

Zeitschrift: Frauezeitig : FRAZ
Herausgeber: Frauenbefreiungsbewegung Zürich
Band: - (1987-1988)
Heft: 23

Artikel: Die Lesbe und das eigene Selbst : Therapie für Lesben?
Autor: Koopmann, Lilian
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1054437>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 12.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

DIE LESBE UND DAS EIGENE SELBST

THERAPIE FÜR LESBEN?

«Ich war während anderthalb Jahren in psychotherapeutischer Behandlung. Zu Beginn der Therapie ging es mir sehr schlecht. Eine langjährige Beziehung war auseinander gegangen.

Mit der Zeit merkte ich, dass meine Therapeutin mich «heilen» wollte, mir einzureden versuchte, dass ich nicht lesbisch sei. Ihr Versuch misslang. Ich ging eine neue Beziehung mit einer Frau ein. Darauf begann sie mich so zu demütigen und zu entwerten, dass ich es schliesslich nicht mehr aushielt. Ich nahm meinen ganzen Mut zusammen, um ihr zu sagen, dass ich die Therapie abbrechen wolle, was mir erst beim zweiten Mal gelang.

Ihre Reaktion war für mich das Furchtbarste, was ich je in einer zwischenmenschlichen Beziehung erlebt hatte. Sie sagte:

‘Ich bin froh, dass Sie gehen! Sie haben mich mit Ihren Blicken stets von Kopf bis Fuss ausgezogen. Danach fühlte ich mich so beschmutzt, dass ich am liebsten jedesmal ein Vollbad genommen hätte!’»

Eine unmenschliche, untherapeutische, gefährliche, verbotene und deshalb kriminelle Reaktion.

Sünde und Krankheit

Ich habe immer wieder mit Lesben zu tun, die den Eindruck haben, ihre Therapeutin wolle sie «heilen». Um diese Haltung transparent zu machen, möchte ich auf geschichtliche Zusammenhänge hinweisen: Aus fundamentalistisch theologischer Sicht war und ist Homosexualität eine Sünde. Medizin und Psychologie machten sie zur Krankheit.

Um die Jahrhundertwende haben sich ausschliesslich Männer – wenn überhaupt – mit weiblicher Homosexualität befasst. Sie haben darüber Theorien aufgestellt, welche bis in die heutige Zeit konservative Ärzte, Psychiater und Psychologen beeinflussen.

So vertrat Krafft-Ebing, ein führender Psychiater der damaligen Zeit, die Ansicht, Homosexuelle seien charakterlich abnormal. Viel wichtiger scheint mir aber, dass es noch in der heutigen Zeit namhafte Fachleute gibt, die diese Ansicht vertreten. Ein Paradebeispiel ist Alexander Lowen, der durch seine Schule der Bio-Energetik weltberühmt wurde. Seiner Meinung nach fehlt «*der homosexuellen Persönlichkeit (...) ein Gefühl für das eigene Selbst und ein Gefühl der Identität mit dem eigenen Körper...*» und weiter: «*Die Verleugnung des Körpers, die*

sehen in der Freundin einen «Mutterersatz» (Caprio) oder sprechen ganz generell und undifferenziert von einer «neurotischen Mutterbeziehung».

Selbst viele Lesben sind der Überzeugung, ihr Lesbischsein habe etwas mit diesem oft problematischen Verhältnis zu tun. Sei es, weil sie das Leben, was ihre Mütter sich unbewusst für sich selbst gewünscht hätten, weil sie eine sehr gute oder sehr schlechte Beziehung zu ihnen haben und in beiden Fällen nicht abgelöst sind.

Dabei übersehen sie, dass viele Heterofrauen die selbe Problematik aufweisen, ohne deshalb ihre Heterosexualität damit begründen zu müssen!

Die lesbische Frau sucht eine Therapeutin aus den selben Gründen auf wie die heterosexuelle. Das können Beziehungs-schwierigkeiten sein, Ablösungsprobleme, Konfliktsituationen am Arbeitsplatz, innerhalb der Familie oder im weiteren sozialen Umfeld, Einsamkeit oder anderes.

Da sie aber in einer Gesellschaft lebt, wo Heterosexualität als sogenannte «Norm» gilt, teilt sie zusätzliche Probleme mit Menschen, die wie sie zu Randgruppen gemacht werden. Als Frau und als Lesbe ist sie doppelt diskriminiert. Deshalb hat sie es schwerer als Frauen, die gesellschaftskonform leben.

für die passive Lesbierin kennzeichnend ist, ist nicht weit von der Preisgabe des Körpers für Geld entfernt, wie die Prostituierte sie betreibt.»

