

gender matters

die Frage nach dem Geschlecht in (psycho)therapeutischen Zusammenhängen

Abschlussarbeit

Jorinde Nisse

Studiengang:
Psychotherapie mit kunsttherapeutischem Schwerpunkt

Matrikelnummer:
KT-B-2-2-20

Mentorin:
Diana Gehring

campus naturalis,
Berlin
2. 11. 2022

Danksagung

Mein Dank gilt allen, die mich in Zeiten der Ausbildung unterstützt,
inspiriert und begleitet haben!



Inhaltsverzeichnis

1. Abstract……3
2. Einleitung……4
3. Glossar – Sprache konstruiert Wirklichkeit……6
4. Interviews……12
   4.1. Interview mit Prof. Dr. Marion Strunk, Künstlerin, Kulturwissenschaftlerin…12
   4.2. Interview mit Susana Mayer PhD, Sexualtherapeutin……20
   4.3. Interview mit Lioba Eich, Wirtschaftspsychologin……..25
   4.4. Interview mit Marko Fenske, Künstler, Kunsttherapeut, Heilpraktiker für Psychotherapie……..29
5. Körperbilder – kunstherapeutische Settings……..…33
   5.1. Einführung Kunsttherapie…….....33
   5.2. Vorgespräch mit der Probandin…….34
   5.3. Erste Session…….35
   5.4. Zweite Session……...40
   5.5. Dritte Session……44
   5.6. Resümée: Gespräch mit der Probandin über das Wohlfühlen in der eigenen Haut……..46
   5.7. Zusammenfassung der Sessions……..…47
6. Fazit: Gendersensibilität in der Therapie: Plädoyer für mehr Empathie, Unvoreingenommenheit und Toleranz……...…..48
   6.1. Genderbias in Medizin und Psychotherapie……48
   6.2. Gendersensible Theorie in der Praxis……...…...50
7. Quellen, Lektüre……..51
8. Eidesstattliche Erklärung…….53

Gender matters – die Frage nach dem Geschlecht in (psycho)therapeutischen Zusammenhängen

1. Abstract

„Man sollte meinen, man könne die Genderthematik in der Psychotherapie und ihren zahlreichen Richtungen nicht mehr ausblenden, weil die genderpsychologischen, gendersoziologischen und gendermedizinischen Forschungsbefunde zu eindrücklich die Bedeutung von Genderspezifität ausweisen. Außerdem sind mit den Genderthemen unlösbar auch die so wesentlichen Identitätsthemen verbunden.“

Brigitte Schigl: Psychotherapie und Gender. Konzepte. Forschung. Praxis., 2. Aufl. Springer, 2018, S.161

Die Eigenschaft ‚Geschlecht' wird in den neueren Geistes- und Sozialwissenschaften kaum noch als festgeschriebenes, biologisch determiniertes und mit festen Fähigkeiten und Charakterzügen verbundenes Merkmal eines Menschen gesehen. Die Differenzierung zwischen sozialisiertem Geschlecht (gender) und biologischem Geschlecht (sex) hat sich etabliert. In den Genderstudies der Sozialforschung hat ein Diskurs um die Konstruktion von Geschlecht stattgefunden. In der Folge rückt auch die Auffassung von einer „naturgegebenen“ Dichotomie männlich / weiblich zugunsten eines erweiterten Verständnisses im Sinne von Diversity ins gesellschaftliche Blickfeld.

Zwar haben auf individueller Ebene die Geschlechter aktuell deutlich an Möglichkeiten und Spielräumen gewonnen ihren spezifischen und ganz persönlichen Umgang mit zugeordneten Rollen(erwartungen) zu gestalten, doch hat es bisher eine eingehendere Betrachtung der Psychotherapie unter Genderaspekten hauptsächlich im Rahmen der Entwicklung feministischer Therapie- und Beratungsansätze gegeben.

Auch während meiner Ausbildung zur Kunsttherapeutin wurde deutlich, wie wichtig eine Bezugnahme zu diesem Themenkreis in Theorie und Praxis ist. Vor dem Hintergrund meines vorangegangenen Studienabschlusses in cultural und gender studies nehme ich die vorliegende Abschlussarbeit zum Anlass, der Frage nach dem Geschlecht in psychotherapeutischen Zusammenhängen nachzugehen.

Ich glaube, dass kein Lebensbereich und kein Verhalten von kulturell und gesellschaftlich zugeordneten geschlechtsspezifischen Rollenaufträgen und Bewertungen unberührt bleibt. Wenn es in der therapeutischen Praxis um mehr gehen soll als eine Behandlung von Symptomen und Problemen, vielmehr ein Entwicklungs- und Reifungsprozess befördert werden soll, der idealerweise den Erwerb neuer Sichtweisen, Handlungsspielräume, eine veränderte Wahrnehmung und ein neues Selbstbewusstsein zum Ziel hat, kann die Frage inwieweit beispielsweise die Erfüllung oder Verweigerung einseitiger Geschlechterrollen zu Leiden und Krankheit führen kann, nicht unbeachtet bleiben.

2. Einleitung

Erst seit den 1990iger Jahren ist das in den meisten Kulturen vorherrschende System der Zweigeschlechtlichkeit im westlichen Raum Gegenstand von Diskursen geworden. Allmählich erst werden weitere, dazwischenliegende Formen von Geschlecht diskutiert mit dem Ziel, die Binarität zu hinterfragen und zu überschreiten. So können neue und andere Lebensentwürfe, die bisher sanktioniert wurden und zu Diskriminierung und Marginalisierung von Teilen der Gesellschaft geführt haben, ihren Platz einnehmen.

Relevanz

Menschen die im psychosozialen Feld tätig sind, stehen heute in der Verantwortung, den sich aus diesen gesellschaftlichen Veränderungen ergebenden Fragen und Bedürfnissen ihrer Klientel kompetent zu begegnen.

Der Psychiater Dr. Bernd Meyenburg, der seit den siebziger Jahren zum Thema Transidentität forscht und arbeitet, ist sich sicher: „Es ist eine Revolution im Gang“. Früher waren die Jugendlichen, die zu ihm kamen, heterosexuell. Heute sind sie häufiger bisexuell, homosexuell oder wollen sich nicht festlegen. Die Geschlechterrollen lösen sich auf, so Meyenburg. Er ist heute 70 Jahre alt und hegt folgenden Wunsch: „Dass die Toleranz so steigt, dass jeder leben kann wie er will – denn es gibt so viele Geschlechter wie es Menschen gibt“. (Ich bin Ella, von Rudy Novotny, Zeitmagazin No 26 vom 23.6.2022, S. 44)

Ziel

Das Ziel meiner Arbeit ist es, Aufmerksamkeit zu generieren für die Wichtigkeit von Gendersensibilität und Genderkompetenz, sowohl im Umgang mit PatientInnen, KlientInnen wie auch in der Selbstreflektion. Hier gilt es, sich über die Strukturen bewusst zu sein, die durch das sich ständig selbst reproduzierende doing-gender entstehen und die es gerade im therapeutischen Bereich wahrzunehmen, zu überdenken und zu verflüssigen gilt.

Wenn, mit Werner Singer „Therapie das gewollte Ritual einer wechselseitigen Veränderung" ist, gebührt auch der Dyade zwischen TherapeutIn und KlientIn Beachtung. In dieser Beziehung haben Gender-Aspekte hinsichtlich der Dynamiken, Übertragungsmuster und gegenseitigen Erwartungshaltungen sowie in Hinblick auf die Thematiken, die in Therapien behandelt werden, eine wesentliche Bedeutung. Auch aus kunsttherapeutischer Sicht, wo wir sogar von einer Triade – Klient:in/ Werk/ Therapeutin auszugehen gelernt haben, lassen sich diese Prozesse nicht ignorieren, vielmehr gilt auch hier die Notwendigkeit gendersensibler Herangehensweisen.

Vorgehen

Ich werde mehrere Fachpersonen zu gendersensiblen Themen innerhalb ihres jeweiligen Wirkungsbereichs befragen. Dieser Teil meiner Arbeit ist mir besonders wichtig, ich habe bewusst die Form des Interviews gewählt denn in therapeutischen Kontexten und Beratungssituationen kommt dem Gespräch eine zentrale Rolle zu. Im Dialog zeigt sich die Qualität des Persönlichen, er befördert Denkprozesse, Offenheit und Respekt für andere Positionen und geht somit weit über jede theoretische Recherche hinaus.
Zudem werde ich ein kunsttherapeutisches Fallbeispiel aus meiner Praxis dokumentieren.

Fazit: Plädoyer für Gendersensibilität

Mein persönliches Anliegen, Erkenntnisse aus der Theorie sowie die Stimmen aus dem Leben und der Praxis werden hier zusammengeführt.

3. Glossar – Sprache konstruiert Wirklichkeit

Die Sprache, mit der wir über Geschlecht, Identität und Sexualität diskutieren, ändert sich kontinuierlich, jede Generation entwickelt ihren eigenen Wortschatz. Das Wort queer war beispielsweise lange negativ konnotiert, inzwischen hat es eine positive Bedeutung.
Es ist daher wichtig zu erkennen und zu vermitteln, dass sich die Bezeichnungen im Laufe der Zeit ändern können. Es gilt dabei das Wichtigste im Auge zu behalten: wie die Betroffenen genannt werden wollen!
Zum besseren Verständnis und um einen differenzierten sprachlichen Umgang einfacher zu machen, habe ich hier ein Glossar angefügt.

BI/BISEXUALITÄT

Bezeichnung für Menschen, die romantische und sexuelle Beziehungen nicht ausschließlich zu Menschen eines bestimmten Geschlechts führen.

BINÄR

Eine von der westlichen Kultur geprägte Idee, bei der Geschlecht ausschließlich als „männlich“ oder „weiblich“ gedacht wird. Siehe auch **Dritte Option**, **inter***, **Heteronormativität**.

CIS-/ CISGESCHLECHTLICH

Eine Person, deren geschlechtliche Identität dem Geschlecht entspricht, das ihr bei der Geburt zugeschrieben wurde. Der Ursprung liegt im lateinischen „cis-“ (auf dieser Seite, diesseits, binnen, innerhalb), das Gegenteil von trans- (auf der anderen Seite, über-, hinüber-). Siehe hierzu auch **Gender**, **geschlechtliche Identität**.

DRITTE OPTION

Gilt seit Januar 2019 für das Personenstandsgesetz und bietet Menschen, die sich im binären System nicht wiederfinden, die Möglichkeit, ihr Geschlecht abzubilden, anstelle die Frage nach dem eigenen Geschlecht einfach leer lassen zu müssen. Siehe hierzu auch inter*, trans*.

GAY

Aus dem Englischen übernommenes Wort für schwul oder homosexuell. Siehe auch **Schwuler**.

GENDER

Der englische Begriff drückt das **soziale Geschlecht** aus und umfasst die Geschlechtsrolle (einschließlich der Erwartungen) als auch die Geschlechtsidentität. Dieser grenzt sich ab von dem **biologischen Geschlecht**, das alle körperlichen geschlechtsspezifischen Merkmale meint.

GENDER_GAP/ GENDER*STERNCHEN

Der in Worten verwendete Gender_Gap bzw. Unterstrich (z.B. Mitarbeiter_innen) schafft einen Zwischenraum in der Sprache, um alle Geschlechtsidentitäten jenseits von Frau und Mann sichtbar zu machen. Das Gender*Sternchen ist den Programmiersprachen entnommen und steht dort für eine Vielfalt möglicher Endungen, die auf einen Wortstamm folgen können. Hier z.B. transident, transsexuell, intersexuell, intergeschlechtlich oder transgeschlechtlich.

GENETISCHE BESCHAFFENHEIT

Anzahl der Chromosomen sowie Zusammensetzung des Chromosomensatzes. Auch die Genetik trägt zur Vielfalt bei: So sind neben XX- und XY-Chromosomensätzen eine ganze Reihe an Kombinationsvarianten möglich und selbst Zellen desselben Körpers können unterschiedliche Zusammensetzung an Chromosomen aufweisen. Genauso sind die Chromosomenkombinationen XX und XY kein Garant für eine klassische Geschlechtsentwicklung.

GENITALE BESCHAFFENHEIT

Die äußeren Geschlechtsorgane sind unabhängig von ihrem Endzustand miteinander verwandt und folgen einem gemeinsamen Entwicklungspfad.

GESCHLECHTLICHE IDENTITÄT

Das Geschlecht, dem sich ein Mensch zugehörig fühlt – unabhängig von dem eigenen biologischen Geschlecht. Die geschlechtliche Identität kann, muss aber nicht, mit dem bei

der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmen. Wichtig, ist zu verstehen, dass jeder Mensch das Recht hat, seine geschlechtliche Identität selbst zu wählen.

GESCHLECHTLICHER AUSDRUCK

Die Art und Weise, wie eine Person ihr Geschlecht/ihre geschlechtliche Identität nach außen hin verkörpert. Der geschlechtliche Ausdruck geht weit über den Kleidungsstil hinaus. Er findet sich in all den kleinen Merkmalen und Eigenschaften, an denen wir Geschlechter-Rollen festmachen: Gangart, Vokabular, Körperhaltung, Stimmlage, Körperpflege, soziales Verhalten etc. Siehe auch geschlechtliche Identität**.**

GONADALE BESCHAFFENHEIT

Gonaden oder Keimdrüsen sind die Geschlechtsorgane, in denen einige Sexualhormone und sämtliche Keimzellen für die Fortpflanzung gebildet werden, also Hoden und Eierstöcke.

