

Herausforderung Adoleszenz

Joseph Nicolosi, Ph.D. und Linda Ames Nicolosi

„In der Schwulenszene geht immer was ab, die ganze Zeit Party. Wenn nur nicht immer der Sex wäre, ich hätte so gerne nur die guten Freunde, die ich mir immer schon wünschte... Wäre das nicht möglich?“
Fünfzehnjähriger Junge

Welcher Vater, Mutter, Lehrer, Freund oder Pfarrer würde einen Teenager zu einem Verhalten ermutigen, das sein Leben bedroht?

Bob Davies, Exodus International

Keiths Mutter war am Telefon völlig außer Atem: „Ich mache mir solche Sorgen, Dr. Nicolosi. Mein Sohn hat im Internet Kontakt zu einem Jungen, der älter ist als er. Keith ist erst fünfzehn und ich habe ein paar von den Sachen gelesen, die er diesem jungen Mann schreibt. Ich fürchte, ja... vielleicht hat er eine Tendenz, also irgendetwas in Richtung homosexuelle Beziehung. Ich weiß nicht, was ich tun soll. Können Sie ihm helfen?“

Ein Junge mit einem Minderwertigkeitsgefühl, was die eigene Männlichkeit anbetrifft, hegt heimlich unrealistische Vorstellungen über Freundschaften unter Männern. Er wünscht sich intensive emotionale Nähe und eine tiefe gegenseitige Abhängigkeit. Seine große Bedürftigkeit schreckt dann entweder den anderen ab oder geht in die entgegengesetzte Richtung, d.h. überschreitet die Grenze und führt zu gegenseitiger Erotik.

Keith wollte mich nicht sehen. Der Gedanke an Therapie widerstrebte ihm völlig. Seine Mutter hatte sich umfassend informiert. Nachdem sie in einer Bibliothek auf meine Bücher gestoßen war und festgestellt hatte, daß meine Praxis in ihrer Nähe lag, hatte sie beschlossen, mich anzurufen. Und obwohl ihr und Keiths Vater viel daran lag, Hilfe für Keith zu bekommen, hatten beide auch Zweifel, ob eine Therapie hilfreich sein könnte.

Schließlich kam Keith doch. Als er meine Praxis betrat, war er wütend, voller Abwehr und mißtrauisch. Er war zornig, weil seine Eltern ihn „zwingen“ wollten, sich zu ändern. Es verletzte ihn sehr, daß seine Eltern seine Gefühle nicht respektierten und ihn nicht als den akzeptierten, der er glaubte zu sein.

Vor unserem ersten Treffen hatte Keith mir eine E-Mail geschickt. Man spürt darin förmlich seine Wut über Erwachsene, die Macht haben und deshalb Kontrolle ausüben und manipulieren:

„Ich vertraue Ihnen nicht. Ich habe auch keinen Respekt vor Ihnen und – verdammt – ich lasse es auch nicht zu, daß sich irgendeine Beziehung zwischen uns entwickelt. Sie sind der Inbegriff all dessen, was ich in meinen Leben gerade NICHT brauchen kann. Und meine Ansicht über Sie, gut oder schlecht, ist entscheidend für jede Art von Klient•Therapeut-Beziehung. Ich habe die Nase voll davon, daß meine Gefühle, Emotionen und Gedanken nicht respektiert werden, nur weil ich jung bin und angeblich noch nicht reif genug, und wegen meiner sexuellen Orientierung. Wenn wir zusammenarbeiten sollten, MÜSSEN meine Gefühle als meine Realität akzeptiert werden.

Sie sitzen da und analysieren mich und jeden anderen, der Ihre Praxis betritt. Wer sind Sie? Wer gibt Ihnen das Recht dazu? Die staatliche Zulassung, die an Ihrer Wand hängt? Ihre 'Erfahrungen'? Die Männer, die Sie angeblich heterosexuell gemacht haben? Nichts davon gibt mir die Sicherheit, daß ich nicht ausgenutzt

werde, wenn ich Ihnen irgendeinen Einfluß auf mein Leben gebe.“

Trotz seines Zorns und seines Mißtrauens beschloß Keith, wenigstens für eine Sitzung zu kommen. Ich erfuhr, daß Keith Lukas, den jungen Mann (24 Jahre), mit dem er E-Mails austauschte, wirklich bewunderte. Lukas war Sänger in einer örtlichen Rockband. Keith brauchte jemanden, der ihm zuhörte und dem er seine tiefen Gefühle der Anziehung zu diesem bewunderten jungen Mann erzählen konnte, jemanden, der diese Gefühle respektierte.

In der zweiten Sitzung konnte ich Keith klarmachen, daß ich ihm geben konnte, was seine Eltern nicht konnten – ich konnte seine Gefühle für Lukas verstehen und deren Echtheit bekräftigen. Diese fehlende Anerkennung und Wertschätzung seiner Gefühle waren der Hauptgrund für Schmerz, Kränkung und Zorn auf die Eltern. Ich konnte ihm ehrlich sagen, daß ich seine tief empfundenen Liebesgefühle, seine Bewunderung und die romantischen Gefühle, die er für Lukas hegte, verstand. Lukas war genau der Typ, den Keith bewunderte und der zu sein er sich selbst wünschte. Dieses Verständnis für Keiths Gefühle war die Basis, auf der wir eine vertrauensvolle Beziehung miteinander aufbauen konnten.

Während der zweiten Sitzung drückte Keith seinen Zorn auf seine Eltern aus, die ihm verboten hatten, sich mit Lukas zu treffen. Um emotionale Bedürfnisse und sexuelle Gefühle voneinander zu entflechten, fragte ich ihn: „Keith, wenn du frei wählen könntest, was würdest du gern mit Lukas zusammen tun?“

Mit einem sehnsüchtigen Lächeln im Gesicht überlegte Keith einen Moment: „Am liebsten würde ich einfach nur die Küstenstraße mit ihm runterfahren. Wir würden die Fenster runterkurbeln und ganz laut Radio hören.“ Dann wurde er nachdenklich und fügte hinzu: „Was ich mir wirklich wünsche, ist, daß wir einfach irgendwas zusammen machen und ich Lukas bester Freund bin.“

Ich fragte weiter: „Stell dir vor, Lukas sagt zu dir: 'Keith, ich mag dich wirklich als Freund, du bist mein bester Freund, aber ich will nichts Sexuelles. Daran bin ich nicht interessiert. Laß uns einfach nur beste Freunde sein, laß uns Spaß zusammen haben!' Würde dir das genügen?“ Keith nickte entschieden: „Völlig!“

Diese Erkenntnis war der Wendepunkt. Danach konnte ich Keith aufzeigen, wonach er in Wirklichkeit gesucht hatte und was er fälschlicherweise für den Beweis dafür gehalten hatte, daß er „schwul geboren“ sei. Es stellte sich heraus, daß sein Zorn auf seine Eltern vor allem darauf beruhte, daß sie seine Gefühle nicht ernst nahmen, seine romantischen, idealisierenden Gefühle, ja auch seine Abhängigkeitsgefühle von Lukas. Sex erschien Keith zwar auch als etwas, das Spaß macht und irgendwie aufregend ist, aber im Grunde war es ein tiefes, unwiderstehliches emotionales Bedürfnis nach Bindung, das Keith glauben machte, er sei schwul.

Später bat ich Keith, ein Bild von sich zu malen. Von seinem Selbstporträt konnte ich viel lernen. Keith zeichnete sich als eine Art Clown: Er hatte eine Vorstellung von sich selbst als von jemandem, den man nicht ernst nehmen kann – einen weichen, erfolglosen Jungen. Er malte eine fast androgyne Person, sehr eindimensional, und das ist typisch für viele junge Männer, die mit homosexuellen Gefühlen zu tun haben. Es spiegelt ihr Selbstbild, wonach sie sich als jemanden sehen, dem Männlichkeit, individuelle Persönlichkeit und emotionale Reife fehlen.

Keith hatte keine Freunde, nur einige Freundinnen. Seine beste Freundin war Annette. „Sie ist immer für mich da“, erklärte er. Ich wußte, daß Keith gute, heterosexuell empfindende, männliche Freunde brauchte, echte Kumpels, nicht so sehr vertraute Freundinnen wie Annette.

Wie viele andere Jungen in seiner Situation war Keith zudem auch kein guter Sportler. Er hatte

schmerzhaft, frühe Erinnerungen an sportliche Wettbewerbe, bei denen er schlecht abgeschnitten hatte.

Viele seiner Fragen zur seiner sexuellen Identität waren eigentlich Fragen zu den größeren Themen seiner geschlechtlichen Identität als männliche Person und zu seinem Umgang mit sich selbst. „Wer bin ich?“ war das wiederkehrende Thema unserer ersten Sitzungen. Keith war intensiv mit seinem Aussehen beschäftigt. Auf der Suche nach einem positiven Selbstimage hatte er sich um Angenommensein in Gruppen, die sein Interesse an Heavymetal-Musik teilten, bemüht. Ihm wurde schnell klar, daß sein Bedürfnis nach perfektem Äußeren eine Abwehrhaltung gegen verletzende Erfahrungen mit seinem Vater und auch mit anderen Jungen in seiner frühen Teenagerzeit war.

Im Lauf der Monate begann Keith nicht nur zu verstehen, was in seinem Leben geschehen war, sondern konnte den tiefen Schmerz, verursacht durch die Ablehnung von Männern (Vater und gleichaltrigen Jungen), an sich heranlassen und wieder fühlen. Er verstand, wie seine emotionalen Verletzungen mit seiner Abhängigkeit von seinem Freund zusammenhingen. Alles, was Lukas verkörperte und war, war das, was Keith selbst sein wollte. Lukas war alles an Aussehen und Persönlichkeit, was Keith zu sein wünschte. Deshalb lauerte unter Keiths Gefühlen der Bewunderung auch der Neid und dieser würde früher oder später die Beziehung erheblich stören.

Während der folgenden Monate, in denen Keith mehr Zeit mit Lukas verbrachte, wurde Keith im wortwörtlichen Sinn ent-täuscht, die Illusionen verschwanden. Keith entdeckte, daß Lukas „seine eigenen Unsicherheiten hatte“.

Kurz danach begann Keith eine Freundschaft mit zwei heterosexuell empfindenden Jungen. Er war immer mehr in der Lage, ehrlich zu schauen, was er jeweils in den Beziehungen suchte und machte deshalb große Fortschritte. Nach einem flüchtigen sexuellen Abenteuer mit einem anderen Jungen wurde Keith nur noch mehr klar, daß das, was „ ich wirklich will, nichts mit Sex zu tun hat“. Keith hatte angefangen zu verstehen, daß die homosexuellen Gefühle, wenn sie auftauchten, ein „Signal für andere Bedürfnisse“ waren. Als er seine Therapie beendete, kannte er sich selbst gut genug und hatte die Fähigkeit entwickelt, seine Bedürfnisse direkt anzugehen, so daß er es nicht mehr nötig hatte, Beziehungen zu Männern zu erotisieren.

Der lange Weg durch Pubertät und Adoleszenz

Die Adoleszenz ist eine Zeit dynamischen körperlichen und emotionalen Wachstums; die ganze Person verändert sich grundlegend. Der Jugendliche lernt, daß es ganz unterschiedliche Wertsysteme gibt und beginnt, sich vom Einfluß der Eltern zu lösen. Es ist die Zeit, in der die Werte der Gleichaltrigen, der Gesellschaft und der Popkultur aufgenommen und integriert werden. Die zentrale Herausforderung besteht darin, sich als ein Erwachsener in der Welt zurechtzufinden, als unabhängiger Mensch in der Gesellschaft.

Ein Teenager, der sich über seine sexuellen Gefühle im unklaren ist, muß sich jetzt direkt damit auseinandersetzen. Wenn er etwa sechzehn ist, kann er nicht mehr einfach den erotischen Konflikten, die er bis dahin vielleicht unterdrückt oder geleugnet hat, aus dem Weg gehen. Auf seiner Suche, wie seine Männlichkeit bestätigt und bestärkt werden könnte, gerät er vielleicht an Schwulen-Chatrooms im Internet, an Online-Pornographie, Telefonsex oder macht irgendwann direkte homosexuelle Erfahrungen.

In dieser schwierigen Übergangszeit können Jugendliche sehr schnell auf Abwege geraten. Teenager werden heute manchmal direkt aufgefordert, ihre heterosexuelle Orientierung in Frage zu stellen und verschiedene „Sexualitäten“ auszuprobieren. Ein Schulpsychologe aus Nord Virginia erzählte mir vor kurzem, daß die Anzahl der Teenager, die sich wegen einer sexuellen Identitätsproblematik an ihn gewandt hatten, sich innerhalb eines Jahres verdoppelt hatte.¹ Auch viele andere Schulpsychologen berichten von

steigenden Zahlen von Schülern, die sich für bisexuell oder homosexuell halten.

