

# Spitzer als Spitzer?

## Was bringt uns die neue "Ex-Gays?"-Studie von Jones & Yarhouse?

Die einzelnen Kapitel:

- [Die Frage des sogenannten "Bias" - Ist die Studie repräsentativ oder von vornherein tendenziös?](#)
- [Ein Überblick über die Studie und ihre Methode](#)
- [Das falsche Szenario – Kritik an der Fragestellung](#)
- [Vor-Ergebnisse: Elternhaus und sexuelle Erstkontakte](#)
- [Wichtige "Nicht-Ergebnisse": die drop out-Fälle](#)
- Keine Erfolgsstory: Wie veränderbar ist sexuelle Orientierung?
  - [Quantitative Analyse](#)
  - [Qualitative Analyse](#)
- [Die falsche Fragestellung: Ist Schaden nur ein Durchschnittswert?](#)
  - [Die Analyse von \*distress\*/psychischer Beeinträchtigung](#)
  - [Wo ist die wahre Risikogruppe zu suchen?](#)
- [Zusammenfassung](#)
- [Anhang: Täuschung im Doppelpack - Wie man mit Zwillingstudien nicht umgehen sollte](#)

In den Neunziger Jahren schien eigentlich das Thema "Heilung von Homosexualität?" vom Tisch zu sein: 1973 hatte die APA, die Amerikanische Gesellschaft für Psychiatrie, Homosexualität als Krankheit aus ihrem Diagnosekatalog gestrichen. Mit zu erwartender Verzögerung hatte sich 1995 auch die Weltgesundheitsorganisation diesem Urteil angeschlossen. Und selbst die ehemals vehementesten Gegner dieser Änderung, die Psychoanalytiker, hatten Anfang der Neunzigerjahre nachgezogen und die Amerikanische Gesellschaft für Psychoanalyse hatte sich entsprechend offiziell positioniert.<sup>1</sup>

Bestehen blieb freilich die *theologisch* motivierte Ablehnung gelebter Homosexualität konservativer religiöser Gruppen, nicht nur im Bereich des Christentums. Insbesondere jedoch in der evangelikal-christlichen Richtung formierte sich, unterstützt von ihr nahestehenden Wissenschaftlern, eine Bewegung, die nach wie vor eine Therapie oder Veränderung von Homosexualität propagierte und auch betrieb: die Ex-Gay-Bewegung. Ganze Theorien zu Entstehung und Therapie von Homosexualität wurden entwickelt bzw. weiterentwickelt, teils mit theologischen, teils mit psychologischen Begrifflichkeiten. Durchaus wieder mit Rückwirkung auf die skeptische Wissenschaft, die sich nun veranlasst sah, Erfolge oder Misserfolge dieser Versuche in Studien zu dokumentieren.

Die bekannteste und meist zitierte (oft aber nicht richtig verstandene oder wiedergegebene) Studie ist sicher die des US-amerikanischen Psychiaters Robert Spitzer von 2001<sup>2</sup>. Er fokussierte sich auf die expliziten und selbstbezeugten Erfolgsfälle einer solchen Therapie, mit dem Ergebnis, dass eine Veränderung stattgefunden hatte - freilich aber auch bei dieser Crème de la Crème nicht alles so überzeugend war, wie in den oft vollmundigen Verheißungen der Ex-Gay-Bewegung üblich. Natürlich konnte diese Studie nichts über eine Heilungsquote sagen, da hinter dieser selektiven Gruppe von 200 Veränderten eine völlig unbekannte Anzahl an Menschen stand, die den selben Versuch vergeblich unternommen hatte. Als retrospektive (rückblickende) Studie konzipiert, dokumentierte sie keinen echten Verlauf und war hinsichtlich der Ausgangssituation auf die korrekte Erinnerung ihrer Teilnehmer angewiesen. Spit-

---

<sup>1</sup> The American Psychoanalytic Association affirms the following positions: Same-gender sexual orientation cannot be assumed to represent a deficit in personality development or the expression of psychopathology. (<http://apsa.org/ABOUTAPSAA/POSITIONSTATEMENTS/REPARATIVETHERAPY/tabid/472/Default.aspx>)

<sup>2</sup> Spitzer, R.L.: 200 Subjects Who Claim to Have Changed Their Sexual Orientation from Homosexual to Heterosexual - Presentation at the American Psychiatric Association Annual Convention, New Orleans, May 9, 2001

zer selbst äußerte sich mehrfach unbehaglich dazu<sup>3</sup>, dass seine Studie von der Ex-Gay-Bewegung oft geradezu propagandistisch ausgewertet wurde.

Den umgekehrten Ansatz mit Schwerpunkt auf den Misserfolgen verfolgte die weniger bekannte Studie der Psychologen Shidlo und Schroeder<sup>4</sup>, die zunächst lediglich den Schaden solcher Therapien dokumentieren wollten. Im Verlauf, nachdem manche Teilnehmer angaben, durchaus profitiert zu haben, wurden dann auch andere Absolventen von Ex-Gay-Programmen eingeschlossen. Diese Studie kann zu einer Heilungsquote selbstverständlich genauso wenig etwas aussagen, war ebenfalls retrospektiv angelegt und wurde vermutlich auch nur von einer selektiven Teilnehmerklientel in Anspruch genommen. Sie stellt jedoch eine der wichtigsten Dokumentationen dar, die sich mit den negativen Langzeitfolgen eines "Therapieversagens" beschäftigt.

Nun haben die Psychologen Jones und Yarhouse eine Studie vorgelegt, die den Anspruch erhebt, all die von Ex-Gay-Befürwortern und -Kritikern beanstandeten Lücken zu schließen: d.h. eine Verlaufsbeobachtung darzustellen ("Längsschnitt-", "longitudinale Studie"), nicht nur eine Momentaufnahme, und ihre Teilnehmer zum Therapiebeginn einzuschließen und weiterzuverfolgen ("prospektives Studiendesign"), statt sie im Nachhinein aus der womöglich verfälschten Erinnerung zu befragen: "Ex-Gays – eine longitudinale Studie zu religiös vermittelter Veränderung sexueller Orientierung"<sup>5</sup>.

Glaubt man den abgedruckten Lobeshymnen anderer Wissenschaftler aus dem konservativen "Lager" auf den ersten dreieinhalb Seiten des Werks, handelt es sich um eine Jahrhundertstudie, die alles bisher Dagewesene in den Schatten stellt und die wissenschaftliche Landschaft zur Frage Homosexualität verändern wird. Die Studie soll die zwei wichtigen Fragen beantworten, ob Veränderung der sexuellen Orientierung möglich sei und ob solch eine Therapie einen wie auch immer gearteten Schaden anrichtet. Das resultierende Werk ist ganze 416 Seiten dick und somit in keiner Fachzeitschrift veröffentlicht, sondern gleich als komplettes Buch erschienen.

Trotz dieses hohen Anspruchs blieb das Echo im deutschsprachigen Raum bisher verhalten. Das mag einerseits am Umfang (und am Preis) liegen, der potenzielle Leser abschreckt, vielleicht aber auch daran, dass das Ergebnis hinsichtlich einer Veränderungsrate ein ziemliches Debakel darstellte. So wird die "Neue Studie" zwar als "Meilenstein" beschrieben, dabei aber die Nennung konkreter Zahlen vermieden und lediglich von "signifikantem Maß"<sup>6</sup> der Veränderung gesprochen. Herangezogen wird die Studie nun vorzugsweise als wissenschaftlicher Beweis der Unschädlichkeit von Therapiemaßnahmen<sup>7</sup>.

Will man nun diesen "Meilenstein" fair und kritisch bewerten, kann dies bei einem Werk von über 400 Seiten mit tatsächlich einer Fülle von Daten kaum in wenigen Sätzen gelingen. Für ungeduldige Leser habe ich an den Schluss eine kurze Zusammenfassung gestellt, die freilich vieles Interessante, das sich aus dieser Studie ergibt, beiseite lassen muss.

### **Die Frage des sogenannten "Bias" - Ist die Studie repräsentativ oder von vornherein tendenziös?**

Während die Spitzer-Studie von Vertretern der Ex-Gay-Bewegung allerorten zitiert wurde, sah sich die Shidlo-Studie natürlich heftigsten Angriffen ausgesetzt. Einer der Hauptvorwürfe belief sich auf den

<sup>3</sup> vgl. Sandra G. Boodman, "Vowing to Set the World Straight", *Washington Post*, 16. August 2005, Seite HE01 ([http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2005/08/15/AR2005081501022\\_3.html](http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2005/08/15/AR2005081501022_3.html)) und ein Interview von 2007 mit Spitzer auf YouTube: [http://www.youtube.com/watch?v=ZwE6\\_dLweYo](http://www.youtube.com/watch?v=ZwE6_dLweYo)

<sup>4</sup> Shidlo, A., Schroeder, M.: Changing Sexual Orientation: A Consumers' Report, *Professional Psychology: Research and Practice* 2002, Bd. 33, Nr. 3, S. 249-259

Eine gute Zusammenfassung der Studie auf deutsch gibt es von Reinhold Weicker: Der unbekannteste wissenschaftliche Text: Bericht über Chancen und Fehlschläge zur Veränderung der sexuellen Orientierung (Shidlo/Schroeder) (<http://www.huk.org/aktuell/veraenderung-sexuelle-orientierung-shidlo-schroeder.htm>)

<sup>5</sup> Stanton L. Jones und Mark A. Yarhouse: *Ex-Gays: A longitudinal Study of Religiously Mediated Change in Sexual Orientation*, Downers Grove 2007, InterVarsity Press

<sup>6</sup> s. auf der Homepage des "Deutschen Instituts für Jugend und Gesellschaft": Homosexualität und Veränderung: Eine neue Studie, [http://www.dijg.de/index.php?art\\_id=201&categ=5&expand=5&file=view\\_article.tp](http://www.dijg.de/index.php?art_id=201&categ=5&expand=5&file=view_article.tp)

<sup>7</sup> vgl. bei wüstenstrom: Beck und die Quellen, auf die er sich beruft, <http://www.wuestenstrom.de/index.dhtml/03480cdcd82f743030io/-/deDE/-/CS/-/news/politik/news/2008/200803/BecksQuellen>

"Bias". Dieses aus dem Englischen eingedeutschte Wort bedeutet "Voreingenommenheit", "Beeinflussung", "Verzerrung". Geldgeber der Shidlo-Studie war nämlich eine Organisation für Homosexuellen-Rechte (also eine "Lobby-Gruppe"), Shidlo und Schroeder waren als prohomosexuell bekannt, der ursprüngliche Titel ihrer Studie lautete: "Den Schaden dokumentieren", es gab Aufrufe in der Presse: "Helfen Sie uns, den Schaden homophober Therapien zu dokumentieren!", etc. Von daher stand im Raum, dass nur eine selektive Probandengruppe zustande kam, diese evtl. durch die Interviewer in eine bestimmte Richtung beeinflusst wurde<sup>8</sup> und die Autoren womöglich lediglich Daten zugunsten ihrer vorgefassten Meinung sammelten<sup>9</sup> – Vorwürfe, die großteils so nicht stimmen, die aber den klassischen Fall einer durch "Bias" nur begrenzt verwertbaren Studie bedeutet hätten.

Nun, wenn dies für die Shidlo-Studie gälte, dann könnte man die Besprechung der Studie von Jones und Yarhouse mit diesem Moment abbrechen: Finanziert wurde diese Studie von Exodus, der amerikanischen Dachorganisation verschiedener Ex-Gay-Gruppen, und von ihnen als "Thomas-Projekt" beworben. Jones und Yarhouse sind bekannte Befürworter der therapeutischen Veränderung und Vertreter einer konservativen, evangelikalischen Glaubenshaltung. Beide sind Professoren für Psychologie an konservativen christlichen Universitäten, Jones am Wheaton College (Illinois) und Yarhouse an der Regent University (Virginia), die von Pat Robertson gegründet wurde, dem bekannten Fernsehpastor und Vertreter der moralischen Rechten in den USA. Das psychologische Institut dieser Universität kam 2006 ins Gerede, als - nach bereits mehrfachen Abgängen von Lehrkräften in den Jahren zuvor – gleich fünf Dozenten auf einmal das Institut verließen, da sie die Freiheit von Meinung und Wissenschaft nicht gewährleistet sahen und der Universität vorwarfen, es herrsche "ein Klima der Furcht und Einschüchterung", eine "ungesunde und giftige Umgebung", an der man nicht "guten Gewissens weiter teilhaben" könne<sup>10</sup>. Yarhouse, in leitender Funktion, gehörte freilich zu den verbleibenden Professoren.

Die Voraussetzungen für einen Bias sind also geradezu ideal. Allerdings bemerken die Autoren zu Recht, dass es zu diesem Thema überhaupt keine völlig neutrale Wissenschaft geben *kann*<sup>11</sup>. Autoren (und Teilnehmer) zu einem gesellschaftlich und moralisch so umstrittenen Thema werden immer entweder selbst einen ideologischen Standpunkt besitzen oder von Vertretern eines solchen beeinflusst werden oder auf deren Hilfe angewiesen sein. Von daher macht es keinen Sinn, Studien einer Seite von vornherein zu verwerfen, allein weil ihr Autor zu einer der beiden Positionen gehört - dies sollte aber für beide Richtungen gelten!

Man kann nicht allein deswegen, weil ein Wissenschaftler selbst homosexuell oder homosexuellenfreundlich ist, seine Studien zum Thema für irrelevant erklären – das wäre das gleiche, als hätte man Martin Luther King das Recht und die Kompetenz absprechen wollen, für die Rechte der Schwarzen einzutreten, nur weil er selbst ein Farbiger war! Denn ebenso wie für die Rechte der Schwarzen interessieren sich nun einmal Nichtbetroffene oft nicht genug dafür, um in ein so heißes Thema einzusteigen. Andererseits ist es genauso abwegig, einem ex-gay-freundlichen Wissenschaftler deshalb bereits die Kompetenz für eine seriöse Studie abzusprechen, solange Kriterien gewahrt bleiben, wie sie die Autoren nennen: "ein solides methodisches Studiendesign, ausgeführt von ehrlichen Untersuchern, die die Ergebnisse wahrheitsgetreu und vollständig veröffentlichen"<sup>12</sup>. Und schließlich haben Kritiker der Ex-Gay-Bewegung lange genug verlangt, sie solle Erfolge und Unschädlichkeit ihrer Maßnahmen wissenschaftlich nachvollziehbar dokumentieren – da können wir uns nun nicht beschweren, wenn sie genau das versuchen.

Jones und Yarhouse sind Wissenschaftler genug, um möglichst weitgehende Vorkehrungen zu treffen, dass vorhandene Bias-Mechanismen offengelegt und unnötige vermieden werden. Tatsächlich scheuen sich die Autoren nicht, Einschränkungen zu diskutieren und auch unliebsame Ergebnisse zu nennen (was sie sich auch selbst immer wieder zugute halten). Die Studie hätte zwar an vielen Stellen um ausschweifende Erklärungen und Wiederholungen bereinigt werden können, aber sie liest sich zu-

---

<sup>8</sup> dies wurde von den Probanden auf Nachfrage verneint (Shidlo und Schroeder, ibd., S. 251)

<sup>9</sup> Shidlo und Schroeder gingen mit den Einschränkungen ihrer Studie sehr transparent um

<sup>10</sup> By Bill Burke: Students, staff at Regent school torn by turmoil, The Virginian-Pilot, December 11, 2007 (<http://hamptonroads.com/2007/12/students%2C-staff-regent-school-torn-turmoil>)

<sup>11</sup> Jones und Yarhouse, ibd., S. 129f.

<sup>12</sup> Jones und Yarhouse, ibd., S. 131

mindest einigermaßen flüssig, vorausgesetzt man versteht genügend Englisch. Sie ist in wohlthuend un-polemischen Ton gehalten und bemüht sich, auch gegnerische Positionen nicht unerwähnt zu lassen.

An der angewandten wissenschaftlichen Methodik gibt es nicht viel auszusetzen, die Daten sind ohne Frage verwertbar. Eine Ausnahme bildet die letzte Frage, ob Therapiemaßnahmen schädlich seien. Hier ist die Verfahrensweise nun doch so unbefriedigend, dass sie die wichtigsten Antworten schuldig bleibt, und man sich nicht ganz des Eindrucks erwehren kann, dass hier auch Ergebnisse zurückgehalten wurden.

Jones und Yarhouse begannen die Studienvorbereitungen mit recht hochfliegenden Plänen. Sie hofften, mindestens 300 Probanden gewinnen und ausreichend positive Ergebnisse erlangen zu können, um differenzierende Aussagen zur Wahrscheinlichkeit einer Veränderung (z.B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, etc.) zu erzielen. All dies scheiterte bereits an der mühevollen Rekrutierung von schließlich nur 98 Probanden und viel zu geringen Erfolgsergebnissen, als dass solche Fragen hätten beantwortet werden können.

Man kann es Wissenschaftlern, die immer auch einem gewissen Veröffentlichungsdruck unterliegen, nicht verübeln, wenn sie die teils mageren Ergebnisse gelegentlich etwas schönzureden versuchen. Wer mit der Materie vertraut ist, wird auch immer wieder feststellen, dass nicht alle Darstellung wissenschaftlicher Gegebenheiten wirklich ganz objektiv ist, sondern dass es die Autoren sehr gut verstehen, gewünschte Verhältnisse in ein positives Licht zu rücken und unliebsame Ergebnisse durch geschickte Formulierungen als minderwertige Forschung darzustellen. Manches Mal steckt der Bias zwischen den Zeilen, ist damit aber durchaus für den unkritischen Leser wirksam platziert.

Als ein Beispiel mag dienen, wie von Jones und Yarhouse die Frage einer genetischen Bedingtheit sexueller Orientierung anhand von Zwillingstudien gehandhabt wird. Hier wird doch recht selektiv eine Studie hochgelobt, die auf äußerst dürrer Datenboden sehr gewagte Schlussfolgerungen bietet, die aber in die von den Autoren vertretene Richtung argumentiert. Anerkannte Wissenschaftler, deren Ergebnisse unerwünscht sind, werden hingegen in Misskredit gebracht. Da dies aber ein weiteres sehr interessantes Kapitel berührt, das ausführlicherer Betrachtung wert ist, habe ich diesen ganzen Komplex in einen Anhang ("Doppelte Täuschung") verlegt, da sonst der Argumentationsgang zur Studie an sich übergebührlich lange unterbrochen würde.

Den Vorwurf eines Bias zu erheben, um die Ergebnisse der "Ex-Gay"-Studie von vornherein in Frage zu stellen, scheint mir nicht gerechtfertigt: sie sind hinlänglich nachvollziehbar und innerhalb des vorgegeben Rahmens der Studie aussagekräftig. Allerdings gilt es, manche Interpretationen der Autoren und vor allem die zu den wissenschaftlichen Rahmenbedingungen getroffenen Aussagen kritisch zu werten, da hier durchaus tendenziöse Darstellungen erfolgen.

## Ein Überblick über die Studie und ihre Methode

Mit dem Einschluss von Probanden in die Studie wurde im Jahr 2000 begonnen. Sie entstand in Zusammenarbeit der psychologischen Wissenschaftler mit Exodus, dem Dachverband diverser Ex-Gay-Organisationen, der die Studie finanzierte und die Teilnehmer stellte, aber keinen Einfluss auf Methoden und Ergebnisse ausüben durfte. Untersucht wurde von daher speziell die Auswirkung des religiös geprägten Exodus-Programms, nicht die klassische "Reparative Therapie", wie sie z.B. seitens der NARTH<sup>13</sup> angeboten wird. Auch wenn in der Folge hier und in der Studie selbst oft von "Therapie" die Rede ist, erstreckt sich die Studie lediglich auf *religious means*, wie seelsorgerliche Gespräche, unterstützende Kleingruppen, Gebet, Bibelstudium, spezifische Unterrichtung. Obwohl letztere meist psychologisierende Erklärungen und Instruktionen hinsichtlich der Homosexualität enthält, beinhaltet sie keine fachlichen psychotherapeutischen Interventionen (wobei einzelne Probanden diese zusätzlich in Anspruch nahmen).

Ursprünglich geplant war eine Teilnehmerzahl von ca. 300, die jeweils zu Beginn bzw. innerhalb des ersten Jahres ihres Exodusprogramms eingeschlossen werden sollten, um die klassischen Kriterien einer

---

<sup>13</sup> National Association of Research and Therapy of Homosexuality, eine US-amerikanische Organisation therapeutisch Tätiger zur "Erforschung und Therapie der Homosexualität", die an der Krankheitsauffassung und Behandlungsbedürftigkeit der Homosexualität festhalten

prospektiven Studie erfüllen zu können, die eine Beobachtung vom Anfang einer Behandlung an vorsieht. Auf Grund eines "unklaren Mangels an Kooperation seitens gewisser Ex-Gay-Organisationen, ... die unkooperativsten waren tatsächlich die größten und gemeinhin als am erfolgreichsten betrachteten Dienste"<sup>14</sup>, blieb die Teilnehmerzahl aber so gering, dass sich die Autoren nach der Rekrutierung von lediglich 57 Probanden gezwungen sahen, ihre Zulassungskriterien zu erweitern und auch Teilnehmer einzuschließen, die sich bereits 1-3 Jahre im Exodus-Programm befanden (41 Personen). Da in diesem Fall der Zustand zum Beginn der Therapie aus der Erinnerung (retrospektiv) rekonstruiert werden musste, erfüllen sie nicht mehr die Kriterien eines streng prospektiven Ansatzes und werden im folgenden von den Autoren als "Phase-2-Gruppe" bezeichnet, während die erstgenannten als "Phase-1-Gruppe" immer noch einmal gesondert untersucht werden. Relevant wird der Einschluss dieser Phase-2-Teilnehmer vor allem noch später hinsichtlich der drop-out-Quote.

Bei Einschluss bestand die Gesamtgruppe aus 72 Männern und 26 Frauen mit einem Durchschnittsalter von 37,5 Jahren. Die meisten waren weiße Amerikaner, etwas mehr als ein Viertel war zu diesem Zeitpunkt verheiratet. Quasi alle gehörten einer christlichen Denomination an, 90% gaben an, "*born again*" zu sein. Der größte Teil stammte aus religiösen Elternhäusern. Hauptmotivation für die Teilnahme am Exodus-Programm stellten "Gewissensgründe" dar, "Lehre der Bibel" und das "Gefühl, dass Homosexualität unnatürlich ist".

Untersuchungen fanden zum Einschluss (T1<sup>15</sup>), nach ca. 1 Jahr (T2) und nach 2,5-3 Jahren (T3) statt. Zum Zeitpunkt T3 nahmen noch 73 Probanden teil, 25 hatten eine weitere Teilnahme zwischenzeitlich abgelehnt oder sich jeglichem Kontakt entzogen. 19 Personen unter diesen "drop-out's" (72%) entstammten der Phase-1-Gruppe.

Die Autoren verzichteten auf physiologische Untersuchungsmethoden sexueller Erregung wie die Messung der Scheidendurchblutung oder der Erektion des Penis. Als Begründung gaben sie an, diese Methoden, die das Anschauen "pornografischer" Bilder oder Filme beinhalte, sei unethisch und ineffektiv bei einer solch speziellen Probandengruppe, die dies als unmoralisch und kontraproduktiv für ihren Entwicklungsprozess betrachten müsse. Diese Argumentation ist nachvollziehbar, zumal solche Untersuchungen durch ihre physikalischen Messergebnisse eine Objektivität vortäuschen, die sie nicht wirklich besitzen. Denn selbstverständlich sind ihre Ergebnisse (gerade für diese Klientel) äußerst störanfällig, da sie auch abhängig von momentaner Stimmung, Spannungszustand, willentlichem Einfluss und Grundeinstellung zu solchen Methoden überhaupt ausfallen.

