; sie übernehmen mehr Verantwortung. Sie sind für die prä-ödipalen homosexuellen Männer attraktiv ihrer Eigenschaften wegen. Häufig sind es auch Männer mit kräftigem Körperbau, trotzdem fühlen sie sich in ihrer Männlichkeit unterlegen. Man kann sie als Durchschnittsmänner mit männlichen Minderwertigkeitsgefühlen beschreiben. Die Therapie ist in vielem ähnlich wie beim anderen Typ, meist kürzer.

Keine Homosexualität im engeren Sinne

Die allgemein schwache Persönlichkeit

Er ist eine schwache, zerbrechliche Person, die vor allem Zugehörigkeit sucht. Seine Homosexualität ist Suche nach Zugehörigkeit. Er macht den Eindruck eines kleinen, verlorenen Jungen. Oft von beiden Eltern vernachlässigt, hat er allgemeine Beziehungsschwierigkeiten. Er macht den Eindruck, keine Beziehungen zu haben; er fürchtet sich vor Verlassensein und Verlust. Er lässt sich leicht ein auf homosexuelles Verhalten und nennt sich schwul, um dazu zu gehören. Er wird meist von Frauen und Männern sexuell angezogen. Durch wiederholte homosexuelle Orgasmen entwickelt sich eine größere Prägung in diese Richtung (Lernprozess).

Der obsessive Heterosexuelle

Wenn J. Nicolosi am Fernsehen oder Radio spricht, rufen ihn obsessive Heterosexuelle an. Sie haben Angst, denken, sie könnten homosexuell sein. Da sie es aber echt

Schematischer Vergleich

Vor-ödipaler Typ	Post-ödipaler
Emotionaler Reaktiver Mehr Stimmungsschwankung	kognitiver rationaler
Erfahrung zählt, nicht theoretisches Konzept	spricht auf theoretischen Rahmen, Aktionsplan an
fühlt sich rasch verletzt	benutzt Intellekt zur Verteidigung, kann Kritik entgegennehmen
sucht Identifizierung mit einem anderen Mann, hat starke emotionale Bedürfnisse stärker mit Mutter „verknüpft“	Bedürfnis nach Identifizierung viel kleiner, sucht vor allem nach körperlicher Nähe, Zuneigung mit Mutter nicht „verknüpft“; diese ist manchmal sogar kalt
Probleme mit männlichen Autoritätsfiguren	selten Probleme mit männlichen Autoritäten
Meist nur von Männern sexuell Angezogen	oft von Männern und Frauen sexuell angezogen

nicht sind, ist diese Angst ein Denkproblem. Er fragt sie jeweils:

Mögt ihr Frauen? Ja, sie haben oft eine Freundin. Sie meinen aber homosexuell zu sein, weil sie sich manchmal vorstellen, sie könnten sexuellen Kontakt mit einem Mann haben. Aber sie möchten dieser Idee nicht nachgehen, sie erscheint ihnen wie eine Phobie. Wenn man sie fragt: Was zieht dich denn an, erkennt man, dass bei dieser Vorstellung von Sex mit einem Mann keine Emotion dahinter ist, kein wirklicher Wunsch, es ist nur ein Gedanke, der den Mann ängstigt. Die Befürchtung homosexuell zu sein, taucht meistens in Stresszeiten am Arbeitsplatz oder in der Schule auf, bei einem Misserfolg im Leben, kurz, der Mann fühlt sich dann schwach.

Das Verhalten dieser Männer weist darauf hin, dass in der Bevölkerung intuitiv Homosexualität als Maskulinitäts-Schwäche empfunden wird. Viele Homosexuelle wissen intuitiv einem heterosexuellen Freund gegenüber: Er hat etwas, das ich nicht erreicht habe.

Die narzisstische Persönlichkeit

Auch der gewöhnliche Homosexuelle hat laut Nicolosi narzisstische Züge; hier geht es aber um die narzisstische Persönlichkeit. Das ist jemand, der Aufmerksamkeit um jeden Preis will. Er ist angezogen von Frauen und Männern, hat Sex mit irgend jemandem, solange er Aufmerksamkeit bekommt. Meist ist er eine ‚charismatische‘ Persönlichkeit, sieht gut aus, ist sehr unterhaltsam, exhibitionistisch, charmant, überschätzt sich, hat keinerlei Unterlegenheitsgefühle in Bezug auf seine Männlichkeit und spielt das auch aus. Er pendelt von der Überzogenheit zu tiefer Verletzlichkeit, bei der er sich als hilfloser kleiner Junge fühlt. Nach 2-3 Therapiesitzungen ist es ihm langweilig, man kann ihm nichts mehr anbieten, er hört nicht mehr zu und bricht die Therapie ab. Wenn man einen solchen Mann in der Gruppe hat, sind alle völlig verzaubert von ihm. Sie

werden angezogen wie die Motten vom Licht, er manipuliert, spielt Leute gegeneinander aus. Dann geht er aus der Gruppe heraus, und es braucht Monate, bis man die Gruppe wieder zusammenbringt.

Ergänzungen⁴

Markus Hoffmann (siehe Lebensbericht weiter vorne) hat, soweit er zurückdenken kann, homosexuell empfunden. Er ist heute verheiratet, hat eine theologische und eine vielfältige therapeutische Ausbildung und arbeitet nun vollzeitlich in Einzelberatung und mit Gruppen von homosexuell

orientierten Männern. Er steht der Arbeit „Wüstenstrom“ in Deutschland vor. Persönlich hat er Erfahrung mit gegen hundert homosexuell empfindenden Männern, die eine Veränderung suchten, und von denen viele, wie er selbst, eine heterosexuelle Ausrichtung gefunden haben. In der deutschen Arbeit „Wüstenstrom“ sind Erfahrungen mit etwa 400 Betroffenen gemacht worden.

Markus Hoffmann bejaht den Ansatz von Josef Nicolosi, dass es sich in der überwiegenden Anzahl der Fälle um ein männliches Identitätsproblem handelt. Die ausführlich beschriebene Defensiv-Distanz oder defensive Abkoppelung vom Vater und dann von Gleichaltrigen sieht er in fast all diesen Fällen bestätigt.

Er geht in seinen Beobachtungen aber über diese Zeit der frühen Weichenstellung hinaus und hat vielfältige Entdeckungen gemacht, wie sich Homosexualität in den späteren Phasen entwickelt und individuell ausprägt. Sein Ansatz ist also breiter als der von Josef Nicolosi. Leider haben wir Markus Hoffmann erst im November 1997 kennen gelernt und erst telephonisch befragt. Seine Erfahrungen sollen später ergänzend bekannt gemacht werden.

Vorläufig einige Hinweise: Bei Betroffenen, die eine defensive Abkoppelung entwickelt haben, spürt er nach, wie diese sich nun beim Einzelnen in Gang setzt, welche Bewältigungsmechanismen, ja Suchtmechanismen aufgebaut worden sind. Bei Christen, die ein Doppelleben geführt haben, spielen oft das Selbstmitleid eine Rolle.

Die Lebensgeschichte ist das eine, das andere ist die Art, wie sich die Homosexualität im Alltag zeigt, ausdrückt. Da schaut er genau hin: Welches Verhaltenskonstrukt hat der Einzelne aufgebaut, das ihn in der homosexuellen Identität zusammenhält?

Es gibt Homosexualität, die sich erst im Alter von

⁴ durch den deutschen Fachmann Markus Hoffmann, Wüstenstrom, Ludwigsburg

etwa 30 Jahren zeigt. Hoffmann nimmt an, dass frühere Identitätskrisen verdrängt werden konnten, dann aber auftauchen. Betroffene müssen frühere Phasen nachholen, wie er selbst, da von Kindheit an homosexuell, frühere Phasen nachholen musste.

Hoffmann stellte in etwa 15% der Fälle eine fetischartige Fixierung an Körpereigenheiten fest. So war ein Hodenhochstand und die subjektive Einstellung dazu ein zentraler Auslöser. In einem anderen Fall war die Operation des Hodenhochstandes traumatisch erfahren worden. Der Mann blieb darauf fixiert und empfand sich in seiner körperlichen Männlichkeit als minderwertig.

In einer extrem gesetzlichen Gemeinde musste ein Knabe mit 11 Jahren vor seinem Vater beichten. Dieser verbot ihm, Mädchen anzuschauen. In der Masturbation hatte er zunächst Phantasien von Frauen. Durch das Verbot konzentrierte er sich auf sich selbst und dann auf Männer.

Die Ausnahme bestätigt die Regel: Ein in der Pubertät sehr schwächlicher Mann hatte sich damals ganz abgelehnt. Heute ist er sexuell angezogen von pubertierenden Knaben, die genau so aussehen wie er damals. Die meisten suchen in diesem Fall die Ergänzung, das Ich-Ideal, also kräftige, schöne Männer. Hier aber sucht jemand das Bild, das er früher abgelehnt hat.

Weibliche Homosexualität

Wenn man die komplexen Beobachtungen reduziert, können drei Grundtypen des Lesbischseins beschrieben werden:

Kluft in der frühen Mutter-Kind-Beziehung

Die frühe symbiotische Mutter-Kind-Beziehung ist gestört worden. Aufgrund dieser frühkindlichen Störung suchen diese Frauen eine Mutter, eine Pflege- und Nährbeziehung. Bei dieser Art von Lesbischsein gibt es viele Borderlinemerkmale. Allgemein kann man sagen, dass die männliche Homosexualität mehr narzisstisch geprägt ist, während Lesbischsein mehr Borderlinemerkmale hat.

Als Erwachsene sind diese Frauen sehr weiblich in ihrem Auftreten. Sie glauben selbst, dass sie heterosexuell sind. Sie wachsen auf und haben ganz normale Treffen mit jungen Männern, heiraten vielleicht auch, und eines Tages begegnet ihnen eine weibliche Freundin. Es wird eine sehr intensive Beziehung. Sie ist so stark wie ein Kontaktkleber, den man nicht mehr auseinander bringt. Die beiden werden stark voneinander abhängig, und die vielleicht verheiratete Frau erkennt plötzlich, dass sie lesbische Gefühle hat. Es ist für sie selbst und auch für alle anderen sehr überraschend. Es ist so, als wären diese tiefen emotionalen Bedürfnisse immer unterdrückt worden. Und wenn die Frau dann plötzlich diese Beziehung erlebt mit einer bestimmten anderen Frau, kommen diese unbewussten Bedürfnisse hoch und beherrschen sie.

