

Frauen und der Folgen, die daraus entstehen. Diskriminierung ist meistens ein verbaler Akt, in dem die Wirklichkeit so definiert wird, dass eine/r aufgrund des Geschlechts oder Hautfarbe einer anderen Person überlegen ist. Deshalb ist es keine Trivialität, wie wir angerechnet werden und deshalb ist es so wichtig, dass wir gehört werden. Das gilt natürlich ganz besonders in einer vulnerablen Situation wie sie ein therapeutischer Prozess darstellt. ♦

Literatur:

- Bilden, H. (Hg.in) (1991). Das Frauentherapiehandbuch. München: Frauenoffensive.
- Braun, F. (1993). Was hat Sprache mit Geschlecht zu tun? Zum Stand linguistischer Frauenforschung. In: U. Pesaro & F. Braun (Hg.innen). Frau-

enforschung in universitären Disziplinen: „Männer räume ihnen Kanzeln und Lehrstühle ein ...“. Opladen: Westdeutscher Verlag. S. 189–229.

Fehring, C. (1992). Mein Kopf weiß oft nicht, was mein Mund spricht. Therapeutische Beziehung als Sprachgeschehen. In: P. Frenzel, P.F. Schmid & M. Winkler (Hg.). Handbuch der personenzentrierten Psychotherapie. Bergisch Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.

Frauen beraten Frauen (Hg.in). (2010). In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Hornscheidt, A.L. & Nduka-Agwu, A. (2010). Der Zusammenhang zwischen Rassismus und Sprache. In: Dieselben (Hg.innen). Rassismus auf gut Deutsch. Ein kritisches Nachschlagwerk zu rassistischen Sprachhandlungen. Frankfurt: Brandes & Apsel. S. 11–49.

Schmid, P.F. (2002). Anspruch und Antwort. Personenzentrierte Psychotherapie als Begegnung von Person zu Person. In: W. Keil & G. Stumm (Hg.). Die vielen Geichter der Personenzentrierten Psychotherapie. Wien; Springer. S. 75–105.

Trömel-Plötz, S. (2005). Männerdominanz in Gesprächen, Interview in „Die Standard“ vom 11.8. 2005. (www.diestandard.at/2136989/Maennerdominanz-in-Gespraechen?sap=2&_seite=0).

Wittgenstein, L. (1963). Tractatus logica philosophicus. Logisch philosophische Abhandlungen. Berlin: Edition Suhrkamp.

Autorinnen:

Mag.^a Karin Macke: Psychotherapeutin und Supervisorin in eigener Praxis, Mitarbeiterin der Frauenberatung Wien und des angeschlossenen Instituts für frauenspezifische Psychotherapie, Counseling Service der Webster University Vienna, Autorin.

DSAⁱⁿ Katja Russo MAS: Dipl. Sozialarbeiterin, Integrative Supervisorin, Coach und Organisationsentwicklerin, Mediatorin, Trainerin zu den Themen: Kommunikation, Gleichbehandlung und Diversity, weibliche Führungskräfte, Teamentwicklung und Konfliktmanagement. Mitarbeiterin von Frauen beraten Frauen, Projektmanagerin und frauenspezifische psychosoziale Beraterin.



Gender – ein unterschätzter Wirk(lichkeits)faktor in der Psychotherapie¹

Mag.^a Traude Ebermann

◆◆◆ **G**ender?! Für so manche ist der Begriff bereits zu einem Selbstverständnis geworden. Ja. Aber manche (auch aus dem Kreis der PsychotherapeutInnen) möchten das Thema schon wieder ab-

nismus. Leider. Konservative Kräfte vertreten gerne diesen Standpunkt, um die traditionellen Geschlechterverhältnisse ungebrochen fortschreiben zu können. Feministinnen und/oder gen-

chotherapieszene allgemein, nicht auf einen bestimmten Psychotherapieverein. Auch will ich hier nicht spezifisch auf die von mir angewandte Methode der Katathym Imaginativen Psychothe-

Der große Verdienst der Feministinnen (Geschlechterforschung) besteht darin, eine Differenzierung zwischen sozialisiertem Geschlecht (Gender) und biologischem Geschlecht (Sex) vorgenommen zu haben.

gehandelt wissen, noch bevor das Ausmaß der Bedeutung des Faktors Gender mit seiner basalen Wirkkraft überhaupt verstanden bzw in das reale alltägliche Geschehen umgesetzt worden ist. Wir befinden uns nicht im Postfemi-

derspezifische ExpertInnen beiderlei Geschlechts brauchen viel Geduld, Frustrationstoleranz, indem sie an ihrem Thema dranbleiben. Das steht fest. Insofern beziehe ich mich in diesem Beitrag auf Beobachtungen der Psy-

rapie (KIP) eingehen, meine diesbezüglichen feministischen Beiträge können in der „Imagination“ der ÖGATAP nachgelesen werden.