Eine 2001 im „Journal of Sex Research“ veröffentlichte Studie zeigt einen überraschenden Anstieg, was homosexuelles Experimentieren und homosexuellen Sex angeht. Nach dieser Studie hat sich die Zahl der Frauen in den USA, die sagen, daß sie in letzter Zeit Sex mit einer Frau hatten, im Zeitraum von zehn Jahren (1988 bis 1998) verfünffach. Bei den Männern haben sich die Zahlen im selben Zeitraum verdoppelt: 1988 hatten zwei Prozent aller Männer in letzter Zeit homosexuellen Sex gehabt, 1998 waren es vier Prozent. Bei den Frauen schnellte der Anteil von 0,2 Prozent auf knapp drei Prozent zehn Jahre später hoch.²

Fernsehbilder über den homosexuellen Lebensstil scheinen das homosexuelle Experimentieren zu fördern. Die Autorin der genannten Studie ist der Auffassung, daß positive Bilder von homosexuell lebenden Männern und Frauen in den Medien es den Menschen leichter machen, homosexuelle Interessen auch bei sich selbst wahrzunehmen und zu leben. Sie vermutet, daß ein Teil der angestiegenen Zahlen darauf zurückzuführen ist, daß heterosexuell orientierte Menschen homosexuellen Sex ausprobieren möchten.

„Schwul sein“ und „lesbisch sein“ kommt in Mode

Auch in meine Praxis kommen immer mehr sehr junge Teenager, die in ihrer sexuellen Orientierung verunsichert sind. Schon Dreizehn-, Vierzehn- und Fünfzehnjährige verkünden ihren Eltern, daß sie schwul seien. Was früher im Alter von Mitte bis Ende Zwanzig passierte, passiert heute in der frühen bis mittleren Pubertät: Immer mehr Teenager haben vor Eltern und Freunden ihr „Coming-out“. Das hat zweifellos damit zu tun, daß heute eine homosexuelle Identität viel sichtbarer gelebt wird und als modern gilt.

Vor einigen Jahren erschien in der New York Times ein provokanter Artikel. Er beschrieb ein Treffen des Elternbeirats der „Spence-Schule“, einer privaten Eliteschule am Central Park: Eine Gruppe von Schülerinnen der achten Klasse hatte von sich behauptet, bisexuell zu sein. Die Schule engagierte daraufhin einen in Harvard ausgebildeten Psychiater, Dr. Justin Richardson. Richardson, der selbst homosexuell lebt, sollte die Eltern beruhigen, lesbisches Ausprobieren komme in der Pubertät häufig vor.³ Es ist eine kleine, aber wachsende Gruppe von Schülern und Schülerinnen, die an solchen Schulen ihr „Coming-out“ haben oder zumindest meinen, daß Bisexualität schick sei. Richardson, der als „untadelig, sorgfältig in der Sprachwahl, bestimmt nicht aggressiv“ beschrieben wurde, bekam als „Berater der Wahl“ für Homosexuellenfragen an der Schule eine Stelle angeboten, weil er, so der Schulleiter, „vernünftig und klar“ sei.

Richardson empfahl den Eltern, schon mit ihren neunjährigen Töchtern darüber zu reden, daß sie in Zukunft vielleicht Sex mit anderen Mädchen haben könnten.

Es sei gut, so Richardson, darüber zu sprechen, daß manche Menschen Sex mit Partnern des eigenen Geschlechts haben, daß das vielleicht bei Freunden so sein könnte oder daß die Kinder es später vielleicht selbst tun. Die Mutter einer Siebtklässlerin äußerte sich danach: „Das hört sich fast an, als würden Sie den Kindern Homosexualität als eine coole Sache präsentieren. Mädchenschulen sind stolz auf ihre Haltung nach dem Motto: Mädchen können alles tun. Das führt dann ganz schnell zu: Wozu brauchen wir überhaupt noch Männer?“

Richardson gab zu, daß viele Teenager ihm sagen: „Bisexualität ist einfach Mode.“ Tatsächlich ist ein „Coming-out“ als „schwul“ oder „lesbisch“ heute für Teenager eine verlockende Möglichkeit geworden, um ihrer zur Pubertät gehörenden Rebellion gegen die Normen der Erwachsenen irgendwie Ausdruck zu verleihen.

Homosexualität – eine normale Variante der Sexualität?

Eine entscheidende Frage ist: Ist Homosexualität einfach etwas, das man ist, so wie man Asiate ist oder älter oder schwarz oder ist es etwas, das man tut, wie zuviel essen oder Alkohol trinken?

Homosexuellenaktivisten sprechen von der Homosexuellenbewegung wie von einer „Bürgerrechtsbewegung“ – das hat für rebellierende Teenager große Anziehungskraft. Die Aktivisten stellen Homosexualität, die ein psychologisches Phänomen ist, auf eine Ebene mit „Rasse“ oder „ethnischer Gruppe“, also mit etwas, das angeboren und wertneutral ist. Aber in Wirklichkeit sagt „homosexuell“ – wie jede andere Neigung zu einem bestimmten Verhalten – nichts darüber aus, „wer eine Person ist“. Wie sinnvoll ist es zu sagen: „Die Person, die ich bin, ist Schüchternheit“ oder: „Ich bin die Ausgelassenheit“ oder: „Was mich ausmacht, ist der Alkoholismus“? Wir geben einer ethnischen Gruppe nicht eine Identität aufgrund ihres Verhaltens oder aufgrund bestimmter psychologischer Züge und bestehen dann darauf, daß diese Züge nicht kritisiert oder in Frage gestellt werden dürfen.

Der Homosexuellenbewegung ist es gelungen, die Debatte von der Ebene des Verhaltens auf die Ebene der Identität zu verlagern. Dadurch werden diejenigen, die der Homosexuellenbewegung widersprechen, automatisch in eine Ecke gedrängt, als ob sie jemandem allgemeine Bürgerrechte absprechen wollten. Homosexuellenaktivisten haben das durch eine sehr sorgfältige Kontrolle der Sprache erreicht, indem sie Menschen mit homosexuellen Gefühlen als eine „sexuelle Minderheit“, eine „Gruppe wie eine ethnische Gruppe“ oder als „Community“ bezeichnen.

Die Forderungen der Homosexuellenbewegung haben zudem unter vielen Eltern Verwirrung gestiftet. Eltern werden Schuldgefühle eingeredet, sie werden als unaufgeklärt hingestellt, wenn sie ihren Sohn oder ihre Tochter dazu ermutigen, eine heterosexuelle Identität zu entwickeln. Die Bemühung der Eltern, die heterosexuelle Identität ihres Kindes zu fördern, scheint indirekt schon die „Bürgerrechte“ der Schwulen in Frage zu stellen, denn Homosexualität, so die Behauptung, definiere die Person.

Schwule Teenager, Selbstmord und psychische Störungen

Teenager rütteln gern an eingefahrenen Überzeugungen der älteren Generation, besonders wenn es angeblich um einen Kampf für Freiheit, Selbstbestimmung und Gerechtigkeit für eine benachteiligte Minderheit geht. Aber die wirkliche Auseinandersetzung, der sich homosexuell empfindende Jugendliche stellen müssen, ist viel weniger glanzvoll.

Mehrere Studien zeigen, daß homosexuell orientierte Jugendliche häufiger als heterosexuelle Jugendliche psychische Probleme haben und verschiedenes Problemverhalten zeigen, u.a. Drogen- und Alkoholmißbrauch, Selbstmordversuche, Konflikte mit dem Gesetz, auch laufen sie häufiger von zu Hause weg.⁴ Eine kürzlich veröffentlichte Studie zeigt „zwingende Beweise“ dafür auf, daß es unter homosexuell und bisexuell orientierten Jugendlichen mehr Angststörungen, schwere Depressionen, Selbstmordgedanken und Nikotinabhängigkeit gibt.⁵ Besonders leiden effeminierte Jungen unter psychischen Störungen und einem tiefen Gefühl der Minderwertigkeit.

Wenn man die Studien zusammen sieht, wird deutlich: Teenager, die sich als homosexuell bezeichnen, haben ein hohes Risiko, sich mit dem HIV-Virus oder anderen sexuell übertragbaren Krankheiten zu infizieren und leiden häufiger an psychischen Störungen und selbstzerstörerischem Verhalten wie Drogen- und Alkoholmißbrauch sowie Prostitution. Obwohl gesellschaftliche Ablehnung als ein auslösender Faktor dabei miterwogen werden muß, konnte keine Studie bisher nachweisen, daß sich diese signifikanten Probleme allein darauf würden zurückführen lassen. Die Tatsache, daß in Städten wie San Francisco oder in Ländern wie den Niederlanden, wo man der Homosexualität sehr offen und tolerant gegenüber ist, diese Probleme nicht weniger zu werden scheinen, weist eher daraufhin, daß es Faktoren gibt, die mit der

Homosexualität selbst zusammenhängen.

Homosexuellenaktivisten, die bestimmte „Programme für eine sichere Schule“ durchführen, bekommen oft Unterstützung, weil sie mit Zahlen werben, wonach ein Drittel aller sich als homosexuell bezeichnenden Jugendlichen schon einen Suizidversuch hinter sich hat.⁶ Es wird dann behauptet, das Problem lasse sich nur lösen, wenn die Gesellschaft Homosexualität allgemein akzeptiere. Obwohl diese Programme mit überhöhten und ungenauen Statistiken arbeiten, ist es richtig, daß homosexuell orientierte Jugendliche ein höheres Risiko für viele psychische Probleme haben. Deshalb ist es so wichtig, die Ursachen zu untersuchen.

Ein Forscherteam unter der Leitung von Gary Remafedi verglich eine Gruppe homo- und bisexuell orientierter männlicher Jugendlicher, die einen Selbstmordversuch unternommen hatten, mit einer Gruppe homo- und bisexueller Jugendlicher, die dies nicht getan hatten. 44 Prozent der Jugendlichen, die einen Suizidversuch hinter sich hatten, führten dies auf „Probleme in der Familie“ zurück, u.a. Konflikte mit anderen Familienmitgliedern, Eheprobleme der Eltern, Scheidung, Alkoholismus.⁷ Tatsächlich weiß man seit langem, daß es einen Zusammenhang zwischen Homosexualität und dysfunktionalen Beziehungen in der Herkunftsfamilie gibt.⁸

Die Behauptung, die Suizidversuche seien ausschließlich – oder auch nur vorwiegend – auf die ablehnende Haltung der Gesellschaft gegenüber Homosexualität zurückzuführen, ist eine simplifizierende Erklärung für ein viel komplexeres Problem. Die Studie von Remafedi zeigt, daß unter den homosexuellen Teenagern am ehesten diejenigen einen Suizidversuch gemacht hatten, die gleichzeitig eines oder mehrere der folgenden Probleme hatten:

Zerbrochenes Zuhause: Suizidversuch ja: Nur bei 27 Prozent der Befragten waren die Eltern verheiratet.
Kein Suizidversuch: Bei 50 Prozent waren die Eltern verheiratet.

Sexueller Mißbrauch: Suizidversuch ja: 61 Prozent waren sexuell mißbraucht worden. Suizidversuch nein: 29 Prozent waren sexuell mißbraucht worden.

Frühes „Coming-out“: Diejenigen, die in einem jüngeren Alter ein „Coming-out“ hatten, hatten ein höheres Selbstmordrisiko.

Früh sexuell aktiv: Teenager, die einen Suizidversuch hinter sich hatten, hatten in sehr frühem Alter mit sexuellen Aktivitäten begonnen.

Drogenmißbrauch: Suizidversuch ja: 85 Prozent hatten schon illegale Drogen genommen. Allerdings waren in der Gruppe ohne Suizidversuch auch 63 Prozent, die schon illegale Drogen genommen hatten.

Kriminelles Verhalten: Suizidversuch ja: 51 Prozent von ihnen waren schon mal verhaftet worden. In der Gruppe ohne Suizidversuch waren dies 28 Prozent.

Prostitution: Suizidversuch ja: 29 Prozent von ihnen hatten schon käuflichen Sex gehabt. In der Gruppe ohne Suizidversuch waren dies 17 Prozent.

Konflikt mit der eigenen Geschlechtsidentität: Über ein Drittel (36,6 Prozent) der männlichen Teenager mit Selbstmordversuch stufen sich als „feminin“ ein. In der Gruppe ohne Suizidversuch waren dies nur 17,7 Prozent.

Das größte Risiko tragen „feminine“ Jungen

Diese Statistiken weisen darauf hin, daß homosexuelle Teenager in beunruhigendem Maß Drogen mißbrauchen und früh sexuell aktiv sind. Homosexuelle Teenager, die sich als „feminin“ einstufen, haben dabei das höchste Risiko – auch für die tödliche Gefahr, die von ungeschütztem Analverkehr ausgeht. Dale O’Leary, Autorin des Buches „The Gender Agenda“ erläutert: „Die Tragödie ist: Jungen, die gelernt haben, gern unter Jungen zu sein, werden viel seltener von ihren Kameraden abgelehnt und müssen seltener als Sündenböcke herhalten. Solche Erlebnisse isolieren und verhindern die Erfahrung von normaler Bindung an männliche Gleichaltrige und an Männer.“

Dale O’Leary weiter: „Es ist möglich, diesen Kindern und Jugendlichen zu helfen, aber stattdessen wählen Therapeuten oft den politisch korrekten Weg. Sie sagen den Jugendlichen 'nimm dich an als schwul', statt das zugrunde liegende Problem der Isolierung und Entfremdung vom eigenen Geschlecht anzugehen. Eltern, die besorgt sind, ob ihr Sohn oder Tochter homosexuell orientiert sein könnte, erhalten oft von Pädiatern die Antwort, daß sie sich keine Sorgen machen sollten, es gäbe sowieso keine Therapie und Homosexualität sei genetisch festgelegt. Das sagen sie, obwohl die Wissenschaftler wissen, daß Homosexualität am wahrscheinlichsten auf eine Kombination von Persönlichkeitsmerkmalen wie Sensibilität oder Risikovermeidung zusammen mit Umwelteinflüssen und erlernten Verhaltensmustern zurückzuführen ist und nicht einfach angeboren ist wie z.B. die Augenfarbe ...