HETERONORMATIVITÄT

Kulturelle Sichtweise, die Heterosexualität, Zwei- und cis-Geschlechtlichkeit als soziale Norm festlegt und Ursache für Benachteiligung sowie Diskriminierung sein kann.

HETEROSEXUALITÄT

Sexuelle Orientierung, bei der das sexuelle Begehren Personen des anderen Geschlechts gilt (zugrundeliegend: binäre Vorstellung von Geschlecht).

HOMOPHOBIE/ HOMONEGATIVITÄT

Die Angst vor, Diskriminierung gegen und Hass auf homosexuelle Menschen. Siehe hierzu auch Interphobie**,** Transphobie.

HOMOSEXUALITÄT

Sexuelle Orientierung, bei der das sexuelle Begehren Personen des gleichen Geschlechts gilt.

HORMONELLE BESCHAFFENHEIT

Die Geschlechts- oder Sexualhormone wie Östrogene, Gestagene, Androgene etc. haben Anteil an der Gonaden-Entwicklung, der Ausprägung der Geschlechtsmerkmale und der

Sexualfunktion eines Menschen. Genau genommen gibt es keine geschlechtsspezifischen Hormone. Der Unterschied zwischen Geschlechtern entsteht durch die Menge an jeweils produzierten Geschlechtshormonen und die entsprechende Reaktion des Körpers. Auch Hormone haben einen weitgreifenden Einfluss auf die Geschlechtsentwicklung und können in Abhängigkeit des eigenen genetischen Make-ups dazu führen, dass Menschen von klassisch männlichen über androgyne und Mischformen bis zu klassisch weiblichen Körpermerkmalen ausbilden – und zwar unabhängig davon, ob selbige Person einen XX- oder XY-Chromosomensatz besitzt.

INTER*

Inter* ist ein Sammelbegriff für diverse Selbstbezeichnungen wie intergeschlechtlich oder intersexuell. Er dient als ein emanzipatorischer und identitätsbasierter Begriff für die Vielfalt intergeschlechtlicher Realitäten. Bezeichnung für Menschen mit biologischen Merkmalen (chromosomal, gonadal, hormonell, anatomisch), die Varianten der rein weiblichen oder rein männlichen biologischen Merkmale aufweisen. In einigen Fällen können Intersex-Eigenschaften bei der Geburt sichtbar sein, während sie in anderen Fällen bis zur Pubertät nicht sichtbar sind. Einige hormonelle/chromosomale Variationen müssen überhaupt nicht physisch sichtbar sein. Intersexualität bezieht sich auf das biologische Geschlecht und sollte von der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität unterschieden werden. Eine intersexuelle Person kann heterosexuell, schwul, lesbisch, bisexuell oder asexuell sein. Sie kann sich als weiblich, männlich, als beides oder weder noch identifizieren.

INTERPHOBIE

Die Angst vor, Diskriminierung gegen und Hass auf Inter*-Identitäten. Siehe hierzu auch Homophobie**,** Transphobie.

LESBE

Umgangssprachliche Bezeichnung für Frauen, die romantische und sexuelle Beziehungen zu anderen Frauen führen.

LGBT*IQ

Internationale Abkürzung für Lesbians, Gays, Bisexuals, Trans*, Inter* & Queers (Deutsch: Lesbische, Schwule, Bisexuelle, Trans*, Inter* und Queere Menschen).

NON-BINÄR

Geschlechtliche (Selbst-) Beschreibung von Menschen, deren Geschlechtsempfinden nicht eindeutig mit den binären Geschlechtern «Mann» oder «Frau» übereinstimmt. Non-binär zielt auf die geschlechtliche Identität ab und kann synonym zu queer verstanden werden. Siehe auch binär, queer, geschlechtliche Identität.

QUEER

Sammelbegriff für Menschen, die ihre Geschlechtsidentität nicht als eindeutig „weiblich“ oder „männlich“ empfinden, sondern sich auf dem gesamten Spektrum verorten.

SCHWULER

Umgangssprachliche Bezeichnung für Männer, die romantische und sexuelle Beziehungen zu anderen Männern führen. Siehe auch Gay.

SEXUELLE ORIENTIERUNG

Die Fähigkeit eines Menschen für tiefgehende emotionale und sexuelle Anziehung sowie intime und sexuelle Beziehung zu Individuen unterschiedlichen oder gleichen Geschlechts.

TRANS*

Präfix zur Bezeichnung von Menschen, die sich einem anderen Geschlecht zugehörig fühlen, als ihnen bei Geburt zugewiesen wurde.

TRANS* FRAU

Eine transgender Person, deren Geschlecht bei der Geburt als männlich zugewiesen wurde und deren Geschlechtsidentität weiblich ist.

TRANS* MANN

Eine transgender Person, deren Geschlecht bei der Geburt als weiblich zugewiesen wurde und deren Geschlechtsidentität männlich ist.

TRANSPHOBIE

Die Angst vor, Diskriminierung gegen und Hass auf trans* Identitäten. Siehe hierzu auch Homophobie**,** Interphobie.

Quelle: PROUT AT WORK (o.D): Das kleine LGBT*IQ-ABC. In: proutatwork.de

4. Stimmen aus der Praxis

Interviews zum Thema Gendersensibilität im therapeutischen Prozess

Hier befrage ich Fachpersonen, Lehrende und andere, mit dem Thema assoziierte Menschen zu ihrer Einschätzung der Relevanz von geschlechtersensiblem Bewusstsein in therapeutischen Prozessen.

In Beratungssituationen und therapeutischen Kontexten kommt dem Gespräch eine zentrale Rolle zu, daher habe ich habe ganz bewusst die Form des Interviews gewählt. Im Dialog zeigt sich die Qualität des Persönlichen, er befördert Denkprozesse, Offenheit und Respekt für andere Positionen und geht somit weit über jede theoretische Recherche hinaus. Der Dialog gibt den Unterschieden zwischen Menschen
Wert und Bedeutung.
Einen stringenten Fragenkatalog abzuarbeiten hielt ich daher für nicht angemessen, die Lebendigkeit des Gesprächs sollte genügend Raum haben. Eine teilstrukturierte Vorgehensweise mit jeweils einigen Fragen als Basis schien mir daher geeignet. Wenn sich diese Form auch als etwas anspruchsvoller herausstellte, bot sie mir die Möglichkeit zu besonders intensivem Austausch mit meinem Gegenüber.

(Ich hoffe, die Lebendigkeit dieser Gespräche überträgt sich und macht das Lesen interessant und damit den Zugang zu der Thematik geschmeidig.)

4.1. Interview – Prof. Dr. Marion Strunk, Kulturwissenschaftlerin und Künstlerin

In diesem ersten Gespräch ergibt sich eine vertiefende Einführung in die Genderthematik, es schafft Grundlagen für ein erweitertes Verständnis von der kulturellen Dimension der

normativen Rollenzuschreibungen und benennt den Unterschied zwischen Kunst und Kreativität.

Frau Dr. Prof. Marion Strunk lebt und arbeitet in Zürich. In ihrer Eigenschaft als Kulturwissenschaftlerin erläutert sie ihren Blick auf Geschlechterdichotomien, verweist auf prägende kulturelle Zusammenhänge welche tief in unser kollektives Bildgedächtnis wirken. Wir sprechen über Hysterie, Psychosomatik und dem Körper als Text. Wir befragen die Grenzziehung zwischen Kunst und Therapie und beleuchten das Potenzial kunsttherapeutischer Arbeit.

JN: Für die Kunsttherapie ist eine gendersensible Haltung grundlegend. Unter gendersensibler (Psycho-) Therapie verstehe ich, dass Therapeut:innen ein Wissen über die Asymmetrie geschlechtsabhängiger Sozialisierung als Hintergrundwissen zur Verfügung haben, welches neben dem jeweiligen Know-how in jedem Aspekt der Therapie mitgedacht wird. Mit dem Begriff Asymmetrie bezeichne ich die Schieflage geschlechtsabhängiger Sozialisierung, die zu Ungerechtigkeit, Ausschluss, Unwohlsein und Krankheit führen kann.

Marion, Du bist Künstlerin, Kulturwissenschaftlerin und warst Leiterin des Instituts für Cultural und Gender Studies an der Zürcher Hochschule der Künste. Und zu der Zeit meine Dozentin. In unserem kurzen Vorgespräch fiel das Stichwort von der ‚Unbewusstmachung der Kultur'. Denn im Zusammenhang mit den, wie wir gesagt haben, normativen Rollenzuschreibungen, ist es ganz wichtig, die kulturelle Dimension in den Blick zu nehmen, die ja hinter unseren Vorstellungen von Geschlecht steht und auf vielen Ebenen wirksam ist.

MS: Zunächst war Geschlecht sozusagen biologisch gesetzt und damit völlig unbeachtet, dass unsere Vorstellungen von Weiblichkeit und Männlichkeit kulturell geprägt sind. Wir kennen es alle: schon gleich nach der Geburt eines Kindes wird Blau und Rosa zugewiesen, also gleich am Anfang steht bereits ein Bild. Das ist uns eben nicht als Vorschrift bewusst. Besonders deutlich wird dies, wenn wir Kulturen vergleichen und die unterschiedlichen Bilder über Weiblichkeit und Männlichkeit betrachten - bis hin zu einer Burka, die eine Frau völlig verschleiert, also gar nicht mehr sichtbar macht. Sozusagen vom extremen Sexappeal zur Unsichtbarmachung haben wir in den verschiedenen Kulturen festgesetzte Bilder der Weiblichkeit und der Männlichkeit. Und das heißt, die kulturelle Prägung dominiert das Biologische. Es wird zwar zunehmend bewusster, weil unsere Kultur und der Feminismus die Bildwerdung zum Thema gemacht haben, aber nach wie vor sind die kulturellen Einflüsse in unserer Entwicklung allgemein nicht sehr bewusst oder werden verdrängt. Umso wichtiger

ist es, die Gendersensibilität einzubeziehen, im Besonderen in der Auseinandersetzung mit Bildern und in kreativen Prozessen.

JN: Wie du eben schon sagtest, das Interessante ist, dass wir ja schon längst weitergehen. Die Bereitschaft besteht, die Dichotomie Weiblichkeit-Männlichkeit zu hinterfragen, zu verändern, aufzubrechen, indem wir auf die vielfältigen Aspekte der Geschlechtlichkeit eingehen und Lebensentwürfe, die nicht der heteronormativen Vorstellung entsprechen, ernst nehmen. Vielmehr gilt es, die Unterschiede, die Differenzen wahrzunehmen und als etwas Positives zu verstehen.

MS: Ja, Unterschiede bestehen immer: ICH und DU, das Gegenüber ist eine andere oder ein anderer. Auch zwei Frauen, zwei Männer sind nicht dieselben. Im Deutschen Sprachgebrauch macht man den Unterschied: das gleiche und dasselbe. Dasselbe ist dasselbe. Das gleiche ist die Zwei im Vergleich. Es geht nicht um eine Übereinstimmung, um Gleichheit, um Identität. „Ich bin Viele." Wir haben gelernt Unterschieden gegenüber skeptisch zu sein. Wenn Unterschiede sichtbar werden, führen sie schnell zu Ausschlüssen. Das sehen wir vor allen Dingen in religiösen Systemen, in nationalen Systemen, und eben auch im geschlechterdifferenten System. Die Vorstellung des Androgynen z.B. war schon ein erster Versuch, aus den zugeschriebenen Dualitäten auszubrechen.

JN: Ich denke jetzt gerade an Virginia Woolf, Orlando, solche Bilder zum Beispiel, die wirken ja bis heute.

MS: *Ja, sie hat das aufgenommen und mit Orlando eine Möglichkeit gezeigt, die Eindeutigkeit zu überschreiten. Es gibt immer schon die Sehnsucht, sich selbst zu erfinden und aus den normativen Rollen auszubrechen oder mit den Rollen zu spielen, was eben schon einen Unterschied macht. Bilder von Weiblichkeit und Männlichkeit zu inszenieren - wie das z.B. Cindy Sherman in ihrer Arbeit vorführt -, zeigt eben, dass diese Bilder gemacht sind, machbar sind.*

JN: Weiblichkeit als Maskerade sozusagen.

MS: *Ja. Besonders in der gegenwärtigen LGBT-Bewegungen oder auch queeren Bewegungen – eine soziale Bewegungen, die sich für die Rechte, Sichtbarkeit und Gleichstellung von Homosexuellen, Bisexuellen, Trans- und Inter-Personen sowie Asexuellen einsetzt – werden die möglichen Überschreitung der polaren Geschlechterbilder diskutiert, auch Transsexualität ist ein Thema. Was steht hinter dem Bedürfnis sich als Mann in eine Frau zu verwandeln bzw. umoperieren zu lassen?*

JN: Es ist eine interessante Frage, der es sich sicherlich lohnt nachzugehen. Ich kann mir vorstellen, dass dies wahrscheinlich eine sehr, sehr persönliche Geschichte ist. Andererseits, wenn wir wieder zu unserem Ausgangspunkt zurückkehren, wo wir sagten, dass wir sozial und kulturell so umfassend geprägt sind, ist es überhaupt möglich aus dieser Box rauszukommen in einem einzigen Leben?