Die Teilnehmer mussten vielmehr sehr ausführliche Fragebögen und Interviews absolvieren mit detaillierten Fragen zur religiösen Einstellung, sozialem Hintergrund, Kindheitssituation, Motivation für das Exodus-Programm, zu sexuellen Gefühlen, Phantasien, Aktivitäten, zur psychischen Verfassung. Teils erfolgte die Befragung mit standardisierten Antworten, teils frei formuliert, jeweils in einem Stil, der dem Teilnehmer das größtmögliche Gefühl der Anonymisierung und der gesicherten Handhabung der Daten vermitteln sollte.

Obwohl hier tatsächlich eine imposante Fülle an Daten ermittelt wurde, erklärt sich der Umfang des Buches auch aus sehr ausführlichen einleitenden Erläuterungen zur wissenschaftlichen Ausgangssituation, zur speziellen Motivation homosexueller Christen aus konservativen Glaubensrichtungen, Veränderung aus moralischen Ursachen zu suchen, Erklärung des biblischen Hintergrundes einer Ablehnung von Homosexualität, etc., etc.

Wenden wir uns nun der Fragestellung zu.

### **Das falsche Szenario – Kritik an der Fragestellung**

Zur Erstellung einer Studie hoher Qualität gehört es, zuvor eine präzise Fragestellung zu formulieren und am Schluss anhand der Ergebnisse auch genau diese Fragestellung zu beantworten – nicht etwa die Fragestellung im nachhinein den Ergebnissen anzupassen oder eine Frage an die Ergebnisse heranzutragen, die gar nicht zur primären Zielstellung gehörte (und auf die deshalb auch nicht die volle wissen-

---

<sup>14</sup> Jones und Yarhouse, ibd., S. 119

<sup>15</sup> Zeitpunkt (von englisch *time*) – gängige Bezeichnung in Studien

schaftliche Sorgfalt gelegt wurde). Dieser Anforderung sind die Autoren im wesentlichen gerecht geworden.

Allerdings muss an die primäre Fragestellung oder Hypothese selbst natürlich auch der Anspruch erhoben werden, dass sie im Rahmen des allgemeinen wissenschaftlichen Kenntnisstandes adäquat und sinnvoll sein muss: eine neue Studie sollte nichts untersuchen, was bereits anderweitig als beantwortet gelten kann und möglichst auch nichts, was für niemanden eine Relevanz besitzt. Und hier ergeben sich für die vorliegende Studie durchaus Kritikpunkte. Denn in der Formulierung der Ausgangshypothesen, die bewiesen – oder in diesem Falle widerlegt - werden sollen, stoßen wir geradezu auf eine Art Prinzip der Autoren, ihre eigenen Ansichten in die wissenschaftliche Untersuchung hineinzutragen, die durchaus diskussionsbedürftig sind. Ich möchte diese Strategie als den "Aufbau eines falschen Szenarios" bezeichnen.

Beginnen wir mit der Fragestellung Nr. 1: "Ist Veränderung der sexuellen Orientierung möglich?" Die Autoren stellen sie nicht einfach in der zu erwartenden Weise – etwa z.B.: "In wie viel Prozent treten Erfolge auf?" (z.B. um nach Veränderung Suchenden eine realistische Chance angeben zu können?)

Vielleicht hatten die Autoren bereits bei Beginn nicht sehr viel Vertrauen darein, tatsächlich quantitativ beeindruckende Heilerfolge dokumentieren zu können. Jedenfalls stellen sie die Ausgangslage für ihre Studie mit großer Ausführlichkeit über viele Seiten so dar, dass eine Veränderung der sexuellen Orientierung von weltlicher Öffentlichkeit, Homosexuellenverbänden und weltlicher Wissenschaft als komplett unmöglich betrachtet wird. Auf dieser unbewiesenen Prämisse fuße auch die Ablehnung solcher Versuche.

Mit einem Ausflug in die Wahrheitstheorie führen sie folgendes Beispiel vor Augen: Eine Behauptung wie: "Alle Krähen sind schwarz" lasse sich auch durch die Dokumentation tausender schwarzer Krähen nicht beweisen, allerdings durch eine einzige weiße Krähe als falsch belegen. Eine entsprechende Falsifizierung (Nachweis der Falschheit) wollen Jones und Yarhouse antreten.

So lautet als "klare und absolute Vorgabe" der Autoren "unsere erste Hypothese: Wir erklären als unsere wesentliche Hypothese für die vorliegende Studie, dass Veränderung unmöglich ist"<sup>16</sup>. Was bezwecken die Autoren hiermit? Mit dem Nachweis (theoretisch) auch nur *eines* Heilungsfalles könnten sie - nach ihrer Darstellung – beweisen, dass sich die wissenschaftlichen und nichtwissenschaftlichen Vertreter der Auffassung, Homosexualität sei eine gleichwertige Variante menschlichen Sexualempfindens, auf dem Holzweg befänden, während sie, Jones und Yarhouse, den wirklichen Stand wissenschaftlich harter Tatsachen statt den einer reinen Propaganda verträten ("weltliche Wissenschaft" als weitgehend durch schwulenfreundliche Lobbyarbeit gesteuert darzustellen, ist ein beliebtes Argument).

Es mag sein, dass in Literatur von Interessengruppen Veränderung sexueller Orientierung als reines Märchen dargestellt wird. Erinnern wir uns aber der zwei Forderungen an eine primäre Fragestellung: **Erstens** soll sie sich nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand richten (nicht nach Propagandaliteratur). Aktueller Stand der Wissenschaft ist **nicht**, dass Veränderung komplett unmöglich ist<sup>17</sup>. Bereits das von den Autoren in diesem Zusammenhang zitierte Positionspapier der Fachgesellschaft für Psychiatrie konstatiert, dass es Einzelfallberichte von "Heilung" gibt, aber keine ausreichend harten wissenschaftlichen Daten zu Verlaufsbeobachtungen. Allein diese Referenz als Stand der Dinge erkennt aber an, dass es vereinzelte Fälle von Veränderung gibt. **Einzelfälle** müssen nicht mehr bewiesen werden. Einzelfälle dürfen und können natürlich aber nicht zum Standard erhoben werden.

Der Präsident der Amerikanischen Fachgesellschaft für Psychologie sah sich durch Anfragen seitens konservativer Therapeuten sogar unlängst veranlasst, es therapeutisch Tätigen unter strengen Auflagen hinreichender Aufklärung wieder zuzugestehen, mit Patienten einen Veränderungsversuch dann durchzuführen, wenn diese vehement darauf bestehen - wobei sie ihre kritische Haltung zum generellen Nutzen und zu eventuellen negativen Auswirkungen solcher "Therapien" in ihrer Stellungnahme noch ein-

---

<sup>16</sup> Jones und Yarhouse, ibd., S. 100

<sup>17</sup> Jones und Yarhouse beziehen sich zwar wesentlich auf ein Zitat aus dem Online-Portal der Amerikanischen Fachgesellschaft für Psychologie, in dem Fragen für eine breite Öffentlichkeit beantwortet werden. Von daher sind hier die Antworten eher einfach und allgemein gehalten, die Frage nach Therapierbarkeit von sexueller Orientierung wird rundweg mit "Nein" beantwortet. Die von den Autoren unterstellten Absolutheitsansprüche finden sich darin jedoch nicht, die als Zitat gekennzeichneten Begriffe "immer", "niemals", "alle", "kein" stehen an keiner Stelle des gesamten zitierten Textes! Vgl. Jones und Yarhouse, ibd. S. 74 und <http://www.apa.org/topics/orientation.html>



mal betonen<sup>18</sup>. Hiermit ist die Option, "Einzelfälle" könnten sich verändern, aber wissenschaftlich als gegeben betrachtet, sonst wäre eine solche Erlaubnis unsinnig.

Interessanterweise lautet das Fazit der Autoren der Studie mit dem Nachweis eines tatsächlich erlittenen Schadens, Shidlo und Schroeder, nicht, solche Versuche hätten grundsätzlich zu unterbleiben. Sondern sie empfehlen, um Schaden zu verhindern, vor einem solchen Versuch hinreichende Aufklärung vorzunehmen (über fehlenden Krankheitswert, Unmöglichkeit einer Garantie auf Erfolg, Information über die Möglichkeit der gelungenen Integration der homosexuellen Orientierung, etc.) Auch damit ist - seitens der schärfsten Kritiker - das Auftreten von Veränderung für einzelne längst anerkannt.

Sowohl Shidlo und Schroeder haben für eine kleine Minderheit ihrer Probanden und Spitzer für seine spezielle Probandengruppe (die ja die Positivauswahl der Erfolgsfälle darstellte) dokumentiert, dass es eine zumindest für die Individuen selbst befriedigende Entwicklung heterosexueller Empfindungen geben **kann**. Die Hypothese: "Veränderung ist unmöglich" als zu widerlegenden (und im Verlauf absehbar widerlegbaren) Stand der weltlichen Wissenschaft und Öffentlichkeit darzustellen, baut also ein falsches Szenario auf. Eine adäquate Fragestellung hätte vor dem Hintergrund der wissenschaftlichen Datenlage statt dessen lauten können: "In welchem Prozentsatz gelingt Veränderung im Rahmen der vorliegenden Verlaufsbeobachtung?" Letztlich hat dies die Studie ja auch beantwortet - wenn auch in einem unliebsam geringen Ausmaß.

Dies leitet zum **zweiten** Anspruch über, dem sich die primäre Fragestellung einer Studie zu stellen hat: Welche Relevanz besitzt ihr Forschungsgegenstand? Reicht es für ein humanwissenschaftliches Problem, durch den Nachweis eines einzigen oder eben sehr weniger Erfolgsfälle die von den Autoren formulierte Hypothese als falsch zu erweisen? Humanwissenschaften wie Psychologie oder Medizin sind nicht an wahrheitstheoretischen Falsifikationen interessiert, wie sie die Autoren konstruieren, sondern an klinisch relevanten, d.h. im Alltag anwendbaren, Handlungsstrategien zum Wohl ihrer Klienten.

Nehmen wir als Beispiel die Fragestellung: "Ist AIDS heilbar?" Die korrekte Antwort wäre: "Nein, es gibt zwar Möglichkeiten, die Krankheit einzudämmen, aber kein Heilmittel". Nun finden sich ganz vereinzelt durchaus Individuen, die langfristig virusnegativ werden. Würde man hieraus ableiten: "Da sich die Behauptung, AIDS sei nicht heilbar, so klar nachweisbar als falsch gezeigt hat, macht es keinen Sinn mehr, weiterhin Geldmittel für die Erforschung dieser Krankheit oder für Präventivmaßnahmen zu verschwenden"? Selbstverständlich nicht. Die Aussage "Nein, AIDS ist nicht heilbar" ist nicht die wahrheitstheoretisch korrekte, sondern die klinisch relevante Antwort.

Welche Ermutigung sollte es für Veränderungswillige darstellen, wenn man ihnen sagen könnte: in einer Studie gelang es einem Probanden (oder zwei oder drei oder fünf) von hundert, eine heterosexuelle Identität zu entwickeln - damit ist die Erfolgsmöglichkeit bewiesen!?" Würden Ex-Gay-Organisationen, die bisher doch ganz andere Verheißungen in den Raum stellen, **dies** tatsächlich auf ihren websites als Aussicht formulieren wollen?

Wenden wir uns der zweiten Hypothese der Autoren zu: Auch hier wird, eigentlich entgegen der eigenen Diskussion der wissenschaftlichen Veröffentlichungen, am Schluss ganz absolut formuliert: "Veränderungsversuche sind schädlich an sich", bzw. "dass der Versuch, sexuelle Orientierung zu verändern, zu einer psychischen Beeinträchtigung führt"<sup>19</sup>. Auch hier würde quasi der Nachweis jeden Prozentsatzes unter hundert also die angeblichen Behauptungen der "weltlichen" Wissenschaft und Öffentlichkeit widerlegen können.

Aber auch dies ist ein "falsches Szenario". Die schärfste, auch von Jones und Yarhouse zitierte Aussage ist gleichzeitig die älteste (die Autoren datieren sie auf 2005, sie stammt aber aus 1998): "Die potenziellen [potenziell ist nicht grundsätzlich!] Risiken einer 'Reparativen Therapie' sind groß und beinhalten Depression, Ängste, selbsterstörerisches Verhalten"<sup>20</sup>. Sowohl die Fachgesellschaften für Psychiatrie wie auch für Psychoanalyse formulieren weniger kategorisch, als von den Autoren dargestellt:

---

<sup>18</sup> Statement by Dr. Gerald P. Koocher Concerning Therapeutic Interventions To Deal With Unwanted Same-Sex Attraction (<http://www.wuestenstrom.de/index.dhtml/144636f9b4288363895b/-/deDE/-/CS/-/news/news/2007/200701/Koocher>)

<sup>19</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 103

<sup>20</sup> Psychiatric Treatment and Sexual Orientation, APA POSITION STATEMENT 1998, abrufbar unter: <http://www.psych.org/MainMenu/EducationCareerDevelopment/Library/PositionStatements.aspx>

Es ist von "möglichem Schaden" (der dann freilich "groß" sein kann) und von "Einzelfallberichten" die Rede (APA<sup>21</sup>), davon dass Versuche "häufig in psychischem Schmerz enden" (APsaA<sup>22</sup>).

Shidlo und Schroeder als Autoren der "Schadensstudie" spezifizieren die Gefahr "für solche, die keine Veränderung erfahren"<sup>23</sup>. Hierauf ausgerichtet hätte man also den Fokus der Studie von Jones und Yarhouse erwarten dürfen. Leider werden wir im speziellen Kapitel hierzu feststellen müssen, dass die Autoren ausgerechnet dazu die Antwort ausdrücklich ausklammern. Die generelle Formulierung ihrer Hypothese bietet den Autoren vielmehr den Hintergrund, das Problem als eine Frage des "durchschnittlichen Schadens" abzuhandeln, und nicht, wie in der Schadensforschung sinnvoll, die spezielle Risikogruppe herauszufiltern und zu untersuchen.

Eigentlich noch ein drittes falsches Szenario geht der Formulierung der Fragestellung voraus. Die Autoren erklären in einem Extrakapitel, warum konservativ orientierte Christen, unabhängig von "weltlicher" Einschätzung der Homosexualität, eine Veränderung suchen - ihrer Meinung nach berechtigterweise als einzige Option suchen müssen: sie selbst vertreten die theologische Prämisse, die Bibel lasse ohne jede Diskussion nur eine einzige Interpretation, die Ablehnung homosexueller Partnerschaften zu. Hierbei bleibt freilich bewusst unberücksichtigt, dass es - durchaus auch von Seiten eines konservativen Schriftverständnisses - andere Interpretationsmöglichkeiten gibt sowie auch etliche ausdrücklich evangelikale Gruppierungen, die eine Annahme der homosexuellen Orientierung befürworten.

### **Vor-Ergebnisse: Elternhaus und sexuelle Erstkontakte**

Einige der präsentierten Charakteristika der Probanden wurden bereits vorgestellt. Zwei Ergebnisse sollen hier noch Berücksichtigung finden, da sie ebenfalls in die Richtung des "falschen Szenarios" gehen.

Etliche der gestellten Fragen bezogen sich auf das Elternhaus. Überdurchschnittlich viele Teilnehmer gaben an, dass dort nicht nur zu Homosexualität, sondern gegenüber Sexualität überhaupt eine negative Haltung und ein prüdes Klima bestanden habe. Zudem wurden die Probanden gefragt, wie sie die emotionale Nähe zu Vater und Mutter erlebt hätten. Ca. 75% beschrieben die Beziehung zur Mutter als sehr oder relativ nah, die zum Vater wurde jedoch von fast zwei Drittel als "gar nicht" oder "nicht sehr" nah bezeichnet. Die Autoren weisen auf das "häufig festgestellte Fehlen von Nähe"<sup>24</sup> hin und lassen dies im weiteren dann unkommentiert.

Freilich suggeriert allein die bloße Feststellung für den durchschnittlichen Leser einen kausalen Zusammenhang. Der emotional abwesende Vater ist in fast allen Ex-Gay-Theorien ein wesentlicher ursächlicher Motor einer frühkindlichen homosexuellen Entwicklung, insbesondere für Männer (bei lesbischen Frauen wird eher ein überdominanter Vater und eine in ihrer familiären Rolle unattraktive Mutter postuliert). Die selben Angaben ließen sich natürlich auch umgekehrt deuten: ein bereits homosexuell veranlagter Junge empfindet Scheu vor dem Vater, oder dieser bleibt gegenüber dem unbewusst als anders wahrgenommenen Sohn reserviert. Eine solche Interpretationsmöglichkeit wird nun aber von konservativer Seite in der Regel bestritten.

Vielleicht sollte man in dieser Diskussion auch einfach einmal folgendes bedenken. Bei einem Probanden-Durchschnittsalter von 37,5 Jahren gehören die Eltern in unserem Kulturkreis sämtlich einer Generation mit meist klassischer Rollenverteilung an: der Vater nimmt die dominierende Rolle ein, verdient das Geld und hat seinen Platz außer Haus in der Berufswelt, die Mutter hat die untergeordnete und fürsorgliche Rolle, bleibt zu Hause und kümmert sich um die Kinder. Befragt man nun homosexuelle Männer und Frauen zu ihrer Kindheit mit der expliziten Suche nach einem emotional abwesenden oder

---

21 Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies) POSITION STATEMENT, 2000, S. 1 und 3

(abrufbar über <http://www.psych.org/MainMenu/EducationCareerDevelopment/Library/PositionStatements.aspx>)

22 Position Statement "Reparative Therapy" der American Psychoanalytic Association

(<http://apsa.org/ABOUTAPSAA/POSITIONSTATEMENTS/REPARATIVETHERAPY/tabid/472/Default.aspx>)

23 Ariel Shidlo, Michael Schroeder: Changing Sexual Orientation: A Consumers' Report, Professional Psychology: Research and Practice 2002, Bd. 33, Nr. 3, S. 258

<sup>24</sup> Jones und Yarhouse, ibd., S. 148



dominanten Vater bzw. einer überfürsorglichen oder untergeordneten Mutter, wird man unschwer Elemente in der Eltern-Kind-Konstellation finden, die zu dieser Erwartung auch passen würden.

Die Hälfte aller Teilnehmer hatte angegeben, vorher bereits einen oder mehrere Veränderungsversuche im Rahmen anderer Ex-Gay-Dienste unternommen zu haben, mehr als 50% hatten bereits Psychotherapie zu diesem Zweck beansprucht, ein Drittel hatte bereits über fünf Jahre zuvor die ersten "konkreten Schritte" zur Änderung der sexuellen Orientierung getan. Die Probanden dürften zum Großteil längst mit den Grundannahmen der klassischen Ex-Gay-Theorien hinlänglich vertraut gewesen sein. Darüber hinaus entspricht es ohnehin einer weitverbreiteten Annahme, dass "irgendetwas am Elternhaus" für Homosexualität verantwortlich ist. Von daher werden die Probanden bereits sattsam ihre Vergangenheit mit entsprechenden Erwartungen durchforstet haben. Es bleibt hierbei die Frage: Wie viele Heterosexuelle, würden sie zu einem anderen Problem permanent mit der Theorie konfrontiert, die oben geschilderten Vater- und Mutterverhältnisse seien hierfür ursächlich, würden womöglich ebenso viele passende Erinnerungen produzieren, insbesondere, wenn sie aus der angesprochenen Generation stammen?

Ähnlich verhält es sich mit einem zweiten Gegenstand der Befragung: Wann und wie hatten die ersten sexuellen Kontakte in der Kindheit (vor dem 14. Lebensjahr) stattgefunden?

Ca. zwei Drittel der Männer gaben an, erste Erfahrungen, "sexuell berührt worden zu sein", hätten bereits in der Kindheit bestanden (einer gab an, im Alter von einem Jahr!). Die Angaben für Frauen (fast 70%) muss man zurückhaltend betrachten, da diese Gruppe (26 Personen) eigentlich zu klein für relevante statistische Schlüsse ist. Jones und Yarhouse vergleichen die Ergebnisse mit einer Befragung von US-Bürgern zu ihren sexuellen Gewohnheiten, die deutlich geringere Raten erbrachten (12% für Männer, 17% für Frauen)<sup>25</sup>.

Auch hier enthalten sich die Autoren einer erklärenden Deutung, lassen aber vermutlich die Mehrzahl ihrer Leser daraus schließen, Homosexualität müsse offensichtlich mit irgendeiner Art von Missbrauch oder Verführung in der Kindheit zu tun haben - oder Homosexuelle seien extrem "sexualisierte" Menschen. Soweit die Angaben Schlüsse zulassen, scheinen es mehrheitlich Gleichaltrige oder etwas ältere Jugendliche gewesen zu sein, von denen diese "sexuellen Berührungen" ausgingen. Verhältnismäßig gesehen bestanden diese – ähnlich wie in der zum Vergleich herangezogenen nationalen Studie – hauptsächlich aus "Anfassen der Genitalien" und "Küssen" und nur zu deutlich geringerem Anteil aus sexuellen Handlungen im engeren Sinn (oralen, analen oder vaginalen Verkehr).

Bevor man die tatsächlich deutlich höhere Rate an sexuellen Erfahrungen aber überbewertet, sollte man folgende Punkte berücksichtigen: Erstens wurden in der nationalen Untersuchungen viele tausend Menschen befragt und somit statistisch wesentlich sicherere Prozentverhältnisse erzielt als bei einer Befragung von lediglich 72 Männern und 26 Frauen.

Zweitens hatten die Teilnehmer, wie erwähnt, zu einem Großteil eine äußerst prude Erziehung genossen. Es bleibt offen, ob alles, was sie als "sexuelle Berührung" einstufte, auch von den zum Vergleich herangezogenen Befragten in der nationalen Studie als solche angegeben worden – und nicht einfach als kindliches "Doktorspiel" o.ä. unerwähnt geblieben wäre.

Drittens hatten die Teilnehmer mehrheitlich schon Maßnahmen absolviert (s.o.), in denen vermutlich genau nach solchen Erfahrungen intensiv gefahndet worden war: Ein sexuelles Kindheitserlebnis zu finden und für eine homosexuelle Entwicklung mitverantwortlich zu machen, ist ein klassisches Element von Ex-Gay-Theorien (manche Personen mit "Ex-Gay-Erfahrung" haben mir berichtet, dass dies geradezu in sie hineingefragt wurde). Hier dürfte die erinnerte Wahrnehmungsrate also durchaus höher liegen als bei Personen, die neben vielen Fragen zu ihren aktuellen Sexualgewohnheiten unter anderem auch solche zu ihren Kindheitserfahrungen beantworten - ohne jegliche Motivation, hierin den Auslöser für ein existenzielles Problem sehen zu müssen.

Und viertens wird eins gern vergessen: unsere Gesellschaft bietet sehr frühzeitig geschlechtsgetrennte "Schutzräume" vor sexuellem Übergriffs- oder Neugierverhalten: Freizeitunternehmungen, erst recht Umkleide-, Schlaf- und Waschräume, Toiletten etc. werden nach Jungen und Mädchen getrennt gehalten. Für Jugendliche mit homosexuellen Impulsen werden dadurch aber geradezu Extremsituationen der Annäherung geschaffen. Der prominente homosexuelle Christ Mel White z.B. berichtet recht anschau-

---

<sup>25</sup> Laumann, E.O., Gagnon, J., Michael, R., Michaels, S.: The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States, Chicago 1994 und Laumann, E.O., Ellingson, S., Mahay, J., Paik, A., Youm, Y.: The Sexual Organization of the City, Chicago 2004

lich von den pruden Verhältnissen seiner Kindheit, in denen ihn schwere Ängste verfolgten, z.B. unter der Gemeinschaftsdusche beim Anblick der attraktiven, nackten Jungenkörper eine Erektion zu bekommen<sup>26</sup>.