Aus den Statistiken geht hervor, daß 61 Prozent der Teenager, die sich selbst als homosexuell betrachten, eine Lebensgeschichte mit sexuellem Mißbrauch haben. Manchmal erkennt ein Junge frühe sexuelle Erfahrungen nicht als Mißbrauch, sondern sieht sie als eine Bestätigung für sein 'homosexuell-sein' an. Auch wenn sie erwachsen sind, sehen manche den Mißbrauch noch nicht, vor allem wenn der Täter des homosexuellen Mißbrauchs ein anderes Kind oder Jugendlicher war. Eine Erfahrung mit homosexuellem Sex kann z.B. bei einem Jungen, der sich nach Annahme, Aufmerksamkeit und Bestätigung durch Männer verzehrt, ausreichen, um ein lebenslanges sexuelles Verhaltensmuster zu prägen.

An den Schulen wird heute deutlich gewarnt vor den (...) Gefahren des Rauchens und in einigen Fällen sind Tabakproduzenten für gesundheitliche Schäden haftbar gemacht worden. Vielleicht werden eines Tages auch Eltern, die zusehen mußten, wie ihr Sohn an AIDS starb, ihren Pädiater verklagen. Denn als sie ihren Sohn, der als Kind an Geschlechtsidentitätsstörung litt, zu ihm brachten, sagte ihnen der Pädiater nur, sie sollten sich keine Sorgen machen und man könne doch nichts ändern. Vielleicht werden auch die Eltern eines anderen Jungen die Schule verklagen, weil man dort ihren Sohn für unabänderlich homosexuell erklärt hatte und ihn einer Schwulengruppe anvertraute, wo er sich dann mit HIV infizierte. Beide Male hätte eine richtige Diagnose und eine Therapie das tragische Ende möglicherweise verhindern können.“⁹

„Sieh selbst, ob diese Identität paßt“ – Wie verwirrten Teenagern die Tür geöffnet wird

Unsere Kinder sind einer Umgebung ausgesetzt, deren Wertesystem ihnen sagt, Homosexualität sei völlig okay – nur eine Ergänzung zur Heterosexualität. Aber der Psychiater Jeffrey Satinover klärt auf:

„Die Auswirkung eines solchen Wertesystems auf einen leicht zu beeindruckenden, vielleicht verunsicherten und sicher neugierigen Teenager ist, daß es keinen Grund mehr gibt, nicht einfach loszuziehen, es auszuprobieren und zu sehen, ob es nicht doch paßt. Wenn einmal die Tür geöffnet ist, werden auch etliche Leute durchgehen und sich dabei sehr großen Gefahren aussetzen – und zwar in einem Alter, in dem sie nicht wirklich in der Lage sind, verantwortungsbewußt die Risiken abzuschätzen...“¹⁰

Manche Jugendliche experimentieren mit der Homo--sexualität aus norma-ler jugendlicher Schwärmerei heraus, aus emotionaler Abhängigkeit, aus dem Bedürfnis nach Zugehörigkeit, aus Vergnügungssuche

oder einfach aus Neugier. Hinter homosexuellem Experimentieren kann Angst vor dem Erwachsenwerden stecken oder ein Versuch, den Herausforderungen heterosexueller Beziehungen auszuweichen. Ein Jugendlicher, der sich in seinem sozialen Umfeld als unzulänglich erlebt oder sich dem Druck, eine Partnerin finden zu müssen, nicht gewachsen fühlt oder der sich über seine heterosexuellen Gefühle im unklaren ist, zieht sich möglicherweise in homosexuelles Verhalten zurück.

Wenn ein Jugendlicher sehr auf homosexuelle Themen fokussiert ist, sollte das die Eltern wachrütteln. Hier ist angemessene professionelle Hilfe nötig. Manchmal ist dieses Thema für einen Jugendlichen mit sehr großen Schuldgefühlen, Selbsthaß oder Selbstmordgedanken verbunden – besonders wenn die Eltern auf die Identitätsverunsicherungen ihres Sohnes oder ihrer Tochter hart und streng reagieren. Sie als Eltern müssen die Depression und die Selbstmordgedanken Ihres Sohnes oder Ihrer Tochter sehr ernst nehmen. Aber die angemessene Reaktion darauf ist, Ihr Kind als Person anzunehmen und seine tiefen Bedürfnisse nach emotionaler Bindung an das eigene Geschlecht anzuerkennen, ohne jedoch dabei die damit verbundenen sexuellen Gefühle als normal oder erstrebenswert hinzustellen.

Wir wissen, daß das Experimentieren mit homosexuellem Verhalten bei einem dafür offenen Jugendlichen das Annehmen einer schwulen Identität stärkt und wahrscheinlicher macht. Deshalb ist es absolut wichtig, möglichst früh etwas zu tun. Jetzt ist der richtige Zeitpunkt, um sich mit den ungestillten emotionalen Bedürfnissen, die dem homosexuellen Verhalten zugrunde liegen, auseinanderzusetzen. Wenn die Unsicherheit und Verwirrung über die eigene Sexualität in der Pubertät und Adoleszenz ungeklärt bleiben, wird es später schwieriger, sie therapeutisch anzugehen.

Die Entwicklung der sexuellen Identität in Pubertät und Adoleszenz

Während in der Therapie jüngerer Kinder der Schwerpunkt auf der Geschlechtsidentität liegt, kommen bei Jugendlichen in der Pubertät zwei neue Fragen dazu. Die erste ist die nach dem homosexuellen Verhalten und die zweite: Entscheidet sich der Jugendliche, eine schwule Identität oder lesbische Identität anzunehmen oder nicht?

Homosexuelles Verhalten: Die entscheidende Entwicklungsphase, die die Grundlage für homosexuelles Verhalten legt, wird „erotische Übergangsphase“ genannt.¹¹ Vor der Pubertät zeichnet sich das „prä-homosexuelle“ Kind dadurch aus, daß die Identifikation mit dem eigenen Geschlecht, d.h. der eigenen (zu entwickelnden) Männlichkeit, nicht gelang und das emotionale Bedürfnis nach Bindung an Menschen des gleichen Geschlechts ungestillt blieb. Mit dem Beginn der Pubertät wecken die Hormone das Interesse an Sexualität – und die sexuellen Gefühle verbinden sich unbewußt mit diesen ungestillten Bedürfnissen. Es ist die Tatsache der ungestillten, emotionalen Bedürfnisse – beim Jungen die Bedürfnisse nach Anschluß an die Männlichkeit –, die der Grund dafür sind, daß das homosexuelle Verlangen so unwiderstehlich, ja zwanghaft ist. Da homosexuelles Verhalten diese Kindheitsbedürfnisse aber nicht stillen kann, entwickelt sich oft schnell ein suchthafes Verhaltensmuster. Schwule Pornographie (im Internet leicht zugänglich) und leichter Zugang zu Partnern (durch „cruising“ schnell möglich) verstärken dann den Suchtcharakter.

Homosexuelle Identität: In der Gesellschaft wird heute der homosexuelle Lebensstil als positiv, ja sogar als glanzvoll dargestellt. An Schulen gibt es homosexuelle Clubs und pro-homosexuelle Beratung, die Jugendlichen, die in sexuellen Fragen verunsichert sind, zum Annehmen einer homosexuellen oder bisexuellen Identität anhalten.

Die euphorische Erfahrung eines „Coming-out“ – man identifiziert sich mit einer angeblich unterdrückten Minderheit, die nur Gerechtigkeit für sich will – spricht die romantischen Vorstellungen von Jugendlichen an. Besonders für Jugendliche, die sich von Eltern und anderen Autoritäten mißverstanden fühlen, sich als

nicht wertgeschätzt erleben, ist die Vorstellung, mit anderen ebenso „unterdrückten“ Jugendlichen eine Subkultur zu haben, „in der sie als der angenommen werden, der sie wirklich sind“, etwas außerordentlich Anziehendes.

Außerdem wird in der Homosexuellenszene viel Wert auf einen Jugendkult gelegt. Deshalb wird ein junger Mann, der Zugehörigkeit sucht und in die homosexuelle Subkultur gerät, dort vor allem von älteren Männern umschmeichelnde Aufmerksamkeit erhalten.

Früher wußten die meisten Pädagogen und Therapeuten, daß homosexuelles Verhalten in der Pubertät oft ein Ausprobieren ist, nicht eine Verpflichtung zur Annahme einer homosexuellen Identität. Sie wußten, daß bei den meisten Jugendlichen homosexuelle Experimente nur eine bestimmte Neugier in einer Entwicklungsphase sind und daß das aufhört, wenn das Interesse am anderen Geschlecht stärker wird. Und die Therapeuten wußten auch, daß mit entsprechender Hilfe Teenager sehr wohl herausfinden können, welche wirkliche Bedeutung hinter ihren sexualisierten Sehnsüchten liegt.

Aber heute kann das natürliche Bedürfnis, das ein Jugendlicher nach Zugehörigkeit zu einer ihn „brutto“ annehmenden Gemeinschaft hat, und die Tatsache, daß homosexueller Sex so außerordentlich leicht zugänglich ist, einen verunsicherten jungen Menschen schnell dahin führen, daß er eine homosexuelle Identität annimmt. Nicht wenige meiner erwachsenen Klienten mit homosexueller Orientierung sagten, daß sie sich eigentlich immer für heterosexuell gehalten hatten – bis sie ihre erste homosexuelle Erfahrung machten. Weil diese mit angenehmen Gefühle verbunden war, meinten sie, dies sei der Beweis dafür, daß sie doch eigentlich homosexuell seien.

Die USA-weite Umfrage „Sex in America“ zeigt: Zwar machen zehn bis sechzehn Prozent aller Männer eine homosexuelle Phase in ihrer Entwicklung durch, doch bezeichnen sich nur zwei bis drei Prozent aller erwachsenen Männer als homosexuell.¹² Was ist, wenn ein pro-homosexueller Schulberater diese jungen Männer, die in einer Entwicklungsphase sind, als „schwul“ bestimmt und festlegt?

Eine andere US-Studie, in der 34.707 männliche Jugendliche befragt wurden, stellte fest, daß ein Viertel der befragten Zwölfjährigen sich nicht sicher war, ob sie nun heterosexuell oder homosexuell seien.¹³ Pro-homosexuelle Schulberater möchten oft möglichst früh alle Teenager herausfinden, die sich vom eigenen Geschlecht erotisch angezogen fühlen. Sie möchten sie dann in ihrer „schwulen“ oder „lesbischen“ Identität stützen. Und sie werden möglicherweise finden, daß ein Viertel der jungen Teenager wirklich unter Unsicherheiten und einer Verwirrung über ihre sexuellen Gefühle leiden. Wenn dann Zwölfjährige entsprechend beraten werden, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, daß sie fälschlicherweise auf eine homosexuelle Orientierung und Identität festgelegt werden.

Kürzlich rief ein jugendlicher Hörer bei einer Radio-Talkshow mit einem Psychologen an. Der Teenager erzählte, daß er sich von Männern angezogen fühle, ihn das aber in Konflikte bringe, denn er sei Christ und Mitglied einer Kirche. Der Psychologe riet ihm, sich als „schwulen Jugendlichen“ anzunehmen. Wenn er seine „natürliche“ homosexuelle Veranlagung nicht mit seinem Glauben vereinbaren könne, solle er seine religiösen Überzeugungen fahren lassen und sich der Metropolitan-Kirche anschließen, einer Gruppe, die homosexuelles Verhalten akzeptiert. Die unkritische Annahme, daß Erfahrungen eines jungen Menschen bedeuten, daß er „von Natur aus“ homosexuell sei und daß sexuelle Gefühle Vorrang vor tief empfundenen religiösen Überzeugungen haben – genau solche Beratung steht für das Ungleichgewicht und die Fehlinformationen, von denen unsere Kultur durchdrungen ist.

Jungen in der Adoleszenz und ihre Neigung zu risikoreichem Verhalten

Es gibt noch andere Gründe, besorgt zu sein. Neurowissenschaftler haben jetzt die Neigung zu

risikoreichem Verhalten in der Adoleszenz untersucht.¹⁴ Bisher wurde das unbesonnene Experimentieren, das besonders für Jungen in der Adoleszenz typisch ist, meist nur als Ausdruck der Rebellion gesehen. Wissenschaftler haben nun festgestellt, daß solch risikoreiches Verhalten eng mit entwicklungsbedingten strukturellen Veränderungen im Gehirn zusammenhängt.

Während der Adoleszenz verliert das Präfrontalhirn, das normalerweise die Entscheidungszentrale ist, fast die Hälfte seiner neuronalen Verknüpfungen. Entscheidungen werden deshalb nun in Bereichen des Gehirns gefällt, die von Emotionen regiert werden. Diese tiefgreifenden Veränderungen, so sagen Psychobiologen, sind ein Grund, weshalb Teenager so schnell gewagte Sachen machen. Zeitgleich sinkt in der Pubertät der Dopaminwert im Gehirn und damit die Fähigkeit des Jugendlichen, Vergnügen zu empfinden. In der Folge gehen Teenager aufregendem, lustbetontem und gleichzeitig zerstörerischem Verhalten nach wie Alkohol trinken, Drogen ausprobieren und mit gefährlichem und ungeschütztem Sex experimentieren.

