

Psychoanalyse und sexuelle Orientierung

Im 12. Bulletin beschäftigen wir uns mit der Frage, inwiefern die sexuelle Orientierung in der aktuellen psychoanalytischen Forschung rezipiert wird, welche Positionen innerhalb der heutigen Psychoanalyse dazu eingenommen werden und welche Dynamiken sich in psychoanalytischen Behandlungen daraus ergeben. Auf unserer vergeblichen Suche nach psychoanalytischen Forschungsarbeiten zur sexuellen Orientierung stiessen wir auf spannende Beiträge zur klinischen Arbeit mit Homo- und Bissexuellen. Darum entschieden wir uns trotzdem für einen Beitrag zu diesem Thema.

Wir diskutierten Arbeiten zur männlichen und weiblichen Homosexualität sowie zur historischen Veränderung der Positionen dazu innerhalb der Psychoanalyse. Unsere Recherchen verstärkten den Eindruck, dass sich die psychoanalytischen Haltungen bezüglich sexueller Identität und Orientierung nur vordergründig liberalisiert haben. Nicht-heterosexuelle Entwicklungen werden in theoretischen Texten und auch in Behandlungen nach wie vor stereotypisiert, pathologisiert und in der Forschung tabuisiert. In diesem Bulletin zeichnen wir die historische Entwicklung des Themas und zentrale Tendenzen nach.

Freud formulierte in seiner Sexualtheorie (1905) die Vorstellung einer angeborenen bisexuellen Entwicklung. Sein Hinweis, auch ausschliesslich heterosexuelles Interesse sei erklärungsbedürftig, wirkt dabei sehr modern. Freud versteht Homosexualität genauso wie Heterosexualität als ubiquitäre unbewusste libidinöse Besetzungsmöglichkeit der Objekte. Fünf Jahre später korrigiert er seine tolerante Haltung allerdings. Nun postuliert er die heterosexuelle Objektwahl als „einzig richtige Entscheidung“ eines Menschen (1912). Und seit Rado (1940, 1949) wird die angeborene Bisexualität des Menschen immer wieder in Frage gestellt oder ignoriert.

Die klassische psychoanalytische Theorie (z.B. Fast 1984) lässt nur einen Weg zur Entwicklung einer gesunden Geschlechtsidentität zu. Danach geben Knaben die Identifizierungen mit der Mutter auf, das Mädchen diejenige mit dem Vater. Die andersgeschlechtlichen Identifizierungen verfallen der Verdrängung und bleiben nur unbewusst handlungswirksam. Die früheren geschlechtsübergreifenden Repräsentationen werden aus dieser Sicht durch die Akzeptanz der äusseren Realität ersetzt. Diese Verlust Erfahrung wird mit einfühlsamer Unterstützung der Eltern verarbeitet.

Die ersten psychoanalytischen Theorien zur weiblichen Entwicklung sind von biologisch angelegten Minderwertigkeitsbildern geprägt. Karen Horney hinterfragt 1926 als erste Psychoanalytikerin die damalige Konzeptionalisierung weiblicher Entwicklung. Sie stellt Weiblichkeitsvorstellungen von Knaben in der phallischen Phase den Weiblichkeitstheorien der Psychoanalyse gegenüber und kommt zum ironischen Schluss, beide stimmten im Wesentlichen überein (vgl. Quindeau 2014). Die Problematisierung der weiblichen sexuellen Entwicklung setzt sich auch in der zweiten Jahrhunderthälfte fort. So bemüht sich Françoise Dolto (1960) zwar um ein neues Verständnis der Libido und ihres weiblichen Schicksals, bleibt aber Freuds defizitorientierten Vorstellungen zur weiblichen Sexualität verhaftet.

Nicht-heterosexuelle Entwicklungen werden von den meisten Nachfolgern Freuds massiv pathologisiert. Die homo- oder bisexuelle Orientierung wird als Entwicklungsstörung, als präödpale Fixierung, Perversion, als tiefe Störung der Objektbeziehungen und der Ich-Entwicklung, als Reparationsversuch einer missglückten Mutter-Kind-Beziehung, als Abwehr von Depersonalisation, von schwerer Depression, Kastrationsängsten und Penisneid bezeichnet.¹

Zwar stellen die Forschungen von Kinsey über das sexuelle Verhalten amerikanischer Männer (1948) und Frauen (1953) solche Annahmen in Frage, indem sie bei einem Grossteil der Befragten eine graduelle Bi- und Homosexualität belegen. Und 1973 streicht die Amerikanische Psychiatrische Gesellschaft die Diagnose "Homosexualität" aus dem Diagnoseschlüssel DSM. Trotzdem postulieren viele – auch psychoanalytische – Autoren weiterhin, Homosexualität stelle eine pathologische Entwicklung dar.