Identitätsprobleme

Diese Art lesbischer Frauen haben sich mit ihrer Mutter desidentifiziert und sich mit dem Vater identifiziert. Sie haben gemacht, was der heterosexuelle Knabe tut:

sich von der Mutter ablösen und sich mit dem Vater identifizieren. Warum identifiziert sich nun ein Mädchen mit dem Vater? Die Familienkonstellation kann so beschrieben werden: Eine kalte, ablehnende Mutter und ein „verführer“ Vater, nicht sexuell verführend, sondern emotional. Der Vater wird vom Mädchen wahrgenommen als „charismatische“ Persönlichkeit, als stark, als derjenige in der Familie, der bestraft, der belohnt, der emotionale Aufmerksamkeit schenkt. Die Mutter wird als schwach und unzulänglich erlebt. Besonders problematisch ist die Situation, wenn der Vater die Mutter emotional ausnützt. Das kleine Mädchen weiß in der Phase der Findung seiner Geschlechtsidentität noch nicht, ob es weiblich oder männlich ist, „sagt“ sich:

„Wenn das Frausein heißt, dann identifiziere ich mich mit meinem Vater.“ Es geschieht das genaue Gegenteil zu einem männlichen Homosexuellen. Sigmund Freud nannte das die Identifizierung mit dem Aggressor. So entsteht die maskuline Lesbe, die mehr auf männliche Attribute ausgerichtet ist. Sie will männlich sein. Diese Art Lesbe hat sehr viel Wut gegenüber Männern, weil sie Männer als Männer ablehnt. Bei der ersten Art von Lesbe ist diese Wut nicht vorhanden, es ist mehr eine hilflose Abhängigkeit.

Sexueller Missbrauch

Diese Frauen wurden in früher Kindheit von einem Mann sexuell belästigt, missbraucht. Dadurch ist das Mädchen heterophobisch geworden. Solche Frauen sind nicht wirklich lesbisch. Für sie ist weibliche Sexualität eine Art Flucht vor der männlichen Sexualität. Sie haben Angst vor der männlichen Sexualität. Dieser dritte Typus ist auch sehr feminin, eine gewöhnliche Frau, die uns erstaunt, wo man sagt: „Was, du bist lesbisch orientiert? Du bist so weiblich-hübsch“. Sie hat keine stereotypen Eigenschaften, die man in der Volksmeinung häufig mit Lesben verbindet. Diese Frau hat Angst vor der männlichen Sexualität. Dieser Typ hat die besten Chancen zur Veränderung, da es vor allem um Vertrauen geht.

Bei recht vielen Lesben kann festgestellt werden, dass sie sich ihren weiblichen Körper nicht zu eigen gemacht haben, nicht wohl, nicht „zu Hause“ sind in ihm. Das sahen wir auch bei vielen männlichen Homosexuellen.

Allgemein ist beobachtet worden, dass die Chancen zur Veränderung bei Lesben besser sind als bei homosexuellen Männern. Es gibt über Therapie mit Lesben wenig Literatur. Hier muss weiter geforscht werden.

Literatur in englischer Sprache: Aldidge, E.: Born that way. (Autorin ist eine frühere Lesbe), Desert Press

Promiskuität

Wie bei allen Aussagen so gilt auch hier: Die Ausnahme bestätigt die Regel. *Den* Homosexuellen gibt es nicht. Jeder Fall ist besonders zu betrachten. Aber es können Tendenzen festgestellt werden, die bei einer Mehrheit übereinstimmen.

Häufiger Partnerwechsel

Wechsel des Sexualpartners kommt auch bei Heterosexuellen vor. Veränderung von ethischen Auffassungen und ein hedonistisches Lebensgefühl führten in unserer nachchristlichen Gesellschaft vermutlich zu einer Zunahme von Promiskuität auch unter Heterosexuellen. Auch in heterosexuellen Ehen ist Treue seltener geworden. Die Promiskuität unter homosexuell Empfindenden hat jedoch einen anderen Charakter als die unter Heterosexuellen. Gerade die Eigenart homosexueller Promiskuität ist ein Weg zum tieferen Verständnis von Homosexualität.

Ein Interview von Walter Gasser mit einem Mitbegründer von Gottesdiensten für Homosexuelle in einer Schweizer Stadt mag

weniger als fünf Sexualpartner. Etwa die Hälfte der weißen homosexuellen Männer gaben an, dass sie mindestens 500 verschiedene Sexualpartner hatten. Die Autoren versichern: Es ist unwahrscheinlich, dass wir die Promiskuität homosexueller Männer übertrieben dargestellt haben³.

1984 wollten ein schwuler Psychiater und ein schwuler Psychologe in den USA Beweise vorlegen, dass es viele treue homosexuelle Partnerschaften gebe. In den Städten fanden sie keine. Auf dem Lande fanden sie 165 Paare und befragten sie. Von den 165 war kein Paar länger als 5 Jahre treu. Die Tragik: Im Unterschied zum erwähnten Interviewpartner aus einer Schweizerstadt hatten 75 % ihre Partnerschaft begonnen mit dem Willen zur Treue.

William Aarons schrieb: „Im Schwulenleben ist Treue beinahe unmöglich. Da ein Teil des Zwanghaften der Homosexualität die Notwendigkeit zu sein scheint, die Männlichkeit seines Sexualpartners zu „absorbieren“, muss der Homosexuelle dauernd Ausschau halten nach

Die Promiskuität unter homosexuell Empfindenden hat jedoch einen anderen Charakter als die unter Heterosexuellen.

dies illustrieren. Dieser Mann wurde als Beispiel genannt für einen, der in treuer homosexueller Partnerschaft lebe. Anstatt dass er über Treue etwas erfuhr, wurde der Fragende beinahe ausgelacht. Sie wohnten zusammen, aber von Anfang an hätten er und sein Partner nie die Absicht von sexueller Treue gehabt, das wäre eine völlige Überforderung gewesen. Die einzige Abmachung war Transparenz. Sie hätten einander erzählt, wenn sie wieder mit jemand anderem einen Sexualkontakt gehabt hätten. Er kenne die Szene in dieser großen Stadt bestens, das sei bei allen, auch den Christen so. Wer etwas anderes behauptete, lüge. Auf die Frage, was er denn von Jesu Sicht über Ehe und Treue denke, schaute der Befragte seinen Gesprächspartner groß an. Er solle ihm die Bibelstellen nennen. Wenn Jesus vom Mann Treue erwartet habe, dann habe er ihn total überfordert.

Hans van der Geest, der Theologe, dessen Coming out als Homosexueller bekannt ist, schrieb im Reformierten Forum: „In der Regel wechseln Schwule häufig ihre Partner. Auch in dauerhaften Partnerschaften gehen sie in der Regel von Zeit zu Zeit fremd¹“. Der Ethiker Ulrich Eibach spricht von ziemlich einhelligen Ergebnissen soziologischer Untersuchungen, dass es nur eine minimale Zahl von auch sexuell treuen homosexuellen Partnerschaften gibt².

1978 gab das Kinsey Institut eine Studie von Bell und Weinberg heraus, die als die ehrgeizigste je versuchte Studie über Homosexualität beschrieben wird. Sie zeigte, dass 28% der homosexuellen Männer sexuelle Kontakte mit eintausend oder mehr Partnern hatten. 79% sagten, dass mehr als die Hälfte ihrer Sexualpartner Fremde waren. Nur 1% der sexuell aktiven Männer hatten

neuen Partnern. Die erfolgreichsten homophilen „Ehen“ sind diejenigen, wo eine Übereinkunft besteht, dass man nebenbei Beziehungen haben kann, aber den Schein des dauernden Zusammenlebens aufrecht erhält⁴. Es ist typisch für das Schwulenleben und funktioniert am besten, wenn sexuelle Kontakte unpersönlich, ja sogar anonym sind⁵.“ Den zwanghaften Aspekt ständig wechselnder Kontakte haben auch Master und Johnson beschrieben.

Das Besondere der homosexuellen Promiskuität ist also die große Zahl von wechselnden anonymen Sexualpartnern. Joseph Nicolosi konnte einem Mann helfen, seine sexuelle Orientierung zu ändern, dies nach etwa 800 unterschiedlichen homosexuellen Sexualkontakten. Das ist erstaunlich, denn, je höher die Anzahl von Sexualpartnern war, desto schwieriger ist eine Veränderung.

Diese hohen Zahlen, sowie Erfahrungen in der Therapie mit Betroffenen zeigen, dass bei einem großen Teil von ihnen die Sexualität Suchtcharakter hat. Die Psychodynamik dieser Sucht gilt es zu verstehen. Häufig geht es um flüchtige Einmalkontakte, bei denen oft die Frage mitspielt: Bin ich „Sieger“ über den anderen? Letzteres hat schon Alfred Adler beschrieben.

Es gibt die sexuell treue homosexuelle Partnerschaft dennoch; doch handelt es sich um eine sehr kleine Minderheit. Ein in 10-jähriger homosexueller Partnerschaft lebender Christ sagte zu Walter Gasser: „Wer sexuell treu leben will, muss viele Orte, wo

Homosexuelle sich treffen, wie gewisse Bars, Saunas usw. meiden, weil dort die Promiskuität herrscht. Er muss zur Minderheit in der Minderheit werden." Der betreffende Mann meint, dass sich hier ein Gesinnungswandel unter homosexuell Empfindenden anbahne. In der revolutionären Phase der 70er Jahre habe man betont Treue abgelehnt, um zur Ehe einen Gegenpol zu setzen. Heute würden manche die Problematik der Promiskuität erkennen.

Genügt solche Einsicht, um die Suchtproblematik zu überwinden? Auswirkungen der Promiskuität auf die menschlich-geistliche Reifung sind kritisch zu bedenken, nicht nur die Gefahr einer Ansteckung mit Aids. Hunderte von flüchtigen Sexualkontakten hinterlassen Spuren im Wesen eines Menschen.