MS: *Also, wenn man so will, das Androgyne ist ein Versuch, dazwischen zu kommen.*

JN: Ganz genau.

MS: *Ja, ein Dazwischen, das ist schon ein Unterschied. In den zwanziger, dreißiger Jahren trugen Frauen zum Beispiel einen sogenannten Bubikopf, das war schon etwas Androgynes, ein Versuch, etwas Drittes zu entwickeln, was nicht gleich mit einer Geschlechtsangleichung verbunden war, sondern ein Spiel mit den Möglichkeiten verlangte. Und ich denke, das ist die Möglichkeit, die wir haben, das Spiel mit den zugeschriebenen Bildern, mal dieses, mal das auszuprobieren, zu experimentieren. Was passt zu mir, wer bin ich, was möchte ich sein? Viele Frauen tragen keine Röcke mehr, tragen Hosen. Die Frauen, die sich in den 68er, 70er Jahren dafür entschieden haben, formulierten damit ein Statement. Der Anzug, die Hose, war männlich besetzt und das aufzunehmen bedeutete ein Dazwischenkommen. Umgekehrt: Männer tragen keine Röcke.*

JN: Ich würde vielleicht so sagen, das ist so eine Neugier und der Wunsch, mich aus der Enge der Dichotomien zu lösen, die mich in bestimmte Rollen festschreiben und damit meine Handlungsmöglichkeiten einschränken.

MS: *Ja, das ist genau der Punkt. Es geht darum, die Festschreibungen aufzulösen, dann habe ich Möglichkeiten, die ich erproben, wieder verwerfen und neu erfinden kann, prozesshaft. So probiere ich mich immer wieder anders aus. Auch durch Menschen, die ich kennenlerne, erfahre ich mich immer wieder anders. Diese Veränderungen, Erweiterungen, Verwerfungen, das ist doch das Interessante am Leben.*

JN: Ganz genau, so kann man auch den Begriff für Gesundheit körperlich und psychisch beschreiben - ein lebenslanger Prozess. Es geht dabei nicht um Gleichmachung, es geht vielmehr um einen ganz persönlichen Weg, jenseits einengender Rollenbilder. Mit dieser Vorstellung möchte ich wieder auf die therapeutischen Zusammenhänge zurückkommen.
Beispielsweise kann sich eine Person nicht so entfalten wie er oder sie das möchte. Bestimmte Ereignisse haben sie so stark beeindruckt, verletzt, eingeschränkt, dass sie aus dem Gleichgewicht geraten ist, eventuell sogar eine Krankheit entwickelt hat und sich

therapeutische Hilfe sucht. Ich halte es für wichtig, dass der Therapeutin an dieser Stelle auch ein gendersensibles Wissen zur Verfügung steht.

MS: *Wünschenswert, dass sie das mitbringt. Ja, ein gendersensibles Bewusstsein und eine Selbstreflexion im Kontext der kulturellen Prägungen braucht es. Ich denke, es geht eigentlich immer darum, einem Menschen zu helfen, das Eigene zu finden. Und das ist wie in Beziehungen sonst auch. Ein ICH kann sich allein gar nicht entwickeln, das ICH braucht das DU, das ein WIR werden kann. Im Mit-Sein erfahren wir uns. Die Konzentration auf das ICH - der Narzissmus - ist letztlich etwas sehr Langweiliges. Durch die Begegnung mit einer anderen Person und mit anderen Menschen entdeckt man Dinge an sich, die man alleine nie entdeckt hätte. Für mich ist das therapeutische Setting ein geöffneter Raum, in dem solche Experimente gemacht werden können. In einem relativ geschützten Raum, einem Proberaum sozusagen.*

JN: Der Safe Place, der dies ermöglicht.

MS: *Ja, und in dem Schutzraum kann experimentiert werden. Und dann kann auch außerhalb des Schutzraums das Experiment fortgesetzt werden. Das kann die Therapie leisten: den Proberaum zur Verfügung zu stellen.*

JN: Gendersensibel vorzugehen, heißt dann also, die Zuschreibungen bewusst zu machen. Zum Beispiel: Der sportliche, männliche Körper, viel Muskeln, kein Fett, der als Vorbild dient. Auf der anderen Seite sind Männer das vernachlässigte Geschlecht in der Psychosomatik, weil das nämlich bis anhin eine Frauendomäne zu sein schien. Auch beim Thema Depression heißt es, Männer leiden anders, die Art und Weise, wie sie mit einer Depression umgehen, sei komplett anders. Da gibt es den Workaholic, verschiedenste Süchte treten in den Vordergrund, dahinter verbirgt sich Verzweiflung, Traurigkeit. Und genau dann sind wir wieder an dem Punkt der Notwendigkeit, die ‚Unbewusstmachung der Kultur' aufzudecken. Eben wie du gerade erwähnt hast, es gilt, diesen Raum zu öffnen und verschiedene Möglichkeiten einzubeziehen, auch als Mann sagen zu können: Ja, ich habe eine Depression, was angesichts der ihm dabei zugeschriebenen Schwäche als Mut anzusehen ist.

MS: *Hier zeigt sich wieder das klassische Klischee, der Mann muss stark sein, darf nicht weinen in der Öffentlichkeit usw., es wurde ihm verwehrt, in die Emotionen zu kommen.*
Oft spricht stattdessen der Körper, wovon die Psychosomatik berichten kann.
Interessanterweise wurde in der Psychoanalyse diese Körpersprache vor allem der Hysterie zugeordnet und die wiederum als typisch weibliche (hysterische) Neurose bestimmt.

JN: Ganz richtig. Ja, die Hysterie gilt als typisch weiblich. Wenn Männer diese Körpersprache vorführen, gelten sie als ‚Softies', eben verweiblicht.

MS *Heute hat man den Begriff Hysterie eigentlich durch die Psychosomatik ersetzt: über den Körper etwas zeigen, weil die Gefühle nicht zur Sprache kommen können. Zum Beispiel kann man plötzlich den Arm nicht mehr bewegen, was auch ein Ausdruck von Verlassenheit sein kann, denn die Kraft im Arm ist weg. Verlassenheitsängste über den Körper auszudrücken und dies lesen zu können wie eine Sprache, das verlangt spezifisches Wissen und Fähigkeiten. Der Körper wird zum Text. Und Männer? Sie sprechen auch über ihren Körper. Ich kenne einige junge Männer, die in der Adoleszenz intensivstes Muskeltraining machen. Der Körper soll Ausdruck von Kraft sein und nicht von Sensibilität und Empfindsamkeit, bei Männern wird beides entwertet. Frauen dürfen ganz einfach heulen, also die sind ja eh schwach. Das sind wieder die klassischen Muster. Ich denke, ein Mann, der seine Sensibilität erleben kann, gewinnt sehr viel für seine Persönlichkeit. Und eine Frau, die weinen kann, weil es ihr drum ist, ebenso.*

JN: Ja, auch dort: es öffnet sich etwas. Kommen wir zurück zur Kunst und der Geste des Zeigens über das Bild. Die Kunsttherapie zieht eine weitere Ebene ein. Sie gibt uns mit der therapeutischen Triade noch ein weiteres Kommunikationsmittel jenseits der Sprache an die Hand. Ein weiteres wirksames Tool, um unsere inneren Bilder erkennen zu können. Der Körper ist dabei immer anwesend und beteiligt, denn das Zeichnen und die Zeichen sind Gesten. Das ist das Besondere der Kunsttherapie, ich finde das ganz wunderbar. Ich möchte dich noch mal ganz besonders fragen, Dich als Künstlerin und Kulturwissenschaftlerin: wie siehst du die Kunsttherapie? Soviel ich weiß, hast du auch Psychoanalyse studiert.

MS: *Ja habe ich. Also, da möchte ich gern zurückgreifen auf Winnicott. Er hat den Begriff des ‚Übergangsobjekts' geprägt. Bei kleinen Kindern ist es der Teddy oder die Puppe. Und man könnte jetzt das Bild im therapeutischen Prozess als ‚Übergangsobjekt' bezeichnen, in der Weise, dass man etwas hat, was sozusagen "dazwischen" ist. Für ein Kind, das seine Gefühle nicht gleich formulieren kann oder ein erwachsener Mensch, der keinen Zugang zu sich selber hat, aber eine Zeichnung macht, hat sozusagen etwas Drittes zur Verfügung, über das man dann sprechen kann. Und ich denke, dass es auch im Unterschied zur Gesprächstherapie oft eine große Chance ist, dass man dieses Dritte hat, was ja erst einmal nicht so bedrohlich ist. Oder sogar auch ein Schutz. Denn man hat nicht das Gefühl, ‚ich zeig mich jetzt gleich', weil man ja eine Zeichnung oder Malerei macht. In der Kreativität zeigt man sich auch, es ist aber verschlüsselt, in ein Bild gestellt. Ja, und das fühlt sich dann ganz anders an, wenn man so über das Dritte in den Dialog kommt. Und das ist etwas*

Besonderes, das ich sehr schätze an der Kunsttherapie. Denn für Menschen, die sehr verschlossen sind, die sehr ungeübt sind im Dialog oder gar nicht in den Dialog kommen, wird das Kreative zu einer wunderbaren Möglichkeit, sich auszudrücken. Das ist ein ganz wichtiger und sehr realer Weg. Ich finde den Begriff ‚Übergangsobjekt' brauchbar. Eben das Dritte - das heißt, man hat nicht gleich ein Gefühl zu formulieren, die Angst oder die Aggression, sondern man hat zunächst einmal etwas auf Papier gebracht.

JN: Ja, das ist ein Schutz. Auf Papier gebracht, können wir darüber sprechen, vielleicht Überraschendes erfahren, Verborgenes, eben noch Unbewusstes.

MS: *Das kreative Gestalten geht nicht nach Plan, es gibt Zeichen und stellt Fragen: Wie wurde eine Figur gezeichnet? Wie wird sie dargestellt? Da zeigt sich so viel. Auch wenn ich ein künstlerisches Bild betrachte, bin ich in einer ähnlichen Situation: was gibt es mir zu sehen?*

JN: Richtig, und das bringt mich jetzt zu meiner letzten Frage, die ich dir heute stellen will. Es ist ja auch noch mal sehr, sehr spannend als Künstlerin zu differenzieren: das hier ist Kunst und das hier ist Kunsttherapie. Wir sehen viele Berührungspunkte, trotzdem sind es zwei ganz unterschiedliche Bereiche. Worin besteht der Unterschied?

MS: *Künstlerinnen und Künstlern ist bewusst, denke ich, dass Kunst keine Therapie sein kann. Du kannst deine inneren und äusseren, gesellschaftlichen Konflikte nicht durch die Kunst lösen. Du kannst aber über die Kreativität einen Ausdruck dafür finden. Das ist ja bei Künstlerinnen - weniger bei Künstlern - auch immer die Frage: kann Kunst heilen, befreien. Zum Beispiel hat Louise Bourgeois Psychoanalysen gemacht. Ihr Thema in ihrer Kunst war immer die Reflektion und Auseinandersetzung mit ihren Traumata aus der Kindheit. Und wir können sehen, man kann es immer wieder thematisieren, und das ist eine der großen Möglichkeiten der Kunst, aber eben im Unterschied, dem Versuch eine Übersetzung durch das Kreative zu gewinnen. Die Kunsttherapie hat den Anspruch, Verhaltensweisen in den Blick zu nehmen und die zu besprechen und zu versuchen, im Gespräch eine Abständigkeit zu den Prägungen zu finden und ein anderes Verhalten zu üben.*

Wann fängt etwas an, Kunst zu sein? Es gibt zwar Festlegungen, aber im Grunde ist es ein sich immer wieder verändernder Prozess. Ich würde sagen, die Basis ist die Übersetzung, die Transformation. Also, dass ich mit dem ausgewählten Medium, der Fotografie, der Malerei und so weiter nicht illustriere, beschreibe, was ich mir vorstelle, sondern ich male oder ich fotografiere beispielsweise Äste, einen Strauch und besticke den mit roten Fäden. Ja, was heißt, den Faden aufnehmen? Das meint, wenn man so will, vom Unbewussten her

die Sehnsucht nach Verbindung zu zeigen, denn der Faden ist ein Verbindungsmedium. Wenn ich mich mit künstlerischen Arbeiten auseinandersetze, lerne ich auch die Person über ihre Arbeit kennen, aber es ist eben doch auch eine Auseinandersetzung mit dem Medium, eine Auseinandersetzung mit Techniken, mit Strategien des Sichtbarmachens und Zeigens, der Verschiebungen, Verdichtungen usw. – auch mit der Kompetenz in eigener Sache. Das ist alles nicht der Fall in der Kunsttherapie.

JN: Nein, ganz sicher nicht.

