

Weibliche Homosexualität - Diagnostik und Therapieansatz

Janelle Hallman-Burleson, M.A., L.P.C.

Die Entstehung weiblicher Homosexualität ist nicht nur vielschichtig, sondern kann auch sehr unterschiedliche Ausdrucksformen annehmen: Einige Frauen kämpfen mit homoerotischer Anziehung und emotionaler Abhängigkeit, ohne diese Beziehungen gänzlich sexuell auszuleben; andere sexualisieren ihre Frauenbeziehungen, bezeichnen das aber nicht als „Lesbianismus“; einige haben anhaltende homosexuelle Phantasien, sind jedoch nicht in der Lage, irgendeine Beziehung oder Verbindung zu einer Frau aufzunehmen; andere verstricken sich tief in emotional abhängige und gleichzeitig sexuelle Beziehungen zu Frauen und identifizieren sich auch mit der politischen Lesbenbewegung; einige leben gleichgeschlechtlichen Sex aus und vermeiden jede tiefe emotionale Verbindung und andere haben - bedingt durch das, was unsere Gesellschaft und Kultur ihnen rät - homosexuelles Verhalten regelrecht „erlernt“.

So wie es Frauen mit unterschiedlichen Temperamenten und verschiedene Persönlichkeits-typen gibt, sieht auch die weibliche Homosexualität je nach Grad und Intensität bei jeder betroffenen Frau ganz unterschiedlich aus. Die Klientinnen, die ich sehe, haben vielfältige Störungen (Axis-I, Axis-II Störungen) wie z. B. Depressionen, bipolare Störungen, Angststörungen, Medikamenten- und Alkoholabhängigkeiten.

Außerdem haben sie ganz einzigartige persönliche Lebensgeschichten. In der Begleitung lesbisch orientierter Frauen möchte ich zuallererst dieser ganz einmaligen Person begegnen und mit ihr in Beziehung treten. Homosexuell orientierte Frauen sind oft sehr intelligent und können intuitiv sagen, ob man sie als ganze Person „wirklich sieht“ oder nur versucht, sie in eine Theorie oder Schublade zu stecken. Ich möchte die ganze Frau in den Blick bekommen, nicht nur ihre Homosexualität und ihr vermitteln, daß sie weit mehr ist als das Problem, mit dem sie kämpft. Sie soll wissen, daß sie als Person wichtig ist und ich nicht mit ihr arbeite, weil ich denke, ihre sexuelle Orientierung müsse irgendwie „in Ordnung gebracht“ oder „repariert“ werden.

Viele Klientinnen, die zu mir kommen, sind sich nicht sicher, ob sie das homosexuelle Problem wirklich in der Tiefe angehen wollen. Die emotionale Seite des lesbischen Konfliktes scheint bis in das Zentrum ihres ganzen Seins zu reichen. Oft ist es ein langer Prozeß bis eine Frau diesen Konflikt überhaupt einmal benennen kann - geschweige denn, sich in irgendeiner Form davon distanzieren kann.

Vor über sechs Jahren entschloß ich mich, mir und den Klientinnen gegenüber folgende Verpflichtung einzugehen: Ich arbeite mit ihnen unabhängig davon, ob sie sich entscheiden, den homosexuellen Konflikt ganz anzugehen oder nicht. Ich sage ihnen, daß ich bezüglich ihres sexuellen Problems keine Forderungen oder Erwartungen, die in irgendeiner Weise unserer gemeinsamen therapeutischen Arbeit Bedingungen auferlegen oder diese gemeinsame Arbeit behindern könnten, stelle. Ich begleite sie also unabhängig davon, welchen Weg sie letztlich einschlagen und bin bereit, mit ihnen einen langen Weg durchzuhalten. Der „lange Weg“, das sind bei wöchentlichen oder vierzehntägigen Therapiesitzungen im Durchschnitt vier bis fünf Jahre.