Jones und Yarhouse schildern hier Ergebnisse, die zunächst lediglich ein statistisches Zusammentreffen repräsentieren (wie z.B. ja auch "prüde Erziehung" und "frühe Sexualkontakte"). Sie enthalten sich zumindest aktiv einer einseitigen kausalen Deutung, die aus solchen Zahlen anderenorts oft allzu schnell erfolgt. Dieses Schweigen ist aber nicht ungeschickt. Es überlässt es passiv der Verantwortung des Lesers, hier vorschnell die üblichen Zusammenhänge entsprechend verbreiteter Vorurteile zu konstruieren. Daten zu erheben, macht freilich nur dann Sinn, wenn sie auch zu irgendeiner Verwertung herangezogen werden. Dass manche Ex-Gay-Literatur in Zukunft gerne auf diese zur Verfügung gestellten Ergebnisse zurückgreifen wird, um Kausalitäten zu konstruieren oder zu suggerieren, ist anzunehmen.

Bei der ungeheuren Ausführlichkeit, mit der die Autoren sonst jedes Detail von allen möglichen Seiten betrachten, vermisst man hier die Diskussion der unterschiedlichen Deutungsmöglichkeiten. Auch eine - indirekte - Art, ein Szenario herzustellen, das Ex-Gay-Theorien zur Genese einer gleichgeschlechtlichen Entwicklung entspricht: Homosexuelle haben typische Elternkonstellationen erlebt. Sie haben prägende sexuelle Kindheitserfahrungen gemacht und neigen zu einer "sexualisierten" Persönlichkeitsentwicklung.

### **Wichtige "Nicht-Ergebnisse": die drop out-Fälle**

Wie bei jeder Untersuchung gab es auch bei dieser "Studienaussteiger" oder sogenannte "drop outs"<sup>27</sup>. Im Vergleich mit anderen Studien halten die Autoren die Quote dieser drop outs für normal: zu Beginn waren es 98 Teilnehmer, am Schluss noch 73, das entspricht einer Ausfallsrate von 27%. (Zudem gab es technische Probleme mit Bandaufnahmen, so dass manche Ergebnisse nur für 69 Personen vorlagen.)

Logischerweise gibt es von drop outs keine weiteren Daten. Warum sind diese Personen trotzdem wichtig?

Zunächst interessieren sie hinsichtlich der Frage nach dem: "Weshalb stiegen diese Personen aus der Studie aus?" Da die Autoren einen gewissen Kontakt zu Leitern der Exodus-Dienste unterhielten<sup>28</sup>, ist davon auszugehen, dass Personen, die sich aus der Studie zurückzogen und unerreichbar blieben, auch das Exodus-Programm verlassen hatten. Währenddessen gab es einige, die aus dem Exodus-Programm ausgestiegen waren, die Teilnahme an der Studie aber fortsetzten.

Drop outs haben alle Langzeit-Studien aus diversen Gründen zu verzeichnen: Probanden können versterben, unbekannt verziehen oder einfach die Lust verlieren. Freilich sollten wir uns hier vor Augen führen, dass es sich nicht einfach um die Teilnahme an irgendeiner Studie für ein banales Konsumgut oder ein beliebiges Medikament handelte. Die Studie war quasi auch ein "Kind" von Exodus und hatte den Namen "Thomas-Projekt". Thomas war der skeptische Jünger Jesu, der sich nur durch den Augenschein und die Untersuchung der Wundmale von der Auferstehung Christi überzeugen lassen wollte. Entsprechend sollten wohl die nachweisbaren Studienergebnisse eine skeptische Wissenschaft und Öffentlichkeit von der Veränderlichkeit sexueller Orientierung überzeugen. Schließlich lag darin für die Ex-Gay-Bewegung die einzigartige und wohl auch einmalige Chance, in Zusammenarbeit mit einem wissenschaftlichen Institut der permanent an sie gestellten Forderung gerecht zu werden, für ihre Theorien einen wissenschaftlichen Nachweis zu erbringen.

Bei dem Stellenwert, den das Thema Homosexualität unter Evangelikalen als vermeintlicher Angriff auf *family values* und göttliche Moral - und damit nach ihrem Verständnis auf das Christentum selbst - besitzt, dürfte man von einem hohen Interesse bei Exodus ausgehen, dass seine Teilnehmer diese Studie auch abschlossen, und nicht etwa rein aus Bequemlichkeit ausschieden. Die Mutmaßung liegt also nahe, dass ein Studienabbruch damit zu tun hatte, dass Teilnehmer sich auch bereits dem Einfluss von Exodus zu entziehen getrachtet hatten.

<sup>26</sup> White, M.: *Stranger at The Gate – To Be Gay and Christian in America*, New York 1995, S. 14

<sup>27</sup> Fachterminus für Studien, von engl.: hinaustropfen

<sup>28</sup> vgl. Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 332, S. 142

Jones und Yarhouse berichten, dass 10 Personen eine weitere Teilnahme explizit ablehnten, die meisten anderen waren schließlich nicht mehr erreichbar, bzw. reagierten auf keinen Versuch der Kontaktaufnahme. Die Autoren selbst vermuten, diese "könnten als passive Verweigerer betrachtet werden"<sup>29</sup>. Lediglich zwei Probanden gaben Gründe für ihren Abbruch an:

Der eine hatte inzwischen seine homosexuelle Orientierung akzeptiert und "glaubte nicht, dass bei der Wiedergabe der Daten korrekt mit seinen Erfahrungen umgegangen würde"<sup>30</sup>. Zumindest einem Teilnehmer gegenüber gelang es den Autoren also nicht, den Eindruck zu zerstreuen, dass es *gewollte* und *ungewollte* Studienergebnisse gab (an sich der schwerste Bias, der einem Studienleiter passieren kann).

Die andere Probandin wiederum "hielt sich selbst für geheilt..., hatte geheiratet und erfreute sich eines 'normalen heterosexuellen Lebens' ", die Studie sei ihr jetzt zuwider und erinnere sie zu sehr an ihre sehr negativen Erfahrungen als lesbische Frau<sup>31</sup>. Eine solche Begründung ist selbstverständlich zu akzeptieren - allerdings lässt die Ausdrucksweise der Autoren durchblicken, dass selbst sie dieser "Heilung" misstrauten. Tatsächlich kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, hier spielten Verdrängungsmechanismen eine Rolle und die Angst, seine "Heilung" einer objektiven Überprüfung zu unterziehen. Eine solche "Heilung" bereits innerhalb des ersten Jahres des Exodus-Programms müsste von einem evangelikalen Christen als wunderbare Wirkung Gottes angesehen werden. Da in dieser Glaubensrichtung das Zeugnis-Ablegen vom Handeln Gottes am Menschen geradezu zum Kulturgut gehört, ist die Verweigerung der weiteren Studienteilnahme um so verwunderlicher.

Letztlich bleiben die Abbruchgründe zumeist unklar, da sie offensichtlich mit dem Verlassen des Exodus-Programms einhergehen, liegt die Vermutung nahe, dass diese Personen mit Methoden oder Überzeugungen innerhalb von Exodus bestenfalls nicht mehr konform gingen oder sich sogar unter Druck gesetzt fühlten. Zumindest der eine (oben genannte) Teilnehmer berichtete von Erfahrungen, "die ein negatives Licht auf Exodus zurückwerfen müssten"<sup>32</sup>.

Damit kommen wir zu einem schweren Problem, das mit einem solchen Teilnehmerschwund einhergehen kann. Wenn Gründe für einen drop out eine der eigentlichen Fragestellungen der Studie berühren, verfälscht dieser Datenverlust das Ergebnis erheblich. Angenommen, eine Firma testet eine Zahnpasta auf Kundenakzeptanz. Ein Drittel der Probanden bricht vorzeitig ab, weil sie den Geschmack ekelhaft findet, teilt dies den Untersuchungsleitern aber nicht mit und bleibt unerreichbar (wie in der Ex-Gay-Studie geschehen). Die verbleibenden Probanden finden den Geschmack erträglich, neutral oder gut. Bei der Auswertung ihrer Antworten wird also das Ergebnis zu "Geschmack der Zahnpasta" völlig an der Realität vorbei gehen.

In einer Studie wie der vorliegenden ergibt sich das gleiche Problem sowohl hinsichtlich der Frage nach der Wirkung wie nach der Schädlichkeit von Therapien sexueller Orientierung. Haben Probanden das Programm frustriert über fehlende Veränderung und/oder weil sie sich unter Druck gesetzt fühlten, ohne Angabe von Gründen verlassen, so gehen ihre Daten nicht in die Ergebnisermittlung ein und das Resultat wird "geschönt". Hiergegen ist man als Studienleiter weitgehend machtlos, von daher kann man Jones und Yarhouse dies primär nicht vorwerfen. Bei ihrer Erörterung dieses Problems ziehen sie sich aber natürlich auf den Standpunkt zurück, dies spiele für ihre Ergebnisse eher keine wesentliche Rolle<sup>33</sup>.

Die zweite Frage, die sich aus der drop-out-Quote ergibt, lautet: "Welche der Teilnehmer brachen bevorzugt ab?" Die Studienergebnisse dürften die zu erwartenden Verhältnisse für Ex-Gay-Organisationen widerspiegeln: Menschen, die ein Exodus-Programm vorzeitig verlassen, tun dies relativ am häufigsten in den ersten Jahren. So liegt der eindeutige Schwerpunkt auf den Phase-1-Probanden, also denen, die neu mit dem Exodus-Programm begonnen hatten (während Phase-2-Teilnehmer sich bei Studienschluss bereits 1-3 Jahre im Exodus-Programm befanden): 76% aller drop-outs stammten aus der Phase-1-Gruppe, hier brachen 33% der Teilnehmer vorzeitig ab, dagegen nur 15% in der "Phase-2"-Gruppe.

Der Grund ist leicht ersichtlich: Selbstverständlich hatten auch in diesen zurückliegenden 1-3 Jahren ihrer Veränderungsbemühungen Menschen vorzeitig das Exodus-Programm verlassen. Sie tauchen nur

---

<sup>29</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 146

<sup>30</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 145

<sup>31</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 145

<sup>32</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 145

<sup>33</sup> vgl. Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 284f. und 354f.

in der Studie als Probanden natürlich gar nicht erst auf. Teilnehmer der Phase-2—Gruppe sind diejenigen, die im Exodus-Programm bei Beginn der Studie schon "bei der Stange" geblieben waren. Sozusagen lagen ihre drop-outs zum Teil bereits der Studie vorgelagert in der Vergangenheit und nur der spätere Anteil fiel in die Zeit der Studie selbst. Im übrigen lagen daher auch später die Ergebnisse (hinsichtlich Veränderung) in der Phase-1-Gruppe erwartungsgemäß etwas schlechter als in der gesamten Studienpopulation, in die auch die besseren Daten der Phase-2-Gruppe eingehen.

Man kann rein rechnerisch erschließen, wie groß die drop-out-Quote der Studie gewesen wäre, wenn alle Studienteilnehmer, wie ursprünglich beabsichtigt, "Exodus-Anfänger" gewesen wären, wenn also die Studie tatsächlich den Anspruch einer rein "prospektiven" Untersuchung im engeren Sinne hätte erfüllen können. Dies mag als abwegiges Rechenspielchen anmuten, spielt für die Ergebniswertung jedoch eine Rolle. Selbstverständlich kann man von drop-outs keine Daten ermitteln, sie fallen also aus den üblichen Berechnungen einer Studie heraus. Sobald man Ergebniszahlen jedoch auf die Gesamtanzahl der Studienbeginner bezieht, wirkt sich die Zahl der Abbrecher unweigerlich auf die prozentualen Verhältnisse aus, also auch auf die tatsächliche "Heilungsquote".

Diese zweite Berechnung wird von den Autoren auch vorgenommen, allerdings natürlich nicht extrapoliert auf die der Studie vorausgehenden drop-outs für die Phase-2-Teilnehmer. Die **Präsentation** einer Studie kann sich selbstverständlich auch nur auf die wirklich eingeschlossenen Probanden beschränken und nicht virtuelle Personen einbeziehen. Für die **Beurteilung** der Studie muss dieser Aspekt aber in die gedankliche Wertung der Ergebnisse einfließen.

Nimmt man an, die Abbrecherquote der Phase-1-Teilnehmer sei repräsentativ, ergibt sich daraus folgende Hochrechnung: 38 Teilnehmer von ursprünglich 57 Phase-1-Probanden (66,6%) verblieben in der Studie. Bei 35 verbliebenen Teilnehmern der Phase-2-Gruppe (angenommen als ebenfalls 66,6%) ergäbe sich eine virtuelle ursprüngliche Anzahl von 52,5 (abgerundet auf 52) statt der tatsächlich eingeschlossenen 41 Probanden. Rechnet man also gedachte 11 Teilnehmer (52-41) hinzu, hätte die Studienpopulation am Anfang einen Umfang von 109 Personen gehabt, insgesamt mit einer drop out-Quote von 33%, entsprechend 36 Personen.

Dies wird wie gesagt bei der Wertung der erzielten Ergebnissen noch einmal aufgegriffen werden müssen.

### **Keine Erfolgsstory: Wie veränderbar ist sexuelle Orientierung?**

Endlich, auf S. 230 ihres Werkes, beginnt die Auswertung der ersten Studienfrage: "Kann sich sexuelle Orientierung verändern?" Zuvor führen die Autoren aus, wie sie Art und Ausmaß der sexuellen Orientierung ermittelt haben. Die Fülle der erfragten Details zu Selbsteinschätzung, Phantasien, Gefühlen und Verhalten lässt tatsächlich wohl keine Wünsche offen.

#### **Quantitative Analyse**

Zur quantitativen Messung von Gefühlen, Phantasien etc. wurden sämtliche Parameter in Skalen erfasst, die die klassischen sexualpsychologischen Einteilungen verwenden oder sich an sie anlehnen, zwei davon, die in der Folge Erwähnung finden werden, sind die Kinsey-Skala und die Shively und DeCecco-Skala.

Die **Kinsey-Skala** ist eine siebenstufige Einteilung mit einem linearen Verständnis sexueller Orientierung: je homosexueller jemand ist, desto weniger heterosexuell ist er. Die Pole 1 und 7 stehen für heterosexuell und homosexuell mit jeweils abgestuften Zwischenstufen:

- 1: ausschließlich heterosexuell
- 2: hauptsächlich heterosexuell, aber gelegentlich homosexuell
- 3: hauptsächlich heterosexuell, aber mehr als gelegentlich homosexuell
- 4: gleiche Anteile von heterosexuell und homosexuell
- 5: hauptsächlich homosexuell aber mehr als gelegentlich heterosexuell
- 6: hauptsächlich homosexuell aber gelegentlich heterosexuell
- 7: ausschließlich homosexuell.

Diese Einteilung kann man auf verschiedene Parameter anwenden, so z.B. auf sexuelle Anziehung, Phantasien, Gefühlspräferenz und soziale Präferenz. Sexuelles Verhalten ließen die Autoren für ihre Untersuchung weitgehend fallen, da ihre Probanden zum Teil bisher oder seit langem zölibatär gelebt hatten und es von daher kein unbedingtes Kriterium für die sexuelle Orientierung darstellen konnte.

Die Einteilung nach *Shively und DeCecco* sieht Sexualität als zweidimensionale Angelegenheit: ein Individuum kann danach sowohl starke heterosexuelle als auch starke homosexuelle Impulse verspüren, sie werden deshalb getrennt abgefragt und in einer Skala mit fünf Stärkegraden quantifiziert.

Jones und Yarhouse teilten ihre Probanden in drei Gruppen ein: zunächst natürlich die Gesamtheit aller zu T3 noch verfügbaren Teilnehmer (n=73<sup>34</sup>), dann erfolgte jeweils noch einmal die gesonderte Auswertung für die Untergruppe der Phase-1-Probanden (n=38), die bei Studienbeginn am Anfang ihrer Ex-Gay-Maßnahme standen. Als drittes definierten sie eine Gruppe von Teilnehmern, die sie *truly gay* nannten (n=43) – "wirklich homosexuell". Da ein häufiger Vorwurf an die Ex-Gay-Bewegung lautet, die präsentierten "Geheilten" seien in Wirklichkeit bisexuelle Personen, versuchten Jones und Yarhouse, ähnlich wie Robert Spitzer in seiner Studie, eine spezielle Gruppe zu erstellen, für die bei Beginn ihrer Therapie die geringste Wahrscheinlichkeit anzunehmen war, dass sie eine erfolgreiche Veränderung durchmachen könnte.

Die Kriterien, nach denen ein Teilnehmer zu Beginn als *truly gay* klassifiziert wurde, waren allerdings recht lax gehandhabt. Bei Spitzer mussten Probanden, die er als "extrem" homosexuell einstufte, in einer Skala von 100 bezüglich ihrer homosexuellen Anziehung mindestens 95 erreichen, durften keine heterosexuellen Impulse als Teenager gehabt haben und keine heterosexuellen Masturbationsphantasien als Erwachsene. Dies traf auf weniger als 20% seiner Probanden zu. Bei Jones und Yarhouse wurden 66% aller Teilnehmer als *truly gay* eingestuft, hierfür reichte u.a. ein Grad von 5 auf der Kinsey-Skala – was "hauptsächlich homosexuell aber [immerhin noch!] **mehr als gelegentlich heterosexuell**" entspricht (s.o.). Tatsächlich erreichte der Durchschnitt der *truly gay*-Gruppe auf der Kinsey-Wertung gerade mal einen halben Punkt mehr als die gesamte Gruppe, nämlich 5,5.

Wohl, um der zu erwartenden Kritik an diesen sehr fraglich "rigorosen Standards für Homosexuellsein"<sup>35</sup> zuvorzukommen, greifen die Autoren nun geradezu in die Trickkiste. Sie kennzeichnen ihre Maßstäbe als besonders streng im Vergleich zu den "bemerkenswert laxen Standards ... in vielen empirischen Studien". Mit süffisantem Unterton und einer illustrierenden Abbildung verweisen sie dabei auf "die berühmten Studien" von Bailey und eine Studie von Kendler. In beiden Fällen geht es um genetische Zwillingsstudien<sup>36</sup>. Dieser Vergleich gehört nun nicht in die Wissenschaft, sondern in die Politik. Eingangskriterien für eine Population einer psychologischen Studie, die einen besonders hohen Grad an homosexueller Orientierung aufweisen soll, kann man natürlich nicht mit den Kriterien für eine genetische Untersuchung zur sexuellen Orientierung in einen Topf werfen. Die Bailey- und Kendler-Studien untersuchten die Frage einer genetischen Verankerung von "Nichtheterosexualität", also jegliches Abweichen von der "Norm" Heterosexualität – selbstverständlich waren für diese Fragestellung die Bedingungen weiter gefasst. Man muss sich eben nur das richtige Vergleichsobjekt suchen, um seine Schwächen zur Stärke zu erklären...

Die Befragung begann zunächst mit einer einfachen Selbsteinschätzung mit den Antwortmöglichkeiten: "heterosexuell", "homosexuell", "bisexuell", "etwas anderes" oder "ich weiß nicht". Dies wurde einmal als Einschätzung des "Selbst", bzw. der Identität, und einmal als Einschätzung der "Orientierung" abgefragt. Jones und Yarhouse machten diesen Unterschied, weil ein klassischer Bestandteil der Ex-Gay-Schulung darin besteht, sich "selbst" als Mensch mit einem homosexuellen "Problem", aber mit heterosexueller "Identität" aufzufassen, unabhängig von der Orientierung der Gefühlswelt. Dass die Teilnehmer diesen Unterschied zumindest teilweise verstanden, zeigt sich daran, dass die Ergebnisse auch tatsächlich voneinander abwichen. Allerdings gab selbst ein Proband, der am Ende der Studie von der "Vergeblichkeit der Bemühungen" und kaum stattgefunderer Veränderung sprach, auf die Frage: "Ihre sexuelle Orientierung?" immer noch an: "Heterosexuell. Ich glaube, dass ich als Heterosexueller geschaffen und geboren bin. So ist es mit jedem Menschen"<sup>37</sup>.

<sup>34</sup> "n" steht in Statistiken für die Anzahl der Personen

<sup>35</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 232

<sup>36</sup> s. Anhang "Täuschung im Doppelpack"

<sup>37</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 311

Jones und Yarhouse werten die Bewegung in den Antworten über die Zeit so aus, dass ein Wechsel von homosexuell zu bisexuell, "anderes" oder heterosexuell als "positive Veränderung" gilt. Man kann bereits darüber diskutieren, ob es eine echte Veränderung bedeutet, wenn sich ein Teilnehmer anfangs als homosexuell, später als bisexuell einstuft, oder ob dies nicht nur einer geänderten Sichtweise entspricht. Etwas bizarr wirkt aber nun die Wertung als "positive Veränderung", wenn ein Wandel von homosexuell nach "anderes", eine Sammelbezeichnung für die Antwort "etwas anderes" oder "ich weiß nicht", stattfand! Wenn man es als Erfolg bezeichnen will, dass ein Proband am Anfang seiner Exodus-Zeit von sich sagt: "Ich bin homosexuell" und nach drei Jahren: "Ich weiß nicht", dann kann man wohl statistische Signifikanzen erzielen.

Was man aus diesen Ergebnissen ablesen kann, ist eher, wie erfolgreich Exodus-Schulung und -theorien (teils bereits im Vorfeld) darin sind, homosexuellen Christen die Selbsteinschätzung als Mensch mit homosexuellen Gefühlen, aber heterosexueller Identität zu vermitteln. Hinsichtlich der Frage "Einschätzung des Selbst/der Identität" machten z.B. in der *truly gay*-Gruppe 22 von 43 Personen eine positive Veränderung durch (gegenüber 16 mit keiner oder unsicherer, 5 mit negativer Veränderung). Bezogen auf die sexuelle Orientierung hingegen gab es in der selben Gruppe nur 8 positive Veränderungen (4 davon zu bisexuell oder "anderes") gegenüber 32 Personen mit keiner und drei mit negativer Veränderung. Das heißt: von 22 Personen, die sich "selbst" für verändert erachteten, hatten lediglich 8 auch eine Veränderung ihrer sexuellen Ausrichtung bemerkt, und sei es zu "etwas anderes" oder "ich weiß nicht"... Wie komplex und abgespalten von ihrer Gefühlswelt sich die Selbstdefinition und auch Selbstwahrnehmung der Teilnehmer präsentiert, mag man daran ablesen, dass 9 Probanden zu Beginn des Exodus-Programms nicht nur "sich selbst", sondern auch ihre sexuelle **Orientierung** als "heterosexuell" bezeichneten, hiervon sogar 3 der *truly gay*-Gruppe! Und wie soll man die "Verschlechterung" werten, es wurden durch das Ex-Gay-Programm doch wohl nicht Menschen homosexueller als vorher?

Sehr viel besser objektiv nachvollziehbar sind die weiteren Ergebnisse, hier wurden die Fragen auch so konzipiert, dass sie weitgehend reelle Antworten generiert haben dürften. Es erfolgte die quantitative Analyse der Verschiebung in den verschiedenen Modellen sexueller Orientierung für den Durchschnitt der Gesamt- und der beiden Untergruppen. In sämtlichen Skalen ließen sich im Prinzip relativ ähnliche Veränderungen nachweisen, ich beschränke mich hier auf die bedeutendsten, die Kinsey<sup>38</sup>- und die Shively-DeCecco-Skalen<sup>39</sup>. Sämtliche im folgenden genannten Zahlen beziehen sich zunächst auf die Veränderung über die Gesamtzeit, also von T1 auf T3.

