

Ist Homosexualität angeboren und unveränderbar?

A. Dean Byrd, Ph.D., M.B.A., M.P.H.

Shirley E. Cox, D.S.W.

Jeffrey W. Robinson, Ph.D.

In letzter Zeit veröffentlichte die Zeitung „Salt Lake City Tribune“ mehrere Aufsätze über Homosexualität. Viele davon waren zwar gut geschrieben, geben aber nicht den Stand der wissenschaftlichen Forschung wieder. Vielmehr läßt das sozialpolitische Engagement vieler ihrer Autoren vermuten, daß sie sich eben mehr auf die Politik als auf die Wissenschaft verlassen.

Lassen wir die Politik einmal beiseite und prüfen das Argument, die homosexuelle Orientierung sei angeboren-unveränderbar. Obgleich das Thema außerordentlich komplex ist und sich nicht auf die Frage: „Biologie oder Umwelt“ reduzieren läßt, ist zuerst zu sagen: Ja, es ist wahrscheinlich, daß bei der homosexuellen Neigung – wie bei vielen anderen starken Neigungen – sowohl biologische als auch umweltbedingte Einflüsse eine Rolle spielen. Dennoch ist klar: Alle wissenschaftlichen Versuche nachzuweisen, daß eine homosexuelle Neigung biologisch determiniert (festgelegt) ist, sind gescheitert. Die wichtigsten Naturwissenschaftler auf diesen Gebieten, die außerdem selbst Aktivisten der Homosexuellenbewegung sind, sind genau zu diesem Ergebnis gekommen.

Die Gen-Studie von Hamer

Der Naturwissenschaftler Dean Hamer versuchte zum Beispiel, männliche Homosexualität mit einem DNS-Abschnitt an der Spitze des X-Chromosoms in Verbindung zu bringen – dem Chromosomen, das Männer von ihren Müttern erben. Hamer schreibt über seine Forschung:

„Wir wußten, daß Gene nur ein Teil der Antwort sein würden. Wir nahmen an, daß auch die Umwelt eine Rolle bei der sexuellen Orientierung spielt – wie sie es bei fast allen, wenn nicht bei allen Verhaltensweisen tut.“<sup>1</sup>

Und: „Homosexualität ist nicht nur genetisch ... Umweltfaktoren spielen eine Rolle. Es gibt kein einzelnes Schlüssel-Gen, das Menschen homosexuell macht ... Ich glaube nicht, daß wir jemals vorhersagen können, wer homosexuell werden wird.“<sup>2</sup>

In Bezug auf das, was Hamer und sein Team nicht fanden, schreibt Hamer: „Die Verwandtschaftsuntersuchungen ergaben nicht, was wir ursprünglich zu finden gehofft hatten: einfache Mendelsche Vererbung. Tatsächlich fanden wir keine einzige Familie, in der Homosexualität nach den Mendelschen Gesetzen, wie Mendel sie bei den Erbsen fand, weitergegeben worden wäre.“<sup>3</sup>

Wichtiger ist noch: Als George Rice und seine Mitarbeiter die Untersuchung von Hamer auf einer solideren Datenbasis wiederholten, zeigte sich, daß die genetischen Marker keinerlei Signifikanz aufwiesen. Rice und seine Mitarbeiter kamen zu dem Schluß: „Es ist unklar,

warum unsere Ergebnisse so anders als die Ergebnisse der Hamer-Studie sind. Da unsere Studie größer- angelegt- war, hätten wir einen genetischen Einfluß in der Größe, wie Hamer sie beschrieb, finden müssen. Aber unsere Daten können das Vorhandensein eines Gens XQ 28, das die sexuelle Orientierung nachhaltig beeinflussen würde, nicht stützen.“<sup>4</sup>

#### Die Hirnstudie von LeVay

Simon LeVay untersuchte den Hypothalamus, einen bestimmten Gehirnbereich, und fand Unterschiede bei (bereits verstorbenen) homosexuellen und heterosexuellen Männern.