Vorsicht: Schwule Beratungsprogramme an Schulen

Das Gehirn Ihres Sohnes trägt also dazu bei, daß er dumme Sachen macht. Seine Hormone sind in Aufruhr und sein Gehirn macht ihn bereit, große Risiken einzugehen. Ist das dann der richtige Zeitpunkt, ihn mit Beratungsprogrammen bekannt zu machen, die ihn in die schwule Subkultur einführen? Die Ironie ist nicht zu übersehen: Auf dem Foto irgendeiner öffentlichen Person ist die Zigarette wegretuschiert, damit er kein schlechtes Vorbild abgibt, aber an den Schulen wird den Jugendlichen der homosexuelle Lebensstil als etwas Positives vorgestellt, obwohl dieser doch noch gefährlicher ist als Rauchen.

In San Francisco hat sich die Zahl der neuen HIV-Infektionen mehr als verdoppelt verglichen mit dem Stand von vor drei Jahren, weil Safer-Sex Regeln aus der Mode gekommen sind. „In Los Angeles und fünf anderen Städten“, schreibt die Los Angeles Times, „ist einer von zehn jungen homo- oder bisexuell lebenden Männern HIV-infiziert.“¹⁵ Unter jungen, homosexuell lebenden Afroamerikanern, die in großen Städten leben, ist die Ansteckungsrate noch erschreckender: Einer Studie zufolge ist jeder dritte Mann HIV-positiv.¹⁶

Laut „Los Angeles Times“ hat das Gesundheitsamt von Los Angeles 53 HIV-positive homo- und bisexuell lebende Männer interviewt und festgestellt, daß sie trotz ihrer Infektion „an öffentlichen Orten wie Schwimmbädern oder Diskotheken mit verschiedenen Partnern Sex hatten, ohne ihre Partner über ihre Infektion zu informieren. Nicht alle benutzten Kondome.“ Ähnlich stellte ein AIDS-Hilfsprojekt in Los Angeles fest, daß 31 Prozent von 113 bisexuell lebenden Männern weiterhin ungeschützten Sex hatten, „obwohl sie um ihre HIV-Infektion wußten“.¹⁷

In einem anderen Artikel berichtet die „Los Angeles Times“, daß die Ansteckung mit rektaler Gonorrhö unter homo- und bisexuell lebenden Männern in den letzten drei Jahre in San Francisco um 44 Prozent gestiegen ist. Zugleich stieg die Ansteckungsrate unter homo- und bisexuell lebenden Männern für Syphilis in Los Angeles um mehr als 1680 Prozent.¹⁸ San Francisco gilt, schreibt die „Times“, als „Leitindikator für das sexuelle Verhalten homosexuell lebender Männer“.

Wir wissen also, daß Teenager durch ihre Gehirne zu hochriskantem Verhalten neigen. Und wir haben den Nachweis, daß junge, homosexuell aktive Männer zunehmend auf die Safer-Sex-Regeln beim Sex verzichten. Sollten sich unsere Pädagogen an den Schulen deshalb nicht fragen, ob es wirklich richtig ist, verunsicherte und sexuell suchende Teenager durch prohomosexuelle Förderprogramme in die Schwulenszene einzuführen?

Die Schulen setzen viel daran, ihre Schüler von Drogen und Alkohol abzuhalten. Sie sollten sich auch

fragen, ob es nicht klüger wäre, die Begegnung von Teenagern mit einem hochriskanten Lebensstil auf später zu verschieben.

Die Verbindung zwischen sexuellem Mißbrauch und sexueller -Orientierung

Frühe Gewöhnung an homosexuellen Sex kann lebenslange Konsequenzen haben, warnen die Autoren Bob Davies und Anita Worthen. Davies und Worthen gehörten lange Zeit zum Leitungsteam von „Exodus International“, einer Selbsthilfeorganisation für Ex-Gays. Anita Worthen berichtet, daß ihr eigener Sohn, der homosexuell lebt, mit diesem Lebensstil angefangen hat, nachdem er im Alter von sechzehn Jahren von einem Schulberater verführt und sexuell mißbraucht wurde. Davies und Worthen schreiben:

„Sexueller Mißbrauch ist einer der wichtigsten Faktoren, die zu einer lesbischen Orientierung bei erwachsenen Frauen führen. (...) Auch bei Männern mit homosexueller Orientierung kommt er in der Vorgeschichte sehr häufig vor. Einer der Mitarbeiter [von „Exodus“] sagte uns, daß die Hälfte der Männer, die bei ihnen Hilfe suchen, in der Vergangenheit sexuell mißbraucht wurde, meist von anderen Männern. In der überwiegenden Mehrheit ist der Täter ein männliches Familienmitglied oder guter Freund – nicht ein Fremder, der an der Straßenecke lauert. Gelegentlich ist der Täter eine ältere Frau. Wie auch immer der Einzelfall sein mag: Das Vertrauen des jungen Menschen wird auf einer tiefen Ebene mißbraucht – und das hat zerstörerische Folgen für das ganze Leben. (...)

Bei jungen Männern stiftet sexueller Mißbrauch (durch einen älteren Mann) oft große Verwirrung bezüglich der eigenen sexuellen Identität. 'Was ist es an mir, das ihn in dieser Weise anzieht?', fragt sich das Opfer. 'Stimmt da etwas nicht mit mir?' Jungen, die immer wieder mißbraucht werden, erleben dabei normalerweise auch körperliche Lust und suchen später möglicherweise denselben Sex mit anderen Jungen, um die Erfahrung sexueller Lust und körperlicher Nähe zu wiederholen.“¹⁹

Eine größere Studie kommt zu dem Ergebnis, daß sexueller Mißbrauch in der Kindheit oder Jugendzeit die Wahrscheinlichkeit, eine homosexuelle Identität für sich in Anspruch zu nehmen, verdreifacht.²⁰ Eine andere Studie fand heraus, daß Jungen, die sich als homosexuell bezeichnen, wesentlich häufiger noch vor der Pubertät Sex mit anderen Männern oder Jungen hatten.²¹

In einer weiteren Studie, veröffentlicht 2001 in den „Archives of Sexual Behavior“, wurden 942 Erwachsene befragt, die nicht in psychotherapeutischer Behandlung waren. Dabei berichteten 46 Prozent der homosexuell orientierten Männer und 22 Prozent der homosexuell orientierten Frauen von homosexuellem Mißbrauch in der Kindheit oder Adoleszenz. Bei den heterosexuell empfindenden Männern gaben sieben Prozent an, bei den heterosexuell empfindenden Frauen ein Prozent, in der Kindheit oder Adoleszenz homosexuellen Mißbrauch erlebt zu haben.²² Insgesamt ist es wahrscheinlich, daß es eine Verbindung zwischen frühem sexuellem Trauma und späterer sexueller Orientierung gibt.

Sexueller Mißbrauch durch einen Erwachsenen führt beim Kind und Jugendlichen zu einer Mischung aus Angst, Aufregung, erotischer Lust und Zorn. Diese Gefühle verbinden sich und verstärken einander. Sie führen überdurchschnittlich häufig dazu, daß der mißbrauchte Junge später als Erwachsener selbst solche sexuellen Beziehungen mit anderen Kindern oder jungen Teenagern wiederholen möchte. Die Mischung dieser Gefühle, das Erlebnis, daß Sex an Kontrolle und Macht gekoppelt ist, erklärt, warum wir in der Schwulenszene so viel Sodomasochismus, „Herr und Sklave-Spiele“ und „Lederkultur“ finden. Studien zum Thema Pädophilie:

Was sie übersehen

In den letzten Jahren wurden verschiedene Studien veröffentlicht, die behaupten, Sex mit älteren Männern

sei für Jungen nicht wirklich schädlich. Eine der jüngsten Studien stammt von Bruce Rind et. al., sie wurde in der Zeitschrift der „American Psychological Association“, APA, veröffentlicht. Als der Artikel durch eine Radiosendung mit Dr. Laura Schlessinger bekannt wurde, kam es zu einem öffentlichen Skandal. Dr. Schlessingers Empörung über die Studie führte letztendlich zu einer Zurechtweisung der APA durch den Kongreß.

In einer zweiten Studie behauptet Rind, das Selbstbewußtsein und eine positive sexuelle Identität bei Jungen im Alter von zwölf bis siebzehn Jahren, die Sex mit älteren Männern gehabt hatten, sei ebenso gut wie bei den Jungen in der Kontrollgruppe. Die jüngsten Jungen in der Gruppe, so Rind, „waren ebenso bereitwillig und reagierten mindestens so positiv wie die älteren Teenager“. Die Reaktionen der Jungen – die heute Studenten sind – auf die sexuelle Mann-Junge-Beziehung seien „vorwiegend positiv“.²³ Begriffe wie „sexueller Mißbrauch“ oder „sexuelle Belästigung“ verwendet Rind bewußt nicht, weil sie moralische Wertungen enthalten. Er gebraucht stattdessen wertneutrale Worte wie „ADSR“ (age-discrepant sexual relation, sexuelle Beziehung mit Altersunterschied). Mit seiner zweiten Studie unterstützt Rind die Meinung einiger Psychologen, die behaupten, homosexueller, „mit Einverständnis“ vollzogener pädophiler Sex füge keinen Schaden zu.

Abgesehen von der Tatsache, daß diese Studien niemals irgendwelche „Schäden“ feststellen werden, weil sie nach den falschen Indikatoren suchen, weisen sie auf einen viel wichtigeren Punkt hin: Wozu werden die Ergebnisse solcher Studien eingesetzt? Ganz sicher werden sie benutzt werden, um das Alter, ab dem einvernehmliche sexuelle Handlungen mit Erwachsenen erlaubt sind, herabzusetzen. Und sie werden benutzt werden, um die Strafen für Kindesmißbrauch zu verringern. Denn wenn Sex zwischen Männern und Jungen keine negativen Folgen hat – zumindest nicht, wenn beide „einverstanden“ sind – warum sollte pädophiler Sex dann strafbar sein? Studien wie die von Rind werden zweifelsohne vor den Gerichten als „aussagekräftiges Beweismaterial“ eingesetzt werden, um die Normalisierung von Pädophilie voranzutreiben.

In der offiziellen Diagnoseliste der „American Psychiatric Association“, APA von 1994 (DSM-IV) wurde Pädophilie neu definiert. Es galt nur noch als psychische Störung, wenn der Pädophile unter seinen Handlungen litt oder seine Neigung ihn an seinem Arbeitsplatz oder in seinen sozialen Beziehungen beeinträchtigte. Durch diese Neudefinition der Pädophilie bereitete die APA, wenn auch vielleicht unbeabsichtigt, den Weg für die Normalisierung von sexuellen Beziehungen zwischen Kindern und Erwachsenen vor, denn die Diagnoseliste schaffte Raum für die Möglichkeit, daß Pädophilie ein psychologisch normales Phänomen sein könne. In der Textrevision der DSM-IV kehrte die APA dann aber – möglicherweise aufgeschreckt durch die öffentlichen Reaktionen – zur ursprünglichen Formulierung zurück, wonach jede Person, die pädophil handelt, eine psychische Störung hat.

Eltern dürfen auch nicht vergessen, daß Psychologie niemals wertneutral ist. Wie wir Datenmaterial interpretieren, hat mit unserem Weltbild zu tun und damit, was der Wissenschaftler in seinen Daten sucht oder zu finden hofft. Noch wichtiger ist: In jedem Konzept von psychologischer Gesundheit spielen unvermeidlich psychologische Fragen, Charakter-Fragen und geistliche Fragen eine Rolle – die Psychologie kann „psychologische Gesundheit“ nicht bewerten, ohne dabei Wertaussagen zu machen. Was wäre z.B., wenn ein anderer Wissenschaftler feststellte, daß das „Selbstbewußtsein“ bei mißbrauchten und nicht mißbrauchten Jungen zwar „gleich hoch“ wäre, daß es aber andere Unterschiede im charakterlichen oder spirituell-geistlichen Bereich zwischen den beiden Gruppen gibt? Wir könnten fragen, ob die mißbrauchten Jungen nicht vielleicht ein schwächeres moralisches Entscheidungsvermögen entwickeln oder in ihrem geistlichen Leben nicht weiterkommen. Zählt das als „Schaden“? Vielleicht haben sie auch mehr Schwierigkeiten, die Unterschiede zwischen den Geschlechtern und Generationen zu verstehen und zu respektieren? Vielleicht wird sich in ihrem Leben immer alles nur um Sex drehen, vielleicht werden sie sich auf bizarre und gefährliche sexuelle Praktiken einlassen und den eigenen

Mißbrauch mit anderen Jungen wiederholen wollen? Keiner dieser Faktoren wurde in den Studien, die herausfanden, daß Pädophilie „keinen oder nur geringfügigen Schaden“ zur Folge habe, bedacht oder danach gefragt. Aber wenn sie unwidersprochen bleiben, hinterlassen sie den falschen Eindruck, es gäbe gar keinen Unterschied zwischen mißbrauchten und nicht mißbrauchten Jungen und Pädophilie sei harmlos.

Sexuelle Vielfalt „schätzen“ oder „tolerieren“?