Kinsey-Auswertung: sämtliche Kinsey-Wertungen lagen für die Gesamtpopulation zu T1 im Durchschnitt bei etwa 5 (entsprechend "hauptsächlich homosexuell, aber mehr als gelegentlich heterosexuell") und zu T3 mit der deutlichsten Veränderung für das Kinsey-1-Item (sexuelle Anziehung) um knapp einen Punkt besser (entsprechend "zu gleichen Teilen homosexuell und heterosexuell"). Aus unklaren Gründen begann die Phase-1-Gruppe bereits auf einem "heterosexuelleren" Niveau bei ca. 4,5, erreichte aber nur eine geringe Änderung von maximal 0,25 Punkten. Als "Überraschungserfolg" wurde die *truly gay*-Gruppe präsentiert: ausgehend von einem Punktwert von ca. 5,5 erreichten sie mit einer Änderung von 1,4 Punkten das höchste Ergebnis (ebenfalls auf das Niveau von "zu gleichen Teilen homosexuell und heterosexuell") - für die Autoren ein "bemerkenswertes Resultat"<sup>40</sup>.

Bevor dieser "Erfolg" näher analysiert werden soll, noch der Überblick über die verschiedenen Shively-DeCecco-Ergebnisse: Zusammengefasst betrug der Abfall homosexueller Gefühle in der Gesamtgruppe ca. 0,9 Punkte (nicht zu vergessen, in dieser Skala gibt es nur 5 Grade), die Zunahme heterosexueller Impulse allerdings nur ca. 0,35 Punkte (dieser Durchschnittswert käme z.B. heraus, wenn etwa zwei Drittel der Teilnehmer keine, etwa ein Drittel eine Verschiebung um einen Punkt erleben

---

<sup>38</sup> Die zwei Fragen, anhand derer die Probanden sich auf der Kinsey-Skala von 1-7 einordnen sollten, lauteten hier: "Wie würden sie das Geschlecht der Personen beschreiben, von denen Sie sich sexuell angezogen fühlen?" und "Wie würden sie das Geschlecht der Personen beschreiben, mit denen Sie sexuell intim wurden?". Die erste Frage allein ergab das "Kinsey-1-Item", die gemeinsame Wertung beider Fragen das "Kinsey-2-Item" (dieses entspricht der originalen Kinsey-Bewertung). Die "erweiterte Kinsey-Bewertung" schloss noch Fragen ein mit dem Wunsch nach emotionaler Liebensbeziehung und nach sexuellen Phantasien und Tagträumen.

<sup>39</sup> Hier wurden, getrennt für homosexuell und heterosexuell, körperlich-sexuelle und emotionelle Anziehung sowie die Häufigkeit und die Intensität derselben in 8 Fragen abgegriffen

<sup>40</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 259

würden). Erneut waren in der Phase-1-Gruppe die Erfolge noch bescheidener: Abnahme von Homosexualität um etwa 0,5 Punkte, Zunahme Heterosexualität um ca. 0,2 Punkte. Auch hier erwies sich die *truly gay*-Gruppe als Spitzenreiter, wobei der Unterschied zur Gesamtgruppe hier nur noch marginal war: Abnahme von Homosexualität um etwa 1 Punkt, Zunahme Heterosexualität um ca. 0,5 Punkte.

Wie muss man diese Ergebnisse werten? Eins wird sehr deutlich: der wesentliche Teil der "Veränderung" besteht in einer Abnahme homosexueller Gefühle. Ein "heterosexuelles Potenzial" zu entwickeln, gelang dagegen nur in sehr bescheidenem Ausmaß, teilweise eigentlich gar nicht. Besonders deutlich macht dies die Shively-DeCecco-Auswertung für die Phase-1-Gruppe (lediglich 0,2 Punkte Zuwachs), aber auch die Kinsey-Items: die minimale erreichte (also "heterosexuellste") Absolutpunktzahl betrug 4,05: "4" entspricht quasi dem "Nullpunkt", der "Umschlagskante" der Kinsey-Skala, jeder Wert unter 4 hätte ein noch so geringes Überwiegen heterosexueller Impulse angezeigt.

Ein mäßiger Rückgang homosexueller ohne bedeutenden Zuwachs heterosexueller Gefühle kann aber nur bedeuten, dass die Ergebnisse entweder sehr divergierten für eine Minderheit von Erfolgreichen und eine Mehrheit ohne Änderung, die sich im Durchschnitt gegenseitig aufhoben - oder dass sich ein Großteil der Teilnehmer in einer gewissen "asexuellen" Phase befand, in der Sexualität in den Hintergrund getreten, sexuelle Impulse besser unter Kontrolle waren. Letzteres kann aber kaum als wirklich erfolgreiche Veränderung sexueller Orientierung gelten, auch wenn die Autoren, wie wir bei der qualitativen Auswertung sehen werden, hierin tatsächlich bereits einen Erfolg sahen.

Nun könnte man argumentieren, dass drei Jahre einfach eine zu kurze Zeit seien, ein Zuwachs heterosexueller Impulse sei erst später und eben erst nach einer Phase des Abfalls homosexueller Impulse zu erwarten. Alle Ex-Gay-Organisationen betonen entsprechend, dass die Veränderung der homosexuellen Orientierung ein sehr langer Prozess sei, der letztlich ein Leben lang anhalte. Zwei Ergebnisse sprechen allerdings gerade in dieser Untersuchung dagegen, dass ein wesentlicher Zuwachs an Heterosexualität noch zu erwarten wäre:

Die Phase-2-Teilnehmer befanden sich ein bis drei Jahre länger im Exodus-Programm. Hier wären also die fortschrittlicheren Probanden zu suchen, die die Zahlenwerte der Gesamtpopulation im Verhältnis zur als die Phase-1-Gruppe entsprechend beeinflussen müssten. Statt dessen schnitt die Gesamtgruppe zu Beginn der Studie in den Kinsey-Items aber um 0,5 Punkte "homosexueller" ab als die Teilnehmer, die neu ins Programm eintraten. Hinsichtlich ihres heterosexuellen Potenzials in den Shively und DeCecco-Items unterschieden sie sich nach ihren ein bis drei Jahren zu T1 aber so gut wie gar nicht von den Neubeginnern und auch zu T3 nach vier bis sechs Jahren Exodus-Programm ergab sich kein signifikanter Vorsprung (Differenz Gesamt- zu Phase-1-Gruppe zu T1: ca. 0,09 Punkte, zu T3 ca. 0,05 Punkte).

Noch ein wichtiger Punkt spricht gegen eine weitere "Heterosexualisierung" mit längerer Zeitdauer. Es zeigte sich nämlich ein sehr interessanter Verlauf, der sich durch die Untersuchungen aller Gruppen und aller Items hindurchzog: die eigentliche Verschiebung sämtlicher Werte fand im ersten Jahr zwischen T1 und T2 statt. In der Phase zwischen T2 und T3 tritt kaum noch ein Veränderung ein, nicht selten findet sich sogar wieder eine rückläufige Tendenz. Die rückläufige Entwicklung trifft in der quantitativen Analyse insbesondere für sämtliche Shively und DeCecco-Items zur Entwicklung heterosexueller Impulse zu.

Dies alles passt recht gut zu dem Phänomen, das Shidlo und Schroeder nach den Berichten ihrer Probanden als "*honeymoon*-Phase"<sup>41</sup> bezeichnet hatten, und was auch sonst in den Erzählungen ehemaliger Ex-Gay-Teilnehmer oft zu Tage tritt: anfänglich erleben die meisten, auch diejenigen, die im Verlauf keine Veränderung erfahren, einen erheblichen Motivationsschub und das Gefühl eines Erfolgs. "Dies ist eine übliche Erfahrung, die Menschen in der ersten Phase ... machen: das Gefühl einer Erleichterung darin, ihre Geschichte erzählen zu dürfen, ein Gefühl der Hoffnung auf Änderung und die Übernahme eines Modells, das ihre Probleme erklärt und ihnen einen Ausweg zur Veränderung anbietet. Eine wirksame Komponente ... ist das gedankliche Rahmenwerk, das sie [die Ex-Gay-Organisationen] anbieten."<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> von engl.: Flitterwochen, Sinnbild für eine euphorische Phase

<sup>42</sup> Shidlo, A., Schroeder, M.: Changing Sexual Orientation: A Consumers' Report, Professional Psychology: Research and Practice 2002, Bd. 33, Nr. 3, S. 252



Übrigens müsste man noch eine zweite Möglichkeit ins Auge fassen. Die anfängliche Motivationsförderung ging vielleicht gar nicht so sehr vom Beginn der Exodus-Schulung aus (denn sie betraf ja offensichtlich sowohl Phase-1- wie auch Phase-2-Teilnehmer), sondern von der Teilnahme an der Ex-Gay-Studie. Dies wäre ein üblicher Effekt, den man in quasi allen Studien findet und der dazu führt, dass es auch in Kontrollgruppen ohne echte therapeutische Intervention in der Regel zu einer gewissen Besserung kommt. Wie dem auch immer sei, die weitere Entwicklung, die für viele zu einer großen Ernüchterung führte, lässt sich anschließend in der "qualitativen" Analyse besser bewerten.

Auch wenn sich die Autoren bei der Schlussfolgerung aus diesem ersten Teil der Datenanalyse bemühen, von "signifikanter Veränderung" zu sprechen und insbesondere von dem "überraschendsten Einzelbefund", der besonders deutlichen Differenz für die *truly gay*-Population – sehr überzeugend ist das Ganze bei näherem Hinsehen nicht. Erinnern wir uns an die ohnehin merkwürdig weit gefasste Definition von *truly gay*. Der maximale Fortschritt um gerade einmal 1,5 Kinseypunkte nach drei bis sechs Jahren beruht im wesentlichen auf einem Rückgang homosexueller Gefühle, von daher bestand hier natürlich für die *truly gay*-Gruppe auch das größte Potenzial. Eine Entwicklung heterosexueller Impulse bleibt aber überall nur auf einem äußerst bescheidenem Niveau. Im Großen und Ganzen stagniert die Entwicklung nach dem ersten Entwicklungsschub zwischen T1 und T2.

Nun – eine Durchschnittswertung maskiert natürlich die Entwicklung Einzelner. Die Autoren versprechen jedenfalls für die qualitative Analyse "recht dramatische Veränderungen, die bestimmte Individuen durchgemacht haben"<sup>43</sup>.

## Qualitative Analyse

Wie gliedert sich nun der Verlauf für Erfolgreiche, weniger Erfolgreiche und Erfolglose auf? Hierzu wurden nicht nur die Antworten zur Graduierung sexueller Orientierung herangezogen, sondern auch ausführliche, frei formulierte Angaben der Teilnehmer zu ihrer Entwicklung unter dem Exodus-Programm. Jones und Yarhouse teilen ihre Probanden am Schluss in sechs Gruppen ein, die hier im wesentlichen in ihrer Originalbenennung wiedergegeben werden:

1) **Therapieerfolg *conversion*** (Umwandlung): die Teilnehmer geben komplette oder nahezu komplette Veränderung ihrer sexuellen Gefühle an, leben in einer befriedigenden heterosexuellen Beziehung oder haben konkretes Interesse an einer solchen und fühlen sich in ihrer Veränderung bzw. im fortbestehenden Prozess stabil.

2) **Therapieerfolg *chastity*** (Enthaltsamkeit): die Teilnehmer haben eine erhebliche Reduktion homosexueller Impulse erlebt, aber keine befriedigende Entwicklung heterosexueller Gefühle und sehen sich weiter im Veränderungsprozess. Sie befinden sich in einer Art "asexueller" Phase oder fühlen sich befreit von dem "Druck", ihre Homosexualität ausleben zu müssen, sehen dies als Verbesserung an und führen ein enthaltsames Leben.

3) ***continuing*** (fortsetzend): die Teilnehmer haben eine geringe bis deutliche Reduktion homosexueller Impulse erlebt, aber keine für sie befriedigende Veränderung und keine Entwicklung heterosexueller Gefühle. Sie befinden sich weiterhin in einem harten Ringen, sehen den Prozess aber noch hoffnungsvoll.

4) **Nonresponder** (kein Ansprechen): die Teilnehmer haben keine wesentliche Veränderung erfahren. Sie haben den Veränderungsprozess aber noch nicht aufgegeben, wenn sie auch an Engagement verloren haben. Wenn sie homosexuelle Impulse ausleben, sind darüber unglücklich

5) **Therapieversagen: *confused*** (verwirrt): die Teilnehmer haben keine wesentliche Veränderung erfahren. Sie haben den Veränderungsprozess eindeutig aufgegeben ohne Annahme einer homosexuellen Identität. Sie fühlen sich in ihrer Situation unglücklich.

6) **Therapieversagen *gay identity*** (homosexuelle Identität): die Teilnehmer haben den Veränderungsprozess eindeutig aufgegeben unter Annahme einer homosexuellen Identität. Sie leben in einer homosexuellen Beziehung oder sind dafür offen. Sie sind mit ihrer Homosexualität versöhnt.

---

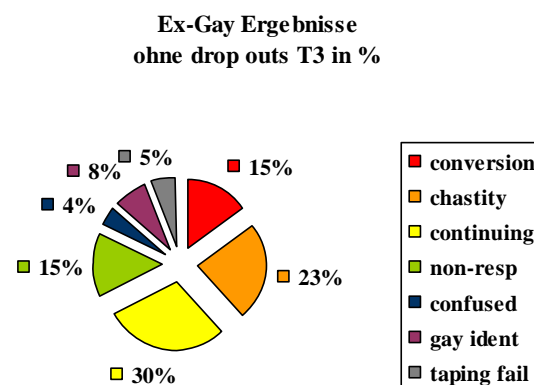
<sup>43</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 276

In diese Auswertung gingen 69 Personen ein. 73 Teilnehmer verblieben noch zum Zeitpunkt T3, bei 4 Personen hatte aufgrund technischer Probleme keine Tonbandauswertung des Interviews stattfinden können.

11 Probanden gaben eine *conversion* an. 6 Fälle davon stammten aus der Phase-1-Gruppe, 8 Fälle aus der *truly gay*-Gruppe. Zu dieser Gruppe gehört eine Person, die nach Abschluss der Datenanalyse einen Brief an die Autoren richtete, in dem sie ihre "Heilung" widerrief, sie sei ein Irrtum gewesen. Da eine Studie definitionsgemäß den vorgesteckten Zeitrahmen wiedergibt, ist der statistische Verbleib in der Erfolgsgruppe zunächst korrekt, selbstverständlich muss bei rückblickender Wertung jedoch berücksichtigt werden, dass hier eigentlich nur 10 Personen dazugehören.

Auf *chastity* entfallen 17 Personen, auf *continuing* 21, auf *Nonresponse* 11, auf *confused* 3 und auf *gay identity* 6 Fälle (im Nachhinein gesehen 7, s.o.).

Die Autoren geben hiernach für 38% ihrer Probanden einen "Erfolg" an (*conversion* und *chastity*) und für 29% zumindest eine "Verbesserung" (*continuing*) und vergleichen dies mit den relativ ähnlichen Ergebnissen einer Studie zum Erfolg psychotherapeutischer Maßnahmen bei Depression. In einem Tortendiagramm<sup>44</sup> stellen sie dies wie folgt dar:



Vor einer Wertung dieser Schlussfolgerung noch einige weitere Daten: Die kleine Gruppe der *conversion*-Probanden ist die einzige, die tatsächlich nicht nur eine deutliche Reduktion von "Homosexualität" auf der Kinsey-Skala (von ca. 5 auf < 2), sondern auch einen nennenswerten Zuwachs von "Heterosexualität" in der Shively und DeCecco-Auswertung zeigt (von 2,5 auf 4,45). In allen anderen Gruppen kam es nach einer geringen Verschiebung zu heterosexuellen Impulsen zu einer Stagnation oder zu rückläufigen Verhältnissen anschließend an T2. Interessanterweise erlebten sogar die späteren *gay identity*-Teilnehmer anfänglich einen leichten Zuwachs heterosexueller Gefühle bis T2, anschließend jedoch einen erheblichen Absturz auf Werte unterhalb des Ausgangsniveaus. Die höchsten Ausgangswerte für Homosexualität hatte übrigens die *confused*-Gruppe (die allerdings nur drei Probanden umfasste) mit Kinsey-Werten über 6, bei ihnen kam es bereits in der ersten Zeit zu einem Abfall heterosexueller Impulse unter das Ausgangsniveau (< 2 der Shively und DeCecco-Skala).

Übrigens benutzten sehr viele Teilnehmer den Begriff einer "positiven Veränderung" durch das Ex-Gay-Programm, um auch nicht-sexuelle Entwicklungsschritte zu kennzeichnen: eine Stärkung des Selbstwertgefühls oder des Vertrauens auf Gott, die Versöhnung mit der eigenen Vergangenheit, ein Gefühl der Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft. Solche sämtlich positiv zu bewertenden "Veränderungen" kennt man allerdings auch aus anderen Formen von Seelsorge und Kleingruppenarbeit, die nicht mit der ultimativen Forderung nach der Entwicklung einer heterosexuellen Identität verbunden sind.

Wie wollen wir die Ergebnisse nun werten? Sicher wäre es unbillig, der *conversion*-Gruppe ihre Entwicklung einfach abzusprechen. Die deutliche Veränderung aller Items sämtlicher Skalen spricht auch dagegen, dass es sich nur um die ideologisch verbrämte "Umdefinieren" der Identität handelte. Auszugsweise wiedergegebene Selbstzeugnisse der Probanden klingen durchaus zufrieden, stabil und echt.

<sup>44</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 283

Vergessen sollte man andererseits nicht, dass einer dieser Teilnehmer, der sogar öffentlich für die Ex-Gay-Bewegung engagiert gewesen war, bereits wenige Monate später diese seine Veränderung zurücknahm. Er gab an, bei der Abschlussuntersuchung "habe er geglaubt, seine erfolgreichen Ergebnisse korrekt wiederzugeben, aber durch eine Reihe von Schwierigkeiten und tiefere Reflektion über sich selbst... habe er erkannt, dass seine homosexuelle Orientierung in Wahrheit unverändert war". Er schilderte, dass aufgrund seines streng gläubigen Hintergrundes seine Motivation zur Veränderung sehr hoch gewesen sei. "[Bei Exodus] werden Männer ermutigt, ihre wahren Gefühle zu unterdrücken ... und ihren Glauben an eine heterosexuelle Identität zu 'bekennen' ... Dieses extreme Wertesystem kann es beeinflussen, wie eine Mann denkt, fühlt und sich selbst in der Welt draußen darstellt"<sup>45</sup>.

Dies hat nichts mit bewusster Täuschung zu tun. Ein Grossteil der Teilnehmer berichtete auf die Frage nach ihrer Motivation zur Veränderung von ihrem ganz existenziellen Wunsch nach Akzeptanz und Zugehörigkeit innerhalb der christlichen Gemeinschaft sowie ihrer verständlichen Sehnsucht nach einer vor Gott akzeptierten Beziehung, die in ihrem Verständnis eben nur in einer Ehe möglich ist. Der Wunsch, eine heterosexuelle Identität zu erlangen und in seinem inneren Erleben eine solche Entwicklung zu entdecken, ist von daher ungeheuer groß und beeinflusst selbstverständlich die Selbstinterpretation der Betroffenen.

Viele homosexuelle Christen, die aus einer tiefen geistlichen Bindung heraus einen sehr langen und mühevollen Weg gegangen sind, bis sie ihre Homosexualität als gottgegeben akzeptieren konnten, berichten davon, dass sie nach vielen Kämpfen eine für Monate oder auch einige Jahre anhaltende Phase in ihrem Leben durchmachten, in der sie sich für "geheilt" hielten. Irgendwann mussten sie freilich erkennen, dass fortdauernde oder wieder auftauchende homosexuelle Gefühle nicht einfach nur "Versuchungen" außerhalb ihrer wahren Identität, sondern ein Teil tief innerhalb ihrer Person waren. Eben diese Erfahrung gaben auch viele der Ex-Gay-Absolventen aus der Shidlo/Schroeder-Studie an.

Wenn anderenorts das Argument erhoben wird, der überblickte Zeitraum sei zu kurz gewesen, um den gesamten Veränderungsprozess zu repräsentieren, muss man genauso zu bedenken geben, dass die durchgemachten *conversions* auch erst noch den Nachweis ihrer Beständigkeit über die Zeit antreten müssen. (Ironisches Detail: nach Abwanderung des ersten lässt die verbleibende Anzahl von zehn tatsächlich an die Geschichte von den "Zehn kleinen Negerlein" denken). Erfreulicherweise planen Jones und Yarhouse eine Nachfolge-Studie, die die Langzeitergebnisse ihrer Teilnehmer verfolgen soll. Bis dahin verbleiben freilich zunächst einmal zehn Teilnehmer, die eine klare und auch befriedigende Veränderung für sich selbst bezeugen.

Klar widersprechen muss man nun allerdings der Wertung von *chastity*/Enthaltsamkeit als **Erfolg**. Fraglos gebührt der Entscheidung eines Menschen, enthaltsam zu leben, Respekt. Vom moralisch-theologischen Standpunkt her stellt sexuelle Enthaltsamkeit einen Wert dar. Von daher hat es eine gewisse Berechtigung, wenn Exodus als **religiöse** Einrichtung hierin einen Erfolg sieht. Aber von Jones und Yarhouse als **wissenschaftlichen** Psychologen müsste man eine kritischere Sicht verlangen.

Dass sexuelle Gefühle im Leben eines Menschen für eine Zeit lang in den Hintergrund treten können, ist ein verbreitetes Phänomen. Der innere Fokus eines Menschen kann sich auf andere, z.B. familiäre, berufliche, gesundheitliche Bereiche richten und sexuelle Impulse zur Nebensache werden oder quasi "verschwinden" lassen. Dafür können die verschiedensten inneren und äußeren Ursachen verantwortlich sein: weltanschauliche, berufliche, medizinische, etc., etc. Auch der Motivationsschub durch die Teilnahme an einem Ex-Gay-Programm mit Neuorientierung der Sicht auf sexuelle Probleme, gedanklichen Übungen, Gebet und seelischer Unterstützung durch Gleichgesinnte und Betroffene kann dies bewirken.

Etwas Entsprechendes dürfte man z.B. bei einem katholischen Christen erwarten, der sich nach dem Empfang der Priesterweihe in tief empfundener Frömmigkeit und mit großem Engagement in seine neuen kirchlichen Aufgaben vertieft und nur marginale sexuelle Impulse empfindet. Sowohl das enthaltsame Verhalten als auch das Fehlen sexueller Impulse und "Versuchungen" würden der Priester und seine Kirche zweifellos als etwas Positives ansehen (mit Recht).

Aber zweierlei Schlüsse lassen sich hieraus nun gerade nicht ziehen: Erstens ist dieser Priester deswegen kein bisschen weniger heterosexuell. Zweitens wird dieser Zustand vermutlich nicht sein ganzes Leben lang anhalten.

---

<sup>45</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 286 und 300f.

Enthaltensamkeit und/oder das Fehlen sexueller Impulse kann vom psychologischen Standpunkt aus kaum das endgültige Ziel einer Therapie sein, die der *Veränderung* einer sexuellen Orientierung dienen soll. Sie darf auch dann nicht einfach als Erfolg gewertet werden, wenn die Betroffenen selbst dies im Moment als wohltuend und als Verbesserung empfinden. Denn realistisch gesehen, kann keiner dieser aktuell Zufriedenen erwarten, sein ganzes Leben ohne sexuelle Bedürfnisse verbringen zu können – selbstverständlich werden diese für eine gewisse Zeit in den Hintergrund getretenen Impulse wieder auftauchen.