Wie ernst das Problem der Promiskuität ist, zeigt der Vorschlag einer therapeutischen Fachperson, die sich in der Schweizer Öffentlichkeit sehr für Homosexuelle einsetzt. Allen Ernstes schlägt sie den Kirchen vor, den Begriff „Treue“ neu zu definieren. Das müsse nicht unbedingt auch sexuelle Treue bedeuten, sondern einfach das Zueinander-Stehen im Leben. Da dieser Vorschlag 1996 gemacht worden ist, müssen wir annehmen, dass die statistischen Angaben über Promiskuität aus den früheren Jahren sich heute nicht wesentlich geändert haben. Im Fachkreis „Psychologie und Glaube“ soll aber gerade hier weiter geforscht werden, um niemandem Unrecht zu tun.

Die NARTH berichtet dasselbe aus den USA: Verschiedene Kreise meinen, „Treue“ solle für homosexuell Orientierte neu definiert werden. Der Mensch wird also aufgespalten in einen Körper und in seelische Beziehungen. Und diese Unmöglichkeit wird von Therapeuten vorgeschlagen?

Wird damit zugegeben, dass sexuelle Treue in einer sexuellen Beziehung zwischen zwei Männern eine Überforderung ist, wie der anfangs erwähnte Zeuge betonte? Wenn homosexuell empfindende Männer ihre Homosexualität und die Ursachen ihrer Promiskuität nicht verstehen lernen, bleibt für viele Treue ein unerreichbares Ziel. Dagegen zeigt sich der Erfolg von Therapie, sei es im Adlerschen Sinne oder mit der Reparativen Therapie, darin, dass die homosexuelle Anziehung und damit die Promiskuität abnimmt.

Ein weiterer Hinweis, dass im Verständnis der homosexuellen Promiskuität ein wichtiger Ansatz liegt für das Verständnis von Homosexualität überhaupt, ist die Beobachtung, dass bei lesbischen Frauen die Promiskuität viel kleiner ist. Die lesbische Beziehung muss anders verstanden werden als die männliche Homosexualität. Bei Frauen spielt die psychische Abhängigkeit von der Partnerin eine viele größere Rolle als die sexuelle. Die Problematik ist eine andere, wenn weibliche Sexualität auf weibliche trifft, als wenn männliche Sexualität auf

männliche trifft. Das scheint uns ein Hinweis zu sein, dass männliche Sexualität biologisch-psychisch dazu geschaffen ist, weiblicher Sexualität zu begegnen und umgekehrt. Sexualkontakte mit dem eigenen Geschlecht waren für Alfred Adler Ausdruck „eines Leidens, dessen Heilung man soweit immer möglich anbieten sollte“ (S.19).

1 Reformiertes Forum, 9. Dez. 1994

2 Eibach: Liebe, Glück und Partnerschaft. Brockhaus 1996, S. 266

3 Bell/Weinberg, S. 82

4 Aarons, S. 208

5 S.209

Literatur

Bell, A. and Weinberg, M.: Homosexualities: A Study of Diversity among Men and Women. New York, Simon and Schuster, 1978

Aarons, W.: Straight, New York 1972, Bantam Books Masters, W. and Johnson, V.: Homosexuality in Perspective,

Boston 1979, MA Little, Brown

Die Not extremer Promiskuität bei vielen Homosexuellen wird auch in der neuesten Biographie über den wohl bekanntesten Sexualforscher, Alfred Kinsey, deutlich. Die Zeitschrift Spiegel berichtete in der Nummer 50/97 über ein Buch von James H. Jones* über Alfred Kinsey. Die Aufdeckung des krankhaften Verhaltens von Kinsey ist auf den 50. Jahrestag des Erscheinens des Kinsey - Reports erschienen. Nach außen gab er sich als der integere und sachliche Wissenschaftler und kritisierte die Verlogenheit der amerikanischen Gesellschaft bezüglich Sexualeben. Er selbst lebte homosexuelle Beziehungen sehr promisk aus. In den „tea rooms“, wie in der Chicagoer Schwulenszene die Pissoirs genannt wurden, holte sich der Professor schnelle und anonyme Befriedigung. Sein großer homosexueller Bekanntenkreis in US-Großstädten, in denen sich Kinsey durch seine Befragungsaktionen ein gut funktionierendes 11 Netzwerk aufgebaut hatte, verschaffte ihm vielfältige homosexuelle Kontakte, sogar zu Sadomasochisten. In seiner Villa empfing er homosexuelle Freunde zu SM-Spielen. Die wilden Partnerwechsel sowie das masochistische Masturbieren im Auftrag von Kinsey vom Photographen William Dellenback gefilmt werden. „Zum Zweck der Auswertung“. Soweit die Darstellung des „Spiegels“. Das Beispiel Kinsey soll nicht einfach zur moralischen Entrüstung verleiten. J.H. Jones schreibt auch von den Schuldgefühlen des Professors, Therapeuten und Seelsorger empfinden die Not dieser zwanghaften Promiskuität mit. Es braucht Forschung, wie hier am wirksamsten geholfen werden kann.

* H. Jories: »Alfred Kinsey“. W.W.Norton. New York

Kirche und Homosexualität

Segnung von homosexuellen Paaren?

Einmal abgesehen von der ethischen Frage aus biblisch-christlicher Sicht, muss dieses Vorhaben auf dem Hintergrund der besonderen Promiskuität männlicher homosexueller Paare bedacht werden. Manche betonen, diese Segnung sei gerade eine Hilfe gegen die Versuchung zur Promiskuität, und es sei unverständlich, dass Christen nicht sofort dafür seien. Gewiss ist eine treue homosexuelle Partnerschaft mindestens das kleinere Übel als ein promiskuer homosexueller Lebensstil, auch wenn sie nicht dem biblischen Ethos entspricht. Der homosexuelle Mann sucht im Sexualkontakt mit einem anderen Mann unbewusst seine männliche Ganzheit zu finden, was ihm aber auf diese Weise nicht gelingen kann (siehe die Kapitel „Entstehung“ und „Therapie der Homosexualität“). Ist es dann sinnvoll, solches Suchen mit einem unangemessenen Mittel noch durch den Segen Gottes unterstützen zu wollen? Hilft Segen gegen Suchtcharakter, ohne dass dieser durch Einsicht durchbrochen wird? Das aber würde zur Auflösung der homosexuellen Partnerschaft führen.

Darum ist der Vorschlag der Evangelischen Kirchen in Deutschland (EKD) in der epd - Dokumentation Nr. 13/96 weise, dass nicht eine homosexuelle Partnerschaft, sondern (wenn überhaupt, Hrsg.) je ein homosexueller Mensch gesegnet wird. Das lässt offen, wie weit der Segen die Person aus einer aktuellen homosexuellen Partnerschaft herausführt, weil sie nicht dem Willen Gottes entspricht, wie es viele erfahren haben. Denn das Fundament einer homosexuellen Partnerschaft ist in der Regel eine bleibende psychische Problematik, die viele verzweifelt überspringen wollen. Es kam verschiedentlich vor, dass homosexuell orientierte Christen, die in einer homosexuellen Partnerschaft lebten und sich öffentlich zu ihrer Homosexualität und dem Zusammenleben mit einem Mann bekannten, im Frieden mit ihrer Situation schienen, ja sich in einer Kirche für Schwule eingesetzt haben, von Gott damit überrascht (nicht von Menschen gedrängt) worden sind, dass er eine andere Lebensweise für sie vorgesehen habe. Sie erfuhren eine tiefgreifende Veränderung, heirateten oft nach einem Test von fünf Jahren. Die Beispiele in dieser Richtung sind zu vielfältig, als dass sie übersehen werden könnten. Die Betroffenen bestätigen in der Regel, dass dadurch ihre Gottesbeziehung sich wesentlich vertieft habe. *Noel Mosen* war in den 70er Jahren aktiv in der Gay Task Force. Er war Mitbegründer der ersten neuseeländischen Schwulenkirche und lebte sehr promisk. 1982 erlebte er eine dramatische Christusvision. Er ist heute verheiratet mit einer Theologin. Ein anderes Beispiel ist *Simon Deijkstra*, der über seine Erfahrung im Zschtigsklub des Schweizer Fernsehens (Mai 96) berichtet hat. Er ist heute verheiratet und Vater. *Joe Dallas* hat seit seiner Jugend homosexuell gelebt. Fünf Jahre war er in der Schwulenkirche „Metropolitan Community Church“ als Geistlicher engagiert. Er bezeichnet sich rückblickend als „ein Meister im Formulieren der Schwulentheologie“. Nach dieser Theologie können Christen im Blick auf die in Christus geschenkte Freiheit ihre Homosexualität ausleben. Durch eine geistliche Erfahrung, die tiefer ging als sein bisheriges Christsein, wurde er von dieser Theologie und von seinem

homosexuellen Lebensstil weggeführt. Dallas ist heute verheiratet, Vater und Autor von verschiedenen Büchern, die Betroffenen helfen, wenn sie eine Veränderung suchen. Das Beispiel von Joe Dallas ist das genaue Gegenteil seines Vorbildes, des Schriftstellers *Mel White*. Dieser hat Bücher im Auftrag von Billy Graham und anderen evangelikalen Großen in den USA geschrieben. White hatte jahrelang versucht, durch Seelsorge und Therapie seine homosexuelle Orientierung zu ändern. Eines Tages gab er auf, verließ seine Familie und schloss sich der Schwulenkirche „Kathedrale der Hoffnung“ in Dallas an. Heute ist er Dekan dieser weltgrößten Gemeinde für Schwule. Für die Forschung würde es sich lohnen, die beiden Beispiele Mel White und Joe Dallas genauer zu studieren. Warum gelingt es dem einen, sich zu verändern, aber dem anderen nicht? War die Motivation von Mel White doch ungenügend (siehe Kapitel Therapie)? Es verzerrt die Wirklichkeit, wenn christliche Gruppen von Schwulen immer nur das Beispiel von Mel White zitieren, als Beleg dafür, dass der Versuch, sich zu ändern, hoffnungslos sei. Wir stellen Mel White und Joe Dallas nebeneinander dar, mit den offenen Fragen, die das hervorruft.