Jugendliche sind schnell fasziniert von den soziopolitischen Aspekten einer homosexuellen Identität, von dem ansprechenden Gedanken, sich einem Kampf „gegen die Politik der Unterdrückung“ anzuschließen. Weil prohomosexuelle Aktivisten um diese jugendliche Sentimentalität wissen, sprechen sie oft von einem „Ruf zum Widerstand“, damit die Schüler und Schülerinnen sich nicht nur mit ihren persönlichen Fragen beschäftigen, sondern sich an einem politischen Kampf beteiligen. Wo es in Wirklichkeit um die Bewertung von persönlichen Erfahrungen der einzelnen Jugendlichen geht, wird von ihnen erwartet, daß sie sich in den Kampf der Homosexuellenbewegung einreihen. Teenager bekommen dann den Eindruck, daß die „Unterdrückung durch die Gesellschaft zwischen ihnen und ihrem persönlichen Glück steht“. Viele Aktivitäten an öffentlichen Schulen wie in Kalifornien das „Project 10“, wollen Teenagern vermitteln, daß sexuelle Diversität nicht nur „toleriert“ werden sollte, sondern „wertgeschätzt“. Einerseits befassen sich die Programme mit berechtigten Anliegen, nämlich den Bedürfnissen von Schülern, die in ihrer Identität verunsichert sind. Andererseits aber gehen sie über emotionale Unterstützung hinaus und fördern aktiv einen homosexuellen Lebensstil. Sie wollen, daß Homosexualität immer mehr als eine „normale sexuelle Variante“ angesehen wird und kämpfen damit gegen die Wertvorstellungen, wie sie in vielen Familien vermittelt werden.

Zum Netzwerk von „Project 10“ gehören Organisationen wie die „Gay and Lesbian Community Services Center“, „Children of the Night“, „L.A. Sex Information Helpline“ – allesamt Einrichtungen, die in eine homosexuelle Lebensweise einladen. Aber wie helfen Organisationen einem Jugendlichen, der seinen homosexuellen Neigungen nicht nachgeben will? In diesen Gruppen wird der Teenager nur zu hören bekommen, daß „er eben homosexuell sei“, und daß das unveränderbar sei. Warum finden sich im Handbuch von „Project 10“ keine Hinweise auf Organisationen, die junge Menschen beraten und begleiten, die Auswege aus der Homosexualität suchen?

Laut einer Broschüre von „Project 10“ besteht das Ziel darin, „Lehrmaterial zur Verfügung zu stellen, damit Schüler, Lehrer und Ämter für die besonderen Bedürfnisse und Belange dieser Minderheit sensibilisiert werden“.²⁴ Tatsächlich aber geht es darum, Schüler, Lehrer, Ämter und Eltern zu desensibilisieren für die Bedeutung traditioneller moralischer Werte; es geht darum, traditionelle Werte sowie die Autorität von Eltern und Kirchen zu untergraben. Eines ist klar: Eltern, die sich der positiven Sicht auf eine homosexuelle Lebensweise nicht anschließen, werden massiv diskriminiert und angegriffen.

Leiter der Ex-Gay-Bewegung haben öffentlich gegen diese Programme Stellung bezogen. Einen Teenager in die Schwulenwelt einzuführen ist „pure Torheit“, so Bob Davies von „Exodus International“. „Welcher Vater, welche Mutter, Lehrer, Freund oder Pfarrer würden ein Kind zu einem Verhalten ermutigen, das sein Leben bedroht?“ Alan Medinger von „Regeneration Ministries“ stimmt dem zu: „Es ist kriminell, ein verunsichertes Kind in einen Lebensstil einzuführen, der ihn töten kann.“²⁵

Wenn Sie sich Sorgen machen in Bezug auf die sexuelle Orientierung Ihres Kindes, ist es gut, wenn Sie das mit Ihrem Sohn, Ihrer Tochter direkt besprechen. Vielleicht werden Sie feststellen, daß Ihr Kind Ihnen einen Hilferuf gesendet hat.

Eine Mutter sagte mir: „Ich fand schwule Pornohefte unter dem Bett meines Sohnes – und er weiß genau,

daß ich dort regelmäßig staubsauge.“ Der junge Mann versuchte indirekt, seinen Eltern mitzuteilen, was er sich direkt nicht anzusprechen traute. Fast ohne Ausnahme geben Teenager zu, daß es eine Erleichterung war, als ihre Eltern endlich um ihre inneren Konflikte wußten.

Davids Geschichte

„David“ ist sechzehn. Sein Vater lebt homosexuell in einem Schwulenviertel in New York. David wurde zwischen seinem achten und elften Lebensjahr von seinem Onkel sexuell belästigt. Seine Eltern ließen sich scheiden als er zwölf war, und er zog zu seiner Mutter und seinem neuen Stiefvater. Davids Mutter ist zwar sehr fürsorglich, hat aber auch die Tendenz zur Aufdringlichkeit und zu dominieren. Ihr zweiter Mann ist selten zu Hause, weil er seinen Hobbys Golfen und Bowling nachgeht. Ein Großteil von Davids Therapie bestand darin, seine Mutter dazu zu bringen, sich mehr zurückzuhalten, damit David Raum finden konnte, um seine eigene Identität zu entwickeln.

Einmal wurde David so wütend auf seine kontrollierende Mutter, seinen ständig ihn kritisierenden Stiefvater und den ihn einschüchternden älteren Bruder, daß er von zu Hause weglief. Für etwa zwei Wochen lebte er in New York mit seinem Vater und dessen Freunden. So bekam er direkten Einblick in die Gepflogenheiten des schwulen Lebens in einer schwulen Enklave einer Großstadt. Was er sah, schreckte ihn völlig ab. Die Badehäuser, die Pornographie und die One-Night-Stands stießen ihn ab. Als er zurückkam, wußte er, daß er auf keinen Fall so leben wollte, auch wenn er sich vom gleichen Geschlecht angezogen fühlte. Ihm war klar geworden, daß er Veränderung seiner sexuellen Orientierung hin zur Heterosexualität wollte.

David lebt bewußt als Christ und wir konnten gut mit seinem Pfarrer zusammenarbeiten. Davids Pfarrer verstand das Problem und wußte, wie wichtig tiefe Freundschaften zu anderen jungen Männern für David sein würden. Er machte David mit dem Jugendpfarrer bekannt und ermöglichte, daß David an einem Sommercamp teilnehmen konnte. Er brachte David auch dazu, sich in einer Baseballmannschaft zu engagieren und ermutigte ihn, sich an Gruppeneinsätzen mit anderen Jungen in seiner Gemeinde zu beteiligen.

David ist nicht gerade sportlich, er wurde aber immer wieder ermutigt, sich dadurch nicht abhalten zu lassen. In seiner Gemeinde gibt es Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung, die er intensiv nutzt – auch um den Spannungen zu Hause aus dem Weg zu gehen. Durch die Therapie lernte er, daß sein Stiefvater ihm doch etwas männliche Anerkennung – wonach er sich so sehnte – geben konnte.

Als ich David bat, mir zu zeigen, von welchem Typ Mann er sich angezogen fühle, malte er mir die Karikatur eines übermännlichen Supermannes, einen mit Muskeln bepackten Körper, von Potenz nur so strotzend. Sein Bild beschrieb David so: „Er ist Mitte zwanzig, muskulös, gut aussehend, sportlich, geistlich offen, humorvoll, kontaktfreudig. Er ist charmant, man ist gern mit ihm zusammen, sanft und doch aggressiv, wenn notwendig. Er flirtet zum Spaß mit Mädchen vom sportlichen Typ und ist beliebt. Er hat sein Hemd ausgezogen, aber ich bin nicht sicher, ob er nackt ist. Er ist durch und durch heterosexuell.“ David arbeitete später an seiner Zeichnung nicht weiter. Er sagte mir, daß er einfach nicht wüßte, wie er den Genitalbereich zeichnen solle, da habe er Platz frei gelassen und ihm deshalb einfach Shorts anzuziehen, sei „häßlich“. Dieses Dilemma, so dachte ich, war eine gute Illustration seines Konflikts bezüglich seiner eigenen Sexualität. Sein Verhältnis zu männlicher Sexualität war ausgesprochen ambivalent und er wußte noch nicht, wie er sie angemessen zeigen könnte.

Ein minderwertiges Bild des eigenen Körpers und homosexuelle Anziehung

Eine andere Zeichnung hatte ein zarter Fünfzehnjähriger gemacht, den wir „Matthias“ nennen wollen. Auch auf seiner Zeichnung ist der Typ Mann dargestellt, in den er sich am ehesten verlieben würde. Der junge

Künstler beschrieb sein exzellent frei gezeichnetes Bild als das eines muskulösen Mannes zwischen zwanzig und fünfundzwanzig. „Er ist stark, sehr männlich, sieht einfach perfekt aus. Dabei ist er klug und hat tiefe Einsichten. Wenn ich ihn auf der Straße träfe, würde ich denken, oh, er ist einfach perfekt. Aber ich kenne ihn nicht wirklich. Er hat etwas Mysteriöses, er ist alles, was ich nicht bin. Er ist so, wie ich mir einen wirklichen Mann vorstelle – er könnte mein Vorbild sein.“ Die Zeichnung war tatsächlich ein idealisiertes Selbstporträt.

Ein minderwertiges Bild des eigenen Körpers ist unter Männern mit homosexueller Orientierung weit verbreitet. In einer Studie befragten Dr. Richard Friedman und Dr. Lenore Stern siebzehn homosexuell orientierte Männer, die sich nicht in therapeutischer Behandlung befanden. Dreizehn von ihnen hatten als Jugendliche unter einem sehr negativen Körperbild gelitten. Zehn beschrieben ihren Körper als weich und schlaff und alle meinten, ihr Körper sei „wie der von Mädchen“. Alle glaubten, sie würden sich leicht verletzen. Alle hatten Angst vor körperlicher Verletzung, wenn sie an einem Gruppensport, bei dem es auch zu Körperkontakt kommt, teilnehmen würden.²⁶ Dreizehn der siebzehn Männer berichteten zudem, daß sie in der Pubertät und Adoleszenz ständig starke Angst, fast Panik davor hatten, in Kämpfe mit anderen Jungen verwickelt zu werden. Die Wissenschaftler formulierten daraus die These, daß „ein Maß an körperlicher Auseinandersetzung mit Gleichaltrigen die Wahrscheinlichkeit einer ausschließlichen und andauernden homosexuellen Orientierung verringert.“²⁷ In der Tat ist es so: Ein Junge, der die Stärke anderer Männer nicht romantisch überhöht, sondern versucht, seine eigene Stärke in sich selbst zu entfalten, wird mit geringerer Wahrscheinlichkeit homosexuelle Sehnsüchte entwickeln.

„Coming-out“ oder nach Veränderung suchen?

Für Jungen wie Keith, David oder Matthias ist die entscheidende Frage, mit der sie sich auseinandersetzen müssen, die, ob sie ein „Coming-out“ haben wollen oder nicht. Mehrere der jungen Männer, die zu mir in die Praxis kommen, beenden ihre Therapie vorzeitig und entscheiden sich, eine homosexuelle Identität anzunehmen. Keith, David und Matthias dagegen gelang es innerhalb eines Jahres von Einzel- und Gruppentherapie tiefer zu verstehen, wo die homosexuelle Anziehung, die sie verspürten, herrührte. Als sich ihr Gefühl für ihre eigene Männlichkeit verstärkte und sie Freundschaften mit heterosexuell orientierten Männern aufbauten, verringerten sich ihre homosexuellen Gefühle erheblich. Mit der Zeit wurde die Vorstellung, in einem homosexuellen Lebensstil zu leben, immer weniger attraktiv für sie. Keith formulierte es so: „Früher beneidete ich die Jungen, die ihr 'Coming-out' hatten, ich hielt sie für mutig und ehrlich, sie konnten endlich 'sie selbst' sein. Heute bin ich mir nicht mehr so sicher, daß ich das für mich selbst will.“

Eine Therapie bei adoleszenter Homosexualität muß auf breiter Basis aufgebaut und individuell zugeschnitten sein, weil sich bei einem Teenager die homosexuelle Anziehung höchstwahrscheinlich aus vielen verschiedenen Quellen speist. Vielleicht hat er widersprüchliche Gefühle bezüglich Frauen, vielleicht hat er Angst vor männlichen Gleichaltrigen und beneidet sie gleichzeitig. Ständiges Sticheln, Hänkeln und die Festlegung durch seine Kameraden mögen ihn zu der Überzeugung bringen: „Wenn alle sagen, daß ich schwul sei, dann stimmt es wahrscheinlich, warum soll ich also nicht in diese Richtung gehen und mich selbst auch als schwul bezeichnen.“ Eine angemessene Entscheidung wird erschwert dadurch, daß homosexueller Sex so leicht zugänglich ist. Heterosexuelle Beziehungen – falls der Junge diese ersehnt – sind viel schwerer in die Realität umzusetzen, weil der Weg dahin über das Miteinander-Ausgehen und über komplexere gesellschaftliche Rituale geht und weil er das Risiko birgt, abgewiesen zu werden.

Seit die Fehlannahme, man sei „homosexuell geboren“, auch unter Therapeuten weit verbreitet ist, sehen diese es oft nur als ihre Aufgabe an, ihre Klienten dazu zu bringen, ihre „natürliche“ homosexuelle oder heterosexuelle Orientierung anzunehmen. Dabei unterstützt der Therapeut den Teenager bei seiner schrittweisen „Entdeckung, wer er eigentlich sei“, damit dieser versteht und akzeptiert, daß seine sexuelle

Orientierung angeboren und vorherbestimmt ist. Wenn man davon ausgeht, daß die sexuelle Orientierung bei der Geburt bereits festliegt, ist Veränderung nicht möglich. Das alles aber ist ein weit verbreiteter Mythos, der wissenschaftlich in keiner Weise belegbar ist und viele in ein homosexuelles Leben geführt hat, weil ihre Therapeuten ihnen sagten, es gäbe keine Hoffnung auf Veränderung.