Und selbstverständlich hegt ein Großteil der Teilnehmer den Wunsch, wenigstens langfristig einmal in einer Beziehung leben zu dürfen und nicht das ganze Leben im sexuellen Verzicht verbringen zu müssen. Dies lässt sich unschwer aus vielen der zitierten Antworten der Teilnehmer herauslesen und spielt übrigens auch bei den Reaktionen ex-gay-naher homosexueller Christen auf die Veröffentlichung der Studienergebnisse eine Rolle: "Meine erste Reaktion war: Ist das alles? ... Enthaltensamkeit ist ein bittersüßer Erfolg. Tief im Herzen eines jeden Teilnehmers eines Ex-Gay-Dienstes findet sich die Sehnsucht nach Intimität mit einem anderen. Wir arbeiten in dem Programm mit in der Hoffnung, nicht nur Enthaltensamkeit zu erlangen, sondern den Schlüssel zu finden, der uns die Tür zu einer gottgesegneten Beziehung öffnet"<sup>46</sup>.

Eine Minderung sexueller Impulse stellt im menschlichen Leben etwas Phasenhaftes dar, das Wochen, Monate oder sogar Jahre andauern kann, nicht aber ein ganzes Leben. Nichts in der vorliegenden Untersuchung gibt aber zu der Hoffnung Anlass, dass die fraglos wieder auftretenden sexuellen Bedürfnisse dann heterosexueller Natur sein werden. Heterosexuelle Impulse erfuhren in der *chastity*-Gruppe im ersten Jahr (T1 bis T2) noch einen geringen Zuwachs, blieben anschließend aber in den nächsten 2-3 Jahren (T2-T3) auf diesem niedrigen Niveau stehen.

Wirklich als "Erfolg" im Sinne einer psychologischen Fragestellung nach Veränderung sollten also auch nur die Teilnehmer der *conversion*-Gruppe gelten.

Wer ein Exodus-Programm beginnt, fällt diesen Entschluss sicher nicht leichthin, schon gar nicht, wenn er dann noch bereit ist, an einer begleitenden Studie teilzunehmen, die seine Veränderung auf Herz und Nieren überprüfen soll. Von daher räumen auch die Autoren ein, dass das oben abgebildete Tortendiagramm nicht ganz die realen Verhältnisse abbildet, da es mit seinen Prozentzahlen außer acht lässt, dass hier nicht die ursprünglichen hundert Prozent zu Grunde liegen, also alle Teilnehmer, die ursprünglich in den Versuch einer Veränderung eingestiegen waren. Ist es in üblichen Studien normal, die drop outs beiseite zu lassen, muss man doch hier davon ausgehen, dass sich hinter der Verweigerung, weiter an der Studie teilzunehmen, ebenfalls "Therapieversager" verbergen. Von daher folgt auf S. 285 ein weiteres, als "Gedankenexperiment" bezeichnetes Tortendiagramm, in dem die 25 drop outs und die vier Ausfälle durch technisches Versagen virtuell zu etwa gleichen Teilen auf die drei Therapieversager-Gruppen verteilt werden. Der "Erfolg *conversion*" schrumpft damit auf 11%.

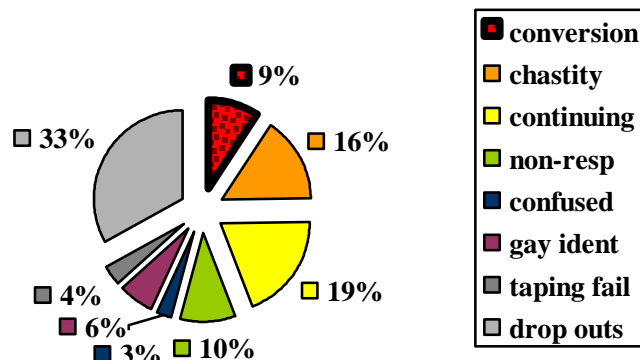
Im Abschnitt zu den drop outs (s.o.) wurde freilich erläutert, dass die Anzahl von 25 eigentlich nicht alle Abbrecher repräsentiert. Die Gruppe der Neubeginner hatte ja eine wesentlich höhere Abbruchrate als die Positivselektion der "bei der Stange gebliebenen" Phase-2-Teilnehmer. Führt man "Gedankenexperimente" weiter, kann man also getrost auch für die Phase-2-Gruppe die gleiche drop out-Quote wie für die Phase-1-Probanden hochrechnen. Da die Studie nicht dahingehend konzipiert war, zwei Gruppen mit unterschiedlichen Startbedingungen zu vergleichen, sondern ursprünglich alle Teilnehmer Neubeginner sein sollten, um echt prospektive Bedingungen zu schaffen, stellt es keine Vergewaltigung der Studienergebnisse dar, eine solche drop out-Quote zu errechnen. Dabei ergeben sich 36 drop outs, die Situation hätte 109 ursprünglichen Neubeginnern entsprochen.

Damit reduziert sich die Erfolgsgruppe im Verhältnis zur Anzahl derer, die mit dem Exodus-Programm gestartet hatten, weiterhin auf 10%. Verschiebt man nun noch den Teilnehmer, der seine Veränderung widerrufen hatte, von der *conversion*- zur *gay identity*-Gruppe, ergibt sich das bis zum jetzigen Zeitpunkt bekannte und anzunehmende Erfolgsergebnis von 9%, wiedergegeben in folgendem Tortendiagramm (drop outs wurden nicht in die anderen Gruppen verteilt):

---

<sup>46</sup> <http://pursuegod.wordpress.com/2007/09/19/yarhouse-and-jones-ex-gay-study>

**Ex-Gay Ergebnisse T3**  
 + reale und virtuelle drop outs (n=36)  
 + conversion zu gay (1) in %



Ihr Studienziel haben die Autoren damit erreicht: sie haben bewiesen, dass es überhaupt Veränderung gibt. Wer sich auf diesen Weg machen will, kann aus dieser Studie folgendes für sich herauslesen:

- 1) Seine Chancen sind auch bei hoher Motivation nicht groß: kleiner als 1:10.
- 2) Wenig an den Studienergebnissen gibt Hinweise darauf, wessen Versuche besonders aussichtsreich wären. *Truly gay*-Probanden sind mit 70% etwas überproportional vertreten, aber bei einer kleinen Gruppengröße von nur 10 Personen lässt sich nichts Sicheres daraus schließen.
- 3) Wer im Anschluss an eine erste "schwungvolle" Phase von ca. 1-2 Jahren feststellt, dass sich keine weitere Dynamik mehr erkennen lässt, insbesondere sich keine nennenswerten heterosexuellen Impulse einstellen, sollte sich lieber nicht damit vertrösten, dass sich bei weiterem Bemühen über die folgenden Jahre schon noch ein Erfolg ergeben muss. Im Gegensatz zu allen anderen Gruppen zeichnete sich die Erfolgs-Gruppe *conversion* durch eine stete Dynamik in der Veränderung aus. Phase-2-Teilnehmer waren trotz längerer Verweildauer im Programm nicht erfolgreicher.

Mit all dem ist eigentlich nichts sonderlich Neues bewiesen. Wer mit der speziellen Materie vertraut ist, weiß, dass bei einer sehr kleinen Minderheit ein - zumindest nach Eigenangaben - befriedigend geführtes heterosexuelles Leben zu Stande kommt. Fatal ist eigentlich, dass diese kleine Minderheit zu allermeist zum Standard für die Allgemeinheit gemacht wird. Von daher sollte die Botschaft dieser Studie tatsächlich dringend in eine Christenheit getragen werden, die mit allzu großer Selbstverständlichkeit davon ausgeht, dass bei ausreichender Motivation den meisten Homosexuellen eine Veränderung gelingt und der verweis auf eine solche Therapie die wahre Hilfe darstellt. Konservativ-christliche Gemeinschaften sollten sich ernsthaft Gedanken darüber machen, wie sie in Zukunft mit den 91% ihrer Homosexuellen umgehen möchte, die keine heterosexuelle Identität erlangen werden.

### Die falsche Fragestellung: Ist Schaden nur ein Durchschnittswert?

Schaden wird in Medizin und Psychologie anders bewertet als Nutzen. Während für einen Nutzen ein wissenschaftlich harter Nachweis gefordert wird, bevor eine neue Therapie mit offizieller Empfehlung eingeführt oder eine bisherige ersetzt wird, genügt für den Schadensfall bereits ein begründeter Verdacht, der in schweren Fällen auch ruhig auf wenigen einzelnen Fällen beruhen darf, um eine Therapie strengen Auflagen zu unterstellen oder sogar ganz zu verbieten. In Fall bedrohlicher Schädigungen verzichtet man in der Regel auf einen neu anzustrebenden wissenschaftlichen Nachweis, da man nicht hierdurch weitere Personen einem Risiko aussetzen will. Selbst, wenn für die ursprüngliche Intention einer Therapie ein Nutzen besteht, ist auf diese Weise bereits manches Medikament auf Grund schwerer Nebenwirkungen vom Markt genommen (und sein Hersteller mit zahllosen Schadensersatzklagen überflutet!) worden.

Bezugnehmend auf die fehlende wissenschaftliche Datenlage zu Nutzen und Schaden, abgesehen von Einzelfallberichten für beide Verläufe, lautete deshalb 2000 auch die Empfehlung der Amerikanischen

Fachgesellschaft für Psychiatrie APA: "Bis keine solche Untersuchung vorliegt, empfiehlt die APA ethisch korrekten Behandlern, sich der Versuche zu enthalten, die sexuelle Orientierung einer Person zu ändern, eingedenk des ersten medizinischen Grundsatzes: Verursache keinen Schaden!".<sup>47</sup> Die möglichen negativen Auswirkungen hatte die APA benannt: "Depression, Angstzustände, selbstzerstörerisches Verhalten"<sup>48</sup> (gemeint ist z.B. Drogen- oder Alkoholkonsum oder auch Selbstmord).

Von daher musste sich diese Studie - fast mehr noch als der Frage nach dem Nutzen - selbstverständlich auch der Frage stellen, ob therapeutische und religiöse Versuche, die sexuelle Orientierung zu ändern, potenziell gefährlich sein können.

Warum haben Jones und Yarhouse eigentlich nicht explizit (analog zu Shidlo und Schroeder) eine Frage eingefügt, wie die Teilnehmer einen möglichen Schaden durch Exodus-Programme einschätzen? Manchmal mag man tatsächlich eine solche klar herausgeforderte Stellungnahme vermissen. Dennoch sollte man hierbei folgendes berücksichtigen: Die Shidlo-Probanden, deren Ex-Gay-Therapie in der Regel viele Jahre zurücklag, hatten bereits Abstand gewonnen, während die Teilnehmer dieser Studie größtenteils noch Teil des "Systems" waren. Es ist ein Unterschied, ob ein Proband angibt, keine Veränderung erlangt zu haben (das fällt in seine persönliche Verantwortung), oder ob er eine Aussage dazu treffen soll, ob er die Arbeit von Exodus für sinnlos oder schädlich hält. Denn hier befinden sich die Teilnehmer in einem komplexen Geflecht aus religiösen Bindungen, Gewissenskonflikten und Verpflichtungsgefühlen, die sie Exodus als geistliche Autorität haben akzeptieren lassen und die anzugreifen vielen als "Beschmutzung" des christlichen Glaubens selber hätte erscheinen müssen, so dass selbst unter dem "Schutz" anonymisierter Fragen kein reelles Ergebnis zu erwarten wäre.

### Die Analyse von *distress*/psychischer Beeinträchtigung

Die Quantifizierung von psychischer Beeinträchtigung/*distress* erfolgte statt dessen über ein bekanntes Testverfahren namens SCL-90-R<sup>49</sup>, das unter anderem Depressivität, körperliche Symptome und Ängste erfasst, ergänzt wurde dies durch Testverfahren zur Feststellung des spirituellen Wohlbefindens (*spiritual wellbeing*) und einen Fragebogen zum religiösen Selbstkonzept (*faith maturity scale*).

Diese Tests wurden jeweils zu den Zeiten T1, T2 und T3 erhoben und miteinander sowie mit durchschnittlichen Werten der Normalbevölkerung bzw. noch einmal psychologisch/psychiatrischer Patienten verglichen.

Die Ausgangswerte der Gesamtgruppe für psychische Beeinträchtigung lagen auf einem deutlich höheren Niveau als dem der Normalbevölkerung, wenn auch noch nicht im Bereich eines klassischen "Patienten". Die Autoren begründen dies mit dem einsamen Kampf, den homosexuelle Christen, die eine Veränderung anstreben, auszufechten haben, in dem sie auch von konservativen Christen nicht ausreichend unterstützt, sondern oft weiterhin ausgegrenzt werden, vor allem aber sich einer "homosexistischen" Gesellschaft gegenüber sehen, die ihrem Ansinnen mit Verurteilung und Verachtung begegnet<sup>50</sup>.

Nun, die Eigenberichte der Teilnehmer sprechen eigentlich noch eine andere Sprache. Das Statement der Amerikanischen Fachgesellschaft für Psychoanalyse nennt als eine Gefahr bei der "Reparativen The-

---

<sup>47</sup> "APA recommends that ethical practitioners refrain from attempts to change individuals' sexual orientation, keeping in mind the medical dictum to First, do no harm", Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies) POSITION STATEMENT, 2000, S. 1 (abrufbar unter <http://www.psych.org/MainMenu/EducationCareerDevelopment/Library/PositionStatements.aspx>)

<sup>48 48</sup> Psychiatric Treatment and Sexual Orientation, APA POSITION STATEMENT 1998, abrufbar unter: <http://www.psych.org/MainMenu/EducationCareerDevelopment/Library/PositionStatements.aspx>

<sup>49</sup> Symptom Check List-90-revised: "Die SCL-90-R misst die subjektiv empfundene Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome einer Person innerhalb eines Zeitraumes von sieben Tagen... Die 90 Items der neun Skalen beschreiben die Bereiche *Somatisierung*, *Zwanghaftigkeit*, *Unsicherheit im Sozialkontakt*, *Depressivität*, *Ängstlichkeit*, *Aggressivität/Feindseligkeit*, *Phobische Angst*, *Paranoides Denken* und *Psychotizismus*. Drei Globale Kennwerte geben Auskunft über das Antwortverhalten bei allen Items. Der *GSI* misst die grundsätzliche psychische Belastung, der *PSDI* misst die Intensität der Antworten und der *PST* gibt Auskunft über die Anzahl der Symptome, bei denen eine Belastung vorliegt" (Prof. G.H. Franke, aus der Homepage <http://www.scl-90-r.de/>)

<sup>50</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 332, S. 342

rapie"<sup>51</sup> das "Verstärken internalisierter homophober Einstellungen"<sup>52</sup>. Dass das "Leiden" Homosexueller an ihrer Homosexualität wesentlich auf internalisierter Homophobie beruhe, wird von Ex-Gay-Organisationen vehement bestritten, ja, als Verleumdung zurückgewiesen. Es kann in diesem Zusammenhang nur dringend empfohlen werden, die Selbstangaben der Teilnehmer zu ihrer Motivation, ein Exodus-Programm zu beginnen, zu lesen. Sie sind gespickt mit Verzweiflung, Minderwertigkeitsgefühlen und Selbstverachtung, jeweils auf dem Hintergrund der religiösen Verurteilung der Homosexualität und der Einstellung, lediglich heterosexuelle Gefühle seien gesund und richtig.<sup>53</sup>

"Um wirklich das Höchste zu erreichen, das Gott für mich bereithält, glaube ich, dass eine gesunde sexuelle Beziehung mit dem anderen Geschlecht zu meinem eigenen höchsten Interesse ist – geistlich, emotional, körperlich und geistig."

"Ich glaubte nicht, dass Homosexualität richtig war. Es war eine Sünde ... Veränderung zu suchen, ... so dass wenigstens nicht mehr so viel Druck auf mir lastete."

"Homosexuelles Verhalten und homosexuelles Begierde sind falsch."

"Ich las die Schrift und war überzeugt, dass es falsch war, gleichgeschlechtliche Gefühle zu haben... Das alles quälte mich richtig, aufzuwachsen und die Schrift zu lesen und nicht zu wissen, wie das alles zusammengehen sollte."

"Ich hatte immer eine Schutzmauer um meine Gefühle ... einem Gott zu vertrauen, von dem ich nicht das Gefühl hatte, ihm vertrauen zu können"

"Ich möchte frei sein von dieser Knechtschaft. Ich verbrauche 10-20% meiner Energie darauf, die Schuld, die Knechtschaft und die Scham zu unterdrücken."

"Ich glaube, dass ich nicht auf diese Welt geboren wurde für diese Art von Lebensstil, ... er ist vom Bösen. ... mein Leben ging die Klospülung runter."

"Ich habe den gleichgeschlechtlichen Gefühlen immer erlaubt, so ein ungeheures Gift in meinem Leben zu sein... Ich hoffe, ... hilft mir, mich nicht mehr so als ein Ungeheuer zu fühlen und so schlecht über mich zu denken."

"Da war eine Menge Sorge, eine Menge Angst, eine Menge Schuld."

Kommen wir nun zum Vergleich über die Zeit. Einander gegenüber standen sich hier einmal der Durchschnitt der Gesamtgruppe zu Anfang und zum Ende des Beobachtungszeitraums, dann noch einmal subspezifiziert nach den bekannten Gruppen Phase 1 und *truly gay*. Für alle Gruppen ergab sich keine wesentliche Änderung beim Ergebnis der *distress*- und *wellbeing*-Tests. Die Autoren ziehen hieraus den Schluss, das Ex-Gay-"Therapien" nachweislich keinen Schaden anrichten. Wir werden genauer hinschauen müssen, ob diese Schlussfolgerung stimmt.

Es bleibt festzuhalten, dass die Probanden nicht von einem neutralen Nullniveau aus in das Programm einstiegen, sondern tatsächlich bereits unter einem deutlichen psychischen *distress*. Da viele der abgedruckten Zeugnisse von einer Verbesserung des negativen Gottes- und Selbstbildes berichten, bleibt eigentlich verwunderlich, dass das *distress*-Niveau im Durchschnitt konstant blieb. Das lässt eher darauf schließen, dass eine ausreichend große Gruppe einen genügenden Zuwachs an *distress* erfuhr, um die positiven Effekte im Durchschnitt wieder auszugleichen. Wo wäre nun diese Gruppe zu suchen?

Um sich noch einmal, nach eigener Angabe, "dem strengsten uns vorstellbaren Test"<sup>54</sup> zu unterwerfen, wurde dieser Vergleich auch noch einmal für eine neue Untergruppe angelegt, die zum Zeitpunkt T3 auf Nachfrage angab, weiterhin am Exodus-Programm teilnehmen zu wollen: eine sogenannte *continuing*-Gruppe (diese Bezeichnung ist methodisch unglücklich gewählt, da sie nicht identisch ist mit der Ergebnisgruppe "*continuing*" der ersten Fragestellung hinsichtlich erfolgter Veränderung). "Die von der APA abgeleitete Hypothese lautete, dass ein solcher Veränderungsprozess schädlich sei, von daher muss

---

<sup>51</sup> Eigentlich nicht die von Exodus durchgeführten religiösen Methoden, sondern eine Fachtherapie konservativer Psychoanalytiker, die an der Krankhaftigkeit der Homosexualität festhalten. Jones und Yarhouse selbst setzen diese Ansätze aber in Bezug auf diese Belange gleich

<sup>52</sup> POSITION STATEMENT Reparative Therapy,

<http://apsa.org/ABOUTAPSAA/POSITIONSTATEMENTS/REPARATIVETHERAPY/tabid/472/Default.aspx>

<sup>53</sup> in Reihenfolge der Wiedergabe: Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 177/178/183/179f./ 176/305f./182/298

<sup>54</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 332



sich die strengste Testung dieser Aussage auf die Probanden fokussieren, die weiterhin im Veränderungsprozess engagiert blieben"<sup>55</sup>.

Diese Gruppe umfasste 59 der zu T3 verbleibenden 73 Personen. Die Signifikanz dieser Zahl sei "an sich schon bemerkenswert". Sie demonstriere eine "bemerkenswerte Fortsetzungsrate ... in einem Prozess, der so häufig als unmöglich bezeichnet wird"<sup>56</sup>.

Hier muss man den Autoren nun freilich vorwerfen, dass sie hinter ihrem eigenen Anspruch an wissenschaftlicher Relevanz zurückbleiben und erneut durch den Entwurf eines falschen Szenarios die naheliegendste, aber unangenehmste Frage elegant umschiffen – und sie damit, wie wir noch sehen werden, im statistischen Sinne des Wortes einfach "untergehen lassen".

### **Wo ist die wahre Risikogruppe zu suchen?**

Schäden durch Exodusprogramme sind selbstverständlich nicht dort bzw. solange nicht zu erwarten, wie ein Individuum für sich Hoffnung auf Veränderung hegt und sich in der Therapie bestätigt und auf dem richtigen Weg aufgehoben sieht. *Distress* beginnt da, wo eine Person innerhalb der Therapie keine Erfolge feststellen kann, die moralische Verurteilung seiner Homosexualität und die Beurteilung als krankhafte psychische Fehlbildung, die ihm innerhalb der "Therapie" beständig vermittelt wurde, aber nach wie vor für richtig hält.

Das "bemerkenswerte Festhalten" am Veränderungsprozess ist also selbstverständlich auch Ausdruck der inneren Alternativelosigkeit, vor der ein Exodusteilnehmer steht, wenn er den Prozess aufgibt, und muss noch kein Gütekriterium sein. Menschen halten ja selbst an wesentlich zweifelsfreier pathologischen Verhaltensweisen wie Drogenkonsum und schädlichen Gemeinschaften wie religiösen Sekten fest, wenn sie darin die einzige Möglichkeit der Lebensbewältigung sehen.

Erst mit oder kurz vor dem Ausstieg aus dem "System" des Exodusprogramms wird einem Teilnehmer womöglich erst manches als manipulativ oder bedrückend erscheinen, was er vorher nicht in dieser Weise wahrgenommen hat, als er das System kritiklos bejahte.

Man braucht kein Wissenschaftler zu sein, um folgendes Beispiel zu verstehen: zwei depressive Menschen bekommen nach vielen frustrierten medikamentösen Versuchen ein neues Medikament. Beide nehmen hierunter 5 kg an Gewicht zu. Die erste Person kommt unter dem Antidepressivum aus einem tiefen seelischen Loch heraus und hofft, dies erhalten zu können. Die Gewichtszunahme erscheint ihr dabei als lästiger, aber akzeptabler Nebeneffekt. Die zweite Person erlebt kaum eine Verbesserung ihrer psychischen Verfassung und fühlt sich durch die Gewichtszunahme zusätzlich stark belastet. Zudem hinterlässt die Verzweiflung über die fehlende Wirkung des Medikaments nach bereits vielen vergeblichen Therapieversuchen die Person in schlechterer Verfassung als zuvor.

Selbstverständlich hängt die Wahrnehmung von "Schädigung" erheblich vom Ergebnis ab, und tritt gewöhnlich zu dem Zeitpunkt ein, an dem die betreffende Person für sich den Endpunkt der Hoffnung in einer Therapie wahrnimmt. Für Jones und Yarhouse sind diese Fälle "Therapieversager" – und normalerweise entspricht eine fehlende Wirksamkeit einer Therapie natürlich keiner Nebenwirkung. Zur Schädigung wird das Therapieversagen aber dort, wo es dem Individuum gleichzeitig jeden anderen Ausweg versagt<sup>57</sup>: eine heterosexuelle Identität bleibt unerreichbar, eine homosexuelle Identität aber auch, da sie stigmatisiert wurde als Sünde, als minderwertig, als Ausdruck einer psychischen Fehlentwicklung und als Weg in ein persönliches und geistliches Unglück und Verderben.