MS: *Und ich denke, Kunst fängt da an, wo das sogenannte Reale abwesend ist. Wir haben es mit gewollten Fiktionen zu tun, die wir über ein ausgewähltes Medium kommunizieren. Und diese Wahl ist hoch subjektiv, es geht auch um die einzelnen, aber vor allem darum, sich selbst zu überschreiten auf ein Thema hin, das bearbeitet werden will. Und es bleibt ungewiss, ob die Arbeit gesehen wird, ob sie erkannt wird. Vielleicht werden die Arbeiten erst in zehn Jahren veröffentlicht. Die Debatten, was Kunst vermag, ändern sich immer wieder und werden immer wieder neu verhandelt, insofern ist Kunst eben nicht autonom, sondern steht in Beziehung zur Umwelt, zur Gesellschaft, zu ihrer Zeit und ihren Kontexten. Wir haben jetzt zum Beispiel die Debatte mit der Documenta 15, die den Versuch unternahm, in Gemeinschaften künstlerisch zu arbeiten, was wieder den uralten Geniebegriff oder die Autonomie der Kunst in Frage stellen soll. Immer wieder gibt es andere Auslegungen und Befragungen. Aber wenn es dazu führt, dass keine zusätzliche Geste hinzukommt, die den Eigensinn des Mediums aufgreift, ein Thema verdichtet und*

im gesellschaftlichen Kontext verortet und gleichzeitig für viele Betrachtungsweisen öffnet, dann, denke ich, wird es karg.

JN: Liebe Marion, für dieses Gespräch möchte ich mich sehr bedanken.

Prof. Dr. Marion Strunk
https://marionstrunk.ch/

4.2 Interview - Susana Mayer, PhD Sexualtherapeutin, Philadelphia, USA

Susana Mayer ist eine vom American College of Sexologists (ACS) zugelassene Sexologin. Sie hat einen Doktortitel in menschlicher Sexualität und einen Master in Sexual Public Health. Dr. Mayer ist Mitglied im Ruhestand bei der American Association of Sexuality Educators, Counselors, and Therapists (AASECT) und der Society for the Scientific Study of Sexuality (SSSS).
Buch: Does Sex Have an Expiration Date: Ein Leitfaden zur Entwicklung eines alterslosen Sexuallebens.

JN: Liebe Susan, ich danke für die Bereitschaft zu diesem Gespräch und freue mich, Sie kurz vorzustellen. Sie haben einen Doktortitel in menschlicher Sexualität, einen Master in Sexual Public Health. Sie sind Autorin, Pädagogin, Beraterin und Therapeutin.
Wie Sie wissen, Thema meiner Abschlussarbeit ist, was ich jetzt für Sie
vom Deutschen ins Englische übersetze, Gender-Sensibilität. Mit anderen Worten, man könnte es auch Gender-Bewusstsein nennen. Wäre es Sensibilität oder Sensitivität?
Empfindsamkeit. Ich denke, das ist ein besseres Wort.

SM: *Ja, richtig. Empfindsamkeit.*

JN: Wie wir wissen, ist die Sexualität ein integraler Bestandteil des Lebens eines jeden Menschen. Sie ist eng damit verbunden, wer wir sind, wie wir uns selbst definieren. Sie bestimmt einen großen Teil unserer Identität. Sexualität wird heute nicht mehr nur aus biologischer Sicht betrachtet, Sexualität ist zu einer Eigenschaft des Selbst geworden, ist Teil unseres Selbstbildes. Darüber hinaus hat sich das Spektrum der Lebensentwürfe erweitert, zunehmend (er-)leben Menschen die Trennung von Geschlecht (Gender) und Anatomie, wir bewegen uns weg von binären Vorstellungen.
Wie erleben Sie das in Ihrer Praxis?
Wie gehen Sie mit diesen Themen um?
Das ist meine erste Frage an Sie.

SM: *Nun, um ehrlich zu sein, die Menschen, die in meine Praxis kamen, waren entweder Frauen, die CIS weiblich waren, sie wurden als Frauen geboren, oder Paare, die alle in ihrem Geschlecht geboren wurden. Sie waren hauptsächlich heterosexuell. Ich habe mich nicht bewusst auf den Weg gemacht, dorthin wo Genderfragen ein Thema waren. Außer in meinem erotischen Literatursalon. Und das ist vielleicht das, was wir in dieser Diskussion beleuchten wollen. Auf beruflicher Ebene war ich* zuvor nicht damit in Berührung, obwohl ich akademisch gesehen alle Varianten kenne.

JN: Aus der Beschreibung Ihrer Klientel entnehme ich, dass es in erster Linie cis Frauen, sowie heterosexuelle Paare sind. Ich behaupte nun, dass sich das Genderthema doch hier bereits abbildet, in der Wahl der Therapeutin, in ihrem Fall einer cis Frau. Hier wurde eine Entscheidung getroffen, die Klient:innen wandten sich an Sie, als Expertin und als Frau.

SM: *Ja, so können wir es auch sehen. Ich denke nur, dass es viel interessanter ist, meinen erotischen Literatursalon in Augenschein zu nehmen! Eine regelmäßige Veranstaltung die ich über viele Jahre moderiert habe. Dies war übrigens eher ein Überbegriff, so etwas wie ein Schirm unter dem es dann eine Reihe von Angeboten gab. Neben Lesungen etc. gab es so etwas wie Sex-education für Erwachsene. Die Leute haben also immer Fragen gestellt. Sie wollten wissen, was ist cis? Oder warum fühlen sich Menschen, die sich verändern, Trans-Menschen, in vielen Fällen immer noch zu derselben Person hingezogen? Ich kenne keine offiziellen Statistiken dazu, doch aus meiner Erfahrung war es die Mehrheit.*
Denn obwohl eine Partner:in sich der Transition unterzog, richtete diese ihr Begehren nach wie vor auf dieselbe Person. Trotz der Transition blieb die Paarkonstellation in ihrer ursprünglichen Form erhalten. Das wirft wiederum viele interessante Fragen auf!

JN: ja, ich kenne einen TransMann der sich selbst als schwulen Mann bezeichnet …

SM: *Es gibt einfach so viel zu tun. Ich glaube nicht, dass man diese Fragen heute schon umfassend beantworten kann. Wir befinden uns auch an diesem Punkt in einem Übergang, es gibt auch hier eine große Fluidität. Liegt es am Zusammenspiel der Hormone oder an den Genen?*

JN: Es gibt natürlich dieses hormonelle Thema. Doch bin ich überzeugt, Prägung durch die Erziehung, all die Normen, die Schule, die Gesellschaft spielen eine ebenso wichtige Rolle.

SM: *bis zu einem gewissen Grad kann ich dieser These zustimmen, doch glaube ich dass Gene und Hormone hier den signifikanten Einfluss haben. Was ich allerdings als Resultat von sozialem Druck erlebe ist die hohe Rate an chirurgischen Eingriffen in der Transcommunity in Philadelphia – wer hier akzeptiert und gesehen werden will, muss sich operieren lassen.*

JN: Ich denke, dass dies aber auch an den Trends zur Selbstoptimierung liegt. Es ist erwiesen, dass bestimmte Schönheitsideale von den sozialen Medien potenziert, oft gerade auch junge Menschen dazu bewegen, chirurgische Eingriffe durchführen zu lassen. Ebenso an den medizinischen Möglichkeiten - eine Transition ist längst nicht mehr ein lebensgefährdender Eingriff.

SM: *Ja, die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper allgemein, sogar der Hass auf ihn, im Zusammenhang mit der Geschlechtsdysphorie stehen im Zusammenhang mit einer hohen Suizidgefahr, es ist mir wichtig an dieser Stelle auf das erhöhte Risiko hinzuweisen! Es war erschütternd für mich, diese Lebensgeschichten zu hören. Eine Begegnung die mich ganz besonders bewegte war die mit Buck Angel, ein Transmann.*
Buck Angel macht, was man Pornofilme nennt, explizite Sexvideos. Ich hörte ihm zu, ich weiß nicht mehr wie viele Selbstmordversuche, einfach eine Horrorshow, wie er versuchte, seinen eigenen Körper in seinem

eigenen Kopf zu überleben. Um weiter seine Filme machen zu können wollte er keine Narben an seinem Körper haben. Also hat er viel recherchiert. Ich weiß nicht, ob er in den USA oder in Europa gelandet ist um sich das Fett aus den Brüsten absaugen zu lassen, keine Narben also. Das Risiko die Sensibilität und Orgasmusfähigkeit zu verlieren war ihm zu hoch, daher hat er sich keinen Penis konstruieren lassen, lediglich seine Klitoris über Testosteron vergrößert. Er wurde von der community abgelehnt.

JN: Weil er in ihren Augen nicht konsequent genug war?

SM: *Man hat ihn nicht akzeptiert als der, der er war oder was er genau ist. Bei dermaßen tiefgreifenden Lebensentscheidungen geht es im Kern vor allem um Akzeptanz, sowohl sich selbst gegenüber und dann im Besonderen von der Umwelt, den Mitmenschen. In diesem Übergang, dieser Suche nach Identität, diesem soul searching, drückt sich die tiefe Sehnsucht aus, gesehen und angenommen zu werden. Es erscheint mir bitter, wenn sich ein so dringlicher Wunsch trotz dieser enormen Anstrengung nicht erfüllt.*
Damals war er verletzt, wie es ihm heute damit geht weiß ich leider nicht, wir hatten eine Weile keinen Kontakt mehr, vielleicht hat er inzwischen seine eigene community… ich würde es ihm zutrauen. Doch jetzt habe ich diese Geschichte erzählt, wir waren ja eigentlich stehengeblieben bei den medizinischen Möglichkeiten, die Menschen mit Transitionsabsicht heute dank moderner medizinischer Verfahren zur Verfügung stehen.

JN: richtig, doch diese Schilderung Ihrer persönlichen Begegnung bringt mir und den Leser:innen unser Thema näher. Auch hier wird deutlich, dass beim Thema Identitätsbildung Exklusion immer mitgedacht werden muss.

SM: *Wir beide wissen, dass es natürlich viele Prozesse zu durchlaufen gilt, bürokratische, rechtliche, psychologische Begleitung, Gutachten etc. All dies um zu verhindern, dass hier eine „leichtfertige" Entscheidung getroffen wird. Wie bei allen gravierenden Lebensentscheidungen, denken wir hier natürlich auch an das Thema Abtreibung, lässt sich niemals ausschließen, dass es nicht einzelne Menschen gibt, welche den Schritt später bereuen.*

JN: Ja, so ist es. Leider wird dies im Diskurs um die vorpubertären Hormongaben an Kinder, Jugendliche mit Transitionswunsch vielerorts als Argument genutzt um den Zugang zu einer Hormontherapie zu erschweren, bzw. zu verweigern. Abgesehen davon, dass es hier einer ganz besonders einfühlsamen psychotherapeutischen Begleitung bedarf, welche von den Therapierenden ein Spezialwissen und das, was ich mit Genderkompetenz meine, fordert.

SM: *Dies betrifft vor allem Familien, mit sehr jungen Kindern, welche sich eindeutig im falschen Körper fühlen. Und hier verweigert die Medizin oftmals diese frühen Hormongaben, welche verhindern könnten, dass sie sozusagen in die „falsche Richtung" durch die Pubertät gehen. Was natürlich andere biologische Voraussetzungen schafft. Alle späteren Eingriffe werden deutlich riskanter und gravierender, wenn erstmal „Tatsachen" geschaffen wurden und sich der Körper in eine Richtung entwickelt hat, die mit der Seele nicht kongruent ist. Ich spreche hier vor allem über den Status Quo in den USA.*

Doch meine ich zu wissen, dass wir auch in Deutschland einen enormen Anstieg an Menschen mit Geschlechtsdysphorie verzeichnen.

JN: Sehr richtig. Ich zitiere den Psychiater Dr. Bernd Meyenburg der beobachtet, wie Geschlechterrollen sich auflösen. Er sagt früher seien die Jugendlichen, die zu ihm kamen, heterosexuell gewesen. Heute sind sie häufiger bisexuell, homosexuell oder wollen sich nicht festlegen.

SM: *An dieser Stelle möchte ich nochmals darauf hinweisen, dass Geschlechtsdysphorie eine klinische Diagnose ist. Es besteht sicherlich ein Zusammenhang mit Transitionswünschen, doch möchte ich vor einer Pathologisierung warnen!*

JN: Einverstanden! Ganz wichtiger Einwand! Und wer sagt denn, dass eine nicht genderkonforme Identität unweigerlich zu Transitionswünschen führt, das wäre auch hier vollkommen zu kurz gegriffen.
Es würde das ganze queere Selbstverständnis außer Acht lassen, die gay community ignorieren …

SM: *Genau! Hier möchte ich zum Schluss noch die Geschichte eines schwulen Mannes erzählen, den ich gut kenne. Er ist Haarstylist. In seinem ganzen Leben hat er nie darüber nachgedacht trans zu sein - nicht Teil seiner Wahrnehmung. Aber er hat all die "typischen" Dinge getan, die eine Frau als Kind tun würde, hat nie mit Lastwagen gespielt, immer mit Barbie-Puppen. Und ich erinnere mich, dass er eines Tages zu mir sagte: "Warum müssen all die Leute diese coming-out Partys feiern?" Er ist Mitte sechzig und sagte mir, dass er sich nie outen musste. Und ich bat ihn zu erzählen wie das damals in der Kleinstadt, in der er aufwuchs war. Er sagte, er sei von Anfang an so akzeptiert worden wie er war. Sein extrem femininer Habitus, seine Körpersprache waren weit entfernt von der Gendernorm. Trotzdem trug er keine anderen Klamotten als die, die ein Mann tragen würde. Jeder in der Stadt wusste wahrscheinlich, dass er schwul war. Zu dieser Zeit war trans nicht wirklich Teil des Vokabulars das ihm zur Verfügung stand. Wenn seine Umgebung gedacht hätte, dass er vielleicht trans sein könnte und ihm diese Option eingeräumt hätte, wäre er es dann geworden? Ich wage das zu bezweifeln, glaube nicht, dass er seinen Körper hasst. Ich könnte ihn ja mal fragen. Wir wohnen im selben Haus.*

JN: Warum nicht. In jedem Fall können wir sagen, dass er extrem viel Glück hatte.
In der Regel bekommen Kinder von ihren Familien, Schulen, der Gesellschaft allgemein, soziale Grenzen gesetzt. Viele dieser Botschaften sind wichtig; sie lehren Kinder, wie sie sich angemessen verhalten müssen, um akzeptiert zu werden. Aber das Problem mit restriktiven Botschaften wie „nicht denken", „nicht handeln", „nicht fühlen" und „nicht anfassen" ist, dass sie Kinder einschränken und dazu führen, dass ihr eigentliches Selbst verdrängt wird. Wenn zum Beispiel einem, von seiner Natur aus, verspielten Kind beigebracht wird seine Verspieltheit einzuschränken, wird es gezwungen, diesen Teil seines Selbst zu verleugnen.

