

Psychosozial-Verlag



PSYCHOANALYSE IM WIDERSPRUCH 71/2024

Impressum

Psychoanalyse im Widerspruch

ISSN 0941-5378 (print)

ISSN 2699-1543 (digital)

www.psychosozial-verlag.de/piwi

36. Jahrgang, Nr. 71, 2024, Heft 1

<https://doi.org/10.30820/0941-5378-2024-1>

Herausgeber:

Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie
Heidelberg-Mannheim (IPP) und Heidelber-
ger Institut für Tiefenpsychologie (HIT)

Redaktion:

Hans Becker, Helmut Däuker, Lily Gramati-
kov, Anja Guck-Nigrelli, Parfen Laszig, Sabine
Metzger, Konstanze Müller-Gerlach, Gerhard
Schneider, Rolf Vogt

Leitender Redakteur:

Parfen Laszig

redaktion@parfen-laszig.de

Redaktionsadresse:

Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie
Heidelberg-Mannheim
Alte Bergheimerstraße 5
D-69115 Heidelberg
Telefon und Telefax: 0 62 21/18 43 45

Manuskripte:

Die Redaktion lädt zur Einsendung von
Manuskripten ein. Mit der Annahme des
Manuskriptes erwirbt der Verlag das aus-
schließliche Verlagsrecht auch für etwaige
spätere Veröffentlichungen.

Verlag:

Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG
Walltorstraße 10
D-35390 Gießen
Telefon: 06 41/96 99 78 26
Telefax: 06 41/96 99 78 19
bestellung@psychosozial-verlag.de

Bezug:

Jahresabo: 33,90 Euro (zzgl. Versand)

Einzelheft: 22,90 Euro (zzgl. Versand)

Studierende erhalten 25% Rabatt auf den
Abopreis (gegen Nachweis).

Das Abonnement verlängert sich jeweils um
ein Jahr, sofern nicht eine Abbestellung bis
acht Wochen vor Beendigung des Bezugszeit-
raums erfolgt.

Bestellungen von Abonnements bitte an den
Verlag, bestellung@psychosozial-verlag.de,
Einzelbestellung beim Verlag oder über den
Buchhandel.

Anzeigen:

anzeigen@psychosozial-verlag.de

Es gelten die Preise der aktuellen Mediada-
ten. Sie finden sie im Downloadbereich auf
www.psychosozial-verlag.de.

Erscheinungsweise: Halbjährlich

Copyright:

© 2024 Psychosozial-Verlag GmbH & Co.
KG, Gießen

Nachdruck – auch auszugsweise – mit Quel-
lenangabe nur nach Rücksprache mit den
Herausgebern und dem Verlag. Alle Rechte,
auch die der Übersetzung, vorbehalten.

Satz:

metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin
www.me-ti.de

Inhalt

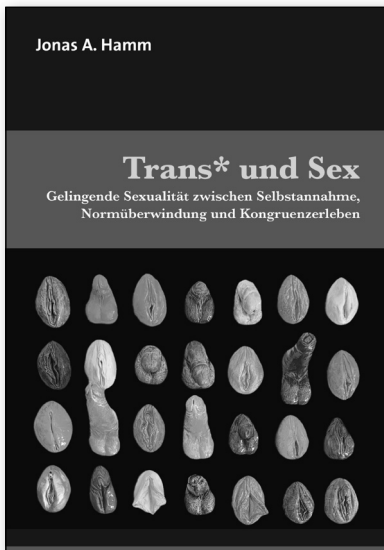
Editorial	5
Hauptbeiträge	
Über die ärztliche und psychotherapeutische Verantwortung im trans*-Kontext <i>Tilmann Paschke</i>	11
Trans* – Neues Vorbild, Identität, Biologie? Ein Plädoyer für Zeit zum Nachdenken <i>Dagmar Pauli</i>	33
»[...] sind wir Cyborgs, Hybride, Mosaike, Chimären« Körper und Geschlecht im Werden <i>Almut Rudolf-Petersen</i>	55
Trans-Positionen der Körper <i>Ulrike Kadi</i>	71
Sexueller Missbrauch und Inzesttabu Die #MeToo-Debatte aus den Perspektiven der Psychoanalyse, der Gendertheorie und der Dekonstruktion anhand von <i>Bombshell</i> (2019) und <i>She said</i> (2022) <i>Andreas Jacke</i>	93
Rezension	115
Psychoanalyse und Film	123
Ausstellungen der Sammlung Prinzhorn	125
Newsletter Psychoanalytische Ressourcen	127



Jonas A. Hamm

Trans* und Sex

**Gelingende Sexualität zwischen Selbstannahme,
Normüberwindung und Kongruenzerleben**



2020 · 147 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-3008-5

Ein erfülltes Sexualleben ohne genitalangleichende Operation? Trans*-Personen erzählen, wie es gelingen kann!

Bei Trans*-Sexualität denken die meisten Menschen zunächst an das Phänomen der Transgeschlechtlichkeit. Aber wie steht es um die Sexualität von trans* Personen? Was macht für sie guten Sex aus? Und sind genitalangleichende Operationen notwendig für eine gelingende Sexualität?