Unterschiedliche Lebensprofile

Auch in bezug auf den Zeitpunkt des ersten Wahrnehmens und Auftretens homoerotischer oder homosexueller Gefühle gibt es individuell sehr unterschiedliche Lebensprofile. Mit aller Vorsicht vor zu großer Schematisierung nehme ich skizzenhaft und stichwortartig eine Einteilung in drei Hauptgruppen vor:

1. Beginn in der späten Kindheit:

Ursachen sind frühe emotionale Mängel und Geschlechtsidentitätsverwirrung¹. Das Mädchen verliebt sich im Alter von 10 – 15 Jahren in eine Lehrerin oder in ein beliebtes Mädchen, später wird sie mit der besten Freundin sexuell intim. Vor allem der Wunsch, ein Gefühl für das eigene weibliche Selbst zu bekommen, ist der innere Antrieb für die homosexuellen Gefühle. Dieser innere Antrieb versperrt den Weg zu einer heterosexuellen Entwicklung.

2. Beginn in der Adoleszenz:

Zu einigen frühen emotionalen Mängeln, manchmal ohne Geschlechtsidentitätsverwirrung kommt zusätzlich: Vergewaltigung als Teenager, keinen Respekt von Männern erhalten, keine Freundinnen. Distanziert sich sehr stark von Männern. Der innere Antrieb für die homosexuellen Gefühle sind vor allem die Suche nach Sicherheit bei Frauen. Das seelische Trauma und daraus folgende Hoffnungslosigkeit versperren den Weg in die Heterosexualität.

3. Beginn im Erwachsenenalter:

Ursachen sind frühe emotionale Mängel mit oder ohne Geschlechtsidentitätsverwirrung. Oft hat die Frau eine späte Pubertätsentwicklung hinter sich, kann zu Männern Beziehungen aufbauen, hat geheiratet, hat Kinder. Eine emotional oberflächliche oder mißbräuchliche Ehe führt zu wachsender Einsamkeit und bringt die emotionalen Mängel aus der Kindheit an die Oberfläche. Oder die Ehe ist überfordert durch die emotionale Abhängigkeitsstruktur der Frau², was wiederum die Einsamkeit und Gefühle des Alleingelassenseins vergrößern. Zu ihrer eigenen Überraschung findet sich die Frau dann in den Armen einer Frau wieder. Oft versperrt dann eine bewußte Wahl den Weg in eine reifere Heterosexualität.

Entwicklungsaspekte bei weiblicher Homosexualität

Um die besonderen Entwicklungsaspekte, um die es bei weiblicher Homosexualität geht, zu beleuchten, möchte ich die Forschungsergebnisse einer bisher unveröffentlichten Doktorarbeit von Sheryl Brickner Camallieri vorstellen. Anhand des MPD (Measures of Psychosocial Development), einem auf Erik H. Eriksons Modell der psychosozialen Entwicklung beruhenden Entwicklungstest, hat Camallieri die entwicklungsbedingten Unterschiede zwischen einer Gruppe (54 Frauen) heterosexuell orientierter und einer Gruppe (ebenfalls 54 Frauen) homosexuell orientierter Frauen untersucht. In dem Test wird die Entwicklung anhand der von Erikson eingeführten acht Entwicklungsstufen ausgewertet. Die Frage der Ursache, ob weibliche Homosexualität nun individuell entwicklungsbedingt oder auf das soziale und politische Umfeld zurückzuführen sei, hat Camallieri bei ihrer Untersuchung nicht miteinbezogen.

Sie kommt zu dem Schluß: „Bei sechs der neunzehn analysierten Entwicklungsstufen gibt es signifikante Unterschiede bezüglich der Ergebnisse der beiden Gruppen“. Die heterosexuell orientierten Frauen erzielten bei den positiven Lösungsstufen „Vertrauen“, „Intimität“ und „Generativität“ (Tabelle 1) wesentlich höhere Punktzahlen. Die homosexuell orientierten Frauen dagegen hatten eine signifikant höhere Punktzahl bei der negativen Lösung „Identitätsdiffusion/Identitätsverwirrung“ und „Selbstabsorption/Stagnation“ sowie bei der Summe der negativen Lösungen insgesamt (Tabelle 1).

Die acht Stufen der psychosozialen Entwicklung nach Erik H. Erikson

In meiner Praxis führe ich seitdem diesen Test selbst durch, mittlerweile mit über 25 lesbisch orientierten Klientinnen und habe dabei eine außerordentlich hohe Punktzahl in den Bereichen „Identitätsdiffusion“, „Selbstabsorption/Stagnation“ und „Mißtrauen“ festgestellt bei gleichzeitig niedrigen Werten im Bereich „Vertrauen“.