Kirchliche Segnung von homosexuellen Paaren? Wissen die Kirchen, was Gott mit dem jeweiligen Paar vorhat? Bei der Ehe zwischen Mann und Frau zielt die göttliche Ordnung auf eine lebenslange Beziehung ab. Und bei einem homosexuellen Paar? Vom Schwulenaar Beni und Karl, das in der St. Galler Synode die Diskussion über eine Segnungsfeier ins Rollen gebracht hat, berichtete der „Tages Anzeiger“ vom 2.12.97: „Karl braucht die Segnung nicht mehr. Er ist wieder Single.“

Literatur:

White Mel. „Stranger at the Gate. To be Gay and Christian in Amerika“. New York, NY: Simon und Schuster, 1994 Dallas, J. „Passivity and recovery of mal homosexuality“. Exodus International Conference, July, San Antonio, Texas.
Dallas, J. „Desires in Conflict“. Havos house 1991,97402 Oregon Eugene EPD-Dokumentation Nr. 13/96. „Homosexualität und Kirche - Mit Spannungen leben. Eine Orientierungshilfe des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland“.

Wiederherstellende Therapie

Homosexuelles Verhalten ist der Versuch, etwas wiederherzustellen. Darum nennt Josef Nicolosi die Therapie „wiederherstellende Therapie“ („reparative therapy“). Der Name „Reparative Therapie“ reizt Schwule zum Widerspruch. Sie fragen: Sind wir denn kaputt, dass wir repariert werden müssen? Der Begriff „reparativ“ wird von Nicolosi in seinem spezifisch psychoanalytischen Sinne verwendet. Wie auch immer eine Therapie der Homosexualität bezeichnet wird, löst das heftige Reaktionen aus.

Was bedeutet „reparativ“? Eine angstfreie, freundschaftliche Beziehung zu anderen Männern soll beigelegt und die Beziehungshemmung, die defensive Abkoppelung überwunden werden. Das ist das Ziel der Therapie.

Die sexuelle Öffnung für die Frau ist erst ein späterer Schritt. Hinter der homosexuellen Anziehung stehen zwei Grundtriebe: Das Bedürfnis nach Identifikation („ich möchte, ich wäre er“) und die Suche nach einer emotionalen Beziehung zu einem Mann. Im Sexualkontakt vermeint der homosexuell Empfindende, das zu finden. In der reparativen Therapie lernt er, die echten Bedürfnisse angemessen zu stillen.

Das Konzept der „wiederherstellenden“ Therapie ist nicht neu. In der frühen psychoanalytischen Literatur finden wir bei Anna Freud mehrere Berichte über die Heilung von homosexuell orientierten Männern. Anna Freud ist dabei vom Modell der wiederherstellenden Anstrengung ausgegangen. Homosexuelles Verhalten ist der Versuch, Anschluss an die fehlende oder verlorene Männlichkeit zu bekommen. Es wird versucht, sich im Sexualkontakt mit einem anderen Mann Männlichkeit einzuverleiben und in das eigene Selbst aufzunehmen. Der Sexualakt ist eine Art Symbolhandlung, diese Männlichkeit zu finden. Der männliche Homosexuelle fühlt sich in seinem Mannsein unvollständig und sucht nach der ganzen Männlichkeit. Auch C.G. Jung sagte über Homosexualität: „Der homosexuelle Mann ist unfähig, seine Männlichkeit tief in seinem Innern zu finden. Deshalb versucht er, sie auf der biologisch-sexuellen Ebene zu finden¹“. Also auch C.G. Jung sah Homosexualität als Versuch an, etwas wiederherzustellen mit einem Mittel, durch welches das wahre Ziel nicht erreicht werden kann.

In diesem Zusammenhang ist zu betonen, dass es homosexuell Empfindende gibt, die in vielen Lebensbereichen reif, belastungsfähig, auch auf bestimmte Art beziehungsfähig sind, und nur gerade in diesem Aspekt der Beziehung zum eigenen und anderen Geschlecht ein Problem haben. Wenn von Therapie die Rede ist, darf nicht gefolgert werden, alle homosexuell Empfindenden seien im Kern gestörte Menschen. Sie können es aber werden zum Beispiel durch hunderte von Sexualkontakten.

Nicolosi hat bei seinen Klienten folgende Kennzeichen gehäuft festgestellt: Mangel an männlicher Geschlechtsidentität, wenig Selbstbewusstsein, Schwierigkeiten, für sich einzustehen oder etwas für sich zu fordern, Ichschwäche und Passivität. Man könnte auch von einem männlichen Minderwertigkeitskomplex sprechen, was der Diagnose von Alfred Adler entspricht. Dass Minderwertigkeitsgefühle auf vielfältige Art kompensiert werden, ist von Adler früh deutlich gemacht worden. Nochmals sei betont, dass das nicht auf alle homosexuell Orientierten zutrifft, sondern nur gehäuft beobachtet wurde und dass es Ichschwäche natürlich auch bei Heterosexuellen gibt. Es gilt also, die besondere Ausprägung von Ichschwäche zu verstehen, die im Zusammenhang der Homosexualität eines Menschen besteht.

Aktiv eingreifende Therapie

Die wichtigste Voraussetzung für Veränderung ist die Motivation des Betroffenen. Er muss fest entschlossen sein, die Veränderung wirklich zu wollen. Viele Studien über erfolgreiche Behandlungen von Homosexualität zeigen immer dasselbe: Der entscheidende Faktor ist die Motivation.

Nicolosi: „Ich unterscheide zwischen der so genannten initiatorischen Therapie - die ich als eine männliche Zugangsweise betrachte - und der sich /entwickelnden' Therapie mit eher weiblichem Ansatz. ‚Initiatorische' Therapie bedeutet eine aktive Beteiligung des Therapeuten. Es findet ein dynamischer Austausch statt zwischen Therapeut und Klient. ‚Du bist ein Mann, ich bin ein Mann. Wir müssen zusammen dieses Problem angehen. Wir sind uns einig, dass du deine Homosexualität überwinden willst, und ich werde aktiv Anteil am Prozess nehmen.' Der Therapeut ist dabei durchaus mit starkem Profil erkennbar, ist zugewandt, aber bietet auch Widerstand, macht aktiv Vorschläge, drückt auch ärgerliche Gefühle aus; kurzum: er ist greifbar und wirklich. Er übernimmt die Aufgabe eines Beraters, Trainers. Das ist aber nicht das freudianische Ideal von gelassener Distanz. Hier liegt ein wichtiger Grund, warum die klassische Psychoanalyse beim homosexuell Orientierten oft versagt hat. Sie ist für den homosexuell Empfindenden frustrierend, denn er erlebt den Therapeuten wie früher seinen Vater: distanziert und unnahbar. Der homosexuelle Mann sucht aber eine Vaterfigur, auf die er sich einlassen und mit der er sich auseinandersetzen kann und die ihm eine Richtung aufzeigt. Es sei aber darauf hingewiesen, dass es trotz dieser berechtigten Kritik Beschreibungen von gelungenen psychoanalytischen Therapien mit Homosexuellen gibt.

Die „Wiederherstellende Therapie“ der NARTH übernehme - so Nicolosi - Erklärungsmodelle aus der Psychoanalyse (Freud) und verbinde sie mit Vorgehensweise aus der Gestalttherapie, kognitiver Verhaltenstherapie u. a. Die direkte Zuwendung von Angesicht zu Angesicht, die Herausforderung und aktive Ermutigung entspricht auch der Individualpsychologie.

Wichtigkeit des Rahmens

Nicolosi findet, für eine „initiatorische“ Therapie sei es von Vorteil, dass der homosexuell Orientierte einen gleichgeschlechtlichen Therapeuten oder Seelsorger habe. Männer brauchen einen Mann, Frauen eine Frau. Die Vorteile des gleichgeschlechtlichen Therapeuten oder der Therapeutin werden betont, *jedoch nicht zur starren Regel erhoben*.

Therapeutische Konzepte

Ist der Therapeut selber klar heterosexuell, kann er in Gefahr stehen, ungeduldig zu werden, weil er aus der eigenen Erfahrung meint, es sei doch nicht so unmöglich, sich von einer Frau anziehen zu lassen.

Hat der Therapeut selber einen homosexuellen Hintergrund, kann er sich gut einfühlen, steht aber in Gefahr einer zu großen Nähe, ja gefühlsmäßigen Abhängigkeit vom Klienten. Nicolosi hat drei psychologische Assistenten in seiner Arbeit, zwei davon haben einen homosexuellen Hintergrund. Therapeuten, die ihre eigene Homosexualität überwunden haben, kennen andere Chancen und Grenzen in der Arbeit mit Betroffenen als heterosexuelle.

Das Ideale wäre Gruppentherapie und Einzeltherapie kombiniert. Dieses Optimum gelingt aber auch bei Nicolosi nur bei einem Teil seiner Klienten. In der Gruppe erfahren die Männer andere Betroffene, lernen sich durch das Ringen anderer selber besser verstehen. Die 'defensive Abkoppelung' gegenüber Männern kann in der Gruppe erfahren und bearbeitet werden. Gruppentherapie allein habe sich nicht bewährt; wenn nicht beides möglich ist, dann sei Einzeltherapie vorzuziehen. Da liegt ein Grund, warum Selbsthilfegruppen in der Schweiz die Zusammenarbeit mit Therapeuten und Therapeutinnen des Fachkreises „Psychologie und Glaube“ z. T. wünschen.

Sich selbst annehmen, um sich zu verändern

Der homosexuell Empfindende muss als erstes seine Homosexualität akzeptieren, bevor er sie verändern kann. Es geht nicht um ein Coming-out oder das Ausleben, sondern um genaues Hinsehen und Bejahen: „Ich fühle so“. Was nicht zuerst angenommen wurde, kann nicht verändert werden. Die homosexuellen Gefühle sollen nicht unterdrückt und nicht geleugnet werden. Das werfen Kritiker dieser Therapieform vor, sie wirke einschüchternd, sei manipulativ, wecke Schuldgefühle und führe zur Unterdrückung der Homosexualität. Das Gegenteil ist der Fall. In aller Regel nimmt das homosexuelle Empfinden und Verhalten am Anfang der Therapie zu. Klienten werfen Nicolosi vor: Seit ich bei ihnen in der Therapie bin, erfahre ich meine Homosexualität intensiver. Grund dafür ist, dass die Unterdrückung erstmals richtig aufgedeckt wird. Männer, die eine Veränderung suchen, haben vor der Therapie häufig ihre Homosexualität zu unterdrücken versucht, lebten in einer Gespaltenheit; zeitweise schien das Verdrängen zu gelingen, dann waren die Gefühle wieder voll da.

