



VERBAND VON LESBEN UND SCHWULEN IN DER PSYCHOLOGIE

VLSP – Verband von
Lesben und Schwulen
in der Psychologie

c/o PLUS e.V.
Alphornstr. 2a
68169 Mannheim

E-Mail:
kontakt@vlsp.de
Internet: www.vlsp.de

Fon:
01801 9933223503
Fax: 0621 3362186

Sozialbank Stuttgart
Konto 872 84 00
BLZ 601 205 00

VR 14590 München

**Information für l/s/b/t¹ Klient_innen,
die Psychotherapie in Anspruch nehmen wollen
(Stand April 2014, Autor_in: Dr. Gisela Wolf)**

Als Patient_in/ Klient_in haben Sie das Recht auf eine transparente und wissenschaftlich fundierte psychotherapeutische Behandlung. Psychotherapeut_innen sind entsprechend ihren ethischen Leitlinien verpflichtet, das Recht jedes Menschen in eigener Verantwortung und nach eigenen Überzeugungen zu leben, anzuerkennen. In ihrer beruflichen Tätigkeit sollen sich Psychotherapeut_innen um Sachlichkeit und Objektivität bemühen und wachsam gegenüber persönlichen, sozialen, institutionellen, wirtschaftlichen und politischen Einflüssen sein, die zu einem Missbrauch bzw. zu einer falschen Anwendung ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten führen könnten (Ethische Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e.V. und des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. unter <http://www.bdp-verband.org/bdp/verband/ethik.shtml>, Meldung vom 23.10.2009, Hutterer-Krisch 2007). Eine respektvolle und wertschätzende Haltung gegenüber Klient_innen und deren Bezugspersonen stellt die Grundlage kunstgerechten therapeutischen Handelns dar (Finke 2003).

Die Psychotherapieforschung belegt die Bedeutung der „Passung“ zwischen den Handlungen der Psychotherapeut_in und der Klient_in (Norcross 2002). Für Klient_innen bedeutet dies, dass sie für sich schauen sollten, ob sie sich bei ihrem Psychotherapeuten/ ihrer Psychotherapeutin gut aufgehoben und fachlich kompetent betreut fühlen. Entscheidend ist dabei Ihr persönlicher Eindruck. Sie selbst spüren am besten, ob eine Therapie bei dieser Therapeutin oder diesem Therapeuten für Sie passt und Sie sollten Ihre Gefühle und Eindrücke ernst nehmen.

Für lesbische, transidente oder bisexuelle Klient_innen gestaltet sich in Deutschland die Suche nach einer passenden Psychotherapeutin bzw. einem passenden Psychotherapeuten leider oft schwierig, da viele Psychotherapeut_innen in ihrer Ausbildung wenig bzw. wenig Zutreffendes über lesbische, transidente und bisexuelle Lebensweisen gelernt haben. Noch immer gibt es in Deutschland eine erhebliche Unterversorgung in Bezug auf eine fachgerechte Beratung und Therapie für l/s/b/t Klient_innen (Dennert & Wolf 2009).

Als l/s/b/t Klient_in können Sie, um eine passende Therapeutin/ einen passenden Therapeuten zu finden, bei vor Ort vorhandenen l/s/b/t Beratungsstellen nach einer Therapeutin oder einem Therapeuten in Ihrer Stadt fragen. Sie können auch eine entsprechende Anfrage an den VLSP (Verband von Lesben und Schwulen in der Psychologie, www.vlsp.de) richten. Des Weiteren können Psychotherapeut_innen, die mit L/S/B/T arbeiten, sich auch selbst auf der site des Lesben-und-Schwulenverbandes in Deutschland (www.lsvd.de, Button: „Homosexualität?“) oder auf Konnys Lesbenseiten (www.lesben.org, Button: „Beratung & Hilfe“) eintragen.