Vertrauen	vs.	Mißtrauen
Autonomie	vs.	Scham und Zweifel
Initiative	vs.	Schuldgefühl
Werksinn/Leistung	vs.	Minderwertigkeitsgefühl
Identität	vs.	Identitätsdiffusion/Identitätsverwirrung
Intimität	vs.	Isolierung
Generativität	vs.	Selbstabsorption/Stagnation
Ich-Integrität	vs.	Verzweiflung/Lebensekel
Gesamt: Positive Lösung	vs.	Gesamt: Negative Lösung

Tabelle 1

Außerdem ergab sich ein weiteres Muster: Im Vergleich zu den anderen Lösungsstufen hat die homosexuell empfindende Frau eine hohe Punktzahl bei der positiven Lösungsstufe „Initiative“ oder/und bei „Werksinn/Leistung“.

Betrachtet man die Ergebnisse des MPD-Tests anhand allgemein empfohlener Interpretationsmethoden, läßt sich folgern, daß es sich hier um Frauen handelt, die sich sehr unsicher und gefährdet in ihrer Welt fühlen, sich anderer Menschen nicht sicher sind und bezweifeln, daß irgendetwas Gutes von Dauer sein kann. Sie setzen Leistung, Kompetenz und bestimmtes Auftreten kompensatorisch ein - wahrscheinlich um sich ein Gefühl von Kontrolle, Wert und Sinn zu verschaffen. Sie sind sich weder ihres eigenen Wertes bewußt, noch haben sie eine klare Identität und sind daher kaum fähig oder motiviert, selbstlos anderen etwas zu geben. Auf der emotionalen Ebene verharren sie in einem depressiven Zustand der Selbstabsorption.

Grundfaktoren in der Entwicklung zur weiblichen Homosexualität	Entwicklungsdefizite/ Kompensationsversuche
Gespannte, distanzierte oder gestörte Bindung an die Mutter ohne verfügbaren Mutterersatz ' führt zu einem ungestillten Bedürfnis nach sicherer Anbindung	Mißtrauen
Fehlender Respekt von und/oder fehlender Schutz von Männern, oft in Form sexuellen Mißbrauchs oder rigide Geschlechtsrollenerwartung ' führt zu Angst/Haß vor Männern	Initiative/Werksinn - Annahme einer harten oder vermännlichten Haltung gegenüber dem Leben und zum Überleben
Wenige bis gar keine engen Mädchenfreundschaften ' führt zu dem ungestillten Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Spaß	Identitätsdiffusion/Identitätsverwirrung (verfestigt sich in Pubertät und Adoleszenz)
Gefühl der inneren Leere und Verlorenheit anstelle eines tiefen und reichen Wissens um das eigene Selbst und die eigene weibliche Identität ' führt zu dem ungestillten Bedürfnis nach einem Gefühl für die eigene Geschlechtsidentität und das eigene Selbst	Selbstabsorption, Stagnation

Diese im Test festgestellten Entwicklungsdefizite und die entsprechenden Kompensationsversuche (auf

der rechten Seite von Tabelle 2 dargestellt) korrespondieren fast völlig mit den vorgestellten vier Ursachenfaktoren, d. h. mit den immer wiederkehrenden Lebensthemen homosexuell empfindender Frauen (auf der linken Seite von Tabelle 2).

Eine Therapie muß gerade diese Entwicklungsprobleme berücksichtigen. Sie sollte bei der ersten Entwicklungsstufe „Vertrauen“ (Ur-Vertrauen) ansetzen und die weiteren Entwicklungsthemen Schritt für Schritt angehen und besondere Aufmerksamkeit auf die Fragen der Identitätsbildung legen. Sie wird abgeschlossen sein, wenn die Klientin in der Lage ist, frei zu geben, zu lieben und sich - ohne eigene Nöte auf andere zu projizieren und aus dieser Motivation heraus zu handeln - selbstlos für andere einzusetzen.