Arlow (1954) hält fest, Menschen mit gleichgeschlechtlicher Orientierung seien „liebessunfähige, infantile, narzisstische Persönlichkeiten mit grosser Destruktivität und Defekten in ihrer Gewissensinstanz“.² Und Socarides (1978) behauptet, die Hälfte der Schwulen hätte eine begleitende Schizophrenie oder Paranoia, seien latent oder pseudoneurotisch schizophren oder litten unter einer manisch-depressiven Reaktion. Die männliche Homosexualität beruhe auf „der Furcht vor der Mutter und auf dem aggressiven Angriff auf den Vater“, sie sei „voll von Aggression, Destruktion und Selbstbetrug“. Bei der weiblichen Homosexualität wird zusätzlich eine nicht stattgefundene oder misslungene Triangulierung postuliert, welche dieser sexuellen Orientierung eine besonders regressive Note verleiht.³ So liegt die lesbische Entwicklung McDougall (1978) zufolge einer pathogenen Familiensituation zugrunde, in welcher die Mutter den Vater entwertet, dieser die Liebe der Tochter zurückweist und damit deren Rückwendung zur Mutter verursacht.

Biologische Erkenntnisse, wonach die verschiedenen Varianten der sexuellen Orientierung das Resultat eines komplizierten Wechselspiels von genetischen, epigenetischen und hormonellen sowie entwicklungspsychologischen Voraussetzungen⁴ werden in der Psychoanalyse ignoriert. Entwertende und ausgrenzende Vorstellungen setzen sich bis ins späte 20. Jahrhundert fort. In seinem „Konzeptuellen Modell zur männlichen Perversion“ hält Kernberg (1985) fest, es gebe keine männliche Homosexualität ohne ausgeprägte Charakterstörung, das Leben von Schwulen sei meist unehrlich, ausbeuterisch, submissiv, hinterhältig, gierig, der Schwule sei ein Schwächling. Inzwischen scheint sich Kernberg eher im Sinne einer möglichen gesunden Homosexualität zu äussern, allerdings nur mündlich und mit der Einschränkung, in seiner Praxis sei er dieser noch nie begegnet (Rauchfleisch 2002).

¹ z.B. Deutsch 1932, McDougall 1964, Siegel 1992, Socarides 1971, zit. n. Rauchfleisch 2002

² zit. n. Rauchfleisch 2002

³ Socarides 1978, McDougall 1978, Chasseguet-Smirgel 1984, Siegel 1988, zit. n. Rohde-Dachser 1994:831

⁴ Money 1988, Hamer 1993, Lautmann 1993, zit. n. Rohde-Dachser 1994

⁵ Übersicht bei Torelli 2006

⁶ vgl. Rauschenbach 2008, zit. in Quindeau 2014

⁷ In der Psychoanalyse werden in dieser Zeit die früheren Konzepte einer „primären Weiblichkeit“ (Horney,

Socarides 1978, McDougall 1978, Bassing 1992, Siegel 1984, Siegel 1988, zit. n. Rohde-Dachser 1994:831

⁸ Money 1988, Männliche 1993, Laumann 1993, Weiblichkeit 1990, Rohde-Dachser 1994, Gesch weiblichen Körperlichkeit

Bisexualität ist Psychoanalytikern bis in die Gegenwart suspekt.⁵ So berichtet Reiche (1990) aufgrund seiner klinischen Erfahrung als Analytiker in einer Sexualmedizinischen Ambulanz, er habe ausschliesslich „Abwehr-Bisexuelle“ gesehen, die eine Auseinandersetzung mit der eigenen sexuellen Orientierung und den damit verbundenen Konflikten vermeiden und sich weigern, „die ihnen durch ihren Ödipuskomplex bestimmte Form anzunehmen“ und damit ihr Tribschicksal anzunehmen. Reiche bezeichnet die freie, sich niemals endgültig festlegende Wahl der genitalen Libido zwischen beiden Geschlechtern als nicht möglich oder unreif.

Den zahlreichen heteronormativen Perspektiven in psychoanalytischen Texten entspricht ein explizites oder implizites therapeutisches Ziel, den Kranken den Weg zur „reifen Heterosexualität“ zu eröffnen, auch um den Preis vordergründiger Anpassung und grossen Leidens und trotz geringer Chancen auf Erfolg. Therapeutisches Scheitern wird z.B. mit „Widerständen gegen das Durcharbeiten der Konflikte, welche der Homosexualität zugrunde liegen“ oder mit „ausgeprägter negativer Übertragung“ begründet (vgl. Rauchfleisch 2002).

Sozial- und geisteswissenschaftliche Kritik der Heteronormativität

Die Kritik heteronormativer Vorstellungen wurzelt in der Geschlechterforschung, die sich ihrerseits aus der Frauenbewegung entwickelt, welche phasenhaft auf Aspekte der Geschlechterhierarchie reagiert.⁶

- Beginnend mit Simone de Beauvoir (1949) regt sich ab den 1950er Jahren zunehmend Widerspruch gegen die *Dominanz des Phallus* in der Freudschen Theorie und die Behauptung, die Libido sei rein männlicher Natur.
- Die Forderung nach *Gleichheit* (gleichen Rechten, gleichem Lohn, gleicher Erziehung etc.) in der zweiten Frauenbewegung seit 1960 führt zum Dilemma, dass Frauen sich an von Männern gesetzten Standards zu orientieren beginnen und ihre Besonderheiten als Frauen negieren.
- Dieses Dilemma mündet in den 1970er Jahren in der Formulierung des *Differenz-Paradigmas*: Nun suchen Frauen nach spezifisch weiblichen Eigenschaften, weiblicher Sexualität, weiblichen Lebensentwürfen. Auch dieses Paradigma führt in eine Sackgasse. Der weibliche Körper und die Mutterschaft wird zum zentralen Differenzkriterium und bestimmt die weibliche Identität, Anatomie wird wieder zum Schicksal.⁷
- In der – noch andauernden – dritten Phase der feministischen Theorie und Geschlechterforschung wird das Geschlechtliche *dekonstruiert*. Judith Butler (1991) bezeichnet das Körpergeschlecht als kulturelle Konstruktion innerhalb einer