LeVay äußert folgende Kritik an seiner eigenen Untersuchung:

„Es ist wichtig zu betonen, was ich nicht fand. Ich habe nicht nachgewiesen, daß Homosexualität genetisch ist. Ich habe auch keine genetische Ursache für Homosexualität gefunden. Ich habe nicht nachgewiesen, daß homosexuelle Männer so geboren sind – der häufigste Fehler, der bei der Interpretation meiner Forschung gemacht wird. Ich habe auch kein homosexuelles Zentrum im Gehirn gefunden.“<sup>5</sup>

Und: „Der INAH 3 [der Gehirnkern, den LeVay untersuchte, Anm. d. Ü.] ist aller Wahrscheinlichkeit nach nicht der einzige homosexuelle Gehirnkern, sondern eher Teil einer Kette von Kernen, die mit dem sexuellen Verhalten von Männern und Frauen zu tun haben ... Da ich die Gehirne von Erwachsenen untersuchte, wissen wir nicht, ob die Unterschiede, die ich fand, schon bei der Geburt da waren oder erst später entstanden.“<sup>6</sup>

In Bezug auf das Gehirn und sexuelles Verhalten wies Mark Breedlove, Forscher an der Berkeley-Universität in Kalifornien, nach, daß sexuelles Verhalten zur Veränderung von Gehirnstrukturen führen kann. Mit Blick auf seine Untersuchungen schreibt Breedlove: „Die Ergebnisse weisen nach, was wir theoretisch schon wußten: Sexuelle Erfahrungen können die Struktur des Gehirns ebenso verändern wie Gene es können. Es ist also möglich, daß verschiedenes sexuelles Verhalten die Ursache (und nicht die Folge) von Unterschieden im Gehirn ist.“<sup>7</sup>

LeVay machte eine wichtige Bemerkung über die Betonung der Biologie beim Thema Homosexualität: „Menschen, die glauben, daß Schwule und Lesben so geboren sind, setzen sich eher für Schwulenrechte ein.“<sup>8</sup>

#### Die Zwillingsstudie von Bailey und Pillard

Bei der dritten, von J. Michael Bailey und Richard C. Pillard durchgeführten Studie ging es um Zwillinge. Die Forscher ermittelten eine Konkordanzrate (d.h. beide Zwillinge sind homosexuell) von 52 Prozent bei eineiigen Zwillingen; die Konkordanzrate bei zweieiigen Zwillingen war 22 Prozent und bei Nichtzwillingsgeschwistern 9,2 Prozent. Diese Studie unterstützt die Bedeutung der Umweltfaktoren. Wenn Homosexualität im genetischen Code verankert wäre, müßten bei den eineiigen Zwillingen alle homosexuell sein.<sup>9</sup>

#### Zusammenfassung

Die bekannten Forscherteams William Byne und Bruce Parsons ebenso wie Richard C.

Friedman und Jennifer D. Downey kommen zu dem Schluß, daß die Forschung für eine biologische Ursachentheorie keine Beweise hat. Homosexualität, so die Forscher, kann am besten durch ein Modell erklärt werden, bei dem „angeborene Charakter-Eigenschaften wie Temperament und andere Persönlichkeitsmerkmale in Wechselwirkung mit dem familiären und sozialen Umfeld stehen und sich dabei die Sexualität des Einzelnen entfaltet.“<sup>10</sup>

Ist Veränderung möglich?

Ist Homosexualität unveränderbar? Ist sie festgelegt oder offen für Veränderung? Als 1973 die Amerikanische Psychiatrische Vereinigung (APA) Homosexualität von ihrer Diagnoseliste strich, hatte dies einschneidende Auswirkungen auf die weitere Forschung. Grund für die Entscheidung der Psychiatrischen Vereinigung waren aber nicht neue wissenschaftliche Fakten, sondern – wie der Homosexuellenaktivist Simon LeVay zugibt –: „Schwulenaktivismus war eindeutig die treibende Kraft hinter der Entscheidung der Psychiatrischen Vereinigung, Homosexualität aus der Liste zu streichen.“<sup>11</sup>