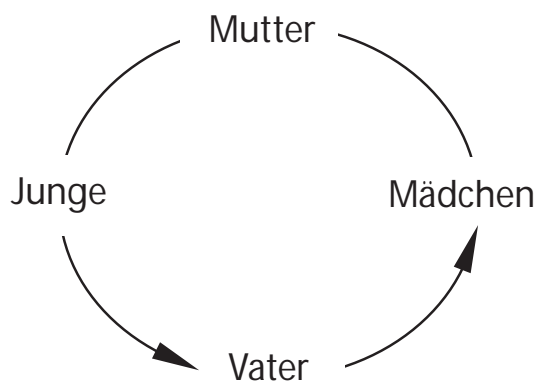
Unterschiede zwischen Weiblichkeit und Männlichkeit

Um wichtige Feinheiten im weiblichen Homosexualitätskonflikt verstehen zu können, möchte ich modellhaft einige wesentliche Unterschiede zwischen der weiblichen und der männlichen Entwicklung, zwischen Weiblichkeit und Männlichkeit, aufzeigen. Wenn wir verletzten Frauen, vor allem solchen, die im Bereich ihrer Geschlechtsidentität verletzt sind, beistehen wollen, sind solche Grund-Modelle hilfreich.

Bindung und Identitätsentwicklung

Jungen und Mädchen folgen unterschiedlichen Entwicklungsprozessen, was Bindung und Identitätsentwicklung betrifft. Bei der Geburt müssen sich zunächst beide mit der Mutter verbinden. Der Junge muß sich dann allmählich von der Mutter trennen, um sich mit dem Vater zu verbinden und sich mit ihm zu identifizieren. Drei Verben sind deshalb für die frühe Entwicklung des Jungen wichtig: sich bewegen (von der Mutter weg, zum Vater hin), etwas anstreben (sich anstrengen) und initiieren. Wenn dieser Entwicklungsschritt hin zur Identifikation mit dem Vater nicht gelingt, kann es zu einer homosexuellen Entwicklung beim Jungen kommen.

Das Mädchen dagegen wächst durch die beständige Erfahrung von Verbundenheit. „Ihre“ Verben in dieser Entwicklungsphase sind: bleiben und ruhen. Im übertragenen Sinn ruht das Mädchen sicher und geborgen zuhause, bei der Mutter, um dann die Zuwendung des Vaters, der sich ihm behutsam nähert und Liebe, Bestätigung und Schutz anbietet, zu empfangen. Die Graphik zeigt die Bewegung vom Jungen zum Vater und vom Vater zur Tochter, während Mutter und Tochter „bleiben“ und „ruhen“.



Eine Entwicklung zur weiblichen Homosexualität wird möglich, wenn diese notwendige, kontinuierliche Bindung an die Mutter fehlt, wenn sie ungenügend oder unerwünscht ist. Noch wahrscheinlicher wird eine solche Entwicklung, wenn der Vater sich dem Mädchen nicht nähert oder es emotional, sexuell oder in anderer Form mißbraucht oder es bewußt oder unbewußt zu einer „Vermännlichung“ anhält.

Wenn das Mädchen bezüglich seiner primären Bindung an die Mutter eine Verringerung dieser Bindung oder einen Bruch der Bindung erlebt, entsteht in ihm eine Art Heimatlosigkeit und Ungeborgenheit, wie sie der homosexuell empfindende Junge nicht erlebt. Der weibliche Homosexualitätskonflikt ist deshalb „primärer“ und möglicherweise emotional und psychisch noch tiefgehender als der bei männlicher

Homosexualität. Für die Entwicklung des Mädchens gibt es vielleicht kein größeres seelisches Trauma als das, das mit der ersten Beziehung zur Mutter zu tun hat.

Die Störung in der Beziehung zwischen Mutter und Kind bewirkt nicht nur eine tiefe Verunsicherung im Mädchen. Das Mädchen wird jetzt auch anfangen, sich aktiv von der Mutter weg zu bewegen und danach streben, endlich die Bindung zu finden, für die es geschaffen ist und die es unbedingt braucht. Es fängt also an, den männlichen Entwicklungsweg zu gehen: es agiert, strengt sich an, strebt hinweg und initiiert. Vertrauen in andere und in das eigene Selbst konnten aber noch nicht entwickelt werden. Das aber ist die Voraussetzung, um überhaupt tiefere Beziehungen eingehen zu können (siehe das beim MPD-Test gemessene hohe Mißtrauen). Stattdessen trägt das Mädchen ein tiefes Gefühl des Alleingelassenseins und der ungestillten Bedürfnisse in sich, die es immer weiter agieren und initiieren lassen, um seine Not irgendwie zu beheben. (Das ist der Grund für die hohe Punktzahl im MPD-Test in den Bereichen Initiative und Werksinn/Leistung). Vereinfacht gesagt, stört dieses emotionale Sich-anstrengen, Sich-wegbewegen das gesunde seelische Wachstum und die Entwicklung als weibliches Wesen und führt zur Identitätsdiffusion und Identitätsverwirrung.