⁵ Übersicht bei Torelli 2006

⁶ vgl. Rauschenbach 2008, zit. in Quindeau 2014

⁷ In der Psychoanalyse werden in dieser Zeit die früheren Konzepte einer „primären Weiblichkeit“ (Horney, Jones u.a.) theoretisch ausgeführt. Bassin 1992, Bernstein 1983 und Irigaray 1977 formulieren Konzepte zu einer vom Männlichen unabhängigen Weiblichkeit, die in der spezifisch weiblichen Körperlichkeit wurzelt. Sie schufen allerdings eine blosse Umkehrung, eine „weibliche Version der phallogozentrischen Theorie“ (Bassin 1992: 101, zit. in Quindeau 2008: 207).

heterosexuellen Ordnung. Statt um Identität geht es nun um Vielfältigkeit, um die Infragestellung der binären Ordnung, der kulturellen Zweigeschlechtlichkeit.

Im heutigen Geschlechterdiskurs werden sehr heterogene Positionen eingenommen. Essentialistische Standpunkte betonen biologische Faktoren für die Ausbildung der sexuellen Orientierung. Konstruktivistische Ansätze sehen umgekehrt den weiblichen und den männlichen Körper von gesellschaftlichen Zuschreibungen geprägt. Dabei geht es letztlich um die Frage, wie dauerhaft und stabil Geschlechtsidentitäten und -rollen über Epochen und Kulturen hinweg angesehen werden oder wie sehr sie veränderbaren gesellschaftlichen Normvorstellungen und Prägungsprozessen unterliegen.

Psychoanalytische Konzepte zur psychosexuellen Entwicklung

Im Rahmen der Geschlechterforschung verändern sich auch die psychoanalytischen Theorien zur psychosexuellen Entwicklung. Im Folgenden wird auf ein paar Ansätze hingewiesen, die uns für ein Verständnis der sexuellen Identität und Orientierung von Bedeutung scheinen:

- Mertens (1992) versteht die Geschlechtsidentität als komplexe Struktur:
 - Die *Kern-Geschlechtsidentität* bezeichnet das bewusste und unbewusste Erleben, biologisch ein Junge oder ein Mädchen zu sein. Sie resultiert aus dem komplexen Zusammenwirken biologischer und psychischer Einflüsse nach der Geburt, den meist geschlechtsstereotypen Geschlechtszuweisungen der Eltern und ist gegen Ende des 2. Lebensjahres relativ konfliktfrei etabliert.
 - Die *Geschlechtsrolle* ist symbolisch und sprachlich höher strukturiert, sie bildet die Erwartungen an das eigene und an das Verhalten des Interaktionspartners ab. Sie ist stark historisch und kulturell bestimmt.
 - Die *Geschlechtspartner-Orientierung* bezieht sich auf das bevorzugte Geschlecht des Geschlechts- oder Liebespartners. Sie basiert auf der Kern-Geschlechtsidentität, der verinnerlichten Geschlechtsrolle und elterlichen Modellerfahrungen von Mann und Frau.
- Morgenthaler (1984) formuliert eine neurotische und eine normale Entwicklungslinie zur weiblichen und männlichen Homosexualität. Er versteht Homosexualität nicht als mangelhafte Bewältigung der ödipalen Krise, sondern als spezifisches Selbstkonzept mit ähnlichen potenziell pathologischen Ursachen wie bei der heterosexuellen Entwicklung. Massgeblich für die weitere Entwicklung sind für ihn soziale Umweltfaktoren. Der spielerische, konfliktfreie Rollenwechsel zwischen aktiven und passiven Tendenzen, zwischen Eroberung und Hingabe ist für Morgenthaler Zeichen einer unneurotischen Liebesfähigkeit von Homosexuellen.
- Poluda (1993) entwirft das Konzept des *lesbischen Komplexes* als genuin weiblichem Entwicklungskonflikt, als triebtheoretische Ergänzung zum Freudschen „negativ“ genannten gleichgeschlechtlichen Ödipuskomplex. Dieser Konflikt ist sowohl für die homo- oder bi- wie der heterosexuellen Entwicklung konstitutiv: Indem die Mutter als selbstverständlicher Besitz und als Liebesobjekt verloren geht, wird das Mädchen neben dem Inzesttabu auch noch mit dem Tabu der Homosexualität konfrontiert. Es erkennt die gesellschaftliche Forderung, eine Frau zu *sein*, statt eine

zu *besitzen* und fühlt sich von der eigenen Mutter verraten und betrogen. Poluda bezeichnet diese Kränkung als "homosexuelle Zurückweisung der Mutter" bzw. als "lesbische Enttäuschung an der Mutter". Das „homosexuelle Tabu“ ist das absolute Verbot, dass Mutter und Tochter sich begehren und fördert die Hinwendung zum Vater.