Der Therapeut Jeffrey Satinover, der eine Analyse der vorhandenen Forschung vornahm, fand, daß Therapien zur Veränderung einer unerwünschten homosexuellen Anziehung eine Erfolgsrate von insgesamt 52 Prozent zeigten.<sup>12</sup> Die bekannten Sexualforscher William H. Masters- und Virginia E. Johnson berichten über eine Erfolgsrate bei ihren Klienten von 65 Prozent fünf Jahre nach abgeschlossener Therapie.<sup>13</sup> Andere Therapeuten berichten von Erfolgsraten, die zwischen 30 und 70 Prozent liegen.

In der Fachzeitschrift „Monitor on Psychology“ analysierte Lisa Diamond, Professorin für Psychologie an der Universität von Utah, die Forschungen und kommt zu dem Schluß: „Die sexuelle Identität ist bei Frauen, die nicht ausschließlich heterosexuell sind, alles andere als festgelegt.“<sup>14</sup>

Noch wichtiger ist die neue Forschung von Robert L. Spitzer, führender Psychiater und Wissenschaftler an der Columbia Universität, New York. Spitzer war federführend in der Entscheidung von 1973, Homosexualität aus der Diagnoseliste zu streichen. Spitzer ist bekannt als ein Psychiater, der pro-homosexuell (affirmativ) berät und sich seit vielen Jahren für Schwulenrechte einsetzt. In seiner neuen Studie ging es um die Frage, ob Veränderung von der Homosexualität möglich ist. Seine Ergebnisse faßte Spitzer so zusammen: „Die von mir durchgeführten Befragungen haben mich davon überzeugt, daß viele der Befragten eine erhebliche Veränderung in Richtung Heterosexualität erlebt haben ... Ich finde das bemerkenswert ... Als ich die Studie begann, war ich skeptisch. Doch jetzt bin ich der Auffassung, daß diese Veränderung von Dauer sein kann.“<sup>15</sup>

Aufschlußreich war Spitzers Antwort auf die Frage, was er tun würde, wenn sein heranwachsender Sohn homosexuelle Neigungen hätte und ihm das mitteilen würde. Spitzer sagte, er würde sich wünschen, daß sein Sohn offen für Veränderung sein würde und Hilfe finden würde.<sup>16</sup> Es ist wichtig zu wissen, daß Spitzer aufgrund seiner neuen Studie zahlreiche Haß-Briefe (hate mails) und Beschwerden von Kollegen erhalten hat.

Ist Homosexualität festgelegt und unveränderbar? Kaum. Es gibt zahlreiche Beweise dafür, daß eine homosexuelle Neigung verringert werden kann und Veränderungen möglich sind.

## Homosexualität und psychische- Gesundheit: Die Fakten

Es ist beunruhigend, wie wenig Beachtung die in der Fachzeitschrift „Archives of Sexual Behavior“ veröffentlichten Forschungsergebnisse in den Medien bekommen haben, nämlich daß homosexuelle und bisexuelle Männer und Frauen ein höheres Risiko für psychische Erkrankungen, insbesondere Selbstmordgefährdung, schwere Depressionen und Angststörungen, tragen.<sup>17</sup>

Man mag annehmen, daß gesellschaftliche Unterdrückung homosexuell lebender Menschen die Ursache für diese psychischen Erkrankungen ist. Aber vielleicht ist das gar nicht der Fall. Die genannten Ergebnisse werden durch eine neue, methodisch gut angelegte Studie aus den Niederlanden bestätigt<sup>18</sup>, und die niederländische Gesellschaft steht der Homosexualität sehr positiv gegenüber.