Ziele der Therapie

Die wichtigsten sind hier kurz beschrieben und im Kapitel „Methoden und Modelle der Therapie“ weiter ausgeführt.

Befähigung zur geschlechtlichen Identität

Dem Klienten soll geholfen werden, sein heterosexuelles Mannsein anzunehmen. Dieses wird als vorhanden vorausgesetzt, es wird ihm nicht übergestülpt. Was vorhanden aber zugedeckt und nicht entfaltet ist, soll sich entwickeln können. Die Biblisch-therapeutische Seelsorge (BTS, Dieterich) meint, in Matthäus 19.12 einen Hinweis zu haben, dass es Menschen gebe, die von Geburt an zur Ehe nicht fähig seien („Es gibt Verschnittene, die von Mutterleib an so geboren sind...“).

Das müsse in einer Therapie entsprechend berücksichtigt werden. In der „reparative therapy“ ist heiraten nicht das erklärte Ziel, sondern, dass die homosexuelle Anziehung, die oft übermächtig, suchtartig ist, zurückgeht und die Männer damit umgehen lernen. Etwa 50% der Klienten von Nicolosi entwickelten heterosexuelle Empfindungen und äußerten den Wunsch zu heiraten. Heute geschehe das noch bei mehr als 50%.

Das allgemeine und das spezielle Ziel

Lebensstilveränderung, Wachsen des Selbstwertgefühles, Bedürfnisse erkennen und klar äußern können, mit Aggressionen umgehen (Wut äußern und entgegennehmen), das sind allgemeine Ziele der Therapie. Das spezielle Ziel ist, die sexuelle Anziehung durch Männer zu verstehen und anders damit umgehen zu lernen als durch einen Sexualakt

Nichtsexuelle Männerfreundschaften und das Gefühl der Gleichwertigkeit

Die vertraute Nähe mit einem heterosexuellen Mann erleben. Viele homosexuell Orientierte teilen die übrigen Männer ein in solche, von denen sie fasziniert, angezogen sind und andere, die sie gering achten. Ziel ist Gleichwertigkeit, weder extrem verehren noch verachten. Adler nannte dies das Gemeinschaftsgefühl.

Die defensive Abkoppelung erkennen und durcharbeiten

Dies kann in einer therapeutischen Gruppe erfahren und bearbeitet werden. Aber auch in einer Einzeltherapie können die täglichen Erfahrungen dieser Barriere gegenüber Männern angeschaut werden.

Aussöhnung mit dem Vater

Frieden zu schließen mit dem Vater, von dem sich die meisten aus Selbstschutz abgewendet haben, mit dem sie sich nicht identifizieren konnten, ist sehr wichtig. Die Anklagen sollen geäußert werden. Dann können die Betroffenen versuchen, den Vater zu verstehen und ihm dadurch auch zu vergeben.

Literatur: 1 Jolanda Jacobi: A Case of Homosexuality, 1969 in Journal of Analytic Psychology, 14:48-64

Schritte zur Veränderung

Das Therapieziel verständlich machen⁵

Wenn der Klient keine Vorstellung der reparativen Therapie hat, kann er gefragt werden: Sind sie schon von einem Mann angezogen worden, und - als sie ihn länger kannten, vertrauter wurden, sich wohl fühlten in seiner Gegenwart - hat dann die sexuelle Anziehung abgenommen? Wenn er bejahen kann, was nicht selten vorkommt, kann ihm erklärt werden, dass es darum geht: Sie werden Freundschaft mit einem Mann aufbauen lernen und dadurch wird die sexuelle Anziehung abnehmen; Eros wird verwandelt werden in Philia (Freundesliebe). Eine nichtsexuelle Intimität mit Männern, dazu wollen wir ihnen helfen. Nähe, emotionale Verbundenheit, Verständnis und Unterstützung zwischen ihnen und einem Mann, aber nicht Sex, das ist das Ziel.

Herausforderung mit Ermutigung verbinden

Der Klient muss seine Bedürfnisse und Wünsche klar wahrnehmen und ausdrücken lernen. Dazu ist zum Beispiel die Gruppe sehr geeignet. Nicolosi: „Viele der Männer, mit denen ich gearbeitet habe, haben große Schwierigkeiten, sich auszudrücken. Sie können zum Beispiel nicht unterscheiden zwischen Vorwürfen und einer angemessenen Art, ihre Bedürfnisse zu äußern. Wer mit homosexuell Orientierten arbeitet, muss sich fragen: Kann mein Klient zum Ausdruck bringen, was er wirklich will? Darum frage ich oft: Was willst Du von diesem Treffen? Von der Begegnung mit diesem Freund? Auch nach einer Therapiestunde frage ich etwa: Wie ist es ihnen ergangen? Haben sie etwas profitieren können? Oft ist man erstaunt nach einer vermeintlich guten Stunde, dass der Klient nichts Genaues sagen kann. Ich frage: Warum?“

Homosexuell Orientierte müssen ermutigt werden, herauszufinden, was sie wollen, denn der liebe kleine Knabe hatte sich oft angepasst und nicht behaupten können. In einem Fall war der Vater dermaßen autoritär und brutal, dass der Knabe nicht die kleinste Wahlmöglichkeit hatte. Er wurde nie gefragt, was er wolle. Er musste einzig tun, was der Vater befohlen hatte. Viele entwickeln dadurch eine sehr passive Haltung. Andere tun das Gegenteil und werden zu Alleinunterhaltern. Beides kommt aus einer verzerrten Wahrnehmung seiner selbst.

Die homosexuelle Anziehung verstehen lernen

Der Klient muss den Unterschied erkennen lernen zwischen einer normalen Freude an einem gut

aussehenden Mann und der besonderen homosexuellen Anziehung. Homosexuell Orientierte sind da oft verwirrt und fragen, ob ein Heterosexueller auch einen anderen Mann bewundern könne. Homosexuelle dürfen lernen, dass sie einen gut aussehenden Mann bewundern können, sich freuen an seinem schönen Gesicht, seinem kräftigen Körper, dass das völlig in Ordnung ist.

Und nun lernen sie, den Unterschied wahrzunehmen zu jener besonderen Art von Anziehung, diesem Adrenalinstoß, bei dem ihr Körper auf besondere Art reagiert. Sie lernen diese besondere Form von Erregung zu unterscheiden von normaler Bewunderung. Es ist eine Körperreaktion, die sie nicht nur in den Genitalien, sondern auch in der Brust fühlen. Beim genaueren Erfassen ist es wie ein Angstgefühl. Heterosexuelle haben diese Angst in der Regel nicht, wenn sie eine Frau attraktiv finden. Dieses Angstgefühl, verbunden mit der Anziehung, gilt es, gut zu beobachten.

Wenn der Mann diese Erregung empfindet, soll er sich fragen: Was läuft bei mir jetzt? Warum fühle ich mich angezogen? Klienten können lernen, zu erkennen, wann sie in der homosexuellen Stimmung sind und wann nicht. Bisher meinten viele, das sei permanent. Sie lernen zu sehen: manchmal ist es da und manchmal nicht.

Nicolosi: „Wir haben festgestellt, dass homosexuelle Regungen vor allem in zwei Situationen gehäuft auftreten:

Dann, wenn sich ein Mann als schwach erlebt, wenn er sein Leben nicht im Griff hat und zweitens dort, wo engere, nichtsexuelle Beziehungen zu anderen Männern fehlen. Eine der Hauptfragen an jemanden, der eine homosexuelle Begegnung hinter sich hat, heißt: „Wie ging es dir unmittelbar vorher?“ Meistens hat er sich schwach gefühlt oder war enttäuscht über einen Freund.“

Daher kann die besondere Erregung wie ein Rotlicht verstanden werden:

Achtung, etwas stimmt in diesem Moment nicht mit mir. Ich muss zu mir Sorge tragen, zu mir selbst finden.

Nicolosi verwendet zur Illustration eine Vorstellung: Stelle Dir vor, du gehst mit deinem besten heterosexuellen Freund auf der Straße. Da taucht auf der anderen Seite ein gut aussehender Mann auf, der dich erregt. Wenn du auf der Straße diesem Typ begegnet wärest, ohne dass dein heterosexueller guter Freund dabei gewesen wäre, wäre die Erregung wahrscheinlich viel stärker gewesen. Warum? Im ersten Falle waren deine emotionalen Bedürfnisse gestillt. Im zweiten Falle vielleicht nicht. Wenn du mit deiner Mutter unterwegs gewesen wärest, wäre die sexuelle Anziehung durch den Mann eventuell noch stärker gewesen.

Die sexuelle Anziehung hängt davon ab, wo der homosexuell Orientierte gerade steht in seinem Leben. Die Erregung ist groß, wenn der Betroffene sich einsam,

⁵ Wir verweisen hier nochmals auf das Grundlagenwerk von Josef Nicolosi: „Reparative Therapy of Male Homosexuality“. Jason Aronson INC, Northvale, New Jersey, London, 1991 sowie: Nicolosi. „Homosexualität muss kein Schicksal sein. Gesprächsprotokolle“. Neukirchen Vluyn, 1995

gelangweilt, ängstlich und depressiv gefühlt hat. Und als zweites, wenn er verletzt, enttäuscht worden ist von einem guten Freund. Der sollte zum Beispiel anrufen, tat es aber nicht: das sexuelle Verlangen nach einem Mann stellt sich ein. Klienten müssen lernen, auf dieses schwarze Loch (C.G. Jung) zu achten. Bisher meinten sie, es gebe nur einen Weg daraus heraus: ein sexueller Kontakt mit einem Mann. Dadurch konnten sie sich wieder lebendig fühlen - bis zur Enttäuschung. Man sucht sich selbst zu helfen aus dem Loch durch Sex. Der heilsame Weg heraus ist aber echte männliche Freundschaft. In diesem Loch könnten sie einen Freund anrufen und sagen: Ich bin in Versuchung, mir durch Sex zu helfen. Ich fühle mich nicht wohl. Können wir etwas zusammen unternehmen?