- Rohde-Dachser (1994) bricht die Dichotomisierung sexueller Orientierungen zugunsten der Feststellung auf, es gebe nicht die Homosexualität an sich, sondern nur *Homosexualitäten*. Die psychoanalytischen Annahmen zur Homosexualität bedürften – auch aufgrund interdisziplinärer wissenschaftlicher Erkenntnisse – einer gründlichen Revision. Rohde-Dachser kritisiert zudem, Kandidaten mit nicht-heterosexueller Orientierung würden von der psychoanalytischen Ausbildung ferngehalten.
- Poluda (2000) hält fest: „Wenn wir Freuds Sichtweise einer bi-sexuellen Konstitution ernst nehmen, müssen wir realisieren, dass es keine verschiedenen sexuellen Kategorien gibt, sondern nur eine Sexualität mit verschiedenen polarisierten Dimensionen, unter anderem einem homo- und einem heterosexuellen Pol, und dass diese eine Sexualität sich in den verschiedensten historischen Formen manifestiert.“
- Ermann (2009) geht bei der homosexuellen Entwicklung von einem konstitutionell vermittelten Präferenzschema aus, welches sich – durch frühe Interaktionen aktiviert – zur sexuellen Kernidentität entwickelt. Das spezifisch ‚homosexuelle Dilemma‘ ergibt sich daraus, dass diese Interaktionen ein heterosexuelles Identifikationsangebot enthalten, welches einer homosexuellen Latenz nicht entspricht. Wenn der homosexuelle Junge seinen unbewussten Schemata folgen kann, besteht die Chance einer gesunden homosexuellen Identität. Misslingt jedoch die Desidentifizierung, droht eine lebenslange Selbst-Entfremdung, die Homosexualität wird pathologisch. Das homosexuelle Dilemma zeigt sich in der Übertragung, indem der Analytiker vorrangig als narzisstisches Selbst-Objekt verwendet wird.
- Bassin (1992) stellt die Polarisierung der Geschlechter in psychoanalytischen Männlichkeits- und Weiblichkeits-Konzepten infrage. Anstelle der Geschlechterdichotomie postuliert sie diverse psychische geschlechtliche Identitäten, in welchen ‚aktiv-passiv‘, ‚männlich-weiblich‘ sowie ‚Subjekt-Objekt‘ vermischt sind.
- Reiche (2000) hält fest, die sexuelle Objektwahl als Kern der Homosexualität komme nicht aufgrund einer pathologischen Abwehrorganisation zustande. Ebenso wie es normale und gesunde Heterosexuelle gebe, so gebe es auch normale und gesunde Homosexuelle. „Je mehr man vom Aufbau der Persönlichkeit versteht und je weiter die Symptome verschwinden, desto weniger versteht man die Psychogenese der Homosexualität – falls es denn eine gibt“ (2000: 360).
- Le Soldat (2015) versteht jede Form der sexuellen Orientierung als spezifische Lösung für die mit der ödipalen Entwicklung einhergehenden Konflikte. Sie negiert einen spezifisch homo- oder heterosexuellen Entwicklungsverlauf. Ausser unter besonderen strukturellen Voraussetzungen wäre bei beiden „Lösungen“ auch eine andere Objektwahl möglich.

- Quindeau (2008) plädiert für ein psychoanalytisches Anerkennen der Vielfalt des Sexuellen und des Geschlechtlichen. Sie knüpft an Laplanches Allgemeine Verführungstheorie (1988) an, an die *rätselfhafte elterliche* Botschaft, welche weder zwingend zu einer homo- noch zu einer heterosexuellen Entwicklung beiträgt. Laut Quindeau ist die Entwicklung der sexuellen Orientierung stärker als angenommen von kulturellen und strukturellen Faktoren bestimmt, sie könne nur bei jedem Einzelnen nachträglich rekonstruiert werden.
Quindeau plädiert für eine psychoanalytische Position, welche feministische Errungenschaften berücksichtigt, das starre Gegeneinander der Geschlechter aufhebt und statt von einer Geschlechter*polarität* von einer Geschlechter*spannung* in jedem und jeder Einzelnen ausgeht. Sie unterstreicht auch die Bedeutung des kulturellen Wandels bezüglich der Frage, was als geschlechtsadäquat gilt.
- Neben diesen psychoanalytischen Konzepten sollten unseres Erachtens auch die gut belegten Erkenntnisse der kognitiven Psychologie berücksichtigt werden: Die Münchner kognitive Entwicklungsforschung (Bischof-Köhler 2011) stellt die ödipale Entwicklungstheorie grundsätzlich in Frage. Es wird postuliert, dass die emotionale Beunruhigung und die affektiven Umbrüche in der Eltern-Kind-Beziehung im vierten bis sechsten Lebensjahr ursächlich mit *kognitiven* Veränderungen zusammenhängen, die im gleichen Entwicklungsalter einsetzen.
Für die Entwicklung der Geschlechtsidentität sind das Entwicklungsstadium der *Theory of Mind*⁸ sowie das sich verändernde *Zeitverständnis* besonders relevant. Identität als solche ist mit drei bis vier Jahren noch nicht stabil, auch die Geschlechtsidentität ist in dieser Zeit noch variabel: „Wenn ich gross bin, werde ich zuerst einmal eine Mama und dann ein Mann“. Kinder sind überzeugt, sie könnten ihr Geschlecht ändern, wenn sie dies nur genügend wollten. Der anatomische Geschlechtsunterschied wird zwar wahrgenommen, aber nicht als unveränderbar verstanden. Darum stellt die kognitive Entwicklungspsychologie auch die dramatische Rolle von Kastrationsängsten in Frage. Erst zwischen vier und sechs Jahren können Kinder Wirklichkeit und Schein unterscheiden und festigt sich auch die *Geschlechtskonstanz*. Das erwachte Verständnis für die Unveränderbarkeit des Geschlechts wird als Ursache für die „ödipale Beunruhigung“ verstanden.⁹