Der Vergleich des Niveaus der psychischen Beeinträchtigung für die Gesamtgruppe im Durchschnitt ist selbstverständlich richtig und nötig. Die vorgenommenen Subspezifizierungen durch die Autoren sind in diesem Zusammenhang jedoch weitgehend sinnlos, um nicht zu sagen, sie grenzen an Augenwi-

---

<sup>55</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 353

<sup>56</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 353

<sup>57</sup> Das Positionspaper der APA schreibt hierzu: "Many patients who have undergone "reparative therapy" relate that they were inaccurately told that homosexuals are lonely, unhappy individuals who never achieve acceptance or satisfaction. The possibility that the person might achieve happiness and satisfying interpersonal relationships as a gay man or lesbian are not presented, nor are alternative approaches to dealing with the effects of societal stigmatization discussed." Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies) POSITION STATEMENT, 2000, S. 3 (abrufbar über <http://www.psych.org/MainMenu/EducationCareerDevelopment/Library/PositionStatements.aspx>)

scherei. Es gibt kaum einen nachvollziehbaren Grund, warum sich die Gesamt-, die Phase-1- und die *truly-gay*-Gruppe hinsichtlich ihres *distress* wesentlich unterscheiden sollten, diese Untersuchung ist eigentlich überflüssig. Wirklich interessant wäre der Unterschied in der *distress*-Entwicklung selbstverständlich hinsichtlich der einzelnen **Ergebnisgruppen**.

Die einzige weitere herausgefilterte Gruppe ist jedoch eine Sammelgruppe all derer, die den Prozess fortsetzen wollen, also derer, die einen Erfolg für sich erkannten oder durch einen bisherigen Misserfolg noch nicht entmutigt sind und weiterhin Hoffnung sehen. Damit sind die, die "demoralisiert und verunsichert [sind], was sie in dieser Hinsicht noch tun sollen"<sup>58</sup>, gerade ausgeschlossen. Dabei wäre für die Frage einer Schädigung ja gerade bei den Personen, die ihre Bemühungen aus Enttäuschung reduziert (Nonresponder) oder aufgegeben haben (*confused*) die psychische Verfassung am interessantesten und wegweisendsten; ebenso natürlich die rückblickende Beurteilung derer, die statt dessen ihre homosexuelle Orientierung akzeptiert haben.

Die Angabe der Autoren, die Gruppe der *gay identity* und der *confused* (und vermutlich Teile der Nonresponder<sup>59</sup>) seien ausgeschlossen worden, weil sie mit Aufgabe des möglicherweise schädigenden Veränderungsprozesses die "gesünderen Personen"<sup>60</sup> seien, die ein *distress*-Ergebnis verfälschen könnten, ist geradezu absurd, insbesondere im Blick auf die *confused* (*verwirrt*)-Gruppe, deren Bezeichnung ja bereits signalisiert, dass hier eine psychische Belastungssituation besteht!

Schaden ist eben nicht nur eine Frage eines "durchschnittlichen Schadens" – er betrifft einzelne konkrete Menschen. Wer angibt, eine Schadensforschung zu betreiben und nicht ernsthaft die potenziellen Risikogruppen überprüft, vernachlässigt die Sorgfaltspflicht und sollte nicht von relevanter Schadensforschung sprechen. Ein ungleich tragischeres, dafür allgemein präsent und anschauliches Beispiel hierfür bietet das Medikament Contergan. Ernsthafte Schäden für Menschen durch dieses Medikament waren bei seinem Einsatz nicht bekannt. Aber zur damaligen Zeit hatte die Forschung eine spezielle Risikogruppe kaum im Blickfeld: den werdenden Menschen im Mutterleib. Mit Folgen, die in den Durchschnittsergebnissen der Millionen Personen, die jemals Contergan eingenommen hatten, leicht untergehen könnten, mit Schwerpunkt auf den Schwangerschaftsverläufen unter diesem Medikament jedoch in ihrer ganzen Dramatik deutlich würden.

Nun handelt es sich hier glücklicherweise um kein so extremes Problem. Um so wichtiger wäre allerdings die statistische Sorgfalt, um auch weniger augenfällige Auswirkungen herauszufiltern. Im Computerzeitalter wäre es ein leichtes gewesen, auch ohne jede logische Vorüberlegung alle in Frage kommenden Gruppen auf überdurchschnittlichen *distress* abzuscannen. So aber haben sich die Autoren eine vorgebliche "Risikogruppe" selbst konstruiert, die eigentlich gar keine ist - und im übrigen bereits durch ihre schiere Größe (81% der Teilnehmer zu T3) kaum statistische Unterschiede zur Gesamtgruppe erwarten lässt.

Zum Glück waren die Autoren ehrlich genug, an anderer Stelle (bei der Präsentation der Veränderungsergebnisse) ausführliche Eigenberichte ihrer Probanden exemplarisch abzudrucken. Von jeder Gruppe gibt es drei<sup>61</sup> oder vier Selbstzeugnisse in Auszügen.

Zunächst sei die Antwort eines Teilnehmers aus der noch "hoffnungsvollen" *continuing*-Gruppe angeführt, da er das Wort *distress* (wenn auch nicht im Sinn des Fachbegriffs) selbst in den Mund nahm. Er hatte geheiratet und bezeugte einerseits "definitiv Gefühle" für seine Frau und eine "gute sexuelle Beziehung", andererseits aber auch "eindeutig noch ein starkes Begehren und Gefühle für Männer". Hinsichtlich seines geistlichen Ergehens antwortete er: "Nur in Jesus... habe ich eine wirkliche Chance, von meinen Begierden frei zu werden ... Meine Hoffnung ist das Ewige Leben ... werde ich frei sein von aller Sünde, allen Sorgen und Schmerzen dieses Lebens ... Ich habe viel Zufriedenheit empfangen, ob-

---

<sup>58</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 353

<sup>59</sup> Hier ergibt sich eine nicht geklärte Widersprüchlichkeit: Die (73-59=) 14 Personen, die zu T3 angegeben hatten, keine Veränderung mehr zu suchen, dürften definitionsgemäß die 6 Fälle *gay identity* und 3 Fälle *confused* beinhalten, damit verbleiben aber 5 Personen unklarer Zuordnung. Möglicherweise gehören hierzu Individuen, die sich bereits als völlige *conversion* ansehen, bei den Zitaten ihrer Zeugnisse gaben allerdings alle zitierten Personen irgendwie an, sich noch in einem weiteren Prozess zu befinden. Wahrscheinlicher sind diese 5 Personen doch Nonresponder, wobei die Definition hierfür lautete: "Die Person hat den Veränderungsprozess nicht aufgegeben, unternimmt aber keine besonderen oder zuversichtlichen Schritte mehr in dieser Richtung"

<sup>60</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 332

<sup>61</sup> die *confused*-Gruppe bestand nur aus drei Personen

wohl ich auf den Wegen des Kummers (oder "Verzweiflung", englisch *distress*) und den Wegen der Schmerzen gehe"<sup>62</sup>.

Beginnen wir nun mit der Betrachtung der Gruppe Nonresponder (N) und *confused* (C), wenn angegeben, folgt die Antwort auf die Frage "Wie geht es Ihnen?", sonst eine frei formulierte Aussage<sup>63</sup>:

N1: "Soso-lala."

N2: "Nicht besonders gut... Ich konzentriere mich darauf, nicht zu sündigen... Ich denke, Veränderung gab es keine, [die Methoden zur Veränderung] waren nicht sehr erfolgreich."

N3: "Ich kämpfe immer noch mit meiner Trauer. Ich bin über meine Trauer nicht hinweggekommen. Ich trauere immer noch über den Verlust" [die Probandin hatte sich vor T1 aus Glaubensgründen von ihrer Partnerin getrennt, mit der sie 10 Jahre zusammengelebt hatte].

N4: "Ich habe nicht das Gefühl, besonders gut zurecht zu kommen. Die [homosexuellen] Aktivitäten sind zurückgegangen, aber die Gefühle und Versuchungen sind immer noch da. Ich denke, mein Ziel sollte wohl sein,... von ihnen nicht so überwältigt zu werden".

C1: "Es war so ein langer Prozess. Ich denke nach Jahren des Kampfes und der Versuche, darin eine Veränderung zu erlangen, ist nichts passiert."

C2: "Nun bin ich zwischen Hammer und Amboss geraten... zwischen eine Beziehung zu meinem Erretter und einer Beziehung mit jemand... [der Proband hat eine ernsthafte Beziehung zu einem anderen christlichen Mann aufgenommen, der ihm sehr viel bedeutet]... Ich weiß, es ist falsch, aber es ist schwer sich vorzustellen, warum ich zurück soll dazu, wieder so allein und ohne Beziehung dazustehen, wie eine Staubflocke im Wind."

C3: "Ich fühle mich hilflos und hoffnungslos... Ich fühle mich leer, frustriert und verletzt bezüglich meiner gleichgeschlechtlichen Gefühle und meiner Eheprobleme. Nichts war hilfreich. Ich fühle mich sehr allein."

Vielleicht mit Ausnahme von C1, der angab, zumindest hinsichtlich seiner Ziele für sein Selbstwertgefühl sei die Teilnahme bei Exodus erfolgreich gewesen, drücken alle Probanden eine klare bis erhebliche Beeinträchtigung ihrer psychischen Verfassung aus, basierend auf der Aussichtslosigkeit, in die sie der vergebliche Therapieversuch gebracht hat, da ein befriedigendes Ausleben ihrer Orientierung, verstärkt durch das, was sie bei Exodus gelernt haben, nicht zugelassen werden kann (s. Probanden N3 und C2).

Wenden wir uns nun den Aussagen der *gay identity*-Gruppe (G) zu<sup>64</sup>:

G1: keine Aussage zum Exodus-Programm wiedergegeben.

G2: "Der Versuch, sie [Dinge wie sexuelle Orientierung] zu ändern, ist vergeblich und endet in mehr Schmerz als nötig wäre... Ehrlich, ich denke, während ich bei Exodus war, hatte ich um einiges mehr Probleme mit Ängsten und Depression und Panikattacken als ich jetzt habe, wo ich da einige Jahre draußen bin ... Ich war ständig und obsessiv in Sorge, dass ich sündigte und er mir nie vergeben würde, und dass ich mich verändern müsste und falsch handelte... Ich war ständig depressiv und hatte Panikattacken."

G3: "Ich habe das Gefühl, dass ich eine Menge anderer wichtiger Ziele in meinem Leben vernachlässigt habe, weil ich so sehr nach diesem einen strebte [sexuelle Veränderung]. [Exodus] gab mir eine Menge... ich möchte nicht sagen Unterstützung, aber ein Gefühl der Zugehörigkeit."

G4: "Ich glaube nicht, dass sie [bei Exodus] beabsichtigten, mir zu schaden. Ich denke, sie glaubten, mit mir etwas Richtiges zu tun, aber ich glaube nicht mehr, dass das stimmt. Ich fühle mich emotional viel stabiler als damals [bei Exodus]."

Interessant auch die Aussagen desjenigen Probanden, der zunächst zur Erfolgsgruppe *conversion* gehörte, dies aber später widerrief<sup>65</sup>: [Exodus] "baut ein extremes Wertesystem auf, in dem die Akzeptanz vor Gott und daraus folgend in der Gruppe davon abhängt, wie hingeeben man den Prozess einer Umorientierung verfolgt." Wer das nicht schaffe, werde "bemitleidet, beschämt und sogar abgestraft... Persönlich glaube ich nicht, das Exodus oder glaubensbasierte Umorientierungsgruppen heilsam oder in jedem Fall nutzbringend für ihre Teilnehmer sind."

<sup>62</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 305

<sup>63</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 308-314

<sup>64</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 314-317

<sup>65</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd. S. 301

In den Antworten der *gay identity*-Probanden enthüllt sich eine weitere Lücke des gesamten Konzeptes. Die SCL-90-R ist per Definition eine Momentaufnahme, sie umfasst die 7 Tage vor dem Befragungszeitpunkt. Die Angaben der Teilnehmer zu ihrer psychischen Beeinträchtigung beziehen sich aber in der Regel auf eine Zwischenzeit. Es wäre theoretisch also denkbar, dass ein Proband in den ein bis zwei Jahren zwischen T2 und T3 unter der Therapie eine schwere seelische Krise durchgemacht und einen Selbstmordversuch unternommen hätte, ohne dass dies in den drei Punktbefragungen per SCL überhaupt abgebildet würde, wenn er sich bis T3 weder gefangen und sich z.B. mit seiner homosexuellen Identität versöhnt hätte. Da es keine retrospektive Erfassung von Symptomen über die Gesamtzeit gibt, sind die Maschen der Erfassung eben sehr weit geknüpft.

Denn die Zitate lassen keine Frage, hier gab es Menschen, die unter und auf Grund einer Exodus-Therapie ein erhebliches *distress*-Niveau erreichten. Dies fällt z.T. bereits durch die zeitlichen Fenster der SCL-Messungen. Und zudem werden gerade sie in der untersuchten Subgruppe größtenteils ausgeklammert bzw. gehen in der Größe dieser Gruppe statistisch unter. Dass ein Schädigungsmechanismus natürlich vorwiegend bei denen zu suchen ist, die an der Vergeblichkeit ihrer Bemühungen bei fortbestehendem Druck zur Veränderung verzweifeln, ist nicht nur bereits für jeden Laien einsichtig, sondern auch wissenschaftlich bereits diskutiert worden, verbunden mit dem Aufruf, gerade hierzu weiterreichende Studien vorzunehmen: "Diese Effekte [kurzzeitiger und langzeitiger Schaden] bedürfen einer differenzierten Betrachtung in weiteren Studien... Unsere Untersuchung weist auf schädigende Nebenwirkungen einer Konversionstherapie bei denen hin, die keine Veränderung erlangen"<sup>66</sup>.

Man mag der hier zitierten Shidlo/Schroeder-Studie vorwerfen, was man mag, darin berichteten konkrete Menschen mit Ex-Gay-Erfahrung davon, wie sie sich durch vergebliche Therapien geschädigt fühlten, teilweise mit jahre- bis jahrzehntelangen Nachwirkungen. Shidlo äußert sich in einem späteren Interview 2005 (bei dem Yarhouse persönlich zugegen war) "erschrocken" darüber, "wie wenig Aufmerksamkeit bisher auf die Gefahren und Schäden von Konversionstherapien gerichtet wurde, betrachtet aus der Perspektive derer, die zu keiner Veränderung gelangten"<sup>67</sup>. Sich bei der Frage nach möglichen Schäden auf diese Gruppe zu fokussieren, liegt also logisch wie auch nach wissenschaftlicher Datenlage auf der Hand. Leider sind dies die Autoren schuldig geblieben.

Da sich aus den Eigenberichten der entsprechenden Teilnehmer ablesen lässt, dass sich hier eine signifikante Verschlechterung der psychischen Situation ergeben haben dürfte, bleibt der Eindruck zurück, diese unliebsamen Ergebnisse seien absichtlich nicht veröffentlicht worden. Wenn die Jones/Yarhouse-Studie nun zukünftig immer wieder als Beweis für die Unschädlichkeit von Ex-Gay-Therapien ins Feld geführt werden wird, muss man also entgegenhalten, dass sie sich gerade um den entscheidenden Kernpunkt dieser Fragestellung herumlaviert hat.

Eine Gruppe darf man bei der Frage nach seelischer Beeinträchtigung **durch** Therapie ebenfalls nicht vernachlässigen: die der drop-outs – immerhin ein Viertel der Teilnehmer. Wie bereits angesprochen, dürfte sich hier ein nicht unerheblicher Teil von Personen verbergen, die sich durch das Exodus-Programm unter Druck gesetzt und in eine falsche Richtung gedrängt fühlten – und die sich dann quasi einer "Schädigung" rechtzeitig entzogen haben. Denken wir vor allem an den einen Teilnehmer, der seine Homosexualität akzeptierte und die weitere Teilnahme verweigerte, da er "nicht glaubte, dass bei der Wiedergabe der Daten korrekt mit seinen Erfahrungen umgegangen würde, weil dies ein negatives Licht auf Exodus zurückwerfen müsste"<sup>68</sup>.

Dieses Problem wird von den Autoren nicht übergangen, hier haben sie sogar aus den Ausfällen zu T2 und T3 Teilnehmerprofile rekonstruiert. Tatsächlich liegen die speziellen Teilnehmer, die zwischen T2 und T3 das Programm verließen, zum Zeitpunkt T2 in ihrem zuletzt vorliegenden *distress*-Niveau höher als der Durchschnitt. Allerdings geben die Autoren keine Werte für diese spezielle Gruppe bei Beginn der Studie an, was die wirklich interessante Frage gewesen wäre, weil es die Veränderung unter Therapie widergespiegelt hätte.

---

<sup>66</sup> Shidlo, A., Schroeder, M.: Changing Sexual Orientation: A Consumers' Report, Professional Psychology: Research and Practice 2002, Bd. 33, Nr. 3, S. 257.258

<sup>67</sup> Haldeman, Douglas; Shidlo, Ariel; Throckmorton, Warren; Yarhouse, Mark A.: "Gays, ex-gays, ex-ex-gays: examining key religious, ethical, and diversity issues" : a follow-up interview with Douglas Haldeman, Ariel Shidlo, Warren Throckmorton, and Mark Yarhouse, Journal *Journal of Psychology and Christianity*, 24(4), 343-351.

<sup>68</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 145

Leider hat die reine Erfassung der SCL-90-R den Nachteil, dass hiermit zwar das Ausmaß der psychischen Beeinträchtigung zu einem bestimmten Zeitpunkt quantifiziert werden kann, aber nichts über ihre Ursache daraus hervor geht. So bleibt es den Autoren möglich, den *distress* auch als mögliche Auswirkung der notwendigen und vorübergehenden "Konfrontation mit schwierigen emotionalen Wahrheiten" im Rahmen eines wie zu erwarten "harten" Prozesses der Veränderung zu interpretieren, dem sich weniger willige Teilnehmer schließlich entzogen<sup>69</sup>.

Wie erwähnt, gibt es keine Fragestellung, die spezifischen *distress* **durch** Therapie abgreift. So muss man auf die wenigen, oben wörtlich wiedergegebenen Aussagen einiger Teilnehmer zurückgreifen, die sehr wohl dafür sprechen, das sich Probanden durch das Programm beeinträchtigt fühlten.

Nun hatten viele der Teilnehmer des Exodus-Programms zweifellos auch einen Nutzen, sogar einige derer, die in einer Veränderung sexueller Identität inzwischen keinen Sinn mehr sahen. Fast alle hatten von der Stärkung durch eine Gruppe Gleichgesinnter profitiert, viele von einer positiven Veränderung ihres Gottes- und Selbstbildes. An sich handelt es sich um klassische Effekte einer guten Selbsthilfegruppentätigkeit und einer Seelsorge, die auf einer Theologie der Annahme basiert – von daher stellt sich natürlich die Frage, ob all dies nicht auch ohne die unausweichliche Verknüpfung mit der Forderung nach Veränderung sexueller Orientierung möglich wäre.

Aber dennoch: Wie viel Schaden kann man in Kauf nehmen für einen Nutzen? Diese Frage muss man sich bei Medikamenten, die üblicherweise auch Nebenwirkungen besitzen, ja ebenfalls stellen. In der Regel gibt es für jede Maßnahme die Abwägung zwischen "geringfügigen Schäden", die hinnehmbar sind, und solchen, die als ernst und schwerwiegend eingestuft werden müssen. Ausdrücklich wird im Positionspapier der APA "Forschung ermutigt und unterstützt, an der sich die Risiken gegenüber dem Nutzen der Reparativen Therapie festmachen lassen"<sup>70</sup>

Die Studie lässt diese qualitativen Gesichtspunkte ("**Welche** Beeinträchtigung?") unbeantwortet - wohlweislich? Denn die vorgelegte Art der Schadenserfassung beinhaltet noch ein zweites Verwischungspotenzial. Die Beschränkung auf Durchschnittswerte bezieht sich nicht nur auf die untersuchte Population. Die SCL-90-R selbst ist bereits eine reine Durchschnittsgröße (aus 90 Parametern). Schaden manifestiert sich aber eindrücklicher an konkreten Endpunkten.

Die Medizin hat es da einfacher: Sie kann z.B. Tod oder Herzinfarkt als solche Endpunkte definieren. Nun hätte sich eine Auswertung einzelner konkreter Endpunkte leicht aus den 90 Fragen der SCL generieren lassen. Es ist jedoch nachvollziehbar, dass den Autoren daran nicht gelegen sein konnte. Denn dies hätte eine unliebsame Alarmwirkung haben können, die für die Wertung potenzieller Schädigungen durch eine Maßnahme jedoch nötig ist.

Angenommen, es wäre eine Auswertung erfolgt für eine Frage wie: "Hatten Sie in den letzten sechs Monaten Selbstmordgedanken?" Vermutlich hätten dies sogar zu T1 einige bejaht, unter Therapie zu T3 jedoch nicht mehr. Wir haben freilich bereits die Frage gestellt, ob nicht eine auf göttliche Annahme und Stärkung des Selbstwertes ausgerichtete Seelsorge- und Selbsthilfegruppenarbeit den selben Effekt gehabt hätte.

Doch wenn auch nur eine statistische Minderheit von fünf Teilnehmern zu T1 suizidale Tendenzen verneint, zu T3 aber neu entwickelt hätte, wäre Schaden auf einmal konkret und bedenklich geworden. In der reinen SCL-Auswertung gehen solche Endpunkte jedoch schlichtweg im Durchschnitt verloren.

Jones und Yarhouse wollen nicht außer Acht lassen, dass die Ablehnung gelebter Homosexualität, die mit der Forderung nach Veränderung Hand in Hand geht, auch zu tragischen Konsequenzen führen kann: sie führen zwei in den USA bekannte Selbstmordfälle<sup>71</sup> an. Auch wenn es sich um Einzelfälle handele, sei es "heuchlerisch", ihnen keine Beachtung zu zollen, da ja auch der Anspruch, Veränderung sei möglich, durch Einzelfälle an sie herangetragen worden sei; und es sei "inhuman, die offensichtliche Tragödie in solchen Geschichten zu übergehen"<sup>72</sup>.

---

<sup>69</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 359

<sup>70</sup> Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies), APA POSITION STATEMENT, 2000, S. 1 (abrufbar über <http://www.psych.org/MainMenu/EducationCareerDevelopment/Library/PositionStatements.aspx>)

<sup>71</sup> Mark B. und Anna Wallner. Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 359

<sup>72</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 359

Sie argumentieren allerdings, auch Schaden müsse sich der Überprüfung stellen, ob er in repräsentativer und auch nachweislich kausaler Form auftritt, also in ausreichender Anzahl und mit sicherem Zusammenhang zum vergeblichen Therapieversuch<sup>73</sup>. Eine Aussage, die einen Kritiker der Studie, Dr. Chapman, zu der bissigen Frage veranlasste: "Jones und Yarhouse geben nicht an, *wie viele* Todesfälle und Zeugnisse einer Schädigung sie denn wohl als erlaubt betrachten, um anderen Individuen die Möglichkeit einer Veränderung offen zu halten, die nach aller Evidenz nur mit geringer Wahrscheinlichkeit jemals eintritt"<sup>74</sup>. Jones und Yarhouse gaben darauf zur Antwort: "Wir könnten genauso zurückfragen: Von wie viel positiven Resultaten von Teilnehmern muss berichtet werden, und wie viele Berichte von psychischer Beeinträchtigung und Unglück in der schwulesbischen Community müssen erfolgen, um die weitere Existenzberechtigung eines Veränderungsangebots zu rechtfertigen?"<sup>75</sup> Ähnlich argumentieren sie in der Studie selbst: Einzelfälle mit Schäden durch Therapie erhielten ihr "Gegengewicht durch Gegeneinzelfälle" von Individuen, die im "homosexuellen Lebensstil" in Verzweiflung und Selbstmordgedanken getrieben würden<sup>76</sup>.