Und so entsteht ein falsches Selbst. Schwule und lesbische Kinder lernen daher oft, wichtige Teile ihrer Kernidentität abzuspalten. Dies führt dazu, dass sie schon früh ihr Selbstgefühl verlieren. Wir Therapeuten können unseren Klienten helfen wieder in Kontakt mit ihrer authentischen Identität zu kommen, diese „vergrabenen Schätze", wie man verlorene Anteile des Selbst nennen könnte, aufzuspüren.

SM: *Ja, das ist ein schönes Ziel …*

JN: Herzlichen Dank für das Gespräch!

---

https://susanamayer.com/

Does Sex Have an Expiration Date: A Guide to Developing Your Ageless Sex Life. https://bookshop.org/books/does-sex-have-an-expiration-date-rethinking-low-libido-for-women-aged-35-105-the-men-who-love-them-a-guide-to-developing-your-ageless-sex-life/9781733994811

4.3. Interview mit Lioba Eich, Wirtschaftspsychologin, Coachin

In diesem Interview mit der Wirtschaftspsychologin und Coachin Lioba Eich geht es um eine Vielfalt an Themen aus einem spezifischen Segment der Arbeitswelt welches gleichzeitig als besonders kompetitiv und patriarchal geprägt gilt. Frau Eich coacht Führungskräfte beiderlei Geschlechts, Menschen die sich nicht binär identifizieren sind ihr bisher nicht begegnet. Es zeichnet sich seit einiger Zeit allerdings ein durchaus überraschender Wandel bei ihrer männlichen Klientel ab.
Ihre Vorstellung von Gendersensibilität ist klar definiert: ein Bewusstsein für die Differenzen und einen empathischen und kompetenten Umgang mit ihnen.

JN: Heute begrüße ich Lioba Eich. Sie ist Wirtschaftspsychologin und Coach. Sagt man Coachin?

LE: *Gerne Coachin.*

JN: Es geht um Gendersensibilität in Beratung und Therapie.
Als Wirtschaftspsychologin arbeiten Sie per Definition nicht therapeutisch. Doch aus unserem Vorgespräch weiß ich, dass da manchmal gar nicht so unbedingt eine ganz klare Trennungslinie zu ziehen ist.

LE: *Es gibt viele Parallelen hinsichtlich der Methoden! Schön, dass Sie es ansprechen, ich hätte es sonst vorausgeschickt: die Grenzen zwischen beiden Formaten sind fließend. So würde ich meine Arbeit auch beschreiben, das kann auch manchmal herausfordernd sein - zu der Erkenntnis zu kommen, dass an einem bestimmten Punkt eine vertiefende therapeutische Begleitung sinnvoll wäre. Also in der Regel sehe ich meine Klient:innen während eines Coachingprozesses einmal im Monat für bis zu drei Stunden. Für jemanden, der stark belastet oder psychisch krank ist, reicht das wahrscheinlich nicht.*

JN: Eine wichtige Ergänzung finde ich. Mein Hintergrund als Kunsttherapeutin ist ja ganz anders, Sie coachen hauptsächlich Führungskräfte, soviel ich weiß. Kann man sagen es geht in beiden Fällen um das Zwischenmenschliche?!

LE: *Es geht um das Zwischenmenschliche im Arbeitsleben aber auch um das Persönliche, die Leute kommen mit der Intention relevante Themen mit mir anzuschauen. Im Coachingprozess halte ich es aber für fundamental mit dem ganzen Menschen in Kontakt zu sein, so kommen wir unweigerlich auch auf Themen fernab der Arbeitswelt.*

JN: Es wäre absurd, sich hier nur auf Teilbereiche zu beziehen.
Ja, ich kann mir das sehr gut vorstellen, es geht im bio-psycho-sozialen Sinn immer um den ganzen Menschen …
Aus eigener Erfahrung als Chefin habe ich z.B. die Erinnerung an Situationen, wo sich zwischen mir und meinen Mitarbeiter:innen Themen zeigten, die mit Erfahrungen aus den Ursprungsfamilien zusammenhingen.

LE: *Das erlebe ich auch oft. Gruppendynamiken sind dann manchmal Dynamiken in Familien sehr ähnlich. Und wenn man bedenkt, wieviel Zeit man mit Kolleg:innen verbringt ist es ja auch gar nicht abwegig, dass Menschen das sogar teilweise bewusst als familiär empfinden und es auch ganz explizit so benennen. Menschen die privat nicht so viele Sozialkontakte haben oder keine Familie, kompensieren diesen Mangel möglicherweise im Arbeitsumfeld. Dass dies aber auch zu Schwierigkeiten führen kann liegt nahe.*

JN: Klar. Und ich denke jetzt auch gerade an die vielzitierte Live-Work-Balance. Wir haben über Gruppenprozesse gesprochen die gewisse familiäre Dynamiken spiegeln, dies berührt in ganz besonderem Masse die Geschlechterrollen. Wenn wir davon ausgehen, dass kein Lebensbereich und kein Verhalten von kulturell und gesellschaftlich zugeordneten geschlechtsspezifischen Rollen, Aufträgen und Bewertungen unberührt bleibt, sind wir auch gerade am Arbeitsplatz direkt im Thema. Nun bin ich bin sehr gespannt von Ihnen zu hören, wie Sie das erleben.
Sie haben möglicherweise auch mit Menschen zu tun, die sich nicht mit diesem binären System identifizieren. Ich stelle mir vor, das nimmt vielleicht auch zu im Arbeitsalltag?

LE: *Mit dieser Frage wird mir gerade bewusst, dass angesichts der Tatsache, dass wir das Jahr 2022 schreiben, ich in Berlin und in vielen deutschen Großstädten sowie in der Schweiz arbeite, mir überraschend wenige Menschen begegnen, die sich zu einer anderen als einer binären geschlechtlichen Identität bekennen.*

JN: Ich gehe davon aus, dass es auch heute noch nicht einfach ist für jemanden, sich gerade am Arbeitsplatz in irgendeiner Weise abweichend von der Norm zu outen. Da braucht es noch politische Arbeit.

LE: *Es macht für mich auf jeden Fall einen Unterschied ob ich mit Männern oder Frauen arbeite. Im Rückblick gab es Phasen, wo ich fast ausschließlich weibliche Klientinnen hatte, dann aber auch Phasen, mit gefühlt nur männlicher Klientel. Was ich mit Sicherheit sagen kann ist dass ich zur Zeit mehr männliche Klienten im Einzelsetting habe!*

JN: Sind das nun eher Männer in Führungspositionen?

LE: *Ja, das sind zum größten Teil Geschäftsführer.*

JN: Auch Frauen in Führungspositionen?

LE: *Es gab Zeiten wo es vorwiegend Frauen waren. Ich vermute, dass mein Alter dabei eine Rolle spielte. Gerade kurz nachdem ich mich selbstständig gemacht habe, hatte ich tatsächlich mehr Klient:innen. Dies hing möglicherweise damit zusammen, dass sich zwischen Frauen schneller Nähe und ein Vertrauensverhältnis aufbaut. Hierarchien, die sich ja oft auch über Lebensalter und Berufserfahrung legitimieren, unter Frauen möglicherweise eine geringere Rolle spielen. Kann sein, dass auch solidarische Bewegründe zu der Bereitschaft führten, sich auf eine jüngere Frau einzulassen. Trotzdem habe ich auch ganz andere Erfahrungen mit Frauen gemacht, da ging es um Konkurrenz. Die Bemerkung „Ach ja, Sie machen das wirklich gut, obwohl Sie eine Frau sind", kam tatsächlich von einer Frau.*

JN: Es entsteht bei mir der Eindruck, dass die Arbeitswelt einen sehr konservativen gesellschaftlichen Konsens reflektiert, auch wenn es z.B. Bestrebungen zu flachen Hierarchien gibt.

LE: *Ja, doch in den letzten Jahren zeichnen sich Veränderungen ab. Ich habe gerade sehr viele männliche Klienten, die Interesse daran haben, an sich zu arbeiten, sich zu reflektieren, auch einen Zugang zu ihren Gefühlen zu finden. Also alles Themen die möglicherweise überraschen, wenn man an Männer in der Arbeitswelt, an Geschäftsführer, an Führungskräfte denkt. Hier sehe ich doch so etwas wie ein Umdenken: dass Männer Lust darauf haben, sich ihrer eigenen weiblichen Seite zu öffnen. Angesichts zunehmender Burn-out Symptomatiken und veränderter Werte in Gesellschaft und Arbeitswelt, ergibt sich ja geradezu eine Notwendigkeit, sich zu reflektieren und sich entwickeln zu wollen. Und da ist interessanterweise für viele Männer die Hemmschwelle, sich Hilfe im Rahmen eines Coachings zu holen, deutlich niedriger als bei einer Psychotherapie. Ich kann mir vorstellen, dass viele Männer lieber mit einer Frau arbeiten, weil es ihnen da leichter fällt, auch ihre weiche Seite zu zeigen oder über ihre Probleme zu sprechen. Ihr verinnerlichtes Rollenbild*

vom tollsten Chef, der alles im Griff hat, kann es (noch) nicht zulassen, sich eigenen Fragen oder gar Unzulänglichkeiten zu zu wenden, wenn ihnen ein Mann gegen über sitzt.

JN: Also vielen Dank für den Einblick in Coaching und Therapie in diesem Segment der Arbeitswelt, das ja allgemein als besonders kompetitiv und patriarchal geprägt gilt. Es klingt eigentlich sehr hoffnungsvoll und es klingt auch so, dass Sie auch gerade auf diesem Gebiet interessante und wichtige Arbeit leisten.

LE: *wie ich anfangs sagte, gibt es Unterschiede in der Art und Weise, wie sich die Begegnung zwischen weiblichem Coach und männlichem Coachee (und umgekehrt) gestaltet. Davon bleibt das Inhaltliche unberührt. Dafür mache ich mir Gedanken bezüglich meiner Garderobe, beispielsweise ziehe ich mich bei einem Mann bewusst zurückhaltender an.*

JN: Also ich denke, das sind alles interessante Aspekte in diesem großen Thema, gerade wenn es darum geht, sich geschlechtertypisches Verhalten bewusst zu machen. Es gilt in einer Beratungssituation ja nicht zuletzt darum, mit einem Machtgefälle umzugehen. Sich anzuvertrauen, oder zu konkurrieren, sich mächtig zu zeigen oder sich zu unterwerfen. Verhaltensweisen, die geschlechtsspezifisch konnotiert werden. Weitere Stichworte hier sind Geschlechtergerechtigkeit und gender pay-gap, wir wissen daß gleicher Lohn und gleiche Aufstiegschancen noch immer nicht für beide Geschlechter gelten. Ist das ein Thema in ihren Coachings? Ich erinnere mich zum Beispiel, Sie bieten einen Workshop zum Female Empowerment an.

LE: *Es ist sicher richtig, dass sich hier noch viel bewegen muss. Ich stelle aber fest, im Bereich der Gründer, der Start-ups, kommen Männer und Frauen gleichermaßen auf mich zu, da erkenne ich kein Gefälle. Was ich gerade auch sehr positiv erlebe in der aktuellen Arbeitswelt ist, dass es viele sehr selbstbewusste Frauen gibt, die sagen, ich hab´ne Business-Idee, ich weiß, was ich gut kann, ich mache jetzt mein eigenes Ding.*

JN: Zum Abschluss noch die zusammenfassende Frage: wie setzen Sie Gendersensibilität in Ihrem Berufsfeld um?

LE: *Für mich bedeutet das: ein Bewusstsein für die Differenzen und einen empathischen und kompetenten Umgang mit ihnen.*

JN: Herzlichen Dank für das Gespräch, Frau Eich.

Lioba Eich, Wirtschaftspsychologin, Coachin
https://www.liobaeich.com/
lioba.eich@googlemail.com

4.4. Interview mit Marko Fenske, Heilpraktiker für Psychotherapie, Maler Kunst- und Musiktherapeut

Marko Fenske spricht über seine Begegnungen mit dem Genderthema in unterschiedlichen therapeutischen Settings. Dabei berichtet er über seine vielfältigen Erfahrungen als Therapeut wie auch als Klient. Im kunsttherapeutischen Setting mit Kindern und Jugendlichen die gerade dabei sind Geschlechterrollen auszuloten und zu entdecken, bedeutet Gendersensibilität für ihn, sich über Nuancen bewusst zu sein. Es gilt gerade die jungen Menschen entsprechend feinfühlig zu beantworten, ihnen nicht mit stereotypen Rollenerwartungen zu begegnen.