Wenn Sie sich für eine Therapie entschieden haben, muss Sie Ihre Psychotherapeutin/ Ihr Psychotherapeut über folgende Punkte aufklären (nach Gerlach 2008):

- Ihre Diagnose und die Art der geplanten Behandlung
- Mögliche Behandlungsalternativen
- Erfolgsaussichten und Risiken der Therapie, sowie mögliche Folgen einer Nichtbehandlung und eines Behandlungsabbruchs

¹ l/s/b/t ist das Akronym für: lesbische, schwule, bisexuelle, transidente
L/S/B/T ist das Akronym für: Lesben, Schwule, Bisexuelle und Transidente



- Sitzungsdauer und –frequenz
- voraussichtliche Gesamtdauer der Therapie
- Inanspruchnahme von Supervision durch die Therapeutin/ den Therapeuten
- Fehlstundenregelung und Ausfallhonorar.

Als KlientIn haben Sie das Recht, ihre Psychotherapeutin oder Ihren Psychotherapeuten nach ihrem/ seinem Fachwissen über l/s/b/t Themen zu fragen, um einzuschätzen, ob Sie mit Ihrer Lebensweise bei der Therapeutin/ dem Therapeuten gut aufgehoben sind. So können Sie Ihre Therapeutin oder Ihren Therapeuten fragen, ob sie/ er spezifische Fortbildungen zu dem Thema besucht hat, ob l/s/b/t Lebensweisen Bestandteil ihrer/ seiner Ausbildung waren und wie sie/ er mit l/s/b/t Klient_innen arbeitet. Manche lesbischen und bisexuellen Klient_innen gehen davon aus, dass ihre Lebensweise in einer Psychotherapie gar nicht angesprochen werden muss. So outen sich z.B. 8% aller lesbischen Frauen nicht gegenüber ihrer Psychotherapeutin, 32% outen sich nicht gegenüber ihrem Psychotherapeuten (Denkert 2005). Versteckt zu leben und sich damit auch in einer Psychotherapie nicht zu outen, kann zwar vor Diskriminierungen schützen. Es ist aber davon auszugehen, dass eine Psychotherapie nicht fachkompetent durchgeführt werden kann, wenn die persönliche Lebensweise nicht als wichtiger biografischer Hintergrund benannt werden kann. Wenn Sie merken, dass in Ihrer Psychotherapie kein Raum ist, über Ihre Lebensweise, Ihre gender-Identität, Ihre Partner_innenschaften, Ihre FreundInnenschaften und Ihre Zugehörigkeit zu einer sozialen l/s/b/t Gemeinschaft zu sprechen, kann dies ein Hinweis darauf sein, dass diese Psychotherapie bei dieser Therapeutin/ diesem Therapeuten nicht optimal für Sie geeignet ist.

Weitere Hinweise auf potenzielle Schwierigkeiten Ihrer Therapeutin/ Ihres Therapeuten mit dem Thema l/s/b/t Lebensweisen sind:

- wenn Ihr/-e Therapeut_in nichts über l/s/b/t-Lebensweisen weiß und Sie als Klient_in große Teile der Therapiezeit damit verbringen müssen, Ihrem/-r Therapeut_in immer wieder Ihre Lebensweise zu erklären.
- wenn Ihr/-e Therapeut_in eine unsensible Wortwahl benutzt, die Ihre l/s/b/t Lebensweise ignoriert (z.B. wenn Ihre Therapeutin/ Ihr Therapeut Sie nicht mit Ihrem korrekten Namen oder mit Respekt für Ihre gender-Identität ansprechen kann oder Ich Therapeutin/ Ihr Therapeut trotz besseren Wissens von Ihrem „Partner“ spricht, obwohl Sie eine Partnerin haben).
- wenn Ihr/-e TherapeutIn behauptet, Ihre psychischen Probleme seien ursächlich auf Ihre soziosexuelle Orientierung oder Ihre gender-Identität zurückzuführen (z.B. wenn z.B. Ihre Therapeutin/ Ihr Therapeut behauptet, Ihre lesbische oder Transidentität sei der Grund für Ihre Depression).
- wenn Ihr/-e TherapeutIn behauptet, Sie seien durch traumatische Gewalterfahrungen lesbisch oder transident geworden. Homosexualität und Transidentität entstehen nicht durch Gewalterfahrungen.
- wenn Ihr/-e TherapeutIn Ihrer soziosexuellen oder gender_Identität mit Voyeurismus, Abwertung oder Mitleid gegenüber tritt.
- wenn Ihr/-e Therapeut_in abwertend über Ihre Beziehungspartner_innen spricht oder Sie z.B. auffordert, eine homosexuelle Beziehung deshalb zu beenden, weil sie homosexuell ist.
- wenn Ihr/-e Therapeut_in Lesben, Schwule, Bisexuelle und Transgender per se als schlechte Eltern betrachtet und sich gegen ein Sorgerecht für L/S/B/T ausspricht.