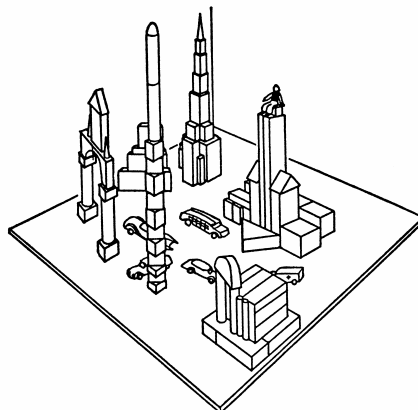
Erik H. Eriksons Forschung über Spielkonstruktionen in der Kindheit

In den 1940er Jahren erforschte Erik H. Erikson Spielkonstruktionen bei zahlreichen, etwa 11jährigen Kindern. In seiner Studie ging es ihm nicht um geschlechtsspezifische Unterschiede. Umso mehr war er beeindruckt, daß die Jungen und Mädchen mit ihren Bauklötzen jeweils sehr unterschiedliche Raumkonstruktionen bauten.

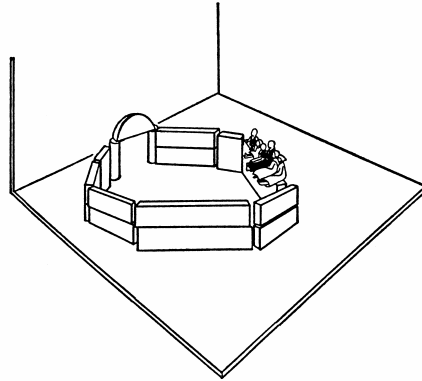
Die Jungen bauten wie abgebildet: Autos fahren zwischen den Gebäuden, Menschen stehen oben drauf. Offensichtlich beschäftigen sich Jungen mit der Außenwelt, der Natur, mit Objekten und Dingen.

Was die Mädchen bauten, sah wie die darunter stehende Zeichnung aus: Menschen sitzen nah beieinander und blicken in den Raum hinein. Mädchen scheinen sich mehr mit der Innenwelt menschlicher Beziehungen, mit den Themen Kommunikation und Verbindung zu beschäftigen.

Erikson selbst war verblüfft über die Ergebnisse und kam zu dem Schluß, „daß Erleben im Grundplan des Körpers verankert ist“ und daß „die Modalitäten dieser Aufbauten“, „die jedem Geschlecht gemeinsam sind, irgendetwas von dem Gefühl, männlich oder weiblich zu sein, zum Ausdruck bringen.“³



Spielkonstruktion der Jungen⁴

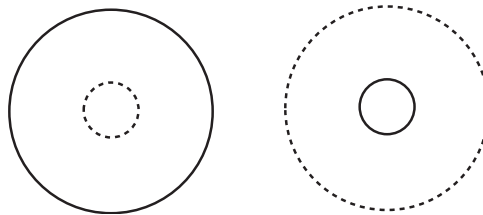


Spielkonstruktion der Mädchen⁵

Weiblichkeit und die innere Welt der Verbundenheit

Eine andere Möglichkeit, Unterschiede zwischen Weiblichkeit und Männlichkeit darzustellen, sind die ganz unten gezeichneten komplementär ausgerichteten Kreise. Ich bin überzeugt, daß Weiblichkeit und Männlichkeit nicht einfach soziale Konstruktionen oder das Ergebnis von Lernprozessen sind, sondern grundlegende, innewohnende Aspekte unseres Menschseins.

Vielleicht kann man sagen, daß Männlichkeit eine größere äußere Bewegungskraft hat, Initiative und den Mut, sich der äußeren Welt zu stellen und mit ihr umzugehen (symbolisiert durch den äußeren, festen Kreis) und gleichzeitig auch einen inneren Kern von Zärtlichkeit und der Fähigkeit, mitzufühlen (symbolisiert durch den inneren, durchbrochenen Kreis). Diese äußere Antriebskraft, Bewegungskraft und Zuversicht zu entdecken und zu entwickeln, ist eine der charakteristischen Schwierigkeiten, mit denen homosexuell orientierte Männer kämpfen.