Verstehen wir nach Krause-Girth (2004) Psychotherapie nicht nur als ein Heil-

1 Aus Platzgründen wird hier nur eine gekürzte Fassung abgedruckt, die Langfassung können sie auf meiner Homepage nachlesen: www.traude-ebermann.at

verfahren bei der Behandlung von spezifischen Symptomen und Problemen, sondern auch als eine Auseinandersetzung mit der eigenen Person und als Reifungsprozess der Persönlichkeit, der mit dem Erwerb neuer Sicht- und Handlungsmuster, einer veränderten Wahrnehmung und einem veränderten Selbstbewusstsein einhergeht, so ist es notwendig, uns auch damit zu beschäftigen, inwieweit die Erfüllung bzw. Nichterfüllung einseitiger Geschlechterrollen zu Leidenszuständen und Krank-

anzuerkennen, psychische Androgynität anzustreben sind die aktuellen Genderanliegen. Wissenschaftlich erwiesen ist, dass absolut kein Lebensbereich und kein Verhalten unbeeinflusst von kulturell und gesellschaftlich zugeordneten geschlechtsspezifischen Rollenaufträgen und Bewertungen ist.

Der gesamte Prozess zwischen KlientIn und TherapeutIn – das heißt sowohl die der jeweiligen Therapiemethode innewohnenden Konstrukte wie das Erleben der therapeutischen Beziehung mitsamt dem komplexen Übertragungs- Gegenübertragungsgeschehens – ist vom Faktor Gender geprägt, bewusst

Die Vielfalt des Geschlechts anzuerkennen, Psychische Androgynität anzustreben sind die aktuellen Genderanliegen.

aus: Kuhn, Annette (Hrsg.) (1992) : Chronik der Frauen. Dortmund: Chronik Verlag



heiten führen, die Frauen wie Männer letztlich zu uns in Psychotherapie bringen.

Vorweg eine Begriffsklärung:

SEX – GENDER, DOING-GENDER:

Der große Verdienst der Feministinnen (Geschlechterforschung) besteht darin, eine Differenzierung zwischen sozialisiertem Geschlecht (Gender) und biologischem Geschlecht (Sex) vorgenommen zu haben. Gleichzeitig wird die auf Platon zurückgehende Dichotomie weiblich – männlich als kulturabhängige Zweigeschlechtlichkeit zunehmend zugunsten eines erweiterten Verständnisses von Geschlecht aufgekündigt. Die Vielfalt des Geschlechts

Gender impliziert sozusagen kulturelle Kodierungen des jeweiligen Geschlechts. Alles ist Gender. So wie wir nicht nicht-kommunizieren können, können wir einander – Frauen wie Männer – nicht frei von Gender-Zuschreibungen wahrnehmen. Weibliche und männliche Identitäten sind aber keine unveränderbaren Entitäten, sondern Produkte ständig stattfindender Konstruktionsprozesse. Gender gilt als soziale Ordnungskategorie. Für uns PsychotherapeutInnen sehe ich die Herausforderung und Verantwortung darin, zu wissen, dass das Geschlechterverhältnis (Doing-Gender) auch in jedem Aspekt des psychotherapeutischen Prozesses abgehandelt und immer wieder neu verhandelt wird.

und unbewusst. Es bedeutet nichts anderes, als dass wir PsychotherapeutInnen mit unseren eigenen Bildern und Konzepten von Weiblichkeit und Männlichkeit maßgeblich das psychotherapeutische Geschehen lenken. Davon hängt ab, was wir in dem/der KlientIn wahrnehmen, bestärken und manchmal leider auch bekämpfen in Zusammenhang mit der Erfüllung ihrer/seiner Geschlechtsrolle. Zu betonen ist, dass dies immer sowohl bewusst wie unbewusst geschieht. Auch losgelöst davon, ob ich mich als gendersensible TherapeutIn verstehe oder nicht.