Michael Bailey, der durch die oben genannte Zwillingsstudie bekannt wurde, nennt andere mögliche Gründe für die signifikant höhere Rate an psychischen Erkrankungen unter homosexuell lebenden Menschen. Es kann sein, schreibt Bailey, daß „Homosexualität eine Abweichung von der normalen Entwicklung darstellt und mit anderen Abweichungen verknüpft ist, die zu psychischen Erkrankungen führen können.“<sup>19</sup> Eine weitere Möglichkeit, so Bailey, seien „gesundheitsgefährdende Verhaltensfaktoren, die mit der männlichen Homosexualität verknüpft sind, wie rezeptiver Analverkehr und Promiskuität.“<sup>20</sup> Bailey bemerkt, daß es sehr schade wäre, wenn „soziopolitische Rücksichtnahmen Forscher daran hindern würden, eine vernünftige Hypothese sorgfältig zu prüfen.“<sup>21</sup>

## Das Recht auf Therapie

Was die Möglichkeit der Veränderung und das Recht auf Therapie dazu angeht, schreibt die lesbisch lebende Aktivistin Camille Paglia folgendes:

„Homosexualität ist nicht einfach 'normal'. Im Gegenteil, sie ist eine Herausforderung für die Norm ... Es gibt die Natur, ob das den Gelehrten paßt oder nicht. Und in der Natur ist die Weitergabe des Lebens die einzige unerbittliche Regel. Das ist die Norm. Unsere sexuellen Körper sind auf Weitergabe des Lebens hin angelegt ... Niemand wird homosexuell geboren. Dieser Gedanke ist lächerlich ... Homosexualität ist eine Anpassung, kein angeborenes Merkmal.“

„Ist die homosexuelle Identität so fragil, daß sie den Gedanken nicht ertragen kann, daß einige Menschen sich wünschen, nicht homosexuell zu sein? Sexualität ist sehr plastisch-fließend und Umkehrungen sind theoretisch möglich. Allerdings ist Gewohnheit eine Macht, wenn einmal die sensorischen Wege gebahnt und durch Wiederholung eingefahren sind – ein bekanntes Phänomen im Kampf gegen Übergewicht, Rauchen, Alkohol- oder Drogenabhängigkeit ... Homosexuellen zu helfen, heterosexuell zu leben, wenn sie das möchten, ist ein völlig achtbares Ziel.“

„Wir sollten ehrlich genug sein zu überlegen, ob Homosexualität nicht wirklich ein Stehenbleiben in der präpubertären Phase ist, in der Kinder sich eng mit dem eigenen Geschlecht zusammenschließen ... Das gängige Credo der Homosexuellenbewegung heißt,

daß Homosexualität 'keine Wahl' ist und in einer homophoben Gesellschaft niemand die Homosexualität wählen würde. Aber in jedem Verhalten, sexuellem oder anderem, steckt auch ein Element des Wählens. Es bedeutet Arbeit, sich mit dem anderen Geschlecht auseinanderzusetzen, sicherer ist es, wenn man unter sich bleibt. Es geht um Herausforderung oder Sicherheit.<sup>22</sup>

Bei einem Treffen der Amerikanischen Psychologen-Vereinigung thematisierte der Homosexuellenaktivist Doug Haldeman das Recht des Einzelnen auf eine Therapie zur Veränderung der homosexuellen Neigung, wenn der Einzelne mit seiner homosexuellen Neigung unglücklich ist. Haldeman sagte:

„Genauso gilt, daß viele ein tiefes Gefühl für ihre religiöse oder spirituelle Identität haben. Dies wird manchmal ebenso tief gefühlt wie die sexuelle Orientierung. Für einige ist es leichter und emotional weniger störend, eine Veränderung der sexuellen Orientierung zu erwägen, statt sich von einem religiösen Lebensstil zu lösen, der als absolut zentral für das eigene Persönlichkeits- und Sinngefühl angesehen wird ...“

„Wie immer wir solche Entscheidung oder ihre psychologischen Beweggründe sehen mögen – haben wir das Recht einem Menschen eine Therapie zu verweigern, die ihm helfen kann, sein Leben so zu führen, wie es seiner Entscheidung nach für ihn richtig ist? Ich denke, das haben wir nicht.“<sup>23</sup>

Die lesbische Aktivistin Anne Fausto-Sterling, Professorin an der Brown Universität, Providence, Rhode Island, kommentiert das „Homosexualität ist angeboren“-Argument folgendermaßen:

„Es liefert ein juristisches Argument, das zur Zeit tatsächlich ein gewisses Gewicht bei gerichtlichen Entscheidungen hat. Ich halte es für ein sehr wackeliges Argument. Es ist schlechte Wissenschaft und schlechte Politik. Ich habe den Eindruck, daß die Frage, wie wir in unserer Kultur Homosexualität sehen, eine ethisch-moralische Sache ist.“<sup>24</sup>

Als Fausto-Sterling gefragt wurde, wie viel ihres Denkens über Veränderung bei der Sexualität mit ihrem eigenen Leben zu tun habe, antwortete sie: „Ich habe mich schon vor den Veränderungen in meinem eigenen Leben mit Geschlechterfragen beschäftigt. Als ich Feministin wurde, war ich noch verheiratet. Die Geschlechterproblematik wirkte damals auf mich wie auf viele andere Frauen in den 1970er Jahren: sie machte mich wütend. Mein armer Ehemann, der sehr anständig war, tat sein Bestes, um mich zu verstehen. Aber er stand außen vor. Die Frauenbewegung öffnete das Weibliche für mich in einer Weise, die mir neu war; und so führte mein Engagement mich auf den lesbischen Weg.“

„Mein Ex-Ehemann und ich sind immer noch Freunde. Das ist wahr. Ich bezeichne mich heute als Lesbe, denn das ist das Leben, das ich führe, und ich finde, man sollte dazu stehen. Im Moment bin ich in einer glücklichen Beziehung und denke nicht im Traum daran, sie zu ändern. Dennoch ist es nicht unvorstellbar für mich, auch wieder einen Mann zu lieben.“<sup>25</sup>

Eine moralisch-philosophische oder eine wissenschaftliche Frage?

Der Homosexuellenaktivist LeVay ist der Auffassung: „Erstens: Die Wissenschaft kann kein Urteil abgeben über das, was der Mensch wert ist, sie kann auch nicht entscheiden, was zum Normalen oder zum Kranken gehört. Das sind Wert-Entscheidungen, die jeder Einzelne für sich treffen muß, dabei kann er wissenschaftliche Fakten miteinbeziehen. Zweitens: Ich bin der Auffassung, daß wir die persönliche Autonomie des Einzelnen so weit wie möglich respektieren sollten, auch wenn das Dinge mit einschließt, die ich als fehlgeleitete Wünsche bezeichnen würde, wie z. B. den Wunsch nach Veränderung der sexuellen Orientierung.“<sup>26</sup>

Und der Homosexuellenaktivist und Forscher Dean Hamer hat die folgende aufschlußreiche Bemerkung über Wissenschaft und Ethik gemacht: „Biologie ist amoralisch. Sie hilft uns nicht, zwischen richtig und falsch zu unterscheiden. Nur Menschen können – mit Hilfe ihrer Werte und ihres Glaubens – entscheiden, was ethisch richtig ist und was nicht.“<sup>27</sup>

Homosexualität ist eine Frage der Ethik und der Moral. Menschen, die unerwünschte homosexuelle Neigungen haben, haben ein Recht auf eine Therapie mit dem Ziel, diese homosexuellen Neigungen zu verringern. Ob andere diese Entscheidung richtig finden oder nicht, ist nicht so wichtig wie der Respekt vor diesem Recht, selbst eine Entscheidung treffen zu können. Tatsächlich ist dieses Recht ein Gebot der Toleranz und der Pluralität.