Tatsache ist aber, daß Veränderung möglich ist. In einer im Jahr 2000 in „Psychological Reports“ veröffentlichten Studie berichteten 882 Männer und Frauen, daß sie einen bestimmten Grad von heilsamer Veränderung ihrer homosexuellen Orientierung erreicht haben.²⁸ Eine weitere Studie [mit 206 Therapeuten, Anm. d. Ü.] zeigt, daß es nicht wenige Therapeuten und Berater gibt, die davon überzeugt sind, daß eine Neuorientierung in der Sexualität mit Hilfe von Therapien möglich ist.²⁹

Die wichtigste neue Studie, die die Veränderungsmöglichkeit belegt, ist diejenige von Robert Spitzer, Columbia Universität New York, veröffentlicht 2003.³⁰

Eine vertrauensvolle Beziehung zu Teenagern aufbauen

Wut, Rebellion und psychologischer Schmerz schwelen bei Teenagern, die sich mit ihren sexuellen Sehnsüchten und ihrer sexuellen Identität auseinandersetzen, meist direkt unter der Oberfläche. Auch wenn ein solcher Teenager zunächst kooperativ zu sein scheint, unter der Oberfläche hat er hochambivalente Gefühle gegenüber jedem Erwachsenen, der versucht, Einblick in die tieferen Schichten seines Selbst zu gewinnen. Geheimhaltung war immer seine beste Abwehr. Eltern und Therapeuten müssen deshalb damit rechnen, auf Argwohn und Feindseligkeit zu treffen.

Glücklicherweise aber reicht das gesunde Bedürfnis, von anderen Männern wahrgenommen, gesehen, anerkannt und verstanden zu werden, in der Regel noch tiefer als das Bedürfnis, sich zu verstecken. Das habe ich immer wieder beobachtet: Was sich der homosexuell empfindende Jugendliche und Mann am meisten wünscht, ist gleichzeitig das, was er am meisten fürchtet – nämlich von einem anderen Mann wirklich „gesehen“ zu werden. Der erste Schritt auf dem Weg heilsamer Veränderung ist deshalb immer bedingungslose Annahme, damit der Jugendliche weder seine Scham noch seine widerstreitenden Gefühle und erotischen Sehnsüchte verbergen muß.

Das muß der junge Mann auch von seinen Eltern hören: „Wir lieben dich, und was immer du in deinem Leben tust, wird an dieser Liebe nichts ändern. Wir wollen unser Bestes tun, deine Gefühle zu respektieren und deine Sicht zu verstehen, ganz egal, welche Entscheidungen du triffst. Aber gerade deshalb möchten wir dich auch bitten, die Möglichkeit der Veränderung ernsthaft in Erwägung zu ziehen. Wir glauben, daß die Entscheidung für einen homosexuellen Lebensstil keine weise Entscheidung ist.“

Trennung emotionaler Bedürfnisse von sexuellen Gefühlen

Die Eltern brachten ihren sechzehnjährigen Jungen zu mir, kurz nachdem er ihnen verkündet hatte, daß er schwul sei. Er kam mit zu den Gesprächen, allerdings nur sehr widerstrebend. Doch in der dritten Sitzung kam es dann zu einem Wendepunkt. Ich fragte ihn: „Sag mal, wann empfindest du keine homosexuellen Gefühle?“

Die Antwort kam prompt: „Wenn ich Fußball spiele.“ Von dem Augenblick an verstand er, daß seine homosexuellen Wünsche und Vorstellungen verschwanden, wenn er sich von anderen Jungen angenommen und mit ihnen verbunden fühlte, besonders auf der körperlichen Ebene. Fühlte er sich dagegen isoliert, einsam und abgelehnt, kamen seine homosexuellen Phantasien hoch und beschäftigten ihn. Indem er über dieses sich wiederholende Muster nachdachte, begann er zu verstehen, daß das, was er für angeboren und Teil seines Selbst gehalten hatte, in Wirklichkeit eine Reaktion auf Gefühle

männlicher Unzulänglichkeit in bestimmten Situationen war.

Überdurchschnittlich häufig haben Teenager, die in ihrer sexuellen Orientierung verunsichert sind, ein körperliches Problem oder Schwäche (z.B. Asthma), was sie ihrer Vorstellung nach daran hindert, von ihren Altersgenossen völlig akzeptiert zu werden. Es ist die Aufgabe des Therapeuten und der Eltern, diese körperliche Begrenzung realistisch einzuschätzen und aufzuzeigen, daß sie oft als Vorwand dient, um in einer psychologischen Unreife stecken zu bleiben. Weil der Junge oft nur auf diese Begrenzung starrt, macht er es sich selbst unmöglich, sich als gleich mit den anderen Jungen zu erleben.

Mit fortschreitendem Heilungs- und Veränderungsprozeß beginnt der Jugendliche zu verstehen, daß seine homosexuellen Anziehungen in Wirklichkeit alles Versuche des Selbst sind, ein emotionales Defizit zu füllen. Es geht in Wirklichkeit um seine ganz normalen und authentischen (aber ungestillten) Bedürfnisse nach Aufmerksamkeit, Zuneigung und Annahme durch Männer. Homoerotische Phantasien und romantische Bindungen werden von vielen männlichen Jugendlichen bald verstanden als ein „reparativer Antrieb“, ein Versuch der Seele, eine Lücke auf dem Weg zur männlichen Ganzheit zu schließen – allerdings ein vergeblicher Versuch, wenn er in die erotisch-sexuelle Richtung geht.

Der Begriff der „reparativen Therapie“ ärgert die Homosexuellenbewegung ganz besonders. „Sie versuchen, uns zu reparieren“ sagen sie zu mir, „als seien wir ein Auto oder eine Maschine.“ Der Begriff des „reparativen“ Antriebs bezieht sich aber gerade nicht auf etwas, das der Therapeut mit dem Klienten tut. Er bezieht sich auf den homoerotischen Antrieb selbst. Der homosexuelle Antrieb ist ein Versuch, geschlechtliche, also bei Männern männliche und bei Frauen weibliche, Ganzheit zu erreichen. Die authentischen emotionalen Bedürfnisse, die eine Verbindung mit dem eigenen Geschlecht verlangen, suchen Befriedigung (und sind so „reparativ“) – allerdings wird diese Befriedigung, solange sie über Sex läuft, in einer selbstzerstörerischen und damit letztlich gerade nicht befriedigenden Weise gesucht. Die meisten Klienten finden das Konzept von der Homosexualität als einem „reparativen Antrieb“, also einem Versuch, etwas „füllen“ zu wollen, beruhigend. Sie verstehen zum ersten Mal, daß sie nicht „schräg“ sind oder „merkwürdig“ oder gar „pervers“, sondern daß sie einfach nur etwas suchen, was zur Vollständigkeit ihrer männlichen (bei Frauen und Mädchen: weiblichen) Identität dazu gehört, nur suchen sie es auf einem sich nicht erfüllenden Weg.

Eltern und Berater sollten einem Jugendlichen klar vermitteln, daß er sein Angezogenensein durch das eigene Geschlecht frei äußern darf. Ein solcher Jugendlicher hat ein normales, gesundes Verlangen nach tiefer Freundschaft und Nähe zu anderen Männern. Über diese Gefühle zu sprechen ist wichtig. Sie sollten keine Ursache für Scham sein. Aber wir sollten noch mehr darüber sprechen, was es bedeutet, wenn diese Gefühle sich auf die sexuelle Ebene verlagern. Was ist die Bedeutung und der Sinn dieser Sehnsüchte für den Teenager? Was sucht er wirklich in anderen Jungen und Männern? Wie würde Sex seine Suche nach Freundschaft mit Männern und seine Wahrnehmung davon, wer er selbst ist, verändern?

Ich frage Jugendliche oft: „Was bedeutet deine Homosexualität für dich?“ Oder ich frage: „Was würdest du von solchem Verhalten bekommen?“ Sehr oft hat das, was sie suchen, nur sehr wenig mit sexueller körperlicher Intimität zu tun, und viel mehr mit dem Bedürfnis nach Zugehörigkeit, mit dem Wunsch, ein wichtiger Teil im Leben eines besonderen, vertrauten Freundes zu sein.

Der Therapeut und die Eltern sollten auch auf die Ansichten der Lehrer, die Berichte in den Medien und im Internet eingehen, durch die ein Teenager auf das Thema Homosexualität aufmerksam geworden ist. Tun Lehrer und Therapeuten jede grundsätzliche Ablehnung der Homosexualität mit der Bemerkung ab, das sei nur „Homophobie“? Sehen sie homosexuell empfindende Menschen wie eine ethnische „Minderheit“ und stellen damit Kritik am homosexuellen Lebensstil auf eine Ebene mit Rassismus und Bigotterie? Aber spricht nicht unser männlicher oder weiblicher Körper eine klare Sprache über Sinn und Bestimmung menschlicher Sexualität? Würden wir es für normal halten, wenn jemand, der etwas trinken möchte, dafür

z.B. den Strohalm in seine Nase steckt? Oder liegt nicht Weisheit in der Art, wie unsere Körper komplementär, gegengeschlechtlich zueinander geschaffen sind und Mann und Frau perfekt „zueinander passen“? All diese Anregungen können zu hilfreichen Auseinandersetzungen beitragen.

Weit verbreitete Fehlinformationen müssen richtig gestellt werden

Wir können einem Teenager auch dadurch helfen, daß wir homosexuelle Mythen entlarven. Vor kurzem erzählte mir ein neunzehnjähriger homosexuell lebender junger Mann stolz, Abraham Lincoln sei homosexuell gewesen. Er hatte das in einer Homosexuellenzeitschrift gelesen. Weil ich es schon gehört hatte, konnte ich ihn aufklären. Zu Lincolns Zeiten wurde von Reisenden oft erwartet, daß sie in den Gasthäusern ihre Betten mit anderen teilten. Weil Lincoln das auch tat, läßt sich daraus nicht schließen, er sei homosexuell gewesen. Das Beispiel konnte ich verwenden um zu zeigen, wie Geschichte für bestimmte, politisch-ideologische Zwecke zurechtgebogen wird.³⁰

Teenager müssen in zugewandter, aber klarer Weise über weit verbreitete Falschinformationen aufgeklärt werden. Dazu gehören:

- „Die sexuelle Orientierung ist biologisch festgelegt: einmal schwul, immer schwul.“
Tatsächlich bezeugt das Leben vieler Ex-Homosexueller, daß das Gegenteil stimmt.
- „Schwule Männer können dauerhafte, sexuell-monogame Beziehungen leben.“
Tatsächlich aber – und das sagen homosexuelle Forscher – wird eine homosexuelle Beziehung durch die Erwartung sexueller Treue eher zerstört als daß sie sie zusammenhält.³²
- „Jede andere Kultur und Gesellschaft hat Homosexualität akzeptiert. Nur unsere ist homophob.“
Tatsächlich hat in keiner Kultur jemals Homosexualität den gleichen Stellenwert wie Heterosexualität gehabt.
- „Auch bei Tieren gibt es Homosexualität.“
Gleichgeschlechtliches Verhalten bei Tieren wird von Biologen in der Regel auf Streßfaktoren wie Gefangenschaft, Umweltverschmutzung, Domestizierung, fehlender Partner des anderen Geschlechts, hormonelle Manipulation, Mißinterpretation von Brunftrufen oder Lockdüften, Machtverhalten oder unreife sexuelle Spielereien zurückgeführt. Daraus läßt sich nicht ableiten, daß dieses Verhalten als normal anzusehen ist.³³
- „Versuche, die sexuelle Orientierung zu ändern, sind gefährlich, sie führen nur zu größerer Unzufriedenheit, Depressionen und manchmal Selbstmord.“
Eine schwere Depression als Folge eines gescheiterten Versuchs, sich zu verändern, ist tatsächlich möglich. Das ist genauso, wie wenn eine Therapie für ein anderes Problem wie Übergewicht, Magersucht, Alkoholismus oder Drogenmißbrauch scheitert. Aber Selbstmord kann auch ausgelöst werden dadurch, daß einem gesagt wird, Veränderung sei ausgeschlossen.³⁴
- „Homosexuell lebende Menschen unterscheiden sich weder psychologisch noch emotional von heterosexuell lebenden, abgesehen von dem zufälligen Detail ihrer sexuellen Neigung. Im Gruppenvergleich sind sie ebenso gesund wie heterosexuell lebende Menschen.“
Tatsächlich hat man nachgewiesen, daß homosexuell lebende Männer und Frauen häufiger Selbstmord versucht haben, häufiger alkohol- oder drogenabhängig sind und häufiger an verschiedenen psychischen Störungen leiden als heterosexuell lebende Personen.³⁵
Diese und viele andere Mythen müssen richtiggestellt werden. Jeder Jugendliche, der vor einer grundlegenden Lebensentscheidung steht, hat das Recht auf genaue und ausführliche Informationen.