Und vielleicht kann man sagen, daß Weiblichkeit nach außen hin einladend, in sich ruhend und empfangend ist (symbolisiert durch den äußeren, durchbrochenen Kreis). Gleichzeitig gehört zu ihr ein innerer Kern der Stabilität, der Seins-Stärke und Mut (symbolisiert durch den inneren, festen Kreis): Mut, sich den Vielschichtigkeiten anderer menschlicher Seelen aussetzen zu können und Kraft, beständig Intimität zu leben.

Echte Weiblichkeit ist nicht schwach, sondern voller Stärke, Mut und Kraft zum Leben, zum Da-Sein. Sie ist sowohl mit dem eigenen Inneren, den eigenen Gefühlen und Gedanken als auch mit anderen Menschen, auch in schwersten und tragischsten Zeiten, verbunden. Echte Weiblichkeit kann Einsamkeit überstehen und bestehen. Lesbisch orientierten Frauen fehlen entweder beide Aspekte des Weiblichen (nach außen ruhend und empfangend, nach innen klar und stabil) oder sie haben große Schwierigkeiten, sie zu entdecken und anzunehmen. Nach außen wirken sie oft hart und abwehrend, nach innen fühlen sie sich leer und

verzweifelt. Ihre äußere Härte wehrt ihre innere Bedürftigkeit ab. Und es ist diese innere Bedürftigkeit, die sich so häufig in abhängigen Beziehungen ausdrückt, und die die Tiefe der Verletzung ihrer Weiblichkeit zeigt. Homosexuell empfindende Frauen, die sich ihren Konflikten nicht stellen, können deshalb nicht aus der Stärke echter Weiblichkeit heraus leben.

Mütter lesbisch orientierter Töchter

Es gibt „typische“ Merkmale von Müttern lesbisch empfindender Töchter. Nach Aussage der Frauen, mit denen ich arbeite, hatten ihre Mütter - unabhängig davon, wie sie nach außen wirkten - meist kein wirklich stabiles Selbst, Charakterstärke oder Integrität.

Klientinnen, die zu mir kommen, haben ihre Mütter oft so beschrieben:

- Sie war zwar eine pflichtbewußte Ehefrau, aber innerlich leer.
- Sie haßte es, eine Frau zu sein, weinte nie und verachtete ihre Tochter.
- Sie war nicht in der Lage, sich von ihrem mißbräuchlichen Ehemann zu trennen.
- Sie war gesellig, aber nicht fähig, tiefere Beziehungen aufzubauen oder war Alkoholikerin und ließ ihre kleine Tochter allein und unbeaufsichtigt zuhause.
- Sie war unfähig, einen Haushalt zu führen oder angemessen für einen Säugling und ein kleines Kind zu sorgen.
- Wenn der Vater ausfallend wurde oder tobte, versteckte sie sich im Bett.
- Sie war psychisch krank und erwartete von ihrer Tochter, daß sie ihr die Selbstmordabsichten ausredete.
- Sie gab beständig mit sich und ihren Kindern an und leugnete dabei alle negativen Gefühle oder Erlebnisse der Tochter.
- Sie war eifersüchtig auf die Tochter und zeigte das auch.

Diese Charakterskizzen beschreiben Frauen, die keine innere Seinskraft und Stärke haben. Sie zeigen Frauen, die unsicher und abhängig sind, Angst vor dem Alleinsein haben, schwach, verloren, verletzt und in ihrer eigenen Weiblichkeit wenig entwickelt sind. Es ist leicht verständlich, warum eine Tochter mit scharfem Intellekt, starkem Gerechtigkeitsgefühl und Integritätsgefühl, viel Energie und tiefen Leidenschaften zu dem Schluß kommen muß: „Wenn Frausein heißt, werden wie die Mutter, möchte ich damit nichts zu tun haben.“ Doch indem sie sich nun von der Mutter und der Weiblichkeit, wie sie sie bei der Mutter sieht, abkoppelt und flüchtet, beginnt auch sie, in einer inneren Verlassenheit und Trostlosigkeit und im ungelösten Konflikt mit ihrer eigenen Weiblichkeit zu leben. Sie hat niemals ein Zuhause gehabt, in dem sie sich hätte entwickeln und „werden“ können: „Ich weiß nicht, wer ich bin.“ „Ich hasse es, eine Frau zu sein.“ „Ich weiß nicht, was ich fühle.“ Viele Klientinnen empfinden und glauben, keine wirkliche Frau zu sein. Es ist ein Zeichen für ihre Entfremdung von ihrem weiblichen Urbild.