Nicolosi trat im Fernsehen auf mit einem Psychotherapeuten, einem Ex-Schwulen, der heute verheiratet ist und drei Kinder hat. Der Moderator fragte ihn, ob er heute keine homosexuellen Anziehungen mehr empfinde. Der Therapeut antwortete: Doch, aber dann weiß ich, dass ich mich nicht genügend um mich gekümmert habe. Die schwule Ansicht heißt demgegenüber: Solange jemand eine homosexuelle Anziehung erfährt, ist er homosexuell.

Der Klient soll also zu sich selber finden, wenn er die Anziehung erfährt, und sich fragen: Wer bin denn ich? Brauche ich die Faszination durch die Projektion dieses narzisstischen Männlichkeitsideals?

Die Projektion erkennen und abbauen

Jeder homosexuell Orientierte hat seinen Männertyp, der ihn besonders anzieht. Viele sind auf ihren Typ wie festgelegt. Wer diesem Typ nicht entspricht, wird von ihnen gering geachtet. Heterosexuelle haben auch ihre Lieblingstypen des anderen Geschlechtes: Haarfarbe, Gesichtszüge, voller Busen u. a. Nach den Erfahrungen Nicolosis sind Heterosexuelle jedoch nicht in dem Masse auf ihren Typ festgelegt wie homosexuell Orientierte. Das

beim Anblick des Idealtyps abgebaut.

Nichtsexuelle Männerfreundschaften anregen

Dies kann als der Königsweg der „reparative therapy“ angesehen werden. Längst bevor es um eine erotische Öffnung für die Frau geht, ist eine veränderte Beziehung zum eigenen Geschlecht, zum heterosexuellen Mann nötig.

In der Therapie fragt man: Nennen sie mir drei ihrer besten Freunde. Oft ist die Antwort, man habe keine, was auch bei heterosexuellen Männern vorkommt. Wenn Freunde genannt wer den, fragt man weiter nach den Details dieser Beziehungen. Oft ist die Beziehung zu den „Freunden“ so minimal, dass deutlich wird, es ist keine Vorstellung von Freundschaft da. Darum muss der Therapeut zeigen, wie man eine Freundschaft beginnen, leben kann. Man zeigt ihnen also, was sie mit 7-12 Jahren wie von selbst hätten lernen können, durch die defensive Abkoppelung aber unterbunden war. Oft wollen Betroffene in einer Freundschaft alles oder nichts. Ein guter Freund heißt für sie:

Man sieht sich in die Augen und ist verzaubert. Entweder gibt es keine Beziehung oder dann eine verzauberte Beziehung. Es gilt hier, die Balance zu finden. Ein Betroffener fand für sich folgenden Trick: Beim Aufbauen einer Freundschaft stelle ich mir vor, der Freund wäre eine Frau. Dann fällt es mir leichter. Mit Frauen haben homosexuell Orientierte nicht die gleichen Mühen, sie sind wie gute Schwestern.

Es gibt für den homosexuell Empfindenden vier Arten von Freundschaften, weniger hilfreiche und hilfreichere:

1. Freundschaft mit einem schwulen Mann, der das Ausleben seiner Homosexualität als seinen Lebensstil bekennt, sich für das Ausleben öffentlich einsetzt. Eine solche Freundschaft ist belastend, da der Freund den anderen animiert, nicht aus seiner Homosexualität aussteigen zu wollen.

Die sexuelle Anziehung hängt davon ab, wo der homosexuell Orientierte gerade steht in seinem Leben.

weise auf ein Symptom hin, weil die Anziehung eng begrenzt ist auf diesen Typ.

Daher wird in der Therapie immer wieder gefragt: Was genau hat sie angezogen an diesem Typ Mann? Welche Charakterzüge und welche Körperformen ziehen sie an? Häufig kommt die Antwort: Extrovertiert, selbstbewusst, macht sich nichts draus, was andere von einem denken, groß oder klein, schwarze Haare... Und dann fragt man: Welche Art von Mann möchten sie selbst denn sein? Verblüffend oft kommt dieselbe Beschreibung wie für den Idealtypen. Und so erkennt der Klient, dass er von einer Projektion des idealen Ichs angezogen, erotisiert wird. Wenn er das verstanden hat, wird der erotische Kick

2. Freundschaft mit einem anderen homosexuell Orientierten, der ebenso wie er daran arbeitet, von der Homosexualität wegzukommen. Die beiden können einander versprechen, keine sexuelle Beziehung einzugehen. Solche Freundschaften entstehen oft durch eine Therapiegruppe von Betroffenen. Es ist der leichteste Schritt. Der Lernprozess ist aber begrenzt. Und es ist gut, wenn eine solche Freundschaft von jemand Außenstehendem begleitet werden kann. Optimal ist, wenn grundsätzlich die Erfahrungen in Freundschaften in der Einzeltherapie bearbeitet werden können.

3. Eine Freundschaft mit einem heterosexuellen Mann.

Das ist ein schwerer Schritt. Ängste zeigen sich: Wird er mich ablehnen? Was rede ich nur mit ihm?

4. Ein heterosexueller Freund, durch den der Klient sich sexuell angezogen fühlt, ist der schwerste aber wirksamste Schritt. In solch einer Beziehung kann er lernen, die sexuellen Gefühle abzubauen. Wenn eine solche Freundschaft gelingt, geschieht das auch in aller Regel. Ähnlich ist es, wenn der Klient vom männlichen Therapeuten sexuell angezogen wird. Da kann er diese Anziehung in der therapeutischen Beziehung durcharbeiten.

Man ermutigt also Betroffene in Gruppen, Clubs, Gemeindegruppen, Sportvereine zu gehen, wo sie natürliche Kontakte zu mehrheitlich heterosexuellen Männern haben können. Die reinen Männergruppen, wie sie durch kirchliche und säkulare Männerarbeit immer mehr entstehen, sind sehr gut. Im Vergleich dazu: In Schwulengruppen sind die homosexuellen Männer immer unter sich und bestätigen sich gegenseitig. Aus der Sicht derer, die sich ändern wollen, ist das problematisch, da nur die echte Begegnung mit einem heterosexuellen Mann sie aus der Homosexualität herausführen würde.

Man schlägt dem Klienten vor: Stellen sie sich etwa fünf Kameradschaften oder Freundschaften mit Männern vor, in denen sie bereits leben. Mit welchem dieser Männer könnten sie eine engere Freundschaft schließen?

Dann lehrt man ihn, wie er dem heterosexuellen Freund auf gute Weise sagen kann, dass er homosexuell orientiert ist. Der Betroffene hat Angst, wenn der Freund das wüsste, würde er ihn ablehnen. Eine schlechte Form für diese andere Art von Coming out wäre: Beide sind schon eine rechte Zeit zusammen und eines Tages sagt der Homosexuelle unvermittelt zum Freund: Ich empfinde homosexuell.

Man kann einen besseren Weg vorschlagen: Erzählen sie dem Freund aus ihrer Vergangenheit, beschreiben sie ihren Hintergrund, ihre Beziehung zu ihrem Vater. Erzählen sie nicht alles auf einmal, sagen sie immer wieder etwas, vielleicht, dass sie sexuell missbraucht worden sind. Und erklären sie dem Freund, wie es gekommen ist, dass sie von Männern sexuell angezogen werden. Und wenn sie ihm sagen, dass sie da herauskommen wollen und etwas von ihrem Kampf erzählen, verstehen das die meisten heterosexuellen Männer und fühlen mit ihnen.

Homosexuell orientierte Männer brauchen heterosexuelle Männer. Freundschaft heißt konkret: Werden sie sich klar, was sie von der Freundschaft möchten:

1. Verständnis dafür, dass der Freund sie nach wie vor sieht als den, den er bisher kannte, auch wenn er ihr Geheimnis nun weiß. Auch sie suchen, ihn zu verstehen, als Heterosexuellen und darum in gewisser Weise ihnen

fremden Mann.

2. Aktive Unterstützung. Sagen sie dem Freund: Frage mich, wie es mir geht. Der homosexuell Orientierte muss den anderen dazu auffordern. Dieser könnte aus einer gewissen Scheu heraus das Thema sonst nicht mehr ansprechen. Da die Frage der Zärtlichkeit für den homosexuell Empfindenden heikel ist, kann man ihm sagen; "Wenn du dich mit deinem heterosexuellen Freund triffst, könnt ihr euch umarmen".

3. Rechenschaft. Du versprichst dem Freund: Wenn ich zurückfalle, sage ich es dir.

Männer in christlichen Gemeinden haben hier eine wichtige Aufgabe: Anstatt homosexuell Orientierte durch Berührungängste auszugrenzen, könnten sie ihnen Freund sein.

Frieden schließen mit dem Vater bedeutet, an die Wurzeln der defensiven Abkoppelung gehen. Frust, Enttäuschungen, Wut gegenüber dem Vater dürfen geäußert werden. Dann kann der Klient angeleitet werden, seinen Vater zu verstehen. Meist hatten diese Väter selbst eine schlechte Beziehung zu ihrem Vater. Vatersein lernt man in erster Linie an seinem eigenen Vater, und das konnten viele Väter von homosexuell Orientierten nicht. Wenn Betroffene sehen, wo ihr Vater herkommt, wie er aufgewachsen ist, weckt das Verständnis. Sie lernen, den Vater zu akzeptieren mit seinen Grenzen und lernen den Wunsch aufgeben, er hätte anders sein müssen. Sie erkennen, dass dieser Vater vielleicht das Beste wollte, aber nicht die Fähigkeit hatte, eine Beziehung zum Sohn aufzubauen. Hilfe wird ihnen nun durch andere Männer zuteil, meistens nicht durch den eigenen Vater. Dem Vater vergeben ist ein bedeutsamer seelischer Vorgang. Wer hier auf seinen christlichen Glauben angesprochen werden kann, erfährt von daher Hilfe. Es geht darum. Vorwürfe loszulassen, auch den Schmerz, den der Mann oft so viele Jahre festgehalten hat.