JN: Marko, Danke dass du dir Zeit genommen hast für dieses Interview im Rahmen meiner Arbeit über Gendersensibilität in therapeutischen Zusammenhängen. Du bist Heilpraktiker für Psychotherapie, du bist Kunst- und Musiktherapeut, du bist Maler. Du hast selber vielfältige Therapieerfahrungen gemacht, kennst beide Seiten dieser Medaille und dazu möchte ich dich heute befragen.
Die Geschlechterthematik ist ganz stark mit unserer Identität verknüpft, trotzdem habe ich den Eindruck, dass das Genderthema in vielen Situationen noch nicht ausreichend mitgedacht wird. Ich möchte mit meinem Beitrag Menschen sensibilisieren, sie auffordern genau hinzuschauen, sich zu fragen, was macht es eigentlich mit mir, dass ich beispielsweise als Frau sozialisiert worden bin? Was bedeutet das für die Art und Weise, wie ich die Welt sehe, wie ich mit meiner Umwelt interagiere? Was kann das für meine Therapie bedeuten, für die Wahl meiner Therapeut:In, für die Fragen und Themen die ich bearbeiten will?
Als ich mir eine Therapeutin suchte, habe ich mich zum Beispiel bewusst für eine Frau entschieden, ich hätte auch zu einem Mann gehen können. Wie ging es dir?

MF: *die erste Entscheidung habe ich gar nicht selber getroffen, sondern da wurde ich von meinem Hausarzt zu einer jungen Therapeutin überwiesen. Wie sich herausstellte war es die richtige Wahl, weil sie sehr offen, sehr alternativ eingestellt war. Sie hatte sich gerade selbstständig gemacht und ich war in ihrer ersten Gruppe, im Wechsel hatte ich aber auch Einzelgespräche.*
Dass ich also zunächst durch Zufall an eine weibliche Therapeut:in geraten bin bewährte sich für mich und fühlte sich stimmig an. Interessant wurde es, als sie ihren Partner, der ebenfalls Psychotherapeut war, von Zeit zu Zeit in unsere Sitzungen mit einband. In diesen Momenten wurde deutlich, dass etwas anderes hinzukam – für mich sozusagen ein väterlicher Part. Ich spürte, wie es bei manchen Themen jeweils schwieriger oder einfacher wurde sie anzusprechen, je nachdem mit wem der beiden ich gerade im Kontakt war. In meiner damaligen Situation war es wohltuend und hilfreich, dass dieser männliche Pol dazukam.
Geschickt von ihr war auch, dass sie ihren Partner nicht ankündigte wenn er jeweils dazukam. Das Überraschungsmoment habe ich dann als sehr produktiv empfunden, es schaltete so ein bisschen das Kognitive aus und ließ uns mehr Spielraum. Und das führte oft zu einer Vertiefung der Erlebnisse und Erfahrungen im Gruppensetting.

JN: Das klingt nach einer sehr gelungenen Therapiesituation und deine damalige Therapeutin hatte ganz offensichtlich ein Gespür für die Bedürfnisse ihrer Klient:innen, auch was die Genderaspekte betrifft. Es klingt nach einem familientherapeutischen Ansatz, wenn zum einen die Gruppe und zusätzlich Therapeuten beiderlei Geschlechts zur Verfügung standen. Ich kann mir vorstellen, dass dieses Setting es dir ermöglicht hat, Vieles über dich selbst zu verstehen. Einfach schon deshalb, weil du ein so breites Spektrum an Möglichkeiten hattest in Resonanz zu gehen.

MF: *Absolut, oftmals passierte vieles schon durch die bloße Anwesenheit der einzelnen, es musste nicht viel gesprochen werden. Ja, Diese erste Therapie war wirklich schon sehr, sehr hilfreich. Sie hat mich tatsächlich erst mal auf den Weg gebracht. Bis zu meiner zweiten Therapie ist dann sehr viel Zeit verstrichen. da habe ich mich dann bewusst für einen Mann entschieden. Im Zusammenhang mit meinen Liebesbeziehungen hatte sich das Missbrauchsthema meiner frühen Jugend wieder gezeigt. Und da habe ich dann gedacht, ich möchte das mal mit einem Mann besprechen. Meine erste Therapeutin hatte das Thema eher intuitiv erfasst, es behutsam an die Oberfläche gebracht. Wir hatten uns bioenergetisch dem Ganzen genähert. Vieles spielte sich eher auf der körperlichen Ebene ab, weniger verbal.*

JN: Es war ihr gelungen, gemeinsam mit dir einen Weg für dich zu bahnen, der es dir möglich machte mit diesen frühen Erfahrungen umzugehen, sie überhaupt erst mal anzuschauen.

MF: *Genau. Zu diesem späteren Zeitpunkt allerdings hatte ich das Bedürfnis nach männlichem Input, ich brauchte Gespräche, eher eine intellektuelle Auseinandersetzung. Vielleicht auch eine stärkere Herausforderung der ich mich stellen wollte.*

JN: Es klingt nach dem Bedürfnis einer erneuten Auseinandersetzung, der Spiegelung, Identifikation mit väterlichen und mütterlichen Positionen. Manchmal spricht man ja auch von „nach-beeltern".

MF: *Es war dann wirklich eine gute Begegnung auf Augenhöhe, ich konnte an vielen Dingen arbeiten. Schließlich hat er mich aus der Therapie entlassen, er hatte das Gefühl wir hätten unsere Ziele erreicht und ich könne nun allein weitergehen.*

MF: *Schliesslich erinnere ich mich noch kurz an meine letzte Therapie, allerdings war das mehr ein Coaching. Ich hatte während dieser Zeit Probleme am Arbeitsplatz, und die Therapeutin hat mit mir Strategien entwickelt um damit umzugehen. Interessanterweise war sie sehr attraktiv, das veränderte das Klima unserer Begegnung. Es stellte sich als kontraproduktiv heraus als die Situation sich erotisch einfärbte.*

JN: auch eins von den großen Themen, hoch aufgeladen, dass da plötzlich eben auch Erotik, Attraktion mit reinspielen kann, und dazugehört im Prozess der Übertragung. JN wie ist es nun für dich in der umgekehrten Situation: wenn du in der therapeutischen Rolle bist? Was macht es für einen Unterschied wenn dein Gegenüber ein Mann oder eine Frau ist?

MF: *Allein dadurch dass wir dasselbe Geschlecht haben, wir uns auf eine ähnliche Sozialisation beziehen können, kann ich einen Mann natürlich irgendwie besser begreifen. Und da ich ja selber Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen gemacht habe, kann ich das bei Männern besser nachvollziehen als bei einer Frau. Weil da anderes eine Rolle spielt.*

JN: Wir wissen inzwischen auch, das ist wirklich intensiv erforscht worden, dass Männer und Frauen anders leiden, Dinge anders erleben und wahrnehmen.

MF: *Wenn ich in meiner Eigenschaft als Kunsttherapeut Gruppen anleite, dann merke ich ebenfalls, daß auch Frauen und Männer anders auf mich reagieren. Auch als ich kürzlich mit Kindern gearbeitet habe war das so. Bei den Mädchen war eine erhöhte Aufmerksamkeit in der Begegnung zu spüren, du regst da so was an. Und bei Jungen, da*

musst du irgendwie sanfter sein, und die anders mit reinnehmen. Gerade bei Kindern und Jugendlichen, die die Geschlechterrollen ausloten und entdecken, ist es ganz wichtig sich dieser feinen Nuancen bewusst zu sein. Sie entsprechend zu beantworten und den Kindern nicht mit stereotypen Rollenerwartungen zu begegnen.
Die nehmen das alles noch viel unmittelbarer und mit großer Neugier wahr. Und es ist interessant zu beobachten, wie man selber reagiert. Bei meiner Gruppe von 10 Kindern sind die Mädchen jetzt die Mehrheit. Ich habe gemerkt, dass sie viel schneller auf den Punkt kommen und die Jungs ein bisschen länger brauchen. Bei einem gab es zunächst eine große Scham, er ist auch mal weggegangen und hat den Prozess von außen beobachtet, irgendwann nach einer halben Stunde kam er wieder und sagte, ich möchte mitmachen, und war dann ganz bei der Sache.

JN: Gut, dass wir jetzt auch mal über Kinder sprechen, ganz wichtig! Ich kann mir das sehr gut vorstellen, dass dir da zu Beginn so eine Welle der Aufregung entgegenkommt und die Jungs erst mal so ein bisschen gucken. Großartig, dass du ihnen da keinen Druck machst.

MF: *Nein, ich finde es wichtig, dass ich ihnen mit der Kunsttherapie einen Freiraum anbieten kann, in dem sie sich ausprobieren können – in jeder Hinsicht.*

Marko Fenske
www.markofenske.de

5. Kunsttherapeutische Settings



5.1. Einführung

„Schließlich möchte ich noch einen persönlichen Grund für mein Engagement bei den künstlerisch-sinnenhaften Therapien andeuten: viele positive Erfahrungen von neuer Gesundheit – teils als Patient, teils als Kollege – verdanke ich meinen Umgang mit Therapeuten, die zum guten Teil nicht Mediziner sind, und einer Tatsache, die ich Heilkraft der Kunst nennen möchte.“

Peter Petersen, Der Therapeut als Künstler
Ein integrales Konzept von Psychotherapie und Kunsttherapie
Junfermann Verlag, 1987

Das vorangegangene Zitat von Peter Petersen liefert die Stichworte entlang derer sich auch mein eigenes Verständnis von Kunsttherapie entwickelt hat. Es geht um „neue“ Gesundheit, also den aktiven Umgang mit Prozessen von Krankheit und Gesundung, die durch künstlerisches Tun begleitet und befördert werden können – sei es durch Künstler:innen oder durch Therapeut:innen, die ebenfalls einen Zugang zur Kunst gefunden haben – die Grenzen sind hier fließend. Ein Selbstverständnis als professionelle Forschende, als

Begleiter und Wegbereiter ist hier gemeint, was wohl für beide Seiten gültig ist. Wichtig ist in jedem Fall das Potenzial, welches er Heilkraft der Kunst nennt, das sich in künstlerischen Therapien entfaltet. Um nur einige Punkte zu nennen, es geht darum

- den Zugang zur eigenen Kreativität zu finden
- das Bewusst-werden der eigenen Stressoren und Ressourcen
- die Stärkung der Wahrnehmung des eigenen Körpers und der Umwelt
- Selbstwirksamkeit
- Selbstfürsorge
- Förderung der Kommunikation und der Sozialisation
- Verbesserung von Konzentration und Aufmerksamkeit

Fragen der Geschlechtsidentität gehören seit jeher zu jeder menschlichen Gesellschaft und finden auch in der Kunst ihren Ausdruck. Sei es durch visuelle Repräsentation in den bildenden Künsten wo Künstler:innen wie Cindy Sherman mit dem Medium der Fotografie Geschlechtsidentität be- und hinterfragen, auf Bühnen und in der Literatur.
Im Hinblick auf meine eigene Praxis im kunsttherapeutischen Feld nimmt das Mitdenken von Gender einen wichtigen Raum ein. Im Folgenden dokumentiere ich den mehrere Sessions mit meiner Probandin XX.

5.2. Vorgespräch, erste Begegnung mit der Probandin

X.X. ist eine attraktive Frau in den Fünfzigern, hat einen erwachsenen Sohn aus geschiedener Ehe mit einem Regisseur und ist selbst als Autorin und Filmemacherin tätig. Sie ist viel unterwegs, vielseitig interessiert, tanzt gerne, malt gerne und hat einen aktiven Freundeskreis. Sie sagt von sich, dass sie ihr Leben und ihre Selbstständigkeit sehr genieße.
Die Klientin wandte sich an mich, weil sie sich seit der Trennung von ihrem Partner, Liebhaber «nicht wohl fühlt in ihrer Haut». Seither ist sie sehr angespannt und reagiert manchmal ungewohnt heftig auf Kleinigkeiten. Nach der Scheidung von ihrem Ehemann hatte sie sich auf die Suche nach einer erfüllten Sexualität begeben. Die Beziehung zu ihrem Liebhaber sei in dieser Hinsicht sehr befriedigend gewesen, doch als sie sich auch mehr

emotionale Nähe und eine wirklich tragende Verbindung zu ihm wünschte, stellte sich heraus, dass er dazu nicht bereit war. Daraufhin sei die Leichtigkeit und die zärtliche erotische Grundstimmung verflogen, das Paar trennte sich.

5.3. Erste Session

26.8.2022

1.Thema: Das Thema was ich zum Einstieg vorschlage lautet «Körperbilder».

Es entstehen fünf Bilder. Die Klientin benutzt Bleistift zum Vorzeichnen, stellenweise Wachsmalfarben und in der Hauptsache Aquarellfarben. Das Papierformat ist A3, der zeitliche Rahmen beträgt zweimal 45 min, kurze Pause dazwischen.