#### Anmerkungen

- 1 Hamer, D. and Copeland, P., The science of desire, New York, 1994, S. 82.
- 2 Mitchell, N., Genetics, sexuality linked, study says, Standard Examiner, 30. 4. 1995.
- 3 Hamer, D. and Copeland, P., The science of desire, New York, 1994, S. 104.
- 4 Rice, R. et al, Male homosexuality: absence of linkage to microsatellite markers at Xq28. Science, 284, 1999, S. 667.
- 5 Nimmons, D., Sex and the brain, Discover, März 1994, S. 66.
- 6 Nimmons, D., Sex and the brain, Discover, März 1994, S. 66.
- 7 Breedlove, M.S., Sex on the brain, Nature, 389, 1997, S. 801.
- 8 LeVay, S., Queer Science. Cambridge, MIT Press, 1996.
- 9 Bailey, J.M. & Pillard, R.C., A genetic study of male sexual- orientation, Archives of General Psychiatry, 48, 1991, S. 1089-1096.
- 10 Byne, W. & Parsons, B., Human sexual orientation: the biological theories reappraised, Archives of General Psychiatry, 50, 1993, S. 228-239; Friedman, R.C. & Downey, J., Neurobiology and sexual orientation: current relationships, Journal of Neuropsychiatry, 5(2), 1993, S. 131-153.
- 11 LeVay, S., Queer Science. Cambridge, MIT Press, 1996, S. 224.
- 12 Satinover, J., Homosexuality and the politics of truth, Grand Rapids, Michigan: Baker Books, 1996, S. 186.
- 13 Schwartz, M.F. & Masters, W.H., The Masters and Johnson treatment program for dissatisfied homosexual men, American Journal of Psychiatry, 141, 1984, S. 173-184.
- 14 Murray, B., Sexual identity is far from fixed in women who aren't exclusively heterosexual, Monitor on Psychology, 31 (3), 2000, S. 15; Diamond, L. M., Sexual identity, attractions, and behavior among young sexual minority women over a 2 year period, Developmental Psychology, 63 (2), 2000, S. 241-250.
- 15 Spitzer, R., in einem Interview mit Dr. Laura Schlessinger, zit. nach: NARTH Signs On to Full-Page News-paper Advertisement in USA Today, entnommen aus: <http://www.narth.com/docs/fullpage.html> (zuletzt abgerufen 3. 1. 2005).

- 16 Z. B. Spitzer, R., in: Interview, Homosexualität und die reale Chance auf Veränderung, Deutsches Institut für Jugend und Gesellschaft, Bulletin Nr. 1, 2001, S. 31.
- 17 Ferguson, D.M. et al, Is sexual orientation related to mental health problems and suicidality in young people?, Archives of General Psychiatry, 56, 1999, S. 876-880; Herrell, R. et al, Sexual orientation and suicidality, Archives of General Psychiatry, 56, 1999, S. 657-661.
- 18 Sandfort, T.G. et al, Same-sex behavior and psychiatric disorder, Archives of General Psychiatry, 58, 2001, S. 85-91.
- 19 Bailey, J.M., Homosexuality and mental illness, Archives of General Psychiatry, 56, 1999, S. 883-884, 884.
- 20 Bailey, J.M., Homosexuality and mental illness, Archives of General Psychiatry, 56, 1999 S. 884.
- 21 Bailey, J.M., Homosexuality and mental illness, Archives of General Psychiatry, 56, 1999, S. 884.
- 22 Paglia, C., Vamps and tramps, New York: Vintage Books, 1994, S. 70, 72, 76, 77, 78, 91.
- 23 Haldeman, D., Gay rights, patients' rights: the implementation- of sexual orientation conversion therapy (Paper presented at the meeting of the American Psychological Association), Washington, D.C., August 2000, S. 3.
- 24 Dreifus, C., Exploring what makes us male or female, New York Times, Science Section, 2. 1. 2001.
- 25 Dreifus, C., Exploring what makes us male or female, New York Times, Science Section, 2. 1. 2001.
- 26 LeVay, S., Sexual Orientation: The Science and its Social- Impact, publiziert in "Reverso" (Journal der Homosexuellenbewegung-), Madrid, sowie auf der Webseite [http://members.aol.com/\\_ht\\_a/slevay/page12.htm](http://members.aol.com/_ht_a/slevay/page12.htm). Die Webseite wurde am 3. April 2001 herausgenommen-, das Zitat ist beim Autor.
- 27 Hamer, D. and Copeland, P., The science of desire, New York, 1994, S. 214.