Der Unterschied zwischen „schwul“ und „homosexuell“

Eine wichtige Voraussetzung für die Veränderung einer homosexuellen Orientierung hin zur Heterosexualität ist die Klärung der Sprache. Nur weil jemand homosexuelle Gefühle hat, muß er sich noch

lange nicht das Schild „schwul“ umhängen. „Homosexualität“ meint eine sexuelle Orientierung oder Neigung. „Schwul“ dagegen ist eine sozio-politische Aussage: „Das bin ich, das ist mein wirkliches Ich, ich kann meine homosexuelle Anziehung ausleben, ohne daß mich das in innere Konflikte bringt.“

Längst nicht alle, die homosexuelle Gefühle haben, entscheiden sich, eine schwule Identität anzunehmen. Daß heute zwischen „homosexuell“ und „schwul“ in der Regel nicht mehr unterschieden wird, ist die Folge einer in unserer Gesellschaft und zunehmend an unseren Schulen verbreiteten Ideologie. Der in seiner Sexualität verunsicherte Junge wird aufgefordert, sich mit seiner empfundenen Unzulänglichkeit über seine Männlichkeit und mit seiner Verunsicherung über seine geschlechtliche Identität zu identifizieren. Und er wird aufgefordert, sich der Armee anderer Menschen, die an dem gleichen Mangel leiden, anzuschließen. Aber wenn er das tut, sondert er sich damit von der Mehrheit der Gesellschaft ab und identifiziert sich mit zwei bis vier Prozent der Bevölkerung, von den restlichen 96 bis 98 Prozent grenzt er sich aus.

Wir lehnen die Bezeichnung „schwuler Jugendlicher“ ab. Teenager und Adoleszente sind zu jung, um ihre persönliche Identität ganz zu verstehen, geschweige denn ihre sexuelle Identität. Und sie sind ganz sicher nicht in der Lage zu verstehen, welche lebenslangen sozialen und gesundheitlichen Folgen es hat, wenn man sich für das Annehmen einer „schwulen Identität“ entscheidet.

Es gibt noch eine andere – philosophische – Frage: Gibt es das überhaupt, daß irgendjemand homosexuell „ist“? Sind wir nicht vielmehr alle komplementär, d.h. heterosexuell geschaffen, nur einige von uns haben ein homosexuelles Problem? Kann auf eine psychologische Störung eine legitime Identität aufgebaut werden? Allerdings: Dies sind mehr philosophische als naturwissenschaftliche Fragen.

Es ist falsch, einen Jugendlichen früh darin zu bestärken, sich selbst als „schwul“ oder „lesbisch“ zu etikettieren. Teenager sollten alle Dinge wirklich ganz verstehen, bevor sie sich selbst das Label „schwul“ oder „lesbisch“ aufdrücken. Was auch immer die „Dr. Sommers“ oder sonstige „Ratgeber“ behaupten mögen, Teenager sollten ermutigt und bestärkt werden, alle Optionen zu kennen und sie für sich offen zu halten.

Ein Blick in das Herz eines Teenagers

„Brian“ war sechzehn, als er sechs Monate lang das folgende Tagebuch schrieb. Wir begegnen darin einem jungen Mann, der sehr einsam ist. Brian fällt in Tagträume, Phantasien und Flucht vor der Wirklichkeit, um seine Einsamkeit, Traurigkeit und sein Gefühl des Ungeliebtseins aushalten zu können. Er träumt von einem „Haufen Freunde“ oder einem ganz besonderen Mann, der ihn liebt. Dieser Mann, von dem er träumt, ist eine idealisierte Version von sich selbst: ein starker, in jeder Hinsicht hervorragender Mann, ein Mann, den man „sieht“.

Brian hat immer wieder mit Depressionen, einem sehr schmerzhaften Gefühl der Einsamkeit und mit geringem Selbstwertgefühl zu kämpfen. Er hat das Gefühl, nicht gewollt zu sein und daß sich niemand um ihn kümmert. Seine Bereitschaft, dem Leser Einblick in sein Tagebuch zu gewähren, spricht für seine selbstverständliche Großzügigkeit. Durch das Tagebuch lernen wir Brian als einen Jungen kennen, der das tiefe Bedürfnis hat, von einem ganz besonderen jungen Mann Wertschätzung zu erfahren und geliebt zu werden, denn jahrelang hatte Brian kaum Kontakt zu anderen Jungen.

Je länger Brian an Einzel- und Gruppentherapie teilnahm, desto besser konnte er seine innere Ambivalenz beschreiben: das Bedürfnis, anderen Männern nahe zu sein und gleichzeitig seine Tendenz, sich defensiv von ihnen abzukoppeln.

6. April: Wieder habe ich geträumt, ich hätte einen Haufen Freunde. Wenn ich nur einen hätte, den ich umsorgen und lieben könnte und der dasselbe mit mir täte. Er sollte größer sein als ich, eine kräftigere

Figur haben, sehr gut aussehen. Jemand, bei dem ich mich sicher fühle, geliebt und wirklich gewollt.

9. April: Ich frage mich, wie es wäre, einen Mann zu küssen, von jemandem umarmt und festgehalten zu werden, der mich wirklich liebt. Ich liebe alle möglichen Typen, weiß, braun, schwarz. Aber wahrscheinlich habe ich keine andere Wahl als nur die männliche Schönheit aus der Ferne zu bewundern, voller Verlangen und unerfüllter Phantasien.

20. April: Ich weiß nicht, warum, aber irgendwie bin ich in letzter Zeit deprimiert. In der Schule scheint jeder jemanden zu haben, mit dem er etwas unternimmt, nur ich bleibe immer allein zurück. Ich brauche jemanden, irgendeinen. Ich wünsche mir so, daß jemand mich hochhebt, mich in seine Arme nimmt und mich festhält, so daß ich mich sicher fühle, beschützt und geliebt.

Jeden Tag fühle ich mich einsamer und einsamer. Ich wünschte, meine Träume könnten in Erfüllung gehen; ich wünschte, ich hätte wirklich so viele Freunde und daß jemand, wenn ich zu ihm sage „ich liebe dich“, mir antworten würde „ich dich auch“. Wenn es nur, wenn es nur geschehen könnte.

19. Mai: Heute habe ich mich so gelangweilt. Den ganzen Tag habe ich nur ferngesehen und mir ist nichts eingefallen, was ich tun könnte. Ich träumte von meinem neuen Lehrer, Mr. Jackson, er ist so wunderbar. Ich weiß eigentlich nicht genau, was mir an ihm so gefällt. Ich glaube, er ist einfach die Sorte Mann, die ich brauche. Er ist nett, freundlich und gibt mir einfach das Gefühl, daß ich existiere. Ich habe schon lange nicht mehr das Gefühl, daß irgendjemand meine Existenz wahrnimmt.

5. Juli: Ich komme gerade von meiner ersten Gruppensitzung. Ich war so aufgeregt. Was immer die anderen sagten – es war mir so vertraut. Es tut gut, mit Leuten zusammen zu sein, die wissen, was ich fühle und die mich so völlig verstehen.

Einer der Typen in der Gruppe, er heißt Tom, sagte etwas sehr Wahres. Er sagte, ein Mann mit homosexuellen Gefühlen hat zwei Möglichkeiten, seinen Hunger zu stillen, wenn er sich leer fühlt. Er kann Fastfood wählen, das steht für Sex. Oder er kann Vollwertkost wählen, das steht für emotionale Nähe. Man könne sein Problem entweder auf die schnelle Tour lösen, Fastfood essen und später wird einem schlecht; oder man könne sich für das gesunde Essen entscheiden, das langfristig befriedigender ist und wirklich gut tut. Ich denke, vielleicht hat Tom recht.

21. Juli: Die Gruppensitzung ist gerade zu Ende. Diesmal habe ich viel erzählt. Ich konnte über vieles reden und jeder versuchte, mir zu helfen. Es gefällt mir dort, weil jeder versteht, was ich sage und versucht, soviel wie möglich zu helfen.

Was ich wirklich auch noch brauche, ist Unterstützung von heterosexuellen Jungs und Männern. Aber ich habe Angst, daß sie mich nicht verstehen, selbst wenn ich ihnen sage, daß ich in Therapie bin und mich ändern möchte.

25. Juli: Ich habe diese Fantasien über einen Typen, den es gar nicht gibt. Ich nenne ihn Adam. Ich weiß nicht, wie er aussieht – außer in meinen Träumen. An ihn zu denken, macht mich einfach glücklich. Alle meine Träume sind gleich. Ich hasse es, allein zu sein und immer nur allein vor dem Fernseher zu hocken.

29. Juli: Jetzt weiß ich nicht mehr, ob ich mich überhaupt verändern will. Ich frage mich, selbst wenn ich mich ändern wollte, ob ich es überhaupt könnte. Wahrscheinlich möchte ich nur einfach eine Beziehung zu einem Typen haben und sehen, wie es wäre. Vielleicht lief es ja gut.

Ich bin so durcheinander. Einerseits versuche ich, mir mein Leben so vorzustellen, wie es richtig wäre,

zumindest nach dem, was mir meine Eltern beigebracht haben: eine Frau, Kinder – und ich frage mich, wie mir das gefallen würde. Aber dann male ich mir aus, wie wunderbar es wäre, eine Liebesbeziehung mit einem Mann zu haben. Ich weiß es einfach nicht.

Meine Mutter wollte unbedingt, daß ich in die Therapie gehe. Irgendwie gefällt es mir dort schon, aber ich bin so durcheinander. Ich weiß einfach nicht, was ich tun soll.

2. August: In der Gruppentherapie war es echt gut heute. Jack und Mark waren da und ein paar Dinge, die Jack gesagt hat, haben mich richtig beeindruckt.

Mark sagt, daß wir alle nahe Beziehungen zu Typen brauchen und das sei auch völlig in Ordnung. Schwierig werde es erst, wenn wir einen Schritt weiter gehen und es sexuell wird. Er sagt, es gibt eine schmale Grenze zwischen Liebe und Sex, aber es sei eine Grenze. Es wäre super, wenn meine emotionalen Bedürfnisse gestillt werden könnten und ich nicht weiter zu gehen bräuchte. Es stimmt, tief in mir weiß ich, daß ich keinen Sex will. Ich will geliebt werden, ich will Nähe, ich will gehalten werden und mich sicher fühlen. Das ist es, was ich brauche und will.

3. August: Morgen kommt Papa aus Europa zurück. Ich kann nicht behaupten, daß ich mich darauf freue. Irgendwie hat es mir gefallen, nur Mutter und meine Schwester und ich zu Hause. Es gab kaum Streit, ich war glücklich. Tut mir leid, aber so fühle ich.

Ich fühle mich ziemlich einsam und lasse mich wieder in meine Fantasien über Adam fallen.

6. August: Ich muß an Jack denken, den finde ich irgendwie cool, und an das, was er letzte Woche in der Gruppensitzung gesagt hat. Warum mache ich mir selbst etwas vor? Er hat recht. Als ob ich jemals so einen Typen wie in meinen Träumen finden würde und dann 'lebten sie glücklich bis an ihr Lebensende'. In der Schwulenszene geht immer was ab, die ganze Zeit Party. Ich weiß, daß es so ist. Wenn nur nicht immer der Sex wäre, ich hätte so gern nur die guten Freunde, die ich mir immer schon wünschte... Wäre das nicht möglich? Ich bin erst fünfzehn, also wer weiß.“

Brian ist an einem Scheideweg. Seine Einsamkeit und sein Abgetrenntsein von anderen werden ihn dazu führen, eine emotionale Bindung, wo immer er sie finden wird, auch anzunehmen. Der Psychiater Richard Fitzgibbons – nachdem ihm ein homosexuell orientierter junger Mann von seiner Verzweiflung und seinem Selbsthaß erzählt hatte – klagte: „Ich weiß nicht, was diese Leere der fehlenden Akzeptanz seiner Kameraden, der fehlenden Liebe des Vaters und der Mutter, was diese Leere füllen kann.“³⁶ Der Therapeut allein kann diese tiefen, emotionalen Bedürfnisse nicht stillen. Hier sind die Kirchen, Familie und Freunde gefragt, damit einsame und beziehungs hungrige Jungen nicht – weil sie nirgendwo Antworten auf ihre Bedürftigkeit finden – in die Schwulenszene gehen müssen.

Wird ein Teenager die Therapie durchhalten?

Junge Männer wie Brian, die sich auf eine „reparative Therapie“ eingelassen haben, sind bereit zuzugeben, daß ihre homosexuellen Wünsche in Wirklichkeit auf ein viel tieferes Bedürfnis hinweisen. Was sie eigentlich bei Männern suchen, sind Aufmerksamkeit, Bestätigung, Annahme und Zuneigung. Mit länger dauernder Beratung und Arbeit am inneren Selbst können viele einen Weg gehen, auf dem sie über die homosexuellen Neigungen hinauswachsen. Aber wir müssen auch sagen, daß andere Teenager die Therapie abbrechen und sich entscheiden, eine homosexuelle Identität anzunehmen.

Der Weg der Veränderung ist lang und hat viele Windungen. Da gibt es immer wieder die Versuchung, aufzugeben, wenn „der eine Traumprinz“ um die Ecke zu kommen scheint. Aber selbst wenn es einen

Rückschlag gibt, manchmal Monate oder Jahre lang, es gibt immer Hoffnung. Eltern und Therapeuten können dem Teenager immer nur Möglichkeiten aufzeigen, die letzte Entscheidung muß er selbst fällen. Schuldzuweisungen, Manipulation, Gewalt oder Zwang werden ihm in keiner Weise helfen, sie werden nur die Entfremdung vergrößern.

Es ist wichtig zu wissen, daß Veränderung langsam geschieht, auf einem Kontinuum, und daß es zweifellos auch Rückschläge geben wird. Veränderung bedeutet eine allmähliche Verringerung der homosexuellen Gefühle und einen allmählichen Anstieg der heterosexuellen Gefühle. Es gibt nicht ein „früher homosexuell, jetzt heterosexuell“. Und wie alle Veränderung in psychologischen Bereichen, wird die Veränderung wahrscheinlich nie total sein. Wir müssen davon ausgehen, daß lebenslang ein Rest Anziehungskraft und Versuchung bleiben.