Neurotische Mutterbeziehung

Viele Antihomosexuelle – Fachleute und Laien – pathologisieren die Lesbe durch eine «negative Mutterfixierung» (Moberly),

Anforderungen an eine Therapeutin

Gründe genug, um verständlich zu machen, dass hohe Anforderungen an eine Therapeutin gestellt werden, die mit einer lesbischen Frau arbeiten will: Sie muss selbst die Ziele erreicht haben, die sie sich für ihre Klientin vornimmt:



Es braucht keine grosse psychologische Schulung, um das Verhalten dieser «Therapeutin» zu deuten: Übertragung des eigenen heterosexuellen Denkschemas auf die Beziehung zu ihrer lesbischen Klientin, vehemente Abwehr eigener lesbischer Anteile und daraus resultierend eine gute Portion Sadismus, vor allem aber ein Missbrauch ihrer Position als Psychotherapeutin.

- Identitätsfindung als Frau in der heutigen Gesellschaft. Dazu braucht sie ein feministisches Bewusstsein.
- Integration der eigenen lesbischen Anteile, was ein *bedingungsloses* Akzeptieren der Homosexualität als mögliche Lebensform voraussetzt.
- Ein gesundes Selbstwertgefühl. Dann bringt sie weder sich, noch ihre Klientin in Gefahr, auf ihre Kosten zu kompensieren oder sie zu entwerten, wie die eingangs zitierte «Therapeutin».

Die Voraussetzungen dafür sind ein anerkanntes, abgeschlossenes Psychologiestudium und eine Lehranalyse. Die Klientin hat das Recht und soll davon Gebrauch machen, sich verschiedene Therapeutinnen anzusehen, um zu prüfen, wie sie sich zum Lesbianismus einstellen und was für eine Ausbildung sie haben.

Das Wesentliche bei jeder Therapie ist, dass frau sich mit der Therapeutin wohl fühlt und ihr vertraut. Nur auf dieser Basis lässt sich konstruktiv zusammenarbeiten.

übertragen. So wird der Teufelskreis fortgesetzt. Damit hängt ein grosser Teil der Beziehungsschwierigkeiten in unserer Gesellschaft zusammen und geht alle an, nicht nur Lesben!

Das therapeutische Ziel ist Autonomie, was Identitätsfindung und ein gesundes Selbstwertgefühl beinhaltet. Dass die Konstituierung des Selbst ein grösseres Problem für alle Frauen in unserem Kulturkreis ist und nicht nur für Lesben, wie Herr Lowen meint, hängt mit unserer patriarchalen Gesellschaft zusammen. Frauen wurden von Männern darauf programmiert, ihre eigenen Bedürfnisse zugunsten anderer zurückzustellen, sie in Sorge für andere umzuwandeln. Dieses Verständnis der traditionellen Frauenrolle spüren wir heute noch. Es zeigt sich immer wieder in den Beziehungen, die Frauen eingehen. Lesbische Partnerschaften beruhen auf den selben Ergänzungsmechanismen wie Heterobeziehungen. Sie aufzudecken und zu verändern ist ein Teil der therapeutischen Arbeit.

für Lesben so besonders wichtig, zu sich und ihrem Lesbischsein stehen zu können, ein gesundes Selbst-Wertgefühl zu entwickeln.

Charlotte Wolff beschreibt in ihrer Autobiographie *«Augenblicke verändern uns mehr als die Zeit»* sehr klar, weshalb sie sich als lesbische Frau nie in Frage gestellt fühlte. Sie wurde von ihrer Familie, ihrem engen und weiteren sozialen Umfeld (Berlin der «Goldenen zwanziger Jahre») bedingungslos akzeptiert und ist ein gutes Beispiel dafür, dass eine lesbische Frau mit einem sicheren Selbstbewusstsein sich auch in eine Gesellschaft zu integrieren vermag, in der Heterosexualität zur «Norm» gemacht wird.

Wenige Lesben hatten in ihren Ursprungsfamilien die Chance der Charlotte Wolff. Deshalb gehört zu einer guten Therapie, das nachzuholen, was in der Kindheit versäumt wurde. Durch eine warme, akzeptierende Haltung der Therapeutin können



Weniger wichtig scheint mir die psychologische Richtung. Eine erfahrene Therapeutin ist sich bewusst, dass die Psychologie immer auch ein Spiegel der Gesellschaft ist, in der wir leben. Sie wird Theorien und Meinungen noch so grosser Psychologen nicht unreflektiert übernehmen, sondern weiss, dass sie ihr eigenes Instrument ist und nur weitergeben kann, was sie selbst verarbeitet und integriert hat.