Sexuelle Orientierung und Psychotherapie

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts haben sich die Geschlechterrollen einerseits diversifiziert und sich andererseits in vielen Bereichen einander angenähert. Die ständige Veränderung

⁸ Die *Theory of Mind* ist die Fähigkeit, eigene Bewusstseinsinhalte als Ergebnis mentaler Akte und somit als subjektiv zu erkennen (Bischof-Köhler 2011). Erst ab diesem Entwicklungsstadium können Kinder den Akt des Beabsichtigens losgelöst vom Zustand des Wünschens verstehen und zuverlässig von rein kausalen Verursachungen trennen.

⁹ Im gleichen Alter brechen aufgrund der einsetzenden Theory of Mind die eigene, die väterliche und die mütterliche Perspektive auseinander. Das Kind erkennt nun den gleichgeschlechtlichen Elternteil als von der gleichen Art wie es selbst, auf immer und ewig. Dadurch droht der gegengeschlechtliche Elternteil für das Kind verloren zu gehen, Verlustängste und Festhaltenstendenzen können die Folge sein. Die Mama heiraten zu wollen, kann Ausdruck davon sein, sich nicht von ihr entfremden zu wollen. Oder die Vorstellung des Vaters als Wolf kann den „ganz Anderen“ darstellen, der die Gleichheit zerstört.

der Geschlechtsrollenerwartungen verunsichert Männer und Frauen in ihrer Geschlechtsidentität. Quindeau (2014) fordert, gerade in der Psychotherapie sei es darum wichtig, gesellschaftliche Normierungen infrage zu stellen. Es gehe darin um die Befreiung von symptomhaften Einschränkungen und die Entfaltung von Individualität.

Einerseits sind für die Behandlung von Homo- und Bisexuellen keine Modifikationen der psychoanalytischen Technik vonnöten. Abweichungen vom üblichen Vorgehen ergeben sich wie in jeder Therapie lediglich aufgrund des Funktionsniveaus der Persönlichkeit, welches nichts mit der sexuellen Orientierung zu tun hat. Isay (1990) unterstreicht, dass Behandelnden die Homosexualität ihrer schwulen oder lesbischen Klienten nur als normal und natürlich anerkennen können, wenn sie diese auch theoretisch als „normaler Endpunkt einer Entwicklung“ einordnen können. Rauchfleisch (2002) schlägt vor, in jeder neuen Behandlung zu fragen, ob der Klient oder die Klientin „mit einem Mann oder einer Frau zusammen lebt“, um die Normalität dieses Entwurfes zu bekräftigen.

Die sexuelle Identität und Orientierung begleitet Entwicklungskonflikte und prägt den Charakter von Übertragungs- und Gegenübertragungsthemen in einer Psychotherapie. Darum ist die individuelle Art sexuellen Begehrens des Analysanden ein wichtiges Thema in jeder Behandlung. Über Sexualität nicht zu sprechen kann beim Klienten den Eindruck eines unaussprechbaren Tabus verstärken.

In der Behandlung von Homo- oder Bisexuellen ergeben sich spezifische Themen und Schwierigkeiten:

- Schwule und Lesben erkennen ihre homosexuelle Orientierung oft schon viel früher, als sie diese benennen und anerkennen könnten (vgl. Rauchfleisch 2001, Gissrau 1993). Ihr nicht-geschlechtsrollenkonformes Verhalten und das zentrale Kindheitsgefühl, „anders“ zu sein, wird Behandlungen zu wenig beachtet. Das Coming-out ist ein lebenslanger Prozess, der immer wieder zu neuen, belastenden Entscheidungssituationen führt.
- Poluda (1993) hält fest, dass lesbische Klientinnen in einer Behandlung bei einer Frau oft lange vermeiden, das Thema Homosexualität anzusprechen und zugleich versuchen, frühe Triebbedürfnisse zu befriedigen. Die gesellschaftliche Tabuisierung der lesbischen Homosexualität kann in einer Therapie starke Ängste auslösen, wenn alte Wünsche nach der Liebe einer Frau in der Übertragung auftauchen, "dieselben Ängste ..., die einst zu ihrem Ausschluss aus dem Bewusstsein führten".
- Roth (2002) bezeichnet als zentrales Anliegen der von Lesben, Schwulen und Bisexuellen die Anerkennung und Förderung ihrer individuell festgelegten Identität und Orientierung. In der Behandlung nimmt darum die narzisstische Gratifikation zumindest am Anfang einen wichtigen Raum ein, als Kompensation für erlebten Verzicht und für die „fortgesetzte kollektive ignorierende und ablehnende Haltung“ in der Umwelt.
- Frossard (2002) und Roth (1998) weisen auf die Gefahr von homophoben Tendenzen aufgrund von tradierten Normvorstellungen auf Seiten der Behandelnden hin, welche ihre therapeutische Haltung unreflektiert negativ beeinflussen können. Homosexuelle reagieren auf latente Entwertungen seitens der Behandelnden äusserst sensibel. Von grosser Bedeutung sind auch verinnerlichte homophobe