1.Ich wähle einen systemischen Ansatz indem ich sie bitte, fünf Mitglieder ihrer Familie zu benennen. Sie wählt Halbschwester Dorea, Lieblingstante, Großmutter (väterlicherseits), Exmann und Vater. Zunächst berichtet sie von leichten Widerständen, wenn sie an Familienthemen denkt, doch als ich ihr die Aufgabe erkläre, lacht sie: Wie würde jede einzelne dieser Personen eine nackte Frau malen? Ich bitte sie zunächst sich in die jeweilige Person einzufühlen, deren typische Körperhaltung anzunehmen. Anschließend könnte sie beginnen zu malen.

2. Als nächstes bitte ich X. sich wiederum in jede Person einzufühlen und sich einen Satz zu überlegen, den das jeweilige Familienmitglied als Reaktion auf das Bild sagt.

1. Bild: Dorea, Schwester: «oh, wie blumig»
2. Bild: Tante Imre: «das hast du schön gemacht»
3. Bild: Onsi, Mann «ach, wie ausgefallen»
4. Bild: Oma (väterlicherseits) «was ist das»
5. Bild: Vater «wie eklig ist das denn»

3. Dann bitte ich X spontan einige Worte zu der Person, zur Beziehung o.ä. zu sagen

Schwester: freizügig, auf ihrer Seite

Tante Imre: Geistererscheinung, Selbstzensur, der Anstand wurde gewahrt, sie respektierte ihre Nichte, ohne dass sie einen emotionalen Zugang zu ihr fand

Mann: freundliche Bewunderung

Oma (väterlicherseits): Unverständnis aufgrund der Abstraktion in der Darstellung, keine emotionale Nähe zu ihr, Unbeweglichkeit

Vater: kommt nicht klar, weder mit der Situation, noch mit weiblichen Bezugspersonen

3. Zum Abschluss unserer ersten Session bitte ich die Klientin um ihr Feedback. Sie erzählt, dass sie erstmals Erfahrung mit dicken Pinseln machte: «… in die Vollen!», was ihr entgegenkam, sie konnte sich unmittelbarer und kraftvoller ausdrücken. Doch auch Stifte sind ihr wichtig, der Präzision wegen – die Verbindung gibt ihr die Möglichkeit zum powern, wie auch zur Präzision.
Auf die Frage, wie es ihr ging, berichtet sie: «viel fließt von mir selber – wo höre ich auf, wo fängt der Andere an – Spiegelung – Prägung … «

Bilder der Probandin: Schwester und Tante



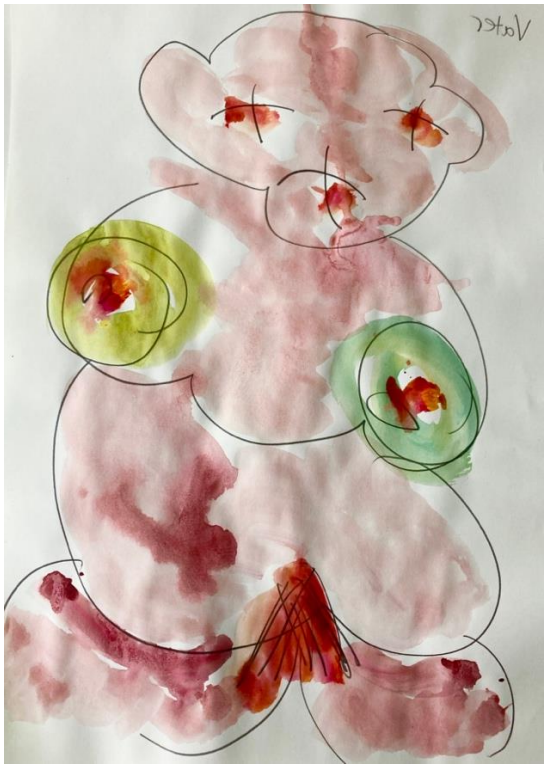


Bilder der Probandin: Ehemann (geschieden) und Grossmutter





Bilder der Probandin: Vater und ihr Sohn





5.4. Zweite Session

9.9.2022

X. berichtet, sie sei beim letzten Mal mit einem «Knoten im Bauch» nach Hause gegangen. Wir schauen uns nochmals die Reihung der fünf Bilder an, sie sagt sie habe die einzelnen Bilder von links nach rechts bewusst so angeordnet, dass sich die Steigerung ihrer negativen Gefühle nachvollziehen lässt. Wir nennen es die «Skala des Schreckens», denn jede Darstellung ruft beim Betrachter eine stärkere Abwehr als die vorangegangene hervor. Im Gespräch nähern wir uns den einzelnen Persönlichkeiten an, dabei teile ich ihr auch meine Empfindungen mit.

Beginnend bei der **Schwester**, sehen wir einerseits Freizügigkeit und expressive Erotik (betonte Brüste und Vulva), andererseits aber auch Verhaltenes, gewaltsam Verschlossenes.

X. berichtet von der frühen Missbrauchserfahrung der Schwester, die sich in der double-bind Haltung zeigt.

Die Schwester war auf «ihrer Seite», in schwierigen Zeiten, ohne wirklich zuverlässige Bezugspersonen haben sich die Kinder gegenseitig gestützt. Für X. zeigt sich im Bild der exhibitionistische Zug, gleichzeitig auch der Schmerz. «Das Gelb des Kopfes hat eine giftige Anmutung, es ist unklar, ob er verschleiert oder gar ein Wasserkopf ist.»

Die **Tante** hat sich um X., deren Mutter ganz früh starb, sehr gekümmert. Sie war streng religiös. Ihr Bild wirkt ephemer und nicht von dieser Welt, körperfern und abwehrend ist die Haltung. Gleichwohl ist sie von zarten, freundlichen Farbtupfern umgeben. Es gelang ihr, trotz der ihr durch Glauben und Sozialisation auferlegten Beschränkungen, sich dem Mädchen X. zuzuwenden und es in seiner Eigenheit zu respektieren. Die Aussage «das hast du schön gemacht» drückt Distanz aus, hier musste Anstand gewahrt werden, das Lob ist gut gemeint.

Das Bild des **Ehemann**s wirkt freundlich und von allen am ehesten geerdet. Die Farbigkeit des Körpers lässt V. an afrikanische Erde, die Darstellung an Wirbel und Tanz denken. Doch wir fragen uns: wo ist die Frau? Drückt es eher allgemeine Lebensfreude als erotisches Gegenüber aus? Möglicherweise psychische Androgynität? Der Blick des Ehemannes auf die Frau mündet in der Aussage «ach wie ausgefallen».

Die **Oma** hat nun eine bedrohend martialische, abweisende Frauenfigur entstehen lassen. Wobei sich das Weibliche hinter rombenförmigen Schildern, die fast an eine Rüstung

erinnern, verbergen könnte. Beim längeren Hinsehen entdecken wir eine Vagina dentata. Dies unterstreicht den abweisenden, fürchterlichen Eindruck, den diese Figur hinterlässt. Entfremdung und Unverständnis drücken sich in der Frage «was ist das» aus.
Als Großmutter des früh verwaisten Mädchens wäre ihr möglicherweise die Rolle der Ersatzmutter zugekommen. Dies zu erfüllen war ihr aber nicht möglich.

Ihr Sohn, der **Vater** X.s, malt eine aufgeblasene übermächtige Frauenfigur, die erdrückend und sehr unangenehm wirkt. Sie füllt das Format des Blattes aus, ist aufgebläht und scheint auf uns als Betrachterinnen zuzukommen. Wir sehen, dass die Scham falsch herum gezeichnet ist. Dies könnte heißen, dass er keinen wirklichen Zugang zu Frauen finden konnte – er war ihm verwehrt.
Die Aussage «Wie eklig ist das denn» scheint seine tiefsten Gefühle auszudrücken.

Reihungen: die nackte Frau aus Sicht der Familienmitglieder

1. Session „Die Skala des Schreckens“


Schwester


Tante


Ehemann


Oma

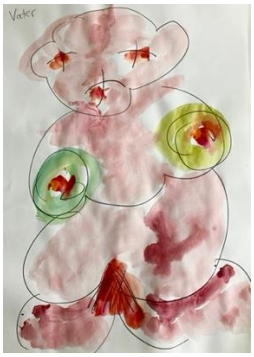

Vater

die erste Reihung mit zunehmender Intensität von links nach rechts

3. Session Familienaufstellung


Oma


Schwester


Vater

Diese Gruppierung entstand nach dem Gespräch über Grenzüberschreitungen, hier zeigten sich dich stärksten Verstrickungsmomente zwischen den Familienmitgliedern.

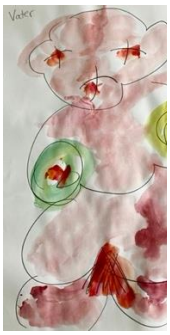

Sohn


Ehemann


Tante


Oma


Schwester


Vater

Durch das Bild des Sohnes das neu hinzukam (links), ergab sich eine neue Konstellation

Als nächsten Schritt nach dieser intensiven Besprechung, biete ich V. zwei Passepartouts in verschiedenen Formaten an. Sie sind deutlich kleiner als die Bilder und ermöglichen eine Spurensuche, ein differenziertes Betrachten von Ausschnitten.
Dann passiert etwas Erstaunliches. Mittels der Fragmentierung lassen sich Facetten der Bilder entdecken, die zunächst durch die Gesamtaussage nicht erkennbar waren. Das Überraschende ist, dass sich so – ganz unerwartet - die Aussage verändert.
Ganz besonders deutlich wird dies je erschreckender der erste Eindruck war. Beide, X. und ich, spüren eine deutliche Entspannung und Entlastung in der Magengrube.
Mit Hilfe des Passepartouts begibt sich X auf eine Entdeckungsreise mit zunehmender Freude und Begeisterung durch alle ihre Arbeiten. Sie isoliert einzelne kleine reizvolle Sujets, selbst in den bedrückendsten Bildern finden sie sich.



5.5. Dritte Session

12.9.2022

Heute schlage ich vor, unsere Session zu unterteilen. Zunächst noch einmal eine Bildbesprechung zu machen und dann dem von X. geäußerten Wünschen nachzukommen, der Reihe noch ein weiteres Bild hinzuzufügen. So war ihr beim letzten Mal die Idee gekommen, auch ihre Tochter malen zu lassen und so die Reihe zu komplettieren. Außerdem wollte sie einige der durch die Passepartouts freigelegten Bildausschnitte noch einmal im großen Format malen.

Weil sie nun in die Ferien fährt, entscheiden wir, dass sie die Ausschnitte auch unterwegs malen kann, sie nimmt Material mit und hat die Fotos zur Erinnerung.

Zu Beginn unseres Gesprächs weise ich X. darauf hin, dass meine Kommentare assoziativ zu verstehen sind, sie die Deutungshoheit ihrer Bilder hat. Ich berichte, dass mir im Rückblick auf das vergangene Treffen auffiel, wie schwierig es war für mich bei der Vorstellung zu bleiben, dass die einzelnen Bilder keine Porträts der einzelnen Familienmitglieder waren, sondern vielmehr deren Ausdruck und Interpretation der Vorstellung einer nackten Frau.

X. bestätigt, dass es ihr ähnlich ergangen war. Es fand also eine Art Verflüssigung der Grenzziehung statt.

Außerdem bemerken wir, dass wir beim wiederholten Blick auf die Reihe der Frauenbilder zu neuen Anordnungen kommen. Es verstärkte sich der Eindruck, dass wir eine Art Familienaufstellung machen. Oma, Schwester, Vater fügten sich zu einer eigenständigen Gruppe, die familiäre Verstrickung zeigt sich deutlich.

X. berichtet von emotionalem und körperlichem Missbrauch unter diesen Familienmitgliedern.

Nachdem X. zwei Bilder aus der Sicht ihres Sohnes gemalt hatte und sie am linken Ende der Skala platziert wurde, veränderte sich Alles. (s. Reihungen S. 52)



Nackte Frauen aus der Sicht ihres **Sohnes**. Sie wirken leicht, fröhlich, aufgelöst - die Frau ist hier nicht klar umrissen. Es scheint, als wenn sich in der nächsten Generation etwas verändert hat, es scheint, als ob der Sohn sich möglicherweise von einigen Belastungen der Vergangenheit befreien konnte.

5.6. Resümé – Gespräch mit der Probandin über das Wohlfühlen in der eigenen Haut

XX Ich habe lange nachgedacht. Was Frauen wollen, steht bei niemandem ganz oben auf der

Liste. Es ist nicht Teil des Mainstreams, es ist nicht in irgendeinem Teil unserer Kultur verankert, wir werden nicht dazu erzogen dieser Frage auf den Grund zu gehen! Und viele Frauen wissen tatsächlich nicht, was sie wollen. Es stellt sich als eine sehr komplexe Frage heraus. Ich meine, wenn man Frauen fragt, was sie wollen, kommt zunächst eine andere Frage auf: darf ich etwas wollen, ist es okay zu wollen? Es ist nicht wirklich okay, oder? Sollte ich nicht eher geben und mich zunächst mal um alle anderen kümmern? Vielleicht kümmere ich mich erstmal um die anderen, dann werde ich darüber nachdenken, was ich will.

JN Wir sind nicht darin geübt, darüber nachzudenken, was wir wollen. Ich finde es zwar sehr gut, dass wir uns um andere Menschen kümmern, aber ich glaube, es wäre sehr wichtig, dass alle das täten, nicht nur wir Frauen.