GENDER UND PSYCHOTHERAPIE

Gendersensibilität ist ein über die letzten 40 Jahre historisch gewachsenes Bewusstsein über die Wirkfaktoren der Geschlechterdifferenz in unserem professionellen Kontext und gilt als Erweiterung der therapeutischen Qualifikation.

Für ein besseres Verständnis ein kurzer historischer Exkurs:

Ein Gender-Wissen ist untrennbar mit den Erfolgen der Frauenbewegungen verbunden. Stand bei der Patriarchatskritik der 1. Frauenbewegung zu Beginn des 20. Jhdts noch das Recht auf Bildung und Berufstätigkeit im Vordergrund der politischen Forderungen, so setzten die Akteurinnen der 2. Frauen-

bewegung das Selbstbestimmungsrecht der Frauen über ihr Leben und im besonderen über ihren Körper ins Zentrum ihres politischen Kampfes. Dies mündete in einer grundsätzlichen Kritik an einem von Männern dominierten Kapitalismus, dem Gesundheitswesen und dessen Umgang mit der Frau als entmündigtes Objekt. Bestärkt durch Simone de Beauvoirs Slogans „Man wird nicht als Frau geboren, man wird es“ sowie „Alles Persönliche ist politisch“ wurden die kulturellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in Zusammenhang mit einer oft krankmachenden Erfüllung der jeweiligen Frauenrolle ebenso mitreflektiert.

Aber zurück zum historischen Kontext. Aus der Frauenbewegung ging die Frauengesundheitsbewegung hervor, die den Zusammenhang dieser Themen im Gesundheitswesen beforstete. Feministische bzw. frauenspezifische Therapie ist ein Teil davon, – von frauenbewegten Expertinnen (Psychologinnen, Psychotherapeutinnen, Sozialarbeiterinnen, Beraterinnen etc.) in den 70er Jahren erstmals definiert (nachzulesen bei Orbach, Scheffler etc.). Somit verdanken wir engagierten Fachfrauen und Feministinnen die Erhellung der weiblichen Seite der Menschheit – letztlich die Basis über das Wissen des Geschlechterarrangements, das Doing-Gender.

Wieder einmal haben sie damit bewiesen, sich in Bezug auf Beziehungsklärung stark gemacht zu haben. Nun sind die Männer gefordert, Verantwortung für die Beforschung ihres männlichen Teiles ebenso zu übernehmen. Nicht nur Frauen sind/waren Opfer von einseitigen und einengenden Geschlechterrollen. Auch Männer sind durchaus bedauernd in ihrer Einseitigkeit. Sie sind nicht nur Machthaber einer hegemonialen Männlichkeit (Hollstein 2002) sondern auch als Opfer der von ihnen aufgestellten und in Folge an sie

gestellten normativen Ansprüche zu sehen.

60–70 % der Psychotherapie-KlientInnen sind Frauen. Es waren allerdings vorwiegend Männer Begründer der diversen Psychotherapieschulen, die zum Großteil an Frauen als PatientInnen ihre Methoden erprobten. Zunehmend mehr Frauen streben die Berufsausbildung in Psychotherapie an. So manche Ausbildungsgruppe besteht unabsichtlich nur noch aus Frauen. Es wird von „Feminisierung der Psychotherapie“ gesprochen. Was nicht heißt, dass Frauen kränker sind als Männer, sie suchen nur eher das Gesundheitswesen oder die Psychotherapie auf als Männer. Bestätigt dies nicht auch, dass es die Perspektive eines Gender-Blicks geradezu dringend braucht, um diese Vorgänge besser verstehen und hinterfragen zu können? Es braucht neue Fragen auf

Es gibt es keine einzige Therapieschule, soweit mir bekannt ist, die das Theoriekonzept der jeweiligen Methode von Grund auf stringent gendergerecht hinterfragt.

Settings, Angebote und unser vermeintlich geschlechtsneutrales Theoriegebäude. Um speziell auch für Männer ihrer Sozialisierung entsprechende Hilfestellungen zu ermöglichen. Um Männer dort abzuholen, wo sie sind, nicht wo wir sie haben wollen (bzw. wo sie sich gerne selbst sehen wollen – was auch ihr Verhängnis ist). Aber wo sind sie? Meine Frage bezieht sich ebenso auf die Mitarbeit bei der Erhellung der Geschlechterdifferenz wie auch als Patienten. Einstweilen mehr Fragen als Antworten.