Tendenzen der Klienten, die in der Behandlung zu identifizieren und aufzuarbeiten sind. Zentrale Themen sind zudem die begründete Angst vor sozialer Ablehnung, Ausschluss oder Isolation, kompensatorische Überanpassung, überhöhter Leistungsanspruch sowie ein unerfüllter Kinderwunsch.

- Die Dynamik im Sprechzimmer wird natürlich auch durch das Geschlecht, die sexuelle Identität und Orientierung der Behandelnden geprägt. Denn sie bieten geeignete „Aufhänger“ für der Übertragung zugrundeliegende Projektionen. Eine homoerotische Übertragung bildet oft ein frühkindliches gleichgeschlechtliches Begehren ab, welches erneut zurückgewiesen wird, wenn heterosexuelle Therapeuten das Liebesangebot nicht adäquat beantworten (Roth 2002), indem sie es beispielsweise gar nicht wahrnehmen, ratlos damit umgehen, oder mit Angst oder Irritation reagieren. Dann droht ein unempathisches oder verletzendes Beziehungsmuster, eine traumatische Wiederholung fortgesetzt erlebter Diskriminierung und es entwickelt sich meist eine negative Übertragung.
- Heterosexuelle Behandelnde werden bevorzugt zum Projektionsträger negativer Beziehungserfahrungen. Rauchfleisch (2001) beschreibt die spezifische Gegenübertragungssituation, wenn sich heterosexuelle TherapeutInnen angesichts aggressiver Impulse ihrer homosexuellen Klienten missverstanden fühlen, weil ihnen projektiv eine Täterrolle im Sinne verletzenden Eltern zugeschrieben wird. Dabei auftauchende intensive Gefühle von Schuld, Ärger und Wut gehen mit der Gefahr eines aggressiven Agierens einher. Aber gerade in der homo-heterosexuellen Therapiedyade sind auch wichtige korrigierende Erfahrungen möglich
- Teilweise wird dafür plädiert, homosexuelle TherapeutInnen sollten gegenüber Klienten in der Prä-Comingout-Phase die eigene sexuelle Orientierung bereits zu Beginn einer Behandlung offen legen und damit in entlastender Weise als Identifikationsfigur zur Verfügung zu stehen (Wiesendanger 2002). Offen homo- oder bisexuell lebende Professionelle sind negativen Übertragungen weniger oft ausgesetzt. Rauchfleisch (2002) und Roth (2002) weisen allerdings gerade im Falle schwuler oder lesbischer Behandelnder auf die Gefahr von Zwillingen-Übertragungen (Kohut 1973) oder Alter-Ego-Übertragungen mit idealisierenden, symbiotischen Dynamiken und Spaltungsphänomenen hin, welche die Bearbeitung von Grundkonflikten erschweren.

Forschung

In den letzten Jahrzehnten hat sich die psychoanalytische Literatur zur Weiblichkeit entwickelt, das steht bezüglich neuer Konzeptualisierungen von Männlichkeit noch aus. Insbesondere scheint die heterosexuelle Männlichkeit noch stark an traditionellen Geschlechterrollen orientiert und ist kaum Gegenstand kritischer Geschlechterforschung (Quindeau et al. 2014).

Im psychoanalytischen Mainstream werden die neuen Theorien allerdings kaum aufgenommen. Und die psychoanalytische Forschung scheint einen grossen Bogen um das Thema herum zu machen. Sofern Varianten der sexuellen Orientierung überhaupt zum Thema werden, sind sie meist Anlass für ätiologische Begründungen psychopathologischer Symptomatiken.

Uns hätten Untersuchungen dazu interessiert, wie die sexuelle Identität und Orientierung des analytischen Paares in die Behandlungsdynamik eingeht, inwiefern sie diese inhaltlich und dynamisch färben. Ansatzweise kommt dieser Aspekt im Buch von Quindeau & Dammasch (2014) mit dem Titel „Männlichkeiten“ in den Fokus, in welchem diskutiert wird, wie sexuelle Identität entsteht und welche Schwierigkeiten sich aus den psychosexuellen Entwicklungslinien vor allem für Knaben, männliche Jugendliche und erwachsene Männer ergeben. Anhand von vier ausführlichen Falldarstellungen von je einem männlichen und weiblichen Therapeuten wird auf unbewusste und bewusste Bedeutungen des Therapeutengeschlechts im Behandlungsverlauf und auf normative Vorstellungen verwiesen.

Diskussion

Weshalb fällt es in der psychoanalytischen Theorie immer noch schwer, nicht-heterosexuelle Entwicklungslinien ohne pathologische Begründungen zu skizzieren? Weshalb ignorieren PsychoanalytikerInnen Untersuchungen gesunder Homosexueller, die keine Hinweise auf typische oder auffällige Psychopathologien ergeben?