Nicolosi hatte eine ganze Anzahl von Vätern in der Therapie zusammen mit den Söhnen. Die Väter waren oft sehr motiviert, sie hofften ja, dass ihre Söhne sich verändern könnten. Aber die Erfahrungen waren nicht oft hilfreich. Er führt es auf die besondere Charakterstruktur dieser Väter zurück. Obwohl manche Klienten soweit gekommen sind, dass sie „Vater“ für ihren Vater geworden sind, legt Nicolosi den Schwerpunkt auf Männerfreundschaften und einen männlichen Therapeuten. „Andere Männer werden dir jetzt helfen, nicht dein Vater.“

Wo Betroffene dem Vater ein „Vater“ werden, suchen sie den Kontakt zu ihm, bemühen sich um ein Gespräch, fragen ihn nach seinen Gefühlen und übernehmen die aktive, führende Rolle in dieser Beziehung.

Erfahrungen mit Gruppentherapie

6-8 Männer in der Gruppe ist eine ideale Zahl, in einer größeren Gruppe kann sich der Einzelne zu sehr verbergen. Die Teilnahme ist verbindlich, man meldet sich ab, wenn man nicht kommen kann und sagt warum. So besteht eine gewisse Kontrolle, ob der Einzelne aufgrund eines Widerstandes gegen gewisse Mitglieder oder die ganze Gruppe ihr fernbleibt. Das Durcharbeiten der defensiven Abkoppelung ist in der Gruppe sehr wichtig. Nicolosi beginnt jede Sitzung mit einer kurzen Runde, wo jeder sagt, wie es ihm gerade geht. Jeder muss sich einbringen, nachher ist offen, wer spricht. Den Schweigsamsten spricht der Therapeut etwa an: "Was meinen sie dazu?" In der Gruppe zeigen sich typische Widerstände wie:

a) Ich bin ganz anders als alle anderen, zu jung, zu alt, Nichtchrist, Christ usw. Meine Probleme können deshalb von niemandem verstanden werden. Manche erfinden geradezu Gründe, um nicht dazuzugehören, um auf Distanz zu anderen Männern zu gehen; wieder zeigt sich das „defensive detachment“.

b) Allgemeine Passivität: Nützt es mir etwas? Wenn ich nicht weiterkomme, komme ich nicht mehr in die Gruppe. Sich einbringen und auch für die anderen da sein, ist ein wichtiger Lernprozess.

c) Gefühle vermeiden: Negative Gefühle gegen Gruppenmitglieder werden nicht zu äußern gewagt. In der Einzeltherapie werden sie dann ausgesprochen. Hier wird das Verhalten in der Gruppe nochmals angeschaut. Viele Betroffene waren hoch sensible Knaben. Wut äußern und entgegennehmen, müssen sie lernen.

Hinter Widerständen stehen häufig Grundängste. Homosexuell Empfindende haben Ängste gegenüber Männern und anders geartete Ängste gegenüber Frauen, sobald es um sexuell-erotische Nähe geht. Gegenüber Männern befürchten sie: Wenn der andere mich wirklich kennenlernt, wird er merken, dass ich nicht gut genug bin, es wird ihm langweilig sein mit mir. Die frühe Ablehnung durch Vater und Gleichaltrige klingt nach. Gegenüber Frauen ist die Angst: Sie könnte mir zu nahe kommen und mich kontrollieren, manipulieren, ich werde ihr ausgeliefert sein, wenn wir uns nahe sind.

In der Gruppe wird versucht, die Ängste an- und auszusprechen. An wichtigen Stellen kommentiert der Therapeut das Gruppengeschehen.

Die Mitglieder werden ermutigt, sich zwischen den Gruppensitzungen zu treffen, gemeinsam etwas zu unternehmen. Nach den Sitzungen trinken sie Kaffee zusammen.

In den zwölf Jahren, seit J. Nicolosi Gruppen führt, ist es nur drei Mal vorgekommen, dass zwei Männer der Gruppe sexuellen Kontakt gehabt haben. Er schätzt das nicht als gravierend ein, wenn es in die Gruppen- und Einzeltherapie eingebracht wird, sondern sieht darin eine

Chance, Wichtiges zu lernen. Vier Fragen werden zu dieser Erfahrung gestellt:

1. Wonach habe ich wirklich gesucht in diesem sexuellen Kontakt?

2. Was verspricht mir die Homosexualität?

3. Was gibt mir die Homosexualität in Wirklichkeit?

4. Was blieb mir zum Schluss? Diese Fragen führen zu Erkenntnissen, die von Betroffenen so ausgedrückt wurden: „Mein größtes Bedürfnis ist emotionale Verbundenheit. Wenn dann der Sex hineinkommt, dieser Kick, ist das so intensiv und übermächtig, dass mich das von meinem ursprünglichen Bedürfnis völlig ablenkt, es überlagert.“

„Ich fahre von der Arbeit nach Hause und sehe zwei junge Typen auf dem Fahrrad lachen. Ich empfinde eine sexuelle Anziehung zu beiden und sehe mich schon im Dreiersex mit ihnen. Ich kann zu mir finden mit den obigen Fragen und merke: Ich wollte sein wie sie, lachen wie sie und mit ihnen reden. Die sexuelle Anziehung hat das tiefere Bedürfnis überwältigt.“

„Ich sah am Fernsehen in einem Sender der Schwulen zwei Männer zusammen reden. Ich war so angezogen von dem einen Mann, dass ich entweder er sein oder ihn haben wollte.“

Der Betroffene deutete damit selbst: Ich will die Männlichkeit in mich hineinnehmen oder sie sexuell ausleben -" weil er unfähig ist, die Männlichkeit tief in seinem Innern zu finden" (C.G.Jung). In den Gesprächen der Gruppe gibt es verschiedene Ebenen:

1. Die Außenwelt: Ein Mann spricht über ein Geschehen am Arbeitsplatz.

2. Die Innenwelt: Der Therapeut fragt ihn, wie er an dieser Sache beteiligt gewesen ist und was es in ihm ausgelöst habe.

3. Beziehung untereinander: Wie fühlst du dich, wenn ein anderer kommentiert, was du eben über deine Mutter gesagt hast?

Die Gruppe hat allgemein eine unterstützende Funktion, die Männer lernen voneinander. Ja, sie gibt die Möglichkeit, den Heilungsprozess des Einzelnen miteinander zu verfolgen. Im Durchschnitt bleiben die Männer 1-2 Jahre in der Gruppe.

Beziehung zu Frauen

Erst wenn die homosexuellen Gedanken und Phantasien auf oben beschriebenen Wegen zurückgegangen sind, ist das Thema Beziehung zu Frauen dran, kann der Klient sich darauf einlassen. Wie schon erwähnt, steht der heterosexuelle Therapeut hier in Gefahr, zu schnell vorgehen zu wollen. Homosexuell Orientierte, die geheiratet haben, beschreiben die Art ihres Zuganges auf eine Frau so: Sie knüpfen zuerst eine noch - nicht erotische Beziehung zu ihr als Freundin. Ihr Wesen, ihre Art steht für sie im Vordergrund. Viele Frauen berührt das; da ist einer, dem geht es wirklich um meine Person

und nicht einfach um Sex. Doch wenn die erotische Romantik zu lange ausbleibt, empfinden sie es. Aber auf diesem Weg von zunächst „bloßer“ Zuneigung entsteht dann auch eine sexuelle Anziehung. Dafür muss den Männern genügend Zeit gelassen werden.

Dieser Zugang ist bei heterosexuellen Männern meist anders. Am Anfang ist die erotische Anziehung und „ich liebe dich, weil du du bist“ kommt dann dazu.

sind, sich mit einem Mann zu trösten.

Ein Drittel der Klienten von Nicolosi ist in diesem Sinne geheilt, dass homosexuelle Gefühle so schwach sind bei ihnen, dass sie diese leicht wie eine Ablenkung zur Seite legen können. Ein zweites Drittel hat wesentliche Veränderungen erlebt und Methoden gelernt, um mit homosexueller Anziehung umgehen zu können. Das dritte Drittel zeigte keine Veränderung. Es sind meist Personen, die nicht motiviert waren; sie wurden von anderen

Homosexuell orientierte Männer brauchen heterosexuelle Männer. Der heilsame Weg heraus ist echte männliche Freundschaft.

In seltenen Fällen hat Nicolosi im Verlauf der Therapie einem Mann empfohlen, zu einer Frau als Therapeutin zu wechseln. Häufig beginnen Homosexuelle von sich aus die Therapie bei einer Frau. Da fühlen sie sich sicherer. Es ist zu empfehlen, dass sie dann aber nach einer gewissen Zeit zu einem Mann wechseln. So machen sie nochmals die Phase durch, in der sie die Mutter loslassen und sich mit dem Vater identifizieren mussten.

Im Falle eines Mannes, der nur noch 2-3 Mal pro Jahr eine homosexuelle Anziehung erlebte, der aber noch viel Wut und Misstrauen Frauen gegenüber hatte, wurde empfohlen, zu einer Frau zu wechseln, um andere Erfahrungen mit dem weiblichen Geschlecht zu machen.

Was ist Heilung?

Aus all den Darlegungen ist wohl deutlich geworden, dass Heilung nicht heißt, ein Mensch habe nie wieder eine homosexuelle Phantasie, sondern dass er lernt, damit umzugehen. Dem widerspricht die schwule Ideologie, die behauptet, die Tatsache, dass weiterhin homosexuelle Phantasien vorkommen würden, sei der Beweis dafür, dass diese Person nicht geheilt sei und man eben solche Heilung gar nicht versuchen sollte. Wenn die gleiche Argumentation auf andere psychische Probleme übertragen würde, hieße das, von Heilung kann nur gesprochen werden, wenn nie mehr eine Anfechtung oder ein Rückfall geschieht. Schon dass die homosexuelle Anziehung abnimmt und nur noch selten pro Jahr vorkommt, empfinden Homosexuelle als Erleichterung. Und für die, welche heiraten können, sind die Möglichkeiten und Werte, die sie mit Frau und Familie erleben können, viel mehr wert als ihr früherer, oft promisker Lebensstil. Dass ein solcher Zustand in einer extremen Lebenskrise wieder kippen kann, ist kein Gegenbeweis. Man weiß, dass verheiratete Männer mit einem homosexuellen Hintergrund in Ehekrisen versucht

geschickt oder waren nur neugierig. Einer sagte: "Was sie mir über Homosexualität erklären, stimmt bei mir. Aber ich habe so viel Kraft in mein Coming-out investiert, dass ich nicht umkehren kann."