Von der feministischen zu einer gendersensiblen Psychotherapie

Die Entwicklung der Frauenspezifischen Therapie und Beratung geht also mit dem Prozess der Frauenbewegung

ab den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts in Europa einher, weil die Pionierinnen selbst aufs Engste mit der Frauenbewegung verknüpft waren. Die Gründung von Frauen- und Mädchenberatungsstellen, Frauenhäusern, Hebammenvereinen und anderer Fraueneinrichtungen war ein effektives Ergebnis ihres Engagements und ergänzte das Gesundheitswesen mit dem bis dahin fehlenden frauenspezifischem Angebot. Letztlich ist es eine Erfolgsgeschichte, weil autonome Frauen in Eigenregie und Eigenverantwortung Institutionen geschaffen haben, die einen nicht mehr wegzudenkenden Teil der psycho-sozialen Versorgung für Frauen von Frauen darstellen.

Ein gutes Beispiel dazu ist die Wiener Frauenberatungsstelle des Vereins Frauen beraten Frauen, wo ich 20 Jahre

tätig war. 2010 feierten wir das 30-jährige Jubiläum als 1. österreichische Frauenberatungsstelle (und dem ab 2000 aufgebauten, angeschlossenen Institut für frauenspezifische Therapie) mit einem Fachbuch über Feministische Beratung und Psychotherapie mit dem Titel „In Anerkennung der Differenz“.²

Wie steht es in der Psychotherapie? Die Qualifikation in feministischer Psychotherapie ist in einzelnen Fortbildungen zu erwerben. Denn es gibt nicht die Feministische Psychotherapie als anerkannte Therapieschule, ebenso wenig wie es „die“ feministische Psychotherapeutin gibt. PsychotherapeutInnen professionalisieren sich individuell in ihren jeweiligen Psychotherapiemethoden. Das Verbindende ist eine feministische Grundhaltung, ein Wissen um die

Geschlechterdifferenz, die sich durch eine Auseinandersetzung mit dem aktuellen Stand der Geschlechterforschung entwickelt. Wir hatten in unserem Buch (Frauen beraten Frauen, 2010) u.a. Therapeutinnen von 5 in Österreich anerkannten, unterschiedlichen Psychotherapiemethoden (Integrative Gestalttherapie, Katathym Imaginative Psychotherapie, Psychoanalyse, Systemische Therapie und Gesprächstherapie, in anderen Artikeln kamen auch eine Gruppenanalytikerin und eine Gruppendynamikerin zu Wort) zur Mitarbeit eingeladen. Sie sollten anhand einer kurzen Fallvignette exemplarisch ihre Psychotherapie-richtung kurz vorstellen, dabei die Methode auch aus einem feministischen Blick hinterfragen und ihre feministische Haltung transparent machen. Auf spannende Weise wird die jeweilige Methode durch die Therapeutin in der Frau zu Frau-Therapie sicht- und spürbar. In Anerkennung der Differenz!

Es gibt es keine einzige Therapieschule, soweit mir bekannt ist, die das Theoriekonzept der jeweiligen Methode von Grund auf stringent gendergerecht hinterfragt.

Es steht noch an, implizite einseitige Konstruktionen des Geschlechts in Theorie und Diagnostik freizulegen und gemäß veränderter Lebensformen, unter Berücksichtigung des aktuellen Wissensstandes über Gender, abzuändern (z.B. Neuinterpretation der frühen Mutter-Kindbeziehung, Auswirkung von früher aktiver Vaterschaft auf die Triangulierung etc.). Es ist ein riesiges und mutiges Unterfangen, das ist mir klar, dennoch wäre es an der Zeit, endlich damit anzufangen. Vorerst begnügen wir uns mit der Beleuchtung einzelner Aspekte. Das scheint weniger bedrohlich zu sein.

Auch Rohde-Dachsers „Expedition in den Dunklen Kontinent“, wo sie bereits 1992 die Konstruktion von Weiblichkeit im Psychoanalytischen Theoriegebäude

mit den Mitteln der Psychoanalyse dekonstruiert (was sich wie ein spannender Krimi liest), scheint von geringer Nachhaltigkeit und Breitenwirkung zu sein, sehe ich mir den derzeitigen Mainstream der Psychoanalyse an.