Rohde-Dachser bezeichnet den typischen Homosexuellen der traditionellen Psychoanalyse als ‚Fiktion‘ (1994). Das gleiche gilt unseres Erachtens für alle Formen sexueller Orientierung. Die Fiktion eindeutiger sexueller Entwicklungen und der Wunsch nach klaren ätiologischen Begründungen setzt sich meistens durch, wenn PsychoanalytikerInnen theoretische Texte verfassen. Der Wunsch nach Eindeutigkeit zeigt sich auch in psychoanalytischen Behandlungen, in denen die sexuelle Orientierung nicht thematisiert wird, sondern ein implizit heterosexueller Diskurs vorherrscht. Darum ist zu befürchten, dass auch in unseren Kreisen KollegInnen aufgrund ihrer nicht-heterosexuellen Orientierung in ihrem psychoanalytischen Werdegang gemieden, behindert oder sogar verhindert werden.

Die Untersuchung der sexuellen Orientierungen im analytischen Paar und deren Einfluss auf Verlauf und Dynamik bleiben weitgehend unerforscht. Wir fragten uns, warum das so ist. Hat die Psychoanalyse die theoretische Konzeption verschiedener sexueller Entwicklungsmöglichkeiten verschlafen? Oder ist die sexuelle Orientierung zu einem banalen gesellschaftlichen Faktum geworden, ähnlich der Vorstellung eines kulturellen Relativismus? Nehmen aufgeklärt-tolerante klinisch Tätige die individuellen psychosexuellen Entwicklungslinien als beliebige Varianten wahr, denen sie kaum Bedeutung schenken, als „anything goes“?

Wir glauben nicht. Dass die sexuelle Orientierung in der klinischen psychoanalytischen Literatur kaum erscheint, dass keine Forschung dazu gemacht wird, hat vermutlich auch mit dem persönlichen Involviertsein von uns Behandelnden zu tun. Das sexuelle Empfinden und Begehren gehört zu den privatesten Aspekten unserer Person. Die Zurückhaltung, sich mit persönlichen sexuellen Präferenzen in Publikationen, in der psychoanalytischen Community oder innerhalb von Behandlungen zu exponieren, ist darum verständlich.

Weil aber die Geschlechtsidentität und die sexuelle Orientierung in der Psychoanalyse wissenschaftlich kaum bearbeitet werden, sind beträchtliche konzeptionelle Lücken entstanden, welche die Reflexion und Bearbeitung von sexuellen Dynamiken im therapeutischen Raum erschweren. Wenig stringente Theoretisierungen fördern wiederum

stereotype Zuordnungen und unbewusst heteronormative Haltungen in Behandlungen. Ein Teufelskreis.

Denn die eigenen Vorstellungen der Behandelnden zu Geschlecht und sexueller Orientierung fliessen unvermeidlich in Analysen und Psychotherapien mit ein, vorwiegend über vor- oder unbewusste Kanäle. Sie beeinflussen die Ziele der Behandlung, die Vorstellungen über die psychosexuelle Entwicklung, die Entstehung von Erkrankungen und den therapeutischen Prozess. Das Dilemma zwischen einem allenfalls homosexuellen oder sexuell noch nicht klar orientierten Analysanden und den heterosexuellen Entwürfen der Umwelt – z.B. den unbewussten Reaktionen des Analytikers – zeigt sich in der Dynamik im analytischen Paar. Darum besteht eine wesentliche Aufgabe eines Analytikers oder einer Analytikerin darin, sich eigene normative Vorstellungen dazu bewusst zu machen.

Zum Abschluss möchten wir eine Frage stellen: Wir kennen diverse schwule Psychoanalytiker, die sich in der psychoanalytischen Community und teilweise sogar in Publikationen mit ihrer sexuellen Orientierung geoutet haben. Hingegen sind uns kaum lesbischen Kolleginnen bekannt, die psychoanalytisch arbeiten. Könnte es sein, dass die Tabuisierung der Homosexualität in der psychoanalytischen Community bei Frauen noch ausgeprägter ist als bei Männern? Und wenn ja, warum?

Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen!

Regula Weiss (Redaktion), weiss@hin.ch
Maria Teresa Diez Grieser
Fernanda Pedrina
Christine Widmer

Literatur

- Arlow, J.A. 1954: Perversion – Theoretical and therapeutic aspects. Journal of The American Psychoanalytic Society, 2: 336-345
- Bassin, Donna 1992: Jenseits von ER und SIE: Unterwegs zu einer Versöhnung von Männlichkeit und Weiblichkeit in der postödipalen weiblichen Psyche. In: Benjamin, Jessica (Hrsg.): Unbestimmte Grenzen. Beiträge zur Psychoanalyse der Geschlechter. Fischer-Verlag 1995: 93-125
- Beauvoir, Simone 1949: Das andere Geschlecht, Rowohlt 2013
- Bischof-Köhler, Doris 2011: Soziale Entwicklung in Kindheit und Jugend. Bindung, Empathie, Theory of Mind. Kohlhammer
- Butler, Judith 1991: Das Unbehagen der Geschlechter. Suhrkamp
- Deutsch, Helene 1932: Über weibliche Homosexualität. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, 18: 219-241
- Dolto, Françoise 2000 (1960): Weibliche Sexualität. Die Libido und ihr weibliches Schicksal. Klett-Cotta
- Ermann, Michael 2009: Das homosexuelle Dilemma. Zur Entwicklungsdynamik der normalen männlichen Homosexualität. Springer
- Ermann, Michael 2009: Das homosexuelle Dilemma. Zur Entwicklung der normalen männlichen Homosexualität, Forum der Psychoanalyse 25:349-361