Noch einmal:

Emotionale Abhängigkeit

Wenn ein Mädchen sich gesund entwickeln soll, muß es zunächst in dem geborgenen und sicheren Zuhause, das die Mutter bietet, ruhen und da-bleiben, damit es ein inneres Zuhause in sich selbst bilden und entwickeln kann. Nur aus diesem Zuhause heraus kann es leben, seine Stärke und Kraft ausdrücken, schöpferisch tätig sein, Beziehungen eingehen, sich verbinden, Fürsorge geben, ernähren, Leben hervorbringen usw. Ohne dieses innere Gefühl, bei sich zuhause zu sein, und ohne ein Wissen um das eigene Selbst und eine eigene stabile, weibliche Identität wird die Frau nicht wirklich zu Intimität fähig sein. Sie wird vielmehr zutiefst überzeugt sein, nicht allein sein zu können und unbewußt versuchen, ihr Zuhause oder ihr wahres Selbst außerhalb von sich selbst zu suchen. Genau hier liegt die Antriebskraft für die emotionale abhängige Beziehung, die als das Charakteristikum lesbischer Beziehungen angesehen

werden muß. Emotionale Abhängigkeit ist dabei nicht „besondere Liebe“, sondern Ausdruck einer tiefen Angst vor dem Alleinsein und die Unfähigkeit, die zur Intimität notwendige Balance von Nähe und Distanz zu halten.

Solange die Frau in der emotionalen Abhängigkeit bleibt, kann es zu keiner tiefgehenden Veränderung oder Heilung ihrer lesbischen Gefühle kommen. Eine Frau muß sich nicht selbst verlieren (weder in eine andere Frau, noch in einen Mann!), sie muß vielmehr ihr wahres Selbst in sich finden. Dieses wahre Selbst in sich zu finden, ist das wichtigste Ziel in der Begleitung homosexuell orientierter Frauen.

Persönlichkeitsstörungen

Dieses fehlende Kern-Selbst, das fehlende „Zuhause“ und die damit verbundene, so früh begonnene Rastlosigkeit, sind wohl die Ursachen für die Mängel, Probleme und ungelösten Konflikte im Leben lesbisch empfindender Frauen, die psychologisch als Persönlichkeitsstörungen einzuordnen sind. Alle lesbisch orientierten Frauen, die ich in meiner Praxis mithilfe des MCMI-Tests⁴ getestet habe, hatten bestimmte Persönlichkeitsstörungen. Am häufigsten begegne ich depressiven und/oder Abhängigkeitsstörungen und damit verbundenen Störungen wie Selbstablehnung, Vermeidungs- und Borderline-Störungen. Depressiv, d. h. leer, niedergeschlagen, pessimistisch, sich wertlos fühlend und voller Selbstverachtung und Verachtung für andere; abhängig, d. h. bedürftig bis zur Verzweiflung und gleichzeitig voller Angst vor Zurückweisung; selbstablehnend, d. h. negativ, voller Selbstmitleid und anderen gegenüber feindselig; vermeidend, d. h. abwehrend und sich isolierend. Dies ist eine akurate Beschreibung von Charakteristiken bei homosexuell orientierten Frauen.

Therapie

Die Arbeit mit lesbisch orientierten Frauen erfordert ein langfristiges Engagement. Sie ist anstrengend, aber gleichzeitig lohnend, wenn die Klientin motiviert ist und Veränderung in ihrer Beziehungsfähigkeit sucht. In der Therapie ist der individuelle Persönlichkeitstyp zu berücksichtigen und entsprechend darauf einzugehen. Allgemein kann gesagt werden, daß homosexuell empfindende Frauen tiefe ungelöste Konflikte haben.