Blicken wir auf die Sprache. Wie sieht es beispielsweise mit einem gendergerechten Sprachgebrauch in Theorie und Praxis aus? Beim Abfassen unseres Buches haben wir darauf geachtet, weil dies auch im Alltag einer Frauenberatungsstelle selbstverständlich ist. Bei der Untersuchung von Fachbüchern und/oder des üblichen Gesprächsverhaltens in Beratung und Psychotherapie wird deutlich, wie sehr die Praxis von einem traditionellen Sprachgebrauch aus männlicher Perspektive noch immer das tief eingesessene und herrschende Sprachbild wiedergibt. Sprache hat aber Definitionsmacht über unsere Wirklichkeit. Mittels Sprache wirken wir permanent auf aktive Weise am Verhandeln der Geschlechter- und Machtverhältnisse mit. Diese sprachliche Ignoranz erfüllt nach der Wiener Politologieprofessorin Rosenberger nicht mehr den Status quo eines zeitgemäßen, wissenschaftlichen Standards.

Ich komme zum Schluss. Aus Platzgründen konnte ich in meinen Ausführungen nur einzelne Aspekte herausgreifen. Es war mir ein Anliegen in Anlehnung an Krause Girth (2004) aufzuzeigen, dass Psychotherapie als eine Form tertiärer Sozialisation eine Unterstützung bei der Überwindung restriktiver Geschlechtsrolleninhalte als auch bei der Entwicklung einer gesunden Geschlechtlichkeit sein kann. Gendersensible Psychotherapie heißt, ein Wissen über die Schieflage der geschlechtsabhängigen Sozialisierung als Hintergrundwissen zur Verfügung zu haben, das uns neben dem jeweils unterschiedlichen methodischen Know-how in jedem Aspekt der Therapie zur

Verfügung steht. Gleichermaßen müssen wir unser Wissen aufgeben, was eine Frau oder ein Mann ist bzw. zu sein hat. Erst mit dieser offenen und nicht-wertenden Haltung können wir auf die jeweilige Person eingehen und ihren individuellen Versuch, eine psychische Androgynität, sprich Ganzheitlichkeit zu erlangen, hilfreich unterstützen. Es bleibt noch viel zu tun in den unterschiedlichen psychotherapeutischen Vereinen als Sozialisierungsstätte und bei der Heranbildung der zukünftigen TherapeutInnengeneration, soll ein Gender-Mainstreaming (durchgängige Berücksichtigung aus der Geschlechterperspektive) auch die Psychotherapie erfassen. ♦

Mag.^a Traude Ebermann, Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (KP und KIP) und Supervisorin in eigener Praxis in Wien, Lehrtherapeutin mPLb für KIP (ÖGATAP); 1990–2010 Mitarbeiterin von Frauen beraten Frauen in Wien, Initiatorin des angeschlossenen Institutes für frauenspezifische Psychotherapie; Univ. Lektorin an der Med. Universität Graz (Gender)

Literaturhinweise:

- Eichenbaum, L. & Orbach S. (1984). Feministische Psychotherapie. München: Kösel.
- Frauen beraten Frauen; Ebermann, T.; Fritz, J.; Macke, K. & Zehetner, B. (Hg.) (2010). In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie. Giessen: Psychosozial.
- Hollstein, W. (2002). Der Mann als Täter und Opfer. In; Hurrelmann, K. & Kolip, P. (Hrsg.). Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Hans Huber. S. 53–66.
- Krause-Girth, C. (2004): Psychotherapie, Gesundheit und Geschlecht – Argumente für eine geschlechter-sensible gesundheitsförderliche Psychotherapie. In: Psychotherapie Forum 12. 26–35.
- Rohde-Dachser, C. (1991). Expedition in den dunklen Kontinent. Weiblichkeit im Diskurs der Psychoanalyse. Berlin: Springer.
- Scheffler, S. (2010). ... und sie bewegt sich doch! Entwicklung und Zukunft frauenspezifischer Psychotherapie und Beratung. In: Frauen beraten Frauen; T. Ebermann; J. Fritz; K. Macke & B. Zehetner (Hg.). In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie. Giessen: Psychosozial.

2 Siehe dazu die Beiträge in den WLP-News, Heft 4/2010.