- Fast, Irene 1991: Von der Einheit zur Differenz. Psychoanalyse der Geschlechtsidentität. Springer
- Freud, Sigmund 1905: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. GW Bd. 5
- Freud, Sigmund 1912: Über die allgemeine Erniedrigung des Liebeslebens
- Friedman, R.C. 1993 (1986): Männliche Homosexualität. Springer-Verlag
- Frossard, Jacqueline 2002: Grundlagen der Psychotherapie und Beratung bei lesbischen und bisexuellen Frauen, in: Rauchfleisch et al. 2002: Gleich und doch anders. Psychotherapie und Beratung von Lesben, Schwulen und ihren Angehörigen. Klett-Cotta
- Gissrau, B. 1993: Die Sehnsucht der Frau nach der Frau. Kreuz-Verlag
- Horney, Karen 1926: Flucht aus der Weiblichkeit. Der Männlichkeitskomplex der Frau im Spiegel männlicher und weiblicher Betrachtung, in: Horney, Karen: Die Psychologie der Frau“. Fischer 1984
- Isay, R.A. 1990: Schwul sein. Die Entwicklung des Homosexuellen. Piper
- Kernberg, Otto 1985: Ein konzeptuelles Modell zur männlichen Perversion. Forum der Psychoanalyse, 1: 167-188
- Kinsey 1948: Sexual Behavior in the Human Male. Philadelphia
- Kinsey 1953: Sexual behavior in the human female. Philadelphia
- Laplanche, Jean 1988: Die Allgemeine Verführungstheorie und andere Aufsätze. Edition Diskord
- Lautmann, Rüdiger 1993: Homosexualität. Handbuch der Theorie- und Forschungsgeschichte. Campus-Verlag
- Le Soldat, Judith 2015: Werkausgabe, Bd. 1: Grund zur Homosexualität, Frommann-Holzboog.
- McDougall, Joyce 1978. Das homosexuelle Dilemma. Eine Untersuchung zur weiblichen Homosexualität. In : Plädoyer für eine gewissen Anormalität. Suhrkamp, 1985 : 86-138.
- Mertens, W. 1992: Entwicklung der Psychosexualität und der Geschlechtsidentität. Bd 1: Geburt bis 4. Lebensjahr. Kohlhammer
- Morgenthaler, Fritz 2003 (1984): Homosexualität, Heterosexualität, Perversion. Psychosozial-Verlag
- Poluda, Eva S. 1993: Der „lesbische Komplex“ – Die Bedeutung des homosexuellen Tabus für die weibliche Entwicklung. In: E.M. Alves: Stumme Liebe. Kore-Verlag
- Poluda, Eva S. 2000: Das Bild der lesbischen Frau in der Psychoanalyse. Psyche 54/4
- Quindeau, Ilka 2008: Verführung und Begehren. Die psychoanalytische Sexualtheorie nach Freud. Klett-Cotta
- Quindeau, Ilka & Dammasch, Frank (Hg) 2014: Männlichkeiten – Wie weibliche und männliche Psychoanalytiker Jungen und Männer behandeln. Klett-Cotta
- Rauchfleisch, Udo 2001: Schwule, Lesben, Bisexuelle – Lebensweisen, Vorurteile, Einsichten. Vandenhoeck & Ruprecht
- Rauchfleisch, Udo et al. 2002: Gleich und doch anders. Psychotherapie und Beratung von Lesben, Schwulen und ihren Angehörigen. Klett-Cotta
- Reiche, Reimut 1990. Geschlechterspannung. Fischer
- Rohde-Dachser, Christa 1994: Männliche und weibliche Homosexualität, Psyche 48: 827-841
- Roth, Wolfgang 1998: Von der Gegenübertragung zur therapeutischen Haltung. Die Aufgabe des Analytikers bei der homosexuellen Individuation. Diplomthesis am C.G. Jung-Institut, Zürich
- Roth, Wolfgang 2002: Übertragung und Gegenübertragung in der therapeutischen Beziehung. In: Rauchfleisch et al. 2002: Gleich und doch anders –Psychotherapie und Beratung von Lesben, Schwulen und ihren Angehörigen. Klett-Cotta
- Socarides, Charles 1989 (1978): Homosexuality: Psychoanalytic Therapy. Jason Aronson, Inc.
- Torelli, Isabella Manuela 2006: Zur Psychodynamik lesbischer Sexualität. Dissertation, München
- Wiesendanger, Kurt 2002: Grundlagen der Psychotherapie und Beratung bei schwulen und bisexuellen Männern, in: Rauchfleisch et al. 2002: Gleich und doch anders –Psychotherapie und Beratung von Lesben, Schwulen und ihren Angehörigen. Klett-Cotta