Das erste Ziel der Therapie ist es, Vertrauen aufzubauen. Viele Klientinnen erfahren dabei vielleicht zum ersten Mal in ihrem Leben Vertrauen. Erst dann kann die Klientin die tiefe innere Entwicklungsarbeit leisten, oder, wie Elaine Siegel es beschreibt „stabilere innere Strukturen aufbauen“⁵. Die Frau muß sich bei sich zu Hause fühlen. Sie muß ihre ganze Identität und Menschlichkeit, ihre Stärken und Schwächen, ihre Begabungen und Fehler, Träume, Hoffnungen und Vorstellungen ebenso wie ihre Enttäuschungen und Verluste realistisch und vollständig annehmen. Das bedeutet auch eine intensive Arbeit an der Vorstellungswelt, in der sie lebt, an den Vorstellungen von der Welt und von Gott, von sich selbst und von anderen. Diese Vorstellungswelt muß erkannt, benannt, infrage gestellt und neu gestaltet werden. Weibliche Homosexualität wird von einem komplexen System einer verzerrten, negativen und selbstablehnenden Vorstellungswelt genährt. Diese Vorstellungswelt muß erneuert werden. Defensives und abwehrendes Manövrieren und ungesunde Bindungen an andere Frauen müssen angesprochen und bearbeitet werden.

Gleichzeitig geht es um die Herausforderung, neue und hilfreichere Beziehungen zu wagen. Und schließlich muß sie an ihrer Verachtung und Ambivalenz gegenüber dem anderen Geschlecht arbeiten. Sie muß ihre eigene Weise, als Frau Beziehungen zu anderen aufzubauen, finden und bejahen.

Da es zur Veränderung lesbischer Gefühle unbedingt erforderlich ist, daß die betreffende Frau ein Zuhause bei sich findet, ist die Qualität der Bindung zwischen Therapeutin und Klientin, die therapeutische Beziehung vielleicht die wichtigste Komponente in der Begleitung. Es gibt viele Techniken, um an tiefe unbewußte Konflikte heranzukommen und um kognitive Wahrheiten und Prinzipien gesünderer

Lebensführung und besserer Beziehungen zu vermitteln. Letztlich aber ist es die Beständigkeit, Treue, Fürsorge und liebevolle Zuwendung der Beraterin, die es ermöglicht, daß ein stabiler Kern von Vertrauen, ein inneres Zentrum und ein Gefühl für das eigene Selbst entwickelt werden können. Wenn die Therapeutin Annahme, Bestätigung und Zuwendung zeigt, kann die Klientin anfangen, sich zu entfalten und zu entwickeln. Wenn die Therapeutin ein echtes Zuhause anbietet, kann die Klientin ruhen und „werden“.

Anmerkungen:

- 1 Hallman verwendet den Begriff „gender identity confusion“. Anm. d. Hrsg.
- 2 Siehe dazu auch Kestenberg, J. S., Zur weiblichen Homosexualität in: Stumme Liebe, Hrsg. Eva Maria Alves, Kore Verlag, Freiburg 1993. Anm. d. Hrsg.
- 3 Erik H. Erikson ließ im Verlauf von eineinhalb Jahren 150 Kinder zusammen etwa 450 Szenen aufbauen. Alle Kinder sollten „eine aufregende Szene aus einem ausgedachten Film“ aufbauen. Erikson war verblüfft über die gemeinsamen, geschlechtsspezifischen Elemente in den Gestaltungen der Jungen und Mädchen. Er zog aus den Beobachtungen den Schluß, „daß Erleben im Grundplan des Körpers verankert ist“, „daß irgendein Gefühl des eigenen körperlichen Selbst die räumlichen Modalitäten dieser Aufbauten beeinflusst“ und „daß die Modalitäten, die jedem Geschlecht gemeinsam sind, irgendetwas von dem Gefühl, männlich oder weiblich zu sein, zum Ausdruck bringen.“ Erikson, E. H., Kindheit und Gesellschaft, Klett, Stuttgart 1968, S. 92-103. Anm. d. Hrsg.
- 4 Erikson, E.H., Kindheit und Gesellschaft, a.a.O., S. 96.
- 5 Erikson, E.H., Kindheit und Gesellschaft, a.a.O., S. 99.
- 6 Millon Clinical Multiaxial Inventory (-III TM) Test, entwickelt von Th. und C. Millon und R. Davic. Der Test kann helfen, Persönlichkeitsstörungen nach DSM-IV festzustellen und klinische Symptome einzuschätzen und ist insbesondere hilfreich bei Axis-I und Axis-II Störungen. Anm. d. Hrsg.
- 7 Siegel, Elaine, Female Homosexuality, Choice without Volition - A Psychoanalytic Study, The Analytic Press, London 1988; deutsch: Weibliche Homosexualität, Psychoanalytische und therapeutische Praxis, Reinhardt, München 1992, Zitat aus dem englischen Original übersetzt.