Nun wurde bereits darauf hingewiesen, dass auch hier ein falsches Szenario aufgebaut wird. Kein Christ *müsste* in diesen sogenannten "homosexuellen Lebensstil" abtauchen. Vorausgesetzt, die etwas plumpe Gleichsetzung mit einem per se promiskuitiven Verhalten wäre überhaupt richtig...! Aber dass ein überzeugter, moralisch konservativer Christ mit wechselnden Sexualkontakten und heimlichem Doppelleben unglücklich ist, versteht sich von selbst. Es ist *seine Kirche*, die ihm die Möglichkeit verwehrt, eine befriedigende, ernsthafte Beziehung mit einem gleichgeschlechtlichen Partner auch nur zu versuchen - geschweige denn, dass sie ihm darin die gleiche äußere Unterstützung zukommen ließe, wie sie heterosexuellen Paaren selbstverständlich zuteil wird (vgl. die Fälle N3 und C2).

Wahrscheinlich liegt der wesentliche Schaden, den Ex-Gay-Organisationen hervorrufen, gar nicht einmal bei den Teilnehmern selbst. Sondern darin, in der konservativen Christenheit den Eindruck aufrecht zu erhalten, Homosexualität sei etwas, was man "weg-therapieren" könne und müsse und wofür eben Spezialisten zuständig wären – und damit in Gemeinden jede eigene Auseinandersetzung mit Homosexuellen als Menschen und jeden Ansatz, homosexuelle Christen als vollwertig zu akzeptieren und zu integrieren, überflüssig zu machen.

Jedenfalls: Was diese Studie – entsprechend dem Szenario ihrer Fragestellung - bewiesen hat, war eigentlich für niemand mehr nötig, der sich einigermaßen objektiv mit der Thematik auseinander zu setzen versucht: Veränderungsversuche richten nicht *grundsätzlich* Schaden an. Was diese Studie auf Grund ihres Konzepts mit Selbstbeschränkung auf qualitative und quantitative Durchschnittswerte, konzentriert auf einzelne Zeitpunkte, nicht sicher sagen kann: dass diese Versuche *keine* (im Sinn von "nicht irgendwelche") Schäden verursachen. Was sie keinesfalls bewiesen hat: dass Veränderungsversuche für *niemanden* schädlich sind. Dabei wäre das das eigentlich Entscheidende gewesen.

Es muss bei dem oben genannten "ersten medizinischen Grundsatz" bleiben: möglicher, ernsthafter Schaden rangiert vor eventuellem Nutzen, selbst wenn die Geschädigten in ihrer Anzahl eine Minderheit darstellen würden. Dabei wäre dieser Schaden leicht abzustellen, ohne deshalb Veränderungsangebote völlig abzuschaffen zu müssen, wie ja ausgerechnet bereits Shidlo und Schroeder angeregt haben (s.o.).

Exodus müsste echte Hilfe zur Identitätsfindung anbieten: Verbunden mit der offenbar bereits vielerorts geleisteten Vermittlung eines positiven Gottes- und Selbstbildes, dürfte diese Unterstützung in Orientierung am biblischen Urbild Mann-Frau ruhig als erstes Ziel haben, nach einem "heterosexuellen Potenzial" beim Hilfesuchenden zu suchen. Sie sollte ihm aber, wenn dieses "Potenzial" nicht vorliegt oder nicht zu fördern ist, als positive Alternative auch den Aufbau einer selbstbejahenden und von Gott gesegneten homosexuellen Identität nicht verwehren.

Hier läge das wahre, notwendige und ungeheure "Potenzial": Menschen in ihrer oft mühevollen Selbstfindung zu unterstützen und sie aus der Krise in eine geglückte Lebensbewältigung und Integration ihrer sexuellen Orientierung zu begleiten - in die eine oder die andere Richtung. Da die Lehren der

<sup>73</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 360

<sup>74</sup> Chapman, P.: A Critique of Jones And Yarhouse's 'Ex-gays?' - Part 1, 2007 (<http://www.exgaywatch.com/wp/2007/11/a-critique-of-jones-and-yarhouses-ex-gays-part-1/>)

<sup>75</sup> Jones, S.L., Yarhouse, M.A.: Response to Dr. Patrick M. Chapman's Critique of 'Ex-Gays' - Part 2, 2007 (<http://www.exgaywatch.com/wp/2007/12/response-to-dr-patrick-m-chapmans-critique-of-ex-gays-part-2/>)

<sup>76</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 361

Ex-Gay-Organisationen allerdings auf dem Feindbild "Sünde Homosexualität " oder "krankhafter seelischer Kompensationsmechanismus Homosexualität" beruhen, ist Exodus davon wohl noch weit entfernt.

Und ob nun diese Studie uns einen Schritt näher dorthin bringen wird, bleibt abzuwarten.

### Zusammenfassung

Die evangelikalen Psychologen Jones und Yarhouse legten 2007 eine Studie in Zusammenarbeit mit der christlichen Ex-Gay-Dachorganisation Exodus vor und kamen damit der steten Aufforderung nach, religiös motivierte Therapien von Homosexualität auf einen wissenschaftlichen Boden zu heben: "*Ex-Gays? – eine longitudinale Studie zu religiös vermittelter Veränderung sexueller Orientierung*". Hierbei wurden 98 Teilnehmer, sämtlich hochmotivierte konservative Christen, in den ersten drei Jahren eines Exodus-Programms eingeschlossen und ihre Entwicklung über mehrere Jahre untersucht. Die wesentlichen zwei Fragen für diese Studie lauteten, ob Veränderung der sexuellen Orientierung (von homosexuell nach heterosexuell) möglich sei und ob solche Versuche psychischen Schaden anrichten.

Meist liest man die Ergebnisse so wiedergegeben, dass Veränderung in "signifikantem Maß" erreicht wurde. Nun bedeutet im statistischen Sinne "signifikant" noch nicht, dass etwas auch ein für den Alltag relevantes Ausmaß erlangt, wie die Autoren an einer Stelle selbst bemerken<sup>77</sup>. In Zahlen ausgedrückt lauten die Resultate wie folgt:

Nach einer Zeit von ca. 3-6 Jahren fand sich, ausgehend von allen ursprünglichen Teilnehmern, nur bei 10% (hochgerechnet auf versteckte drop outs sogar nur für 9%) eine für sie befriedigende Veränderung zu einer heterosexuellen Identität. 17% lebten zum Untersuchungszeitpunkt enthalten und zwar momentan zufrieden mit weniger sexuellen Impulsen als zuvor, hatten aber keine wesentliche Veränderung zu heterosexuellen Gefühlen erreicht. Der Rest kämpfte mit allenfalls geringen fassbaren Verschiebungen teils noch hoffnungsvoll, teils frustriert vor sich hin oder hatte den Prozess für sich aufgegeben, über ein Viertel der Teilnehmer hatte die Maßnahme abgebrochen. 7% hatten für sich als Ergebnis beschlossen, ihre homosexuelle Orientierung als gottgegeben zu akzeptieren.

Die Autoren planen eine Nachfolgestudie, die die Langzeitergebnisse dieser Entwicklungen überprüfen soll. Ein Proband, der bei der Abschlussuntersuchung noch zur Erfolgsgruppe gezählt hatte, widerrief seine Veränderung noch während der Drucklegung als Irrtum und hatte seine homosexuelle Identität ebenfalls akzeptiert (er ist aus obengenannter Zahl bereits herausgerechnet).

Quasi alle Teilnehmer verzeichneten den wesentlichen "Schwung" einer Veränderung im ersten Jahr der Beobachtungszeit, anschließend kam es nur noch in der kleinen Erfolgsgruppe zu einer stabilen Fortentwicklung. Die anderen erlebten allenfalls noch einen minimalen Fortschritt, meist eine Stagnation oder sogar eine Rückentwicklung, letzteres insbesondere für heterosexuelle Impulse. Für die Hoffnung, erst ein ausreichend langer Prozess würde dann schon zu einer endgültigen Veränderung führen, bietet die Studie also gerade keinen Anhalt.

Im folgenden wird diese Studie im wesentlichen als wissenschaftlicher Beweis der Unschädlichkeit der Versuche, sexuelle Orientierung zu verändern, angeführt werden. Nun werden "Schäden durch Therapie" in unkritischen Medien sicher oft übertrieben. Bezogen auf das Studienergebnis kann allerdings dieser Schlussfolgerung auf Grund der angewandten Methode nur beschränkt zugestimmt werden. Das Konzept der Studie beschränkte sich auf die Erfassung von Durchschnittswerten psychischer Beeinträchtigung über große Gruppen, ohne offenkundige Risikogruppen herauszufiltern oder solche gezielt zu untersuchen und hinterließ große zeitliche Lücken durch die rein momentan bezogene Messung zu Anfang, nach einem Jahr und am Ende der Studie. An anderer Stelle in Ausdrücken wiedergegebene Selbstzeugnisse lassen aber eindeutig auf psychische Probleme unter der Therapie schließen und hätten deshalb auch gezielte Methoden veranlassen müssen, diese zu erfassen und zu quantifizieren.

Auf Grund ihres methodischen Ansatzes kann die Studie nur beweisen, dass – erwartungsgemäß - Veränderungsversuche nicht *grundsätzlich* Schaden anrichten. Unsicher bleiben die Ergebnisse bereits

---

<sup>77</sup> Jones und Yarhouse 2007, ibd., S. 271



dazu, ob Ex-Gay-Therapien *keine* (im Sinn von "nicht irgendwelche") Schäden verursachen. Was die Studie auf keinen Fall bewiesen hat: dass Veränderungsversuche *für niemanden* schädlich sind.

Die Ablehnung gelebter Homosexualität – selbst in Form verbindlicher, auf Liebe gegründeter Partnerschaften – beruht unter Christen zwar auf dem Bibelverständnis und nicht auf psychologischen Vorgaben. Christliche Ethik hat sich zu allen Zeiten aber auch immer der Herausforderung gestellt, was für den Menschen lebbar ist und was nicht.

Gemeinden, die es bisher zufrieden waren, ihre homosexuellen Mitglieder an Ex-Gay-Organisationen zu verweisen, und davon ausgingen, dass für einen Großteil dadurch eine Veränderung zur Heterosexualität möglich sei, sollten sich auf Grund der Studienergebnisse verstärkt dazu Gedanken machen, wie sie mit den 90% der Homosexuellen im weiteren umgehen wollen, die trotz hoher Motivation voraussichtlich keine Veränderung erfahren werden.

Aus anderen Veröffentlichungen weiß man, dass psychische Beeinträchtigungen vor allem da drohen, wo der innere und äußere Druck, Veränderung zu erfahren, hoch ist, sich eine solche aber trotz großer Mühen nicht einstellt, dem Individuum jedoch keine lebbare Alternative eröffnet, sondern durch die Maßgaben unter Therapie vielmehr versperrt wird. Diese Art von "Schaden" wäre unnötig, wenn Akzeptanz und Selbstakzeptanz für homosexuelle Christen nicht von vornherein ausgeschlossen würden.

Hier wird sich für die christliche Gemeinschaft der Anspruch stellen, Homosexualität nicht nur als therapierbare Störung abzudelegieren, sondern einen integrativen Umgang mit homosexuellen Menschen und letztlich auch mit homosexuellen Partnerschaften zu finden.

## Anhang

### Täuschung im Doppelpack

#### Wie man mit Zwillingsstudien nicht umgehen sollte

Im Kapitel zur Methodik ihrer "Ex-Gays?"-Studie schildern Jones und Yarhouse sehr ausführlich, wie stark sich methodische Fehler auswirken, z.B. bei der Auswahl eines nicht ausreichend repräsentativen *sample* (also der untersuchten Gruppe), und zu ungenauen oder sogar falschen Ergebnisse führen können. Als Beispiel nennt er – nicht ohne Absicht – ausgerechnet die Zwillingsstudien von Bailey (und seinen jeweiligen Mitarbeitern) zur Frage der Vererbbarkeit der Homosexualität.

Verständlicherweise haben Wissenschaftler, die für eine Veränderbarkeit der homosexuellen Orientierung eintreten, kein Interesse daran, dass genetische Aspekte an der Entstehung der Homosexualität wesentlichen Anteil haben sollten. Von daher wird eine ausführliche Betrachtung den methodischen Mängeln der berühmten Zwillingsstudien von Bailey und Mitarbeitern gewidmet, was die Auswahl des *sample*, der Probandengruppe, betraf.

Die Zwillingskonstellation stellt eine Art "natürliches Experiment" dar. Zwillinge wachsen in der Regel unter identischen äußeren Bedingungen auf. Eineiige (monozygote) Zwillinge sind hierbei zudem genetisch identisch, zweieiige (dizygote) Zwillinge entsprechen "normalen" Geschwistern. Tritt ein Phänomen also gehäuft bei beiden monozygoten Zwillingen, weniger jedoch bei dizygoten Zwillingen auf, spricht dies für einen Vererbungseffekt. Die Übereinstimmung, das gleichzeitige Auftreten bei beiden Zwillingen, wird als Konkordanz bezeichnet.

Baileys erste Studien<sup>78</sup> aus den Neunzigerjahren legten eine starke genetische Komponente nahe durch die deutlich höhere Konkordanz von Homosexualität bei monozygoten gegenüber dizygoten Zwillingen. Bailey hatte freilich seine Probanden über "homophile" Medien gewonnen, so dass hierdurch vermutlich doppelt positive Zwillingspaare überrepräsentiert waren. Dafür sprach jedenfalls das Ergebnis einer weiteren Studie von Bailey<sup>79</sup>, die 2000 der Frage anhand eines allgemeinen australischen Zwillingsregisters<sup>80</sup> nachging. Jones und Yarhouse betonten bei ihrem Hinweis darauf, dass hier "der genetische Effekt als statistisch signifikante Variable im Wesentlichen verschwand"<sup>81</sup>. Das ist nun allerdings wiederum eine sehr tendenziöse Darstellung des Ergebnisses.

Bailey und seine Mitarbeiter selber fassen zusammen, dass die Untersuchung zwar einerseits "keine statistisch signifikante Untermauerung der Bedeutung genetischer Faktoren erbrachte", aber ebenso auch "mit einer mäßigen bis hohen Vererblichkeit der sexuellen Orientierung für Männer und Frauen vereinbar" sei<sup>82</sup>. Für Männer fand er z.B. Folgendes: die Konkordanzraten<sup>83</sup> lagen bei männlichen monozygoten Zwillingen bei 20%, für dizygote Zwillinge dagegen bei 0%, zunächst einmal ein ziemlich klarer Unterschied. Aber in absoluten Zahlen ausgedrückt fanden sich Zwillingspaare mit wenigstens einem

---

<sup>78</sup> Bailey JM, Pillard RC: A genetic study of male sexual orientation, Arch Gen Psychiatry. 1991 Dec;48(12):1089-96 und Bailey JM, Pillard RC, Neale MC, Agyei Y.: Heritable factors influence sexual orientation in women, Arch Gen Psychiatry. 1993 Mar;50(3):217-23

<sup>79</sup> Bailey, J. Michael; Dunne, Michael P.; Martin, Nicholas G.: Genetic and environmental influences on sexual orientation and its correlates in an Australian twin sample, Journal of Personality and Social Psychology. 2000 Mar Vol 78(3) 524-536

<sup>80</sup> die Probanden wurden hier aus den Adressregistern einer früheren großen nationalen Gesundheitsstudie an Zwillingen mit über 9000 Paaren rekrutiert, von denen 4901 Personen einer Teilnahme zustimmten. Man könnte fürchten, dass auch hier vorwiegend Personen mit entsprechendem Interesse überrepräsentiert wären. Allerdings war das primäre Anschreiben sehr allgemein formuliert ("Wir führen eine anonyme Studie zu sexuellen Verhaltensweisen und Einstellungen durch"). Die Tatsache, dass nicht einmal 3% der Teilnehmer eine homosexuelle Orientierung bzgl. sexueller Phantasien, Attraktion und Verhalten von nur wenigstens Grad 2 der Kinsey-Skala ("heterosexuell mit beträchtlichem Anteil homosexueller Gefühle") aufwiesen, spricht gegen eine Überrepräsentation, lässt sogar eher das Gegenteil vermuten

<sup>81</sup> Jones, S. und Yarhouse, M.A. 2007, S. 124

<sup>82</sup> 82 Bailey, J. Michael; Dunne, Michael P.; Martin, Nicholas G.: Genetic and environmental influences on sexual orientation and its correlates in an Australian twin sample, Journal of Personality and Social Psychology. 2000, <http://www.psych.northwestern.edu/psych/people/faculty/bailey/Publications/Bailey%20et%20al.%20twins,2000.pdf>, S. 20

<sup>83</sup> die Konkordanzraten wurden, wie in den Voruntersuchungen, als probanden- (nicht paar)bezogen errechnet

homosexuellen<sup>84</sup> Teil nur für 24 monozygote (3 davon konkordant) gegenüber 16 dizygoten (keins davon konkordant) - und mit einer so kleinen Gesamtanzahl lässt sich eben keine seriöse Statistik betreiben, weder für den positiven noch für den negativen Fall. Zwillinge sind selten und Homosexualität ist selten und homosexuelle Zwillinge erst recht, selbst wenn man aus der Fülle eines nationalen Registers schöpfen kann. (Eine Situation, die vielleicht besser verstehen lässt, warum Bailey zunächst versuchte, Zwillinge über Homosexuellenzeitschriften zu rekrutieren, denn auf diese Weise erreichte er eine größere Anzahl als selbst mit einem großen Zwillingsregister.)

Was Jones und Yarhouse ebenfalls verschweigen ist, dass Bailey in einer weiteren Auswertung des australischen Zwillingsregisters sehr wohl signifikante Hinweise für eine genetische Bedingtheit der homosexuellen Orientierung fand (50-60% für Frauen, ca. 30% für Männer)<sup>85</sup>.

Vor allem aber nachdem Jones und Yarhouse drei ganze Seiten darauf verwandt haben zu erklären, warum die pro-genetischen Studienergebnisse ihrer Meinung nach aufgrund methodischer Mängel hinfällig seien, beenden sie diese Analyse mit dem kurzen Hinweis auf andere Studien, von denen "keine wichtiger ist als die jüngste Studie von Bearman und Brückner<sup>86</sup>, die unter Verwendung einer wirklich national repräsentativen Probandengruppe" keinen statistischen Zusammenhang zwischen Vererbung und homosexueller Orientierung finden konnte und die damit "erneut mit Nachdruck auf das chronische Problem nicht repräsentativer Probandengruppen hinweist".

Nun ja – überprüft man diese hinsichtlich Genetik und Studienqualität also so wegweisende Untersuchung, kann man eigentlich nur zwei alternative Schlüsse ziehen: Im moralisch günstigeren Fall haben Jones und Yarhouse diese Studie nicht genauer gelesen, sondern einfach die Ergebnisse blind geglaubt. Dann muss man ihnen allerdings mangelnde kritisch-wissenschaftliche Sorgfalt vorwerfen, sobald es um Ergebnisse geht, die ihrer bereits vorgefassten Meinung entsprechen. Im anderen Fall haben sie die Untersuchung zwar gelesen, den äußerst diskussionsbedürftigen Anspruch, zur gestellten Frage aus den vorliegenden Daten überhaupt ein adäquates Ergebnis abzuleiten, aber ausgeblendet und verschwiegen – dies doch wohl ebenfalls, weil das Ergebnis die eigene Meinung bestätigte?!

Entsprechend wird übrigens auch auf der Homepage von NARTH<sup>87</sup> diese Studie emphatisch angeführt als Zeugnis für die Bedeutung von Umwelteinflüssen aus der Kindheit und gegen genetische Faktoren bei einer homosexuellen Entwicklung<sup>88</sup>. Eine genauere Analyse vermeidet man jedoch ebenfalls. Denn das Ergebnis begrüßt man schließlich: kein signifikanter Unterschied in der Konkordanzrate für mono- und dizygoten Zwillinge oder sonstige Geschwisterkonstellationen.

Die Frage, ob und in wieweit sich eine genetische Komponente der Homosexualität durch eine Zwillingsuntersuchung ergibt, versuchen Bearman und Brückner im Nachhinein aus einer Datensammlung zu beantworten, die für einen völlig anderen statistischen Zweck erstellt wurde – ein Versuch, der in der Wissenschaft meist daneben geht und ja gerade die Wichtigkeit einer zielgenauen Forschung betont. Zu Grunde lag das Datenmaterial der "Add Health", der *National Longitudinal Study of Adolescent Health*, einer zunächst zweizeitigen Befragung von Teenagern etwa im Alter von 12-19 Jahren (die späteren Ergebnisse einer erneuten, dritten Befragung der Probanden 6 Jahre später fließen in die Berechnungen von Bearman und Brückner nicht mehr wesentlich ein)<sup>89</sup>. Bearman und Brückner sind Soziologen, nicht Genetiker, aber gerade Bearman, der am Design der Add Health selbst maßgeblich beteiligt war, sollte

---

<sup>84</sup> genau genommen untersuchte Bailey "*nonheterosexuality*": Personen mussten für die enger definierte Gruppe (für die obige Zahlen angegeben sind), mindestens Grad 2 auf der Kinsey-Skala aufweisen (bzgl. sexueller Phantasien, Attraktion und Verhalten zumindest "heterosexuell mit beträchtlichem Anteil homosexueller Gefühle")

<sup>85</sup> K. M. Kirk, J. M. Bailey, M. P. Dunne and N. G. Martin: Measurement Models for Sexual Orientation in a Community Twin Sample, *Genetics of educational attainment in Australian twins*, *Genetics and Behaviour*, Volume 30, Number 4 / Juli 2000

<sup>86</sup> Bearman, PS; Bruckner, H (2002): Opposite-sex twins and adolescent same-sex attraction, *American Journal of Sociology* 107, 1179-1205

<sup>87</sup> National Association of Research and Therapy of Homosexuality, eine US-amerikanische Organisation therapeutisch Tätiger zur "Erforschung und Therapie der Homosexualität", die an der Krankheitsauffassung und Behandlungsbedürftigkeit der Homosexualität festhalten

<sup>88</sup> N. E. Whitehead, Ph.D., Lower Hutt, New Zealand: 2002 Study Shows The Importance Of Social Factors, Cannot Detect Genetic Factors In SSA, <http://www.narth.com/docs/detect.html>

<sup>89</sup> Leider sind die Angaben in der Untersuchung hinsichtlich der dritten Befragungswelle widersprüchlich zu den in der Add Health angegebenen Jahreszahlen und erschweren die Einordnung der gewonnenen Daten

eigentlich klar sein, dass die Art und Weise der Datengewinnung keine wirklich zuverlässigen Ergebnisse zur Frage einer Vererbbarkeit von Homosexualität erbringen kann.

Die Add Health selbst ist ein imposantes Werk, das über 90.000 Probanden einschloss. In dieser US-weiten Untersuchung ging es um soziale und familiäre Bedingungen, Gesundheitszustand und Risikoverhalten Jugendlicher. Im Mittelpunkt des Interesses standen dabei weder Homosexualität noch die Zwillingsforschung im streng genetischen Sinn. Untersucht wurden unter anderem sexuelle Erst- und Folgekontakte der Teenager - mit jeweils äußerst detaillierten und ausgesprochen peinlichen Einzelfragen<sup>90</sup> zu verschiedenen Aspekten für das sexuelle Verhalten in festen und ohne feste Beziehungen. Hierbei lautete unter den zahlreichen Fragen jeweils auch eine: "Welches Geschlecht hat X.?" ("X." steht hier für den mit Initialen zu benennenden erfragten Partner).

Abgefragt wurden ansonsten: durchgeführte Empfängnisverhütung, ob bei Intimitäten tatsächlich die Einführung des Penis in die Vagina stattgefunden hatte, durchgemachte sexuell übertragene Infektionskrankheiten, ob die Jugendlichen jemals sexuelle Dienste zum Austausch für Drogen oder Geld gewährt hatten, ob es erzwungenen Sexualkontakt gegeben hatte, etc., etc.