Nicolosi sagte in Interviews: „Ich glaube nicht, dass jeder Homosexuelle seine Orientierung verändern kann. Für eine Veränderung braucht es mehrere Faktoren. Man braucht eine bestimmte emotionale Reife und die Fähigkeit, auf sofortige Triebbefriedigung zu verzichten. Weiter braucht es viel Geduld und charakterliche Stärke, um die Therapie durchzuhalten. Personen, die eventuell keine Veränderung erfahren, sind Leute mit schwerwiegenden psychologischen Problemen zusätzlich zur Homosexualität. Zum Beispiel, wenn sie sehr neurotisch sind, wenn sie ein unglaublich großes Selbstwertgefühl haben, wenn sie narzisstische Persönlichkeiten sind.

Das sind Bedenken, die ich habe. Aber es ist nicht die Homosexualität, die eine Blockierung darstellt. die Blockierung darstellt."

Bei solchen Betroffenen wird immer wieder die Frage gestellt, ob eine sexuell treue homosexuelle Partnerschaft nicht das kleinere Übel sei, als ein promisker Lebensstil. Doch ist dies vermutlich eine zu hohe Anforderung an sie. Der beste Weg ist nach wie vor eine Therapie mit dem Ziel, dass die homosexuelle Anziehung wenigstens abnimmt. So ist dem Betroffenen am ehesten geholfen, als Lediger zu leben, auf Sexualkontakte mit Männern möglichst zu verzichten. Nicolosi arbeitet gegenwärtig schon längere Zeit mit einem Mann, der immer noch anonyme homosexuelle Kontakte hat. Er versteht sich selbst aber immer besser und lernt ganz langsam, anders mit sich selbst umzugehen.

Die Erwartung christlicher Seelsorge, ein Betroffener solle wenigstens abstinent leben, ist ohne Hilfe, dass die homosexuelle Anziehung zurückgeht und er damit umgehen kann, zu oft eine Überforderung.

1) Sie erhalten regelmäßig Informationen, neueste Forschungsergebnisse (in Englisch) und Informationen über eine allfällige Mitgliedschaft bei: NARTH, 16542 Ventua Blvd, Suite 416 Encino, CA 91436(818)789-4440

Das Recht auf Behandlung

Das Anliegen der NARTH besteht darin, die zahlreichen homosexuellen Männer und Frauen zu unterstützen, die stark unter ihrer sexuellen Ausrichtung leiden. Solche Menschen erleben ihre Homosexualität als krassen Gegensatz zu den von ihnen vertretenen Wertvorstellungen. Sie sind auch der Überzeugung, dass im Normalfall alle Männer und Frauen eine heterosexuelle Identität hätten, wenn nicht in der frühkindlichen Entwicklung Störungen aufgetreten wären. Wir anerkennen, dass viele homosexuelle Männer und Frauen keine Änderung ihrer psychosozialen Anpassung wünschen, und wir respektieren, dass sie kein Interesse an einer Therapie haben. Es geht uns weiter in keiner Weise darum, die Grundrechte homosexueller Menschen innerhalb der Gesellschaft einzuschränken. Dennoch sind wir der Überzeugung, dass Therapieangebote für diejenigen bestehen sollten, die sich freiwillig darum bemühen; Es ist das Anliegen der NARTH, sowohl die Rechte der Klientinnen und Klienten, die sich um eine Therapie bemühen, wie auch die Rechte der Therapeutinnen und Therapeuten zu schützen. Wir sind der Meinung, dass Homosexualität in erster Linie entwicklungsbedingt ist und in den meisten Fällen durch psychotherapeutische Maßnahmen beeinflusst werden kann.

Die durch die NARTH verbreiteten Informationen stellen ein Gegengewicht dar zu den von den Medien und einigen psychologischen und psychiatrischen Berufsorganisationen vertretenen Positionen. Homosexuelle Menschen und ihre Familien wie auch die Öffentlichkeit haben ein Recht auf wissenschaftlich fundierte Information. Wir sind der Überzeugung, dass dies auch dann der Fall ist, wenn diese Informationen nicht mit denjenigen vieler sozio-politischer Aktivistinnen und Aktivisten übereinstimmen.

Informationen zur NARTH⁶

The National Association for Research and Therapy of Homosexuality (NARTH) wurde 1992 in den USA gegründet. Die Mitglieder sind Psychoanalytiker, Psychotherapeuten, Psychologen, diplomierte Sozialarbeiter, Vertreter der Humanwissenschaften sowie Laien aus Fachgebieten wie Jurisprudenz oder Religion.

Richtlinien

Die wichtigste Funktion der NARTH besteht darin, das psychologische Verständnis der verschiedenen Verhaltensmuster, welche mit der homosexuellen Ausrichtung verbunden sind, zu fördern, sowohl was Ursache wie auch Behandlung betrifft. Von allen sexuellen Störungen ist Homosexualität die wahrscheinlich am häufigsten falsch verstandene. In den vergangenen 20 Jahren hat der starke Druck von politischer Seite viel dazu beigetragen, die wissenschaftliche Erforschung dieser Störung zu unterminieren. Viele Forscher fühlten sich eingeschüchtert und haben das Bemühen um Wahrheit gegen Stillschweigen eingetauscht. Im therapeutischen Alltag erleben wir, wie Einzelne oft stark unter ihrer Homosexualität leiden. Die psychologischen Konflikte, die zur Homosexualität rühren, haben tragische Konsequenzen. Die inneren Qualen und Ängste werden durch den Druck, der auf Familienangehörigen, Freunden und anderen nahestehenden Menschen lastet, noch verstärkt. Homosexualität verzerrt die natürliche freundschaftliche Bindung zwischen Menschen gleichen Geschlechts. Sie steht dem für die Gesellschaft maßgeblichen Mann/Frau-Modell und der Einheit der Familie entgegen. Trotzdem wird Kindern in unseren Schulen vom Kindergartenalter an vermittelt, dass Homosexualität eine normale, gesunde Option darstellt. Entsprechend unseren Richtlinien wollen wir, vom psychoanalytischen Denken ausgehend, die - aus unserer Sicht - „Fehlinformationen“ zum Thema Homosexualität korrigieren. Unsere Aufgabe besteht darin, Sachverhalte zur Diskussion zu stellen, die von Aktivistengruppen irreführend dargestellt worden sind, wie etwa, dass sexuell abweichendes Verhalten völlig normal sei. Wir setzen uns für die Erforschung und Behandlung der Störung und das Recht auf Behandlung ein. Die NARTH steht Regierungsstellen, Medien, kirchlichen Gruppierungen und im sozialen oder „pädagogischen Bereich“ tätigen Organisationen in beratender Funktion zu Fragen rund um die Homosexualität zur Verfügung.

Neues Buch

Cohen Richard. „Ein anderes Coming out. Homosexualität und Lebensgeschichte; Beratungshilfe für betroffene, Angehörige und Therapeuten“. Brunnen, 2001. Cohen war betroffener und seit 12 Jahren als Therapeut in der Nähe von Washington. Er stellt in diesem Buch sein eigenes Modell vor, das auch als Selbsthilfe-Leitfaden sehr gut brauchbar ist.

Literatur

(siehe auch jeweils am Schluss der Kapitel)

- Nicolosi Josef. „Reparative Therapy of male Homosexuality.“ Jason Aronson INC, Northvale, New Jersey, London, 1991.
- Nicolosi Josef. „Homosexualität muss keine Schicksal sein. Gesprächsprotokolle.“ Neukirchen Vluyn, 1995.
- Schmidt Thomas E. „Straight & Narrow? Compassion & clarity in the Ho-mosexuality debate.“ Downers Grove, 111., Intervarsity Press, 1995.
- DallasJoe. „Passivity and recovery of male Homosexuality.“ Exodus International Conference, July, San Antonio, Texas, 1990.
- Dallas Joe. „Desires in Conflict.“ Havos house, 1991, Eugene, Oregon.
- EPD-Dokumentation Nr. 13/96: „Homosexualität und Kirche - Mit Spannungen leben“. Eine Orientierungshilfe des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland.

Eine andere Sicht zur Homosexualität findet sich in Büchern wie:

- Morgenthaler F. „Homosexualität -Heterosexualität - Perversion.“ Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch, 1987.
- Rauchfleisch Udo. „Schwule - Lesben - Bisexuelle.“ Vandenhoeck und Rupprecht, 1994.
- White Mel. „Stranger at the Gate: To be Gay and Christian in America.“ New York, NY: Simon & Schuster, 1994.

Referenzen

Folgende Fachpersonen haben das Dossier durchgesehen und befürworten diese Sicht von Hilfe für homosexuell Empfindende, die eine Veränderung suchen:

- Dr. phil. Rosmarie Berna- Glantz, Psychoanalytikerin, Thalwil
- Dr. med. Johanna Bollmeier, Fachärztin für Psychiatrie/Psychotherapie FMH, Glarus
- Dr. phil. Irmgard Bück, Psychotherapeutin, Zürich
- Dr. phil. Manfred Engeli, Psychotherapeut SGGT/FSP, Bern
- Dr. med. Verena Meier-Hirschi, Ärztin (somatische Gynäkologie) und Kunsttherapeutin i. A.
- Dr. med. Emanuel Pfähler, Paar- und Familientherapeut, Schaffhausen
- Lic. phil. I Ulrich Pfisterer, Psychologe FSP/ Psychotherapeut, Bern
- Philippe Probst, Sozialarbeiter und Lebensberater, Wetzikon
- Felix Scherrer, Christliche Therapeutische Lebensberatung, Bern
- Dr. phil. Lydia Setlik, Psychologin und Psychotherapeutin FSP, Zofingen
- Dr. med. Hansruedi Stucki, Facharzt für Psychiatrie/ Psychotherapie FMH, Riehen
- Lic. phil. I Christian Thomen, Psychologe, Uetikon am See
- Dr. med. Piet Westdijk, Facharzt für Psychiatrie/ Psychotherapie, Basel
- Peter Wyss, Individualpsychologischer Berater, Paar- und Familientherapeut, Bisikon