- Wenn Ihr/-e TherapeutIn Mythen und Vorurteile über L/S/B/T verbreitet (z.B. behauptet, Sie seien durch einen neurotischen Konflikt lesbisch geworden, Ihre Mutter sei daran „schuld“, bei Lesben sei immer eine „der Mann“ etc.) (vergl. Wolf 2004)

Wenn Sie Zweifel haben, ob Sie bei Ihrer Psychotherapeutin/ Ihrem Psychotherapeuten gut aufgehoben sind, können Sie sich an eine örtliche oder überregionale l/s/b/t Beratungsstelle (z.B. Infos über www.transinterqueer.org, www.schwulenberatung.de oder www.lesbenberatung.de), ein l/s/b/t Beratungstelefon (z.B. www.lesbentelefone.de) oder an den Verband von Lesben und Schwulen in der Psychologie (www.vlsp.de) wenden, um mit einem/-r Berater_in Ihren Eindruck zu besprechen und weitere Schritte zu planen. Gerade wenn Sie selbst zuvor mit Ihrer Therapeutin oder Ihrem Therapeuten, die/ der Sie jetzt unsensibel oder abwertend behandelt, zuvor auch gute Erfahrungen gemacht haben, kann es schwer sein, für sich alleine abzuwägen, ob Sie die Therapie weiter machen möchten, ob und wie Sie die Therapeutin oder den Therapeuten auf ihr/ sein Verhalten ansprechen können, oder ob es besser ist, die Therapie zu beenden, und welche Alternativen es gibt.

Bei diskriminierendem oder übergriffigen Verhalten Ihrer Therapeutin/ Ihres Therapeuten können Sie sich auch an die Berufsaufsicht in der Psychotherapeutenkammer Ihres Bundeslandes (Adressen im Internet) wenden und sich dort beraten lassen.

Literatur:

Dennert, G. (2005). Die gesundheitliche Situation lesbischer Frauen in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung. Pfaffenweiler: Centaurus.

Dennert, G./Wolf, G. (2009). Gesundheit lesbischer und bisexueller Frauen. Zugangsbarrieren im Versorgungssystem als gesundheitspolitische Herausforderung. In: FEMINA POLITICA 1, S. 48-59.

DGP & BPD: Ethische Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e.V. und des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (<http://www.bdp-verband.org/bdp/verband/ethik.shtml>, Meldung vom 23.10.2009).

Finke, J. (2003). Gesprächspsychotherapie. Stuttgart: Thieme.

Gerlach, H. (2008): Berufsrecht. In: Best, D./ Gerlach, H./ Mittelstaedt, E./ Munz, D./ Stellpflug, M. H. & Wittmann, L.: Approbiert, was nun? Berufseinstieg für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Heidelberg: Psychotherapeutenverlag.

Hutterer-Krisch, R. (2007): Grundriss für Psychotherapieethik: Praxisrelevanz, Behandlungsfehler und Wirksamkeit. Wien: Springer.

Norcross, J. C. (2002). Empirically Supported Therapy Relationships. In: Norcross, John C. (Hrsg.). Psychotherapy Relationships That Work. Therapist Contributions and Responsiveness to Patients. New York: Oxford University Press. S. 3-16.

Wolf, G. (2004). Erfahrungen und gesundheitliche Entwicklungen lesbischer Frauen im Coming-out-Prozess. Centaurus: Pfaffenweiler.