Weitgehend am Ende von Dutzenden solcher Fragen berührte das Thema Homosexualität noch einmal eine Frage: "Hast Du jemals eine romantische Anziehung gegenüber einer weiblichen/männlichen Person empfunden?"<sup>91</sup>. Die Antworten auf diese eine einzige Frage machten dann Bearman und Brückner zur Grundlage ihrer Berechnungen - mit dem Argument, dass die Fragen nach homosexueller **Beziehung** und homosexuellen **Sexualkontakten** statistisch zu geringe Ergebnisse erbracht hätten (3,4 % und 0,84 %). Angegebene romantische gleichgeschlechtliche Gefühle bei dieser Befragung hätten außerdem für die Drittuntersuchung einen hohen Vorhersagewert für spätere homosexuelle Aktivität ergeben im Vergleich zu Jugendlichen, die keinerlei solche Gefühle angegeben hatten. 8,8 zu 1,6 % für männliche und 9,5 zu 1,7 % für weibliche Teilnehmer sind ganz sicher im Vergleich signifikant, aber als **hoch** kann man wohl keine der genannten Zahlen bezeichnen. Einen sicheren Rückschluss auf eine tatsächliche homosexuelle Orientierung erlaubt eine Vorhersage von 8,8 und 9,5 % beim besten Willen nicht. In einer Fußnote räumen die Autoren zwar ein, dass "*romantic same-sex attraction*" noch keine Orientierung sei, im Rahmen ihrer ganzen Studie erlauben sie sich jedoch recht weitreichende Rückschlüsse zur Homosexualität selbst. Dabei wurde ja noch nicht einmal nach einer dauerhaften oder wiederholten Anziehung gefragt, sondern die Formulierung lautete: "Hattest du **jemals eine**...?"

Aus dieser einen Frage, gerichtet an Jugendliche bei einem Interview innerhalb ihrer Wohnung, Aussagen zu einer homosexuellen Orientierung ableiten zu wollen, offenbart überhaupt eine seltsame Auffassung zur Thematik. Erstens weist ihre eigene Statistik darauf hin, dass offenbar viele Jugendliche im weitesten Sinn "homöerotische" Gefühle empfinden, ohne deshalb als Erwachsene tatsächlich homosexuell zu sein. (Übrigens werden gerade Ex-Gay-Vertreter nicht müde, auf das Phasenhafte und für eine echte Orientierung noch nicht Bedeutsame solcher Empfindungen bei Adoleszenten immer wieder hinzuweisen!) Zweitens und andererseits können keineswegs alle Homosexuellen im Teenageralter bereits eine solche Selbsteinordnung treffen. Ganz abgesehen davon, dass drittens das homophobe Klima US-amerikanischer Schulen der Neunzigerjahre ein denkbar ungünstiger Ort war, um zu seiner Homosexualität offen genug zu stehen.

Zwar bediente man sich einer technischen Hilfsmethode: Die Interviewteile mit "kritischen" Fragekomplexen liefen über ACASI (*Audio Computer-Assisted Self-Interviewing*). Dabei werden über eine Computerstimme die Fragen eingespielt, die der Proband durch Betätigen einer Tastatur beantwortet. Dies vermeidet die direkte Konfrontation mit einem persönlichen Interviewer, durch diesen anonymeren Ablauf lässt sich der Wahrheitsgehalt der Antworten steigern. Dennoch: schon die hörbare Frage ist allemal einschüchternder als ein gelesener Text. Die Befragung fand in der häuslichen Wohnung statt. Die Zusage der Anonymität ist für Jugendliche noch schwerer zu glauben als für Erwachsene, wenn ein Interviewer anschließend die konkreten aufgenommenen Daten mit sich nimmt (statt diese z.B. in einem Hörsaal aus einer sichtbaren Masse anderer befragter Personen lediglich einzusammeln).

Von daher mag es genügend Fälle wie diese gegeben haben: Ein (sein ganzes Leben lang) heterosexuelles Mädchen hat all die Fragen im Stil von: "Hat X. seinen Penis in deine Vagina gesteckt?", "Hat

<sup>90</sup> Die gesamten Fragenkataloge sind einsehbar unter:

<http://www.cpc.unc.edu/projects/addhealth/codebooks/indexes>

<sup>91</sup> "Have you ever had a romantic attraction to a female (male)?"

dir schon einmal ein Arzt gesagt, dass Du Syphilis hast?" über sich ergehen lassen und empfindet nun eine Frage wie: "Hattest du jemals romantische Gefühle für eine weibliche Person?" vergleichsweise unverfänglich. Es antwortet wahrheitsgemäß mit "Ja", da es gerade für eine Lehrerin schwärmt. Ein heterosexueller Junge, der schon mehrere Sexualkontakte zu Mädchen bejaht hat, erinnert sich an seine Freundschaft mit einem von ihm sehr bewunderten älteren Mitschüler, mit dem er gemeinsam Indianergeschichten gelesen und Blutsbrüderschaft geschlossen hat und antwortet dann auf die Frage nach *attraction* ebenfalls mit Ja.

Auf jeden Fall muss man aber davon ausgehen: viele homosexuell empfindende Jungen und Mädchen, die sich mit ihren heimlichen Gefühlen ohnehin als Außenseiter ihrer Freundescliquen empfinden, und die vermutlich auf keine der zahlreichen gestellten Fragen zu intimen heterosexuellen Beziehungen bisher eine bejahende Antwort geben konnten, vermeiden unter allen Umständen, sich bei der Frage auch nur nach Gefühlen gleichgeschlechtlicher Art zu outen, und sei es vor einer Maschine.

Die Frage: "Welcher von den Probanden ist eigentlich tatsächlich als homosexuell einzustufen"?, auf die ein Forscher wie Bailey in einem Fragenkatalog sehr viel Sorgfalt verwandt hatte, ist aus diesem Datengebrauch sicher nicht zu klären. Sie lag auch nicht im zentralen Interesse der Add Health, die spezielle Untersuchung liest sie erst nachträglich hinein.

Folgt man den Angaben in ihrer Studie und geht man den tatsächlichen Fragenkatalog der Add Health durch, wurde aber nicht einmal der Punkt wirklich eindeutig gesichert, welche der Zwillingspaare mono- oder dizygot waren (exakt der springende Punkt für die Klärung einer genetischen Bedingtheit!). Schließlich ging es der Add Health auch gar nicht um Zwillingsforschung im engeren Sinne. Auch wenn dies im erwähnten Artikel der NARTH<sup>92</sup> so formuliert wird, als erfolgte hier eine gezielte Zwillingsbefragung wie im Rahmen einer echten genetischen Studie, waren die Zwillingspaare lediglich eine Gruppe innerhalb einer riesigen Menge befragter Jugendlicher, für die die Daten nachträglich herausgezogen wurden. Die Mitarbeiter vor Ort gaben kein Urteil ab zur Einordnung der angetroffenen Zwillinge, sondern arbeiteten mit den Jugendlichen lediglich einen (tatsächlich enormen!) Fragenkatalog ab.

Die Add Health ermittelte nämlich ihre Daten nahezu sämtlich über Befragungen und in der Regel nicht über Untersuchungen. Ob es sich um ein- oder zweieiige Zwillingspaare handelte, wurde aus den Aussagen der Jugendlichen selbst abgeleitet anhand von direkten und indirekten Fragen wie: "Seid ihr eineiige oder zweieiige Zwillinge?", "Wurdet ihr oft von anderen/Eltern/Lehrern etc. verwechselt?"<sup>93</sup>. Waren die Angaben der Zwillingsgeschwister uneinheitlich, wurde nach "*average*", nach Durchschnittswahrscheinlichkeit entschieden. Nur wenn in Ausnahmefällen keine Aussagen der Jugendlichen vorlagen, wurde hierzu der Fragebogen der Mutter oder eine Genanalyse hinzugezogen<sup>94</sup>.

Nun, "*verwechselt*" werden auch die meisten zweieiigen Zwillinge als Kinder sehr häufig. Und es ist keineswegs auszuschließen, dass gerade bei jüngeren Teilnehmern und insbesondere Kindern von Einwanderern mit schlechten Englischkenntnissen oder bei Kindern mit geringem Bildungshintergrund<sup>95</sup> die direkte Frage falsch beantwortet wurde. Womöglich sind also gar nicht alle monozygoten Zwillinge der Studie auch wirklich monozygot?<sup>96</sup>

Studien zur "Verschätzungsquote" durch Fragebogen gegenüber DNA-Analysen kommen übrigens bereits bei Befragung Erwachsener (Eltern) auf ca. 5%, teils sogar mehr<sup>97</sup>. Die Anwesenheit einer erwachsenen Aufsichtsperson bei der Befragung war nicht vorgeschrieben. (Bedenkt man die Peinlichkeit der Fragen zu Sexualkontakten konnte dies eigentlich auch nicht im Interesse der Befragter liegen, denn

---

<sup>92</sup> s. 87

<sup>93</sup> Dies ist eine verkürzte Version üblicher Fragebögen, die auch von Zwillingsregistern ausgegeben werden, hier erfolgt jedoch eine zusätzliche Sicherung über DNA-Analyse

<sup>94</sup> Bearman und Brückner (2002), S. 8

<sup>95</sup> Es lag schließlich gerade im Interesse der Add Health, auch die Kinder aus sozial schwachen Verhältnissen einzuschließen

<sup>96</sup> Dies ist im Nachhinein nicht zu erkennen: Sogar wenn jedes zehnte monozygote Paar in Wirklichkeit dizygot wäre, läge das Verhältnis der untersuchten Paare zueinander immer noch im Rahmen der üblichen Streuung des Verteilungsmusters zwischen eineiig und zweieiig

<sup>97</sup> Jackson RW, Snieder H, Davis H, Treiber FA.: Determination of twin zygosity: a comparison of DNA with various questionnaire indices. *Twin Research* 2001; 4: 12–18 (nach freundlichem Hinweis durch Dr. A. Busjahn, Begründer des deutschen Zwillingsregisters HealthTwist)

ein dabei sitzendes Elternteil hätte den Wahrheitsgehalt der Antworten wohl eher beeinträchtigt.) Also: Wissenschaft aus Kindermund...?

Es steht zu befürchten, dass hier ein buntes Verschieben durch Fehlzuordnungen für beide Variablen stattgefunden hat. Dies ist kein Mangel der Add Health. Für ihre ursprünglichen Fragestellungen war das relativ unerheblich und eine große Probandenzahl hat ja explizit den Sinn, dass sich statistische Fehler gegenseitig aufheben. Wie man an der Bailey-Studie sieht, sollte man auf diesen Effekt aber nicht hoffen, wenn man zwei an sich bereits seltene Phänomene untersucht und schon gar nicht, wenn es um die Verknüpfung dieser beiden Variablen geht!

Hinsichtlich der Zwillinge bliebe die Verfälschung noch vergleichsweise gering und würde keine Grundsatzänderung der Ergebnisse herbeiführen, auch wenn lediglich zwei falsch monozygot deklarierte Zwillingspaare innerhalb der same-sex-positiven Gruppe bereits die Zahlenverhältnisse spürbar ändern würden. Aber Jones' und Yarhouse' Argumentation, Bailey methodische Mängel vorzuwerfen und die Bearman-Brückner-Studie als Musterbeispiel sorgfältiger Forschung hinzustellen, mutet da doch seltsam an.

Viel problematischer ist freilich die völlig unsichere Erfassung von "Homosexualität". Was man aus dieser Untersuchung ableiten kann, ist: bei statistisch kaum ernsthaft verwertbaren kleinen Mengen für Paare, in denen wenigstens ein Teil "positiv" war, erbrachten die Ergebnisse keine gehäufte Konkordanz bei zunehmender genetischer Übereinstimmung, also keinen signifikanten Hinweis auf einen wesentlichen genetischen Faktor für *romantic same-sex attractions*. Auf Grund des Vorhersagewertes von *romantic same-sex attractions* versteckt sich in der positiven Gruppe eine unklare Anzahl potentieller homosexueller Erwachsener mit wiederum unklarer Zuordnung zu monozygoten oder dizygoten Zwillingen bei des weiteren nicht 100%iger Sicherheit für die Eineiigkeit oder Zweieiigkeit der Zwillinge. In der Negativgruppe verbirgt sich ebenfalls eine unklare Anzahl ungeouteter, tatsächlich homosexueller Erwachsener mit wiederum unklarer Zuordnung zu... usw., usw.

Man bedenke zudem, dass die Größen der Positivgruppen ähnlich gering ausfielen wie in der Bailey-Untersuchung (ca. 20-30 Paare), obwohl dieser (bei wesentlich strikteren Kriterien für Homosexualität) auf einen weit größeren Pool von Zwillingen (1891 Paare) zurückgreifen konnte als Bearman und Brückner (784 Paare). Solch geringe Größen von Probandengruppen können keine sicheren Beweise für oder gegen etwas erbringen, vermutlich müsste man in dieser Fragestellung multinationale Zwillingregister zugrunde legen. Die Bailey-Untersuchung erbrachte im Übrigen völlig andere Zahlenverhältnisse als die von Bearman und Brückner<sup>98</sup>. Aber letztlich untersuchte die eine eben sexuelle Orientierung und die andere *romantic same-sex attractions*.

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch eine Studie von Kendler<sup>99</sup>, die ihre Zwillingspaare, ähnlich wie bei Bearman und Brückner aus einer anderen nationalen Befragung herausgezogen hatte. Sie untersuchten 794 Zwillingspaare auf verschiedene Gesichtspunkte, eine Frage hierbei bezog sich auf die heterosexuelle oder nichtheterosexuelle Orientierung (homosexuell und bisexuell): Dabei fanden sich 19 monozygote und 24 dizygoten Zwillingspaare mit wenigstens einem positiven Zwilling. Die Konkordanzrate betrug hier 31,6% für monozygote gegenüber 8,3% für alle dizygoten, 13,3 % für gleichgeschlechtliche dizygoten Zwillinge. Es zeigt sich also, zu welcher erheblichen Abweichungen es in den Ergebnissen bei einer kleinen Gruppengröße von 20-30 Paaren kommt!

Insgesamt gewinnt man den Eindruck, dass Bearman und Brückner, da sie nun einmal Soziologen sind, durchaus gerne den Einfluss genetischer Aspekte hinter den von Umwelteinflüssen zurückstellen möchten. Titelgebende Besonderheit der Bearman-Brückner-Studie waren allerdings nicht die Konkordanzraten, sondern die statistischen Ergebnisse für männliche "Homosexuelle" im Falle von gemischtgeschlechtlichen Zwillingspaaren. In dieser Zwillingskonstellation waren "homosexuelle" Jungen überrepräsentativ vertreten, weit häufiger als in jeder anderen Gruppe (jeweils rund doppelt so oft). Freilich reduzierte sich der Anteil deutlich, wenn es noch einen älteren Bruder in der Familie gab (18,7% vs.

---

<sup>98</sup> auch dann nicht, wenn man die unterschiedlichen ermittelten statistischen Werte umrechnet: Baileys Ergebnisse sind probandenbezogene, Bearman/Brückners Ergebnisse paarbezogene Konkordanzraten (letztere fallen automatisch niedriger, erstere höher aus)

<sup>99</sup> Kenneth S. Kendler, M.D., Laura M. Thornton, Ph.D., Stephen E. Gilman, S.M., and Ronald C. Kessler, Ph.D.: Sexual Orientation in a U.S. National Sample of Twin and Nontwin Sibling Pairs, *Am J Psychiatry* 157 (November 2000), S. 1843-1846,



8,8%, allerdings werden keine Absolutzahlen<sup>100</sup> genannt, die Gesamtgruppe der positiven Jungen dieser Paarkonstellation lag umgerechnet bei lediglich 31).

Trotz aller Mängel ist dies sicher ein interessantes Ergebnis, das weiterer Überprüfung und Untersuchung wert wäre. Die Sicherheit, mit der die Autoren bereits auf die Ursachen schließen - aus einer Datenlage, die lediglich die Variablen *romantic same-sex attractions* und Grad der Verwandtschaft (bei einer Probandengruppengröße von ca. 30!) berücksichtigt, wirkt aber doch sehr eingleisig und vorgefertigt: Bearman und Brückner gehen von der These aus, dass Sanktionen der Eltern gegenüber geschlechtsuntypischem Verhalten ihrer Kinder (hinsichtlich Spielzeug, Kleidung etc.) homoerotische Neigungen eher verhindern, bzw. dass je weniger geschlechtsspezifisch die Erziehung verläuft, desto eher eine spätere Homosexualität gefördert wird<sup>101</sup>. Dies spiele für Jungen eine größere Rolle, da mädchenhaftes Verhalten bei Jungen in unserer Gesellschaft abnormer sei als jungenhaftes Auftreten bei Mädchen<sup>102</sup>. Die Autoren postulieren, dass Eltern bei gemischtgeschlechtlichen Zwillingen geringere Sorgfalt darauf legen, die einzelnen Zwillinge in ihrer Erziehung geschlechtstypisch zu prägen<sup>103</sup>. Ein Junge und ein Mädchen eines Zwillingspaars würden tendenziell eher gleich erzogen und damit homoerotische Neigungen des Jungen gefördert. Sie sehen sich durch ihre Untersuchung bestätigt, da ein vorangehender Bruder die Erziehung der Eltern offenbar eher zu geschlechtstypischen Verhaltensmustern hin beeinflusse und auch entsprechende Spielsachen etc. bereits vorhanden seien<sup>104</sup>.

Solche Ansichten sind natürlich Wasser auf die Mühlen von Ex-Gay-Vertretern und konservativ-christlichen Organisationen, die auf ihren websites explizit Ratschläge an Eltern erteilen, wie sie durch geeignete Erziehung einer eventuellen Homosexualität ihrer Kinder vorbeugen können<sup>105</sup>.

Letztlich bleiben diese Ableitungen aus den wenigen herangezogenen Daten aber eher abenteuerlich und völlig spekulativ. Mit keinem Gedanken werden andere Erklärungsmöglichkeiten in Erwägung gezogen, die ja durchaus in Frage kämen. Tatsächlich besteht wohl kaum ein Zweifel, dass ein Zwilling Bruder, der unter der Dominanz eines älteren heterosexuellen Bruders aufwächst, mit stärkeren männlichen Impulsen konfrontiert wird, als wenn er als geschwisterliche Bezugsperson lediglich seine Zwillingsschwester besitzt. Dies könnte aber genauso gut bewirken, dass er es in der ersten Konstellation schwerer hat als in der zweiten, eine Selbstzuordnung vorhandener homosexueller Impulse offen zu treffen oder auch nur *romantic same-sex attractions* zu verbalisieren. Dann verhindert der ältere heterosexuelle Bruder nicht die homosexuellen Gefühle, sondern lediglich ein frühzeitiges Outing. Dies könnte dann sogar einen - genauso spekulativen - vorgeburtlichen Faktor, der in gemischtgeschlechtlichen Schwangerschaften zu Homosexualität prädestiniert, maskieren. Der Phantasie sind da für eine Erklärung keine Grenzen gesetzt. Aber das ist keine Wissenschaft!

Am wahrscheinlichsten ist ohnehin, dass dieser Effekt nur zufälligen Verfälschungen aufgrund der geringen Anzahl entspringt, denn aus Baileys Ergebnissen ließ sich die massive Häufung Homosexueller bei den Brüdern gemischtgeschlechtlicher Zwillingspaaren nicht nachvollziehen<sup>106</sup>.

Gibt man bei google als Stichworte "Bearman, Brückner, Bailey" ein, stellt man fest, dass zahlreiche Abhandlungen die Ergebnisse beider Studien als gleichgeordnet nebeneinander stellen und in Verhältnis setzen - obwohl man damit, wie es so schön heißt, "Äpfel mit Birnen vergleicht", denn *romantic same-sex attractions* und sexuelle Orientierung sind nun einmal nicht dasselbe. In den ex-gay-freundlichen Artikeln wird dabei stets der Eindruck erweckt - und auch die Formulierungen bei Jones und Yarhouse implizieren dies, wenngleich diskreter - dass Bearman und Brückner auf das umfangreichere und damit repräsentativere Datenmaterial zurückgriffen.

---

<sup>100</sup> überhaupt ein Mangel in der Beschreibung von Daten und Methode dieser Studie: viele der ermittelten Verhältniswerte sind im einzelnen nicht nachvollziehbar, nicht zueinander passende Werte in einzelnen Tabellen werden nicht erläutert, etc.

<sup>101</sup> Bearman und Brückner (2002), S. 2

<sup>102</sup> ibd. S. 9

<sup>103</sup> ibd. S. 10

<sup>104</sup> ibd. S. 10

<sup>105</sup> s. z.B. Nicolosi, J.: A Parent's Guide to Preventing Homosexuality, Intervarsity Press 2002; oder How can I prevent my children from becoming homosexual? There is a "vaccination" for homosexuality, <http://www.bible.ca/s-homo-vaccine.htm>

<sup>106</sup> *Nonheterosexuality* der Brüder gemischter Paare war lediglich deutlich häufiger als bei Schwestern gemischter Paare, aber gleich häufig wie bei weiblichen mono- oder dizygoten und männlichen dizygoten Zwillingen und wiederum deutlich seltener als bei monozygoten männlichen Paaren. Der Einfluss älterer Brüder wurde nicht untersucht.



Nun darf man für den Vergleich aber selbstverständlich nicht die 90.000 Probanden der originalen Add Health berücksichtigen, sondern nur die Zahl der Zwillingspaare – und hier bleiben Bearman und Brückner deutlich hinter Baileys zweiter Studie zurück (784 vs. 1891 Paare) – aber nicht einmal damit konnte Bailey genügend "positive" Probanden finden, um überhaupt Signifikanz erreichen zu können. Von umfangreich oder aussagefähig kann also für Bearman und Brückner schon gar nicht die Rede sein. Ganz abgesehen von der Frage, was an einem Probandenpool wirklich für die Allgemeinheit repräsentativ ist, der ausschließlich aus Jugendlichen besteht, die hinsichtlich ihrer Sexualität naturhaft noch in einer Phase der Selbstfindung stehen. Während Bearman und Brückner letztlich spekulative inhaltliche Ableitungen aus ihren wenigen Variablen herausinterpretieren, bezieht Bailey deutlich mehr abgefragte Faktoren mit ein, beschränkt sich in der Auswertung aber auf tatsächlich Nachweisbares.

Bearman und Brückner jedoch produzieren die Resultate, die Jones und Yarhouse entgegen kommen. Daher erhalten sie von ihnen die Auszeichnung, keine Studie sei wichtiger als ihre und sie biete endlich und tatsächlich repräsentative Zahlen. Bailey gesteht man immerhin noch zu, "zu seiner Ehre" die statistische Verzerrung seiner Erstuntersuchung eingesehen zu haben, ansonsten dient er als Negativbeispiel für eine tendenziöse Probandenauswahl.

Aber gerade in der Betonung notwendiger wissenschaftlicher Sorgfalt geht der Schuss nach hinten los. Denn sobald die Ergebnisse stimmen, werden die eigenen hehren Vorgaben von Jones und Yarhouse offensichtlich nicht mehr allzu streng beherzigt.

Wer beruflich viel mit Studien zu tun hat, weiß, dass nicht alles, was im Namen der Wissenschaft veröffentlicht wird, auch den Standards gerecht wird, die eigentlich zu fordern wären. Und in der Fülle wissenschaftlicher Literatur werden oft nur noch die sogenannten "*abstracts*" überflogen: schnell lesbare Kurzzusammenfassungen der Ergebnisse. Auf diese Weise stehen dann Resultate im Raum, die zitiert und wieder zitiert werden und schließlich als Tatsache gelten.

Schaut man sich Studien wie die von Bearman und Brückner dann genauer an, wird man feststellen: nicht nur zweieiige Zwillinge kann man verwechseln – auch Studien können sich ähnlich sehen und doch grundverschieden sein...