JN Ich denke, dass die Frage der weiblichen sexuellen Lust immer noch sehr versteckt ist und nicht diskutiert wird. Wir sprechen nicht wirklich genug darüber, es gibt immer noch Scham. Und ich denke, dass die Tatsache, dass sie verborgen ist, ein großes Problem für uns alle darstellt. Es hängt mit unserem Selbsthass zusammen, es hat mit verinnerlichter Frauenfeindlichkeit zu tun und damit, dass wir unsere Körper ansehen und uns in ihnen nicht wohl fühlen.

XX Dieses sich nicht wohlfühlen können in der eigenen Haut! Wenn man sich in seinem Körper nicht wohlfühlt, wie kann man dann Freude an ihm empfinden? Ich meine, wenn wir nackt vor dem Spiegel stehen – wer zieht da nicht mindestens den Bauch ein? Weil man ständig darüber nachdenkt, dass mit meinem Körper etwas nicht stimmt.

JN Ich denke, dass wir nicht genug darüber reden, ist auch eine der Ursachen für das enorme Ausmaß an sexueller Gewalt, weil es keinen es Ort gibt, an dem wir ehrlich zueinander sein können. Es ist an der Zeit das zu verändern.

XX Ich meine, dass es wichtig ist, neue Narrative zu finden und neue Bilder. Auf die Suche gehen und sich unabhängig machen von den Bildern der anderen. Sich dem patriarchalen Blickregime entziehen, neue und eigene Bilder von Körperlichkeit, Schönheit, Sinnlichkeit und Lust entwickeln. Gerade wenn es um meinen Körper geht.

5.7. Zusammenfassung der Sessions

Die Klientin hat sich intensiv mit dem Bild vom nackten weiblichen Körper auseinandergesetzt. Indem sie in die Rolle der von ihr ausgewählten sechs Familienmitglieder schlüpfte und deren Blickwinkel einnahm, zeigten sich ihr Bilder von Weiblichkeit, wie sie in ihrem familiären Feld wirksam waren und sind. Gleichzeitig wurden familiäre Verstrickungen deutlich, es kam zu neuen und differenzierteren Reihungen. Bilder von Weiblichkeit und Männlichkeit konnten so offengelegt und angesehen werden. Spannungen konnten körperlich erfahren werden: „Knoten im Bauch".

Der Einsatz der Passepartouts zeigte sich als sehr wirksames Tool, dank dieser einfachen Intervention kam es zu überraschenden Perspektivwechseln, die Klientin entdeckte selbst in den düstersten, im Ausdruck stark belastenden Bildern Momente der Veränderbarkeit. Sie war in der Lage deren Ausdruck zu verändern und dabei eine körperlich für uns beide spürbare Entspannung herbeizuführen.

In der dritten Session folgte sie ihrem Wunsch und brachte eine weitere Person, einen neuen Blickwinkel ins Spiel. Drei Generationen dieser Familie zeigten sich nun, da ihr Sohn repräsentiert war.

Dies war ein entscheidender Impuls, die Leichtigkeit, die sich in der Darstellung des von ihr gemalten Frauenkörpers zeigt, veranlasste X. zu einer neuen Familienaufstellung. Schließlich entstand eine Art Auslegeordnung. Die Vielfalt hinsichtlich malerischer Ausführung, Wertung und Interpretation der nunmehr sechs unterschiedlichen Darstellungen verweist auf zentrale Lebensthemen ebenso wie auf die Nähe von Identität und Körper. Lust, Leichtigkeit, Freude aber auch Scham, Gewalt, Repression zeigen sich hier. Macht und Ohnmacht, Gefühle und Gefühllosigkeit.

Nicht zuletzt zeigt sich auch im abschließenden Gespräch mit meiner Klientin, dass all diese Themen eine Wirkung auf unser Köpergefühl, unser psychisches und physisches Befinden haben und wie stark gleichzeitig das Bedürfnis nach Klärung und der Wunsch nach Veränderung ist.

6. Fazit : Gendersensibilität in der Therapie – ein Plädoyer für mehr Unvoreingenommenheit, Empathie und Toleranz

Fragen der Geschlechtsidentität gehören seit jeher zu jeder menschlichen Gesellschaft.
Gendersensibilität in der Therapie heißt, ein Wissen über die Schieflage, welche eine geschlechtsabhängige Sozialisierung für das Individuum bedeuten kann, als Hintergrundwissen zur Verfügung zu haben, damit es neben dem jeweils unterschiedlichen Knowhow in jedem Aspekt in die therapeutische Arbeit einfliessen kann.

6.1. Genderbias in Medizin und Psychotherapie

Aus Studien, Forschungen und Statistiken wissen wir, dass Symptome von Frauen oft weniger ernst genommen werden. Denker der Antike, wie auch Hippokrates sahen „die wandernde Gebärmutter“ der Frauen als die Wurzel sämtlicher weiblicher Gesundheitsprobleme.
Hysteria ist altgriechisch für Gebärmutter, so hat auch der Begriff der stets weiblich konnotierten Hysterie über Jahrhunderte den Blick auf weibliche Psyche und Körper geprägt.

In diesem Zusammenhang kommt der Aussage von Stephanie Krüger, Chefärztin am Zentrum für Seelische Frauengesundheit in Berlin eine brisante Bedeutung zu, wenn sie sagt:
"Tatsächlich wurde aber in der Psychiatrie viele Jahrzehnte ignoriert, dass Frauen anders auf Psychopharmaka reagieren, dass sie spezielle Bedürfnisse haben und auch Situationen emotional anders verarbeiten“.
Doch auch „Männer leiden anders“, berichtet Jana Hausschild in „Das ignorierte Leiden der Männer“, Der Spiegel, 18.12. 2021(https://www.spiegel.de/gesundheit/psychologie/gender-psychotherapie-maenner-leiden-anders-als-frauen-a-870021.html)
Für Männer in Therapie heisst das oftmals, dass zunächst erstmal der Widerstand gegen die Therapie zu bearbeiten ist, eine Bereitschaft zur Inanspruchnahme von therapeutischer

Hilfe entstehen muss, denn dies bedeutet ein Überschreiten von Rollenklischees und Normen.
In den Sozialwissenschaften hat sich das von der australischen Soziologin Raewyn Connell entwickelten Konzept der „hegemonialen Männlichkeit“ bewährt, um die dominanten Geschlechternormen für männliches Erleben, Verhalten und Fühlen zu beschreiben. Sie bezieht sich hier auf jene Normen, die dazu dienen sicher zu stellen, dass „männlich“ konnotierte Verhaltensweisen und Merkmale „weiblich“ konnotierten übergeordnet werden. Daraus ergibt sich eine Hierarchie die Geschlechtergerechtigkeit verhindert und zu der bereits erwähnten **Schieflage** führt. Es kann davon ausgegangen werden, dass Männer in der gegenwärtigen Gesellschaftsordnung zwar insgesamt eine vorherrschende und privilegierte Rolle einnehmen, trotzdem aber physisch und psychisch unter genau dieser Ordnung leiden (können). Im therapeutischen Kontext ist hier besonders relevant, dass rigide gesellschaftliche Normen für geschlechterkonformes Verhalten, Erleben und Fühlen weder körperliche noch psychische Gesundheit fördern. Zentrale Therapieziele, wie die Erweiterung von Handlungsfähigkeit, die Vertiefung von Erlebens- und Gefühlfähigkeit stehen in vieler Hinsicht diametral diesen Normen gegenüber.
Es hat sich gezeigt: „Frauen und Männer macht Unterschiedliches krank, sie werden unterschiedlich krank haben unterschiedliche Symptome. Berichten unterschiedlich darüber, werden vom Gesundheitssystem unterschiedlich behandelt." (Schigl, 2012).
Die Kategorie Geschlecht in therapeutischen Bezügen zu beachten birgt allerdings auch Schwierigkeiten – ohne die entsprechende Gendersensibilität können auch hier wieder Vorurteile und Zuschreibungen entstehen, die zu Diskriminierung und Schubladendenken zurückführen, Fehldiagnosen bewirken.

Im Interview mit dem Tagesspiegel zum Thema geschlechterunterschiedliche Diagnosen und Behandlung sagt die Kulturhistorikerin Ellinor Cleghorn: „Es muss ein riesiger systemischer Wandel stattfinden. Dafür braucht es finanzielle Mittel, um bisher schlecht verstandene Krankheiten zu erforschen – und für die Aufarbeitung der rassistischen und sexistischen Geschichte der Medizin. Auch die Lehrpläne und die Herangehensweise an die Diagnose müssen umgestaltet werden. Und es ist wirklich an der Zeit, dass andere Stimmen sich an diesem Wandel beteiligen. Diejenigen, die am meisten vernachlässigt wurden. Wir sind nur so gesund wie die kränksten Menschen in unserer Gesellschaft.“
(„Zänkisch, gereizt und angespannt“ Inga Barthels, Nantke Garrelts, Der Tagesspiegel Nr.24 996/ Sonntag 28.8.2022)
Auch in den einschlägigen Ausbildungen wird leider immer noch zu wenig Bezug auf die psychosoziale Wirksamkeit von Geschlecht genommen.

6.2. Gendersensible Therapie in der Praxis

Hier stellt sich uns die Frage wie eine gendersensible Therapie in der Praxis aussehen könnte.
Zivilgesellschaftlich ebenso wie im therapeutischen Bereich: was für Ziele sollte sie vertreten?
TherapeutInnen brauchen viel Wissen um und Sensibilität für Unterschiede. Sie müssen diese auch immer wieder infrage stellen können/dürfen. Ich stimme mit Brigitte Schigl darin über-
ein, dass es ein Therapieziel sein könnte, „den Patientinnen mehr „androgyne Verhaltensweisen nahezubringen und jeweils dasjenige Verhalten nach zu sozialisieren und zu stärken, das in den jeweiligen Weiblichkeiten und Männlichkeiten zu wenig betont, gelebt wird.
(Schigl, 2012).
Denn wenn Therapie die Vorurteile und Begrenzungen des patriarchalen Systems unhinterfragt übernimmt, werden Menschen in ihren Lebensäußerungen nicht verstanden. Wir wissen, dass Verhalten entlang stereotyper Rollenbilder, und der Versuch diesen gerecht zu werden, nicht nur die Entwicklung und Emanzipation von Klient:innen beiderlei Geschlechts verhindert, sondern auch nachweislich krankmachende Wirkung haben kann.
Um Therapieschäden durch Ignoranz zu vermeiden ist es unverzichtbar, dass Therapeut:innen sich des Faktors Geschlecht bewusst sind und auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen jeglichen Geschlechts eingehen können. In ihrer Verantwortung liegt es, soziale Strukturen und deren Konsequenzen für die seelische Gesundheit von Menschen gleich welchen Geschlechts in ihrer Praxis zu reflektieren und damit menschliche Existenz in ihrer Vielfalt (an) zu erkennen. Ein selbstbestimmtes Leben außerhalb sozial konstruierter Geschlechterrollen, sowie eine auf den eigenen Bedürfnissen basierende Persönlichkeitsentwicklung beginnt hier.
Dementsprechend weisen gelungene Psychotherapieprozesse über Geschlechterstereotypien ebenso hinaus, wie sich Therapeut:innen bewusst sind, dass der Genderaspekt in Praxis und Theorie und zu jeder Zeit mitzudenken ist.

Gender matters.

7. Lektüre, Quellen

- Brigitte Schigl
  Psychotherapie und Gender. Konzepte. Forschung. Praxis.
  2. Auflage
  Springer Verlag

- Marshall B. Rosenberg
  Gewaltfreie Kommunikation
  Junfermann Verlag, 2007

- Genderstudien – Eine Einführung
  Christina v. Braun, Inge Stephan (Hrsg.)
  J.B. Metzler Verlag, 2000

- Zeit Magazin No.26
  Rudi Novotny : Ich bin Ella
  23.6.2022

- „Zänkisch, gereizt und angespannt“
  Inga Barthels, Nantke Garrelts, Der Tagesspiegel Nr.24 996/ Sonntag 28.8.2022

- Elinor Cleghorn
  Unwell Women
  Weidenfeld&Nicolson, 2021

- Das ignorierte Leiden der Männer
  Jana Hausschild, Der Spiegel, 18.12. 2012
  (https://www.spiegel.de/gesundheit/psychologie/gender-psychotherapie-maenner-leiden-anders-als-frauen-a-870021.html)

- Peter Petersen
  Der Therapeut als Künstler
  Ein integrales Konzept von Psychotherapie und Kunsttherapie
  Junfermann Verlag, 1987

- Quelle Glossar: PROUT AT WORK (o.D): Das kleine LGBT*IQ-ABC.
  In: proutatwork.de Zugriff am 14.9.2022

- Kurt F. Richter
  Erzählweisen des Körpers, Kreative Gestaltarbeit in Theorie, Beratung, Supervision und Gruppenarbeit
  Kallmeyersche, 1997

- Karl-Heinz Menzen
  Grundlagen der Kunsttherapie
  Ernst Reinhardt Verlag, 2021

- Leutkart, Wieland, Wirtensohn-Baader (Hrsg.)
  Kunsttherapie aus der Praxis für die Praxis
  Verlag Modernes Lernen, 2003

- J. Freeman, David Epston, Dean Lobovits
  Ernsten Problemen spielerisch begegnen
  Verlag modernes Lernen, 2000

8. Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit eigenständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe. Textpassagen, die wörtlich oder dem Sinn nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren beruhen, sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Berlin, 2.11.2022

_____
Jorinde Nisse