Lesben wachsen wie Heterosexuelle in mehr oder weniger intakten Familien auf. Im Normalfall ist ihre erste Bezugsperson die Mutter, von der das neugeborene Kind total abhängig ist. Wenn es gesund ist, wird sich diese ausschliessliche Abhängigkeit nicht wiederholen. Sie verteilt sich später auf den Vater und andere Bezugspersonen und vermindert sich durch eine ermutigende Erziehung beim Heranwachsen des Kindes.

Es wird sich dann zu einem autonomen Menschen entwickeln können, wenn die Eltern ihm *«eine freie Entfaltung ermöglicht, ihren Willen nicht zu dem seinen gemacht und es gelehrt haben, ein freier, für sich verantwortlicher Mensch zu sein.»* (Samy Molcho)

Autonomie und Selbstfindung

Leider ist das nicht das Ziel jedes Elternpaares. Mütter und Väter versuchen oft unbewusst, sich durch ihre Kinder zu verwirklichen, ihnen ihren Willen aufzuzwingen. Sie geben weiter, was sie selbst mitbekamen, wenn sie nicht ihre eigene Vergangenheit aufgearbeitet haben. Sie übertragen ihre Unabgelöstheit auf Partnerin/Partner und ihre Kinder, die sie im Erwachsenenalter wiederum auf ihre Bezugspersonen

Dazu kommen gesellschaftsbedingte Belastungen: Wenige lesbische Frauen haben den Mut, ihre Beziehungen ganz offen zu leben. Die Heimlichkeit bewirkt Intransparenz in ihren konventionellen sozialen Kontakten, was zu doppelbödigem, krank machendem Verhalten führen kann.

Die Schwierigkeit beginnt schon mit der Wahl der Partnerin. Weil Lesbianismus nicht gesellschaftskonform ist, die Freundin in der Heterowelt erspürt werden muss, besteht die Gefahr, Wünsche und Sehnsüchte auf eine Frau zu projizieren, die als Lesbe erkannt wird. In solchen Fällen kann das Lesbischsein die einzige Gemeinsamkeit sein. Wenn die gegenseitige erotische und sexuelle Attraktion abklingt, frau merkt, dass sie ausser dem wenig oder nichts verbindet, kann es ein böses Erwachen geben.

Wenig Verständnis von anderen

Gewiss kann dies auch in Heterobeziehungen geschehen. Gewöhnlich ist aber in gesellschaftlich sanktionierten Beziehungen noch etwas Drittes da, das zumindest nach aussen verbindet. Das können Kinder sein, ein Haus, familiäre Verbindungen oder etwas anderes. Bei Lesben weiss die Familie oft nichts von der Freundin oder freut sich gar, wenn die Beziehung zerbröckelt und frau sich trennt, in der Hoffnung, die Tochter werde endlich den «richtigen» Mann finden.

So entfällt für Lesben in Krisensituationen die familiäre und/oder soziale Unterstützung, die Heteropaare gewöhnlich haben. Die Einsamkeit und der gegenseitige Druck wiegen dadurch schwerer, was unter Umständen zu Depressionen oder gar zum Suizid führen kann. Gerade deshalb ist es

traumatische Kindheitserinnerungen aufgearbeitet und neue Kräfte mobilisiert werden. Die Klientin kann mit der Therapeutin als Bezugsperson andere Erfahrungen machen und vielleicht zum ersten Mal erleben, dass sie sich selbst sein darf, angenommen und geliebt wird, so wie sie ist. So wird es ihr möglich, zu sich und ihrem eigenen Selbst zu finden, bewusster zu leben und krank machende Mechanismen wie z.B. die «Selbsterfüllende Prophezeiung» abzulegen.

Selbst-Annahme bewirkt Echtheit und schafft die Voraussetzung zu offenen, ehrlichen Kontakten, was die Umwelt mit Achtung und Respekt honoriert. Eine wichtige Erfahrung von Menschen, denen es gelingt, Minderwertigkeitsgefühle zugunsten gesunder Selbstwertgefühle abzubauen. Zu einem autonomen Selbst gehört ein sorgfältiges Umgehen mit sich selbst, ein Wissen um die eigenen Bedürfnisse. Das beeinflusst auch die Partnerinnenwahl und ist eine Chance für eine solidere Lebensgemeinschaft.

Lilian Koopmann

Literatur:

- Lowen A. *Liebe und Orgasmus*. München: Goldmann TB, 1984
- Molcho S. *Körpersprache*. München: Mosaik Verlag, 1986
- Ruesch-Koopmann, L. *Was ist eigentlich normal? Kritische Überlegungen zur Stigmatisierung und Therapie der lesbischen Frau*. Zürich: IAP 1984 und Alfred Adler Institut 1987
- Wolff, Ch. *Augenblicke verändern uns mehr als die Zeit*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 1982