Veränderung entwickelt sich allmählich in drei Bereichen:

Selbstidentität: Wahrnehmen und erkennen, daß ich in Wirklichkeit ein heterosexueller Mann bin, nur mit einem homosexuellen Problem.

Sexuelles Verhalten: Auch wenn ich mich versucht fühle, werde ich es nicht ausleben.
Erotisch-sexuelle Anziehung, Begehren: Nicht einmal mehr einen anderen Mann begehren.

In den ersten beiden Bereichen ist die Veränderung leichter. In allen drei Bereichen Veränderung zu erlangen ist schwieriger; besonders im dritten Bereich wird sie – je nachdem – bis zu einem unterschiedlichen Grad erreicht. Hier wird Veränderung sehr langsam über eine lange Zeit geschehen.

Als Mutter oder Vater werden Sie, das hoffe und glaube ich, Ihr Kind immer lieben und ihm nahe bleiben, auch wenn es keine Veränderung möchte oder bei einem solchen Versuch keinen Erfolg hat. Er wird immer Ihr Sohn, sie wird immer Ihre Tochter bleiben, was immer auch sein mag. Wenn Sie erkennen, daß es in Ihrem eigenen Leben Bereiche gibt, die zu verändern Ihnen nicht gelingt oder bei denen Sie gar nicht erst versucht haben, sie zu verändern, wird es Ihnen leichter fallen, die Enttäuschung über den Lebensstil Ihres Kindes innerlich anzunehmen. Dennoch: geben Sie die Hoffnung nie auf, daß Ihr Sohn, Ihre Tochter irgendwann doch den Weg der Veränderung in die Heterosexualität geht.

Und wenn ein Teenager keine Therapie will?

Wenn ein Jugendlicher eine homosexuelle Identität für sich annimmt, sich als „schwul“ oder „lesbisch“ bezeichnet, schicken manchmal die Eltern diesen Teenager zu einem Therapeuten in der Erwartung, der würde das schon „hinkriegen“ und könne ihn „verändern“. Wenn allerdings der Jugendliche in keiner Weise bereit ist, wenigstens einmal – und sei es nur versuchsweise – an einem reparativen Therapieprogramm teilzunehmen und er nicht mitarbeiten will, sollte er auch nicht dazu gezwungen werden. Richard Wyler schreibt dazu:

„Manche Eltern würden den Prozeß der heilsamen Veränderung ihres Teenagers am liebsten selbst in die Hand nehmen. Aber das klappt nicht. Der Jugendliche muß sich entscheiden, ob er eine Veränderung möchte, und wenn er dazu bereit ist, muß er selbst den Prozeß kontrollieren können. Sie als Eltern dürfen ihn begleiten, unterstützen und ermutigen, aber Sie dürfen nicht versuchen, sein Leben für ihn zu leben. Weil Sie das Problem nicht für ihn lösen können, heißt das nicht, daß Sie ihn nicht unterstützen können. Sie können ihm sehr helfen, indem Sie eine liebevolle und warmherzige, unterstützende Atmosphäre schaffen ... In gewisser Weise sind viele von uns 'aus der Homosexualität herausgeliebt' worden, sei es durch Gott, durch eine liebevolle Familie oder Freunde oder alles zusammen.“³⁶

Wenn ein Teenager die Therapie verweigert, können wir ihm nur umfassende Informationen anbieten, damit er eine wirklich fundierte Entscheidung treffen kann. Es geht um eine Lebensentscheidung, und die sollte aufgrund genauer und umfassender Informationen erfolgen.

Auch wenn ein Jugendlicher bereit ist, eine Therapie zu machen, sollte die Tür immer offen stehen. Das heißt, er kann aufhören, wann immer er will und er kann jederzeit wieder weitermachen.

In meine Praxis sind schon etliche Teenager gekommen, weil sie sich über die Möglichkeit der „reparativen Therapie“ informieren wollten und haben sich dann aus verschiedenen Gründen dagegen entschieden. Ein junger Mann z.B. steckte tief in einer Beziehung zu einem älteren homosexuell lebenden Mann und hatte Angst, die Sicherheit, die ihm diese Beziehung gab, zu verlieren. Andere ließen sich von der glitzernden Atmosphäre der schwulen Subkultur, bzw. dem Selbstbild „schwul zu sein“ einfangen und betören. Viele junge Menschen identifizieren sich so sehr mit ihrer homosexuellen Neigung, daß die Vorstellung, das aufzugeben, beängstigend ist: „Wer bin ich, wenn ich nicht länger schwul bin?“ In all diesen Fällen muß die Therapie, wenn sie überhaupt fortgesetzt werden kann, sehr sehr langsam und mit viel Unterstützung und wenig direkter Konfrontation erfolgen.

Viele Eltern wollen ihren Sohn nicht einfach einem Lebensstil überlassen, der schmerzhaft Anpassungen verlangt, der mit hoher Wahrscheinlichkeit zu promiskuen Beziehungen führt, ein hohes Ansteckungsrisiko für ernsthafte und sogar tödliche Krankheiten in sich birgt, der einen extremen Focus auf sexuelle schwule Subkultur setzt und gesellschaftliche Belastungen mit sich bringt. Es ist deshalb gut, wenn Sie als Eltern das tun, was Sie tun können, um Ihrem Kind eine heterosexuelle Entwicklung zu ermöglichen.

Alan Medinger, führender Ex-Homosexueller, spricht über die Veränderung von der Homosexualität zur Heterosexualität in seinem Leben als das, was ihn „zur Liebe befreit hat“. Er entkoppelte seine ungestillten emotionalen Bedürfnisse von seinem Sex, er brach die Macht der Sucht und stillte die tiefen, ungestillten Bedürfnisse seines Herzens. Wirkliche und anhaltende Veränderung ist möglich, bestätigt er, „ich habe es schon hunderte Mal erlebt.“³⁷

Anmerkungen

1 Die Beobachtungen dieses Psychologen decken sich mit Berichten von Schulpsychologen in dem Artikel: „Teens Ponder: Gay, Bi, Straight?“, Washington Post, 15. Juli 1993.

2 Amy C. Butler, „Trends in Same-Gender Sexual Partnering, 1988 – 1998“, in: Journal of Sex Research 37/2000, S. 333 – 43.

3 „Psychiatrist `Reassures´ Parents About Lesbian Experimentation, NARTH Bulletin, Dezember 1997, S. 12 mit Auszügen des Artikels „Elite Schools Face the Gay Issue“, New York Times, 13. Juni 1997, S. B7 – 8.

4 R. F. C. Kourany, „Suicide Among Homosexual Adolescents“, in: Journal of Homosexuality Heft 13, 1987, S. 111 – 117; K. Erwin, „Interpreting the Evidence: Competing Paradigms and the Emergence of Lesbian and Gay Suicide as a ‚Social Fact‘“, in: International Journal of Health Services, Heft 23, 1993, S. 437 –

- 453; S. Prenzlaue, J. Drescher und R. Winchel: „Suicide Among Homosexuell Youth, Brief an den Herausgeber, in: American Journal of Psychiatry Heft 149, 1992, S. 1416; G. Remafedi, „Adolescent Homosexuality: Psychological and Medical Implications“, in: Pediatrics Heft 79, 1987, S. 331 – 337; G. Remafedi u. a.: „Demography of Sexual Orientation in Adolescents“, in: Pediatrics Heft 89, 1992, S. 714 – 721; G. Schneider, N. L. Farberow und G. Kruks, „Suicidal Behaviour in Adolescent and Adult Gay Men“, in: Suicide and Life-threatening Behavior, Heft 19, 1989, S. 381 – 394; C. L. Rich u. a. „San Diego Suicide Study: Comparison of Gay to Straight Males“, in Suicide and Life-threatening Behavior, Heft 16, 1986, S. 448 – 457.
- 5 D. Fergusson u. a., „Is Sexual Orientation Related to Mental Health Problems and Suicidality in Young People?“, in: Archive of General Psychiatry 56, Heft 10, 1999, S. 875 - 880.
- 6 P. LaBarbera, Gay Youth Suicide: Myth Is Used to Promote Homosexual Agenda, (Washington D. C., Family Research Council, Pamphlet).
- 7 G. Remafedi, J. Farrow und R. Deisher, Risk Factors for Attempted Suicide in Gay and Bisexuell Youth, in: Pediatrics Heft 87, 1991, S. 869 – 875.
- 8 A. Bell, M. Weinberg und S. Hammersmith, Sexual Preference, University Press, Bloomington, Indiana, 1981.
- 9 D. O’Leary, Gay Teens and Attempted Suicide, in: NARTH Bulletin, Dezember 1999, S. 11.
- 10 J. Satinover, Reflections from Jeffrey Satinover, in NARTH Bulletin, April 1995, S. 3.
- 11 J. Nicolosi, Reparative Therapy of Male Homosexuality, Jason Aronson, Northvale, N.J. 1991, S. 68 – 70.
- 12 E. O. Laumann u. a., The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the U.S., University of Chicago Press, Chicago 1994.
- 13 G. Remafedi u. a., Demography of Sexual Orientation, S. 714 – 721.
- 14 The Adolescent Brain: A Perilous Renovation, in: Family Therapy Networker, Jan/Feb 2001, S. 15.
- 15 L.A.Studies Show Increase in Risky Sex by Gay Men, in: Los Angeles Times, 17. Februar 2001, S. 11.
- 16 D. Haney, Young Gay Black Men Suffer High HIV Rates, in: Associated Press, 6. Februar 2001.
- 17 ebd.
- 18 HIV Rate Rising Among Gay Men in San Francisco, in: Los Angeles Times, 25. Januar 2001, S. A3.
- 19 A. Worthen und B. Davies, Someone I love Is Gay, InterVarsity Press, Downers Grove, Ill. 1996, Kap. 6.
- 20 E. O. Laumann u. a., The Social Organization of Sexuality, a.a.O., S. 344.
- 21 M. Mansovitz, Early Sexual Behavior in Adult Homosexual and Heterosexual Males, in: Journal of Abnormal Psychology, 76 (1970), S. 396 – 402.
- 22 M. Tomeo, Comparative Data of Childhood and Adolescence Molestation in Heterosexuel and Homosexual Persons, in: Archives of Sexual Behavior 30, Heft 5/2001, S. 535 – 541.
- 23 Bruce Rind, Gay and Bisexual Adolescent Boys’ Sexual Experience with Men: An Empirical Examination of Psychological Correlates in an Nonclinical Sample, in: Archives of Sexual Behavior 30, Heft 4/2001, S. 345 – 367.
- 24 Los Angeles Unified School District, Project 10 Manual, 1987.
- 25 L. Nicolosi, Pamphlet to Schools Discourages Reorientation Therapy, in: NARTH Bulletin, April 1999, S. 1.
- 26 R. Friedman und L. Stern, Juvenile Aggressivity and Sissiness in Homosexual and Heterosexual Males, in: Journal of the American Academy of Psychoanalysis 8, Heft 3, 1980, S. 433.
- 27 Ebd., S. 437.
- 28 J. Nicolosi, A. D. Byrd and R. W. Potts, Retrospective Self-Reports of Changes in Homosexual Orientation: A Common Survey of Conversion Therapy Clients, in: Psychological Reports 86, Juni 2000, S. 1071 – 1088.
- 29 J. Nicolosi, A. D. Byrd and R. W. Potts, Beliefs and Practices of Therapists Who Practice Sexual Reorientation Psychotherapy, in: Psychological Reports 86 (April 2000), S. 689 – 702.
- 30 R. L. Spitzer, Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual Orientation, Arch. Sex. Behavior, 32, 5, 2003, S. 403-417.

31 Andere berühmte Persönlichkeiten, von denen behauptet wird, sie seien homosexuell gewesen, ohne daß es dafür Beweise gibt, sind: Leonardo da Vinci, Michelangelo, James Dean, Georg Friedrich Händel, Marlon Brando, Henry James, William Shakespeare, Sigmund Freud, Marilyn Monroe, Gustav Mahler, Greta Garbo, Henry David Thoreau, Leo Tolstoi, Napoleon Bonaparte, Johann Wolfgang von Goethe, Amelia Earhart, Claude Debussy und Robert L. Stevenson.

32 D. McWhirter und A. Mattison, *The Male Couple: How Relationships Develop*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.J. 1984.

33 Eine Kritik des Buches „*Biological Exuberance. A Study of Diversity*“, in welchem gleichgeschlechtliches Verhalten bei Tieren die Normalität von menschlicher Homosexualität beweisen will, findet sich bei: James Phelan, „Is Homosexuality Normal for Some Animals?“, in: *NARTH Bulletin*, August 1999, S. 19.

34 J. und A. Paulk, *Love Won Out*, (Wheaton, Ill.: Tyndale House 1999); deutsch: „Umkehr der Liebe“, Schulte & Gerth, Asslar 2000.

35 T. Sandfort u. a., *Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS)*, in: *Archives of General Psychiatry* Heft 58/2001, S. 85 – 91.

36 T. Gregory, *The Power of Peer Rejection: Interview with Richard Fitzgibbons, M. D.*, www.narth.com.

37 www.peoplecanchange.com.

38 A. Medinger, *Growth into Manhood: Resuming the Journey*, WaterBrook 2000, Colorado Springs, Col., S. 240.