Zur Beantwortung dieser Fragen führte Jonas Hamm mit trans* Personen, die keine Genitalangleichung anstreben, Interviews über guten Sex und den Weg dorthin. Um den – oftmals nur scheinbaren – Widerspruch zwischen Geschlechterrolle und Genitalienstatus zu überbrücken, greifen die Interviewten auf eine Vielzahl intrapsychischer, zwischenmenschlicher und kollektiver Ressourcen und Strategien zurück. Hamm analysiert die Lern- bzw. Entwicklungsprozesse seiner Interviewpartner*innen, hinterfragt Vorurteile und gibt neue Verständnisimpulse für die Beratungsarbeit.

Editorial

Psychoanalyse im Widerspruch, Nr. 71, 36 (1) 2024, 5–9

<https://doi.org/10.30820/0941-5378-2024-1-5>

www.psychosozial-verlag.de/piwi

Let's talk about trans* – oder lieber doch nicht? Es ist ein Kulturkampf entbrannt über das Verständnis von Geschlecht, Gender und queeren Identitäten. Er wird auf allen möglichen Ebenen ausgetragen; so geht es um die genderneutrale Sprache, das Selbstbestimmungsrecht, den Personenstand »divers«/»nicht-binär«, um das Verständnis von Geschlecht als entweder konstruierte oder essentialistische Kategorie, um Aufklärung im Unterricht, um »normal« oder dann doch »pathologisch«. Was noch vor 30 Jahren als »Transsexualität« in den Hinterzimmern von medizinischen und psychotherapeutischen Fachverbänden diskutiert wurde, steht nun als »trans*« ganz oben auf der Themenliste der gesellschaftlich-kulturellen Debatte. Die offizielle Liberalisierung im Sinne einer Gleichstellung und institutionellen Akzeptanz von LGBT-Menschen geht einher mit einem konservativen Rollback, der in der westlichen Welt zuletzt gehörig an Fahrt aufgenommen hat. In den USA wurden in den vergangenen drei bis vier Jahren insbesondere in den republikanisch regierten Bundesstaaten zahllose Gesetze verabschiedet, die im Wesentlichen darauf abzielen, die Sichtbarkeit von trans* Menschen, deren Zugang zur gesellschaftlichen Teilhabe, aber auch zu medizinischen Behandlungen – wie etwa einer Hormontherapie – zu beschränken. Um die Akzeptanz dieser transfeindlichen Gesetze zu erhöhen, werden neuerdings die Restriktionen mit der »Kindeswohlgefährdung« begründet¹. In Deutschland zeigt sich die Kontroverse inmitten der Gesellschaft: während einerseits ein progressives Selbstbestimmungsgesetz verabschiedet wurde, mit dem die Bestimmung der Geschlechtsidentität in die Hand des/r Einzelnen gelegt wird, attackieren andere diese Liberalisierung wahlweise als Ideologie, Anti-Feminismus oder wissenschaftlichen Unsinn. Im Grunde werden dabei alte Diskurse wiederbelebt, insbesondere die Frage, ob Geschlecht als duale Erscheinungsform biologisch verankert ist oder ob die lange als selbstverständlich geltende Dualität des Geschlechts wie auch die unhinterfragte Zuschreibung zu einem Geschlecht analog des sichtbaren Genitales mehr durch sozial-kulturelle Normen bestimmt ist als durch biologische Sachverhalte. Mit dieser zunächst akademisch anmutenden Fragestellung verbinden sich allerdings auch weitere Grundeinstellungen zur Geschlechterordnung, zu den Geschlechtsrollen und Familienstrukturen. Es geht also um die Art des Miteinanders im sozialen Gefüge, um Toleranz,

Anerkennung von Lebensentwürfen, religiösen Glaubenssätzen, Tradition und Moderne. Während sich bis Ende des letzten Jahrhunderts viele der trans* Menschen über lange Jahre nur in privaten oder besonderen Räumen in ihrer geschlechtlichen Identität zeigten, bevor sie ein Outing wagten, wobei das Passing, also die Frage, als welches Geschlecht sie von anderen identifiziert werden, eine große Rolle spielte, scheint es nun mehr Freiräume zu geben, sich analog der eigenen Selbstidentifikation zu zeigen. Die queere Community hat sich aus ihrem Schattendasein gelöst. Und sie hat Erfolge vorzuweisen. Nicht nur weil seit den letzten 20 Jahren die mediale Welt nicht aufhört, über Trans*phänomene zu berichten, sondern auch, weil sich die medizinische und psychotherapeutische Sichtweise auf trans* deutlich verändert hat, weg von einem pathologischen Modell hin zu der Erkenntnis, dass eine Trans*identität eine weitere Variante menschlicher geschlechtlicher Entwicklung ist.

Allerdings herrscht auch in der wissenschaftlichen Fach-Community alles andere als Einhelligkeit. Prototypisch lässt sich dafür die Diskussion über die Vergabe von Hormonblockern an Jugendliche in der Pubertät nennen. Ziel einer solchen Behandlung ist es, die geschlechtliche körperliche Entwicklung mithilfe der Hormonblocker so lange auszusetzen, bis die kognitiv-psychische Entwicklung der Jugendlichen eine selbstbestimmte Entscheidung über weitere angleichende Maßnahmen möglich erscheinen lässt. Während die einen betonen, dass die angehaltene körperliche Entwicklung für diejenigen, die dauerhaft in ein anderes Geschlecht wechseln, eine spätere Transition wesentlich vereinfacht, sorgen sich andere darum, ob eine Therapie mit Hormonblockern nicht eine Vorentscheidung für eine spätere Transition darstellt, die sich kaum mehr umkehren lässt.

Im gleichen Ausmaß wie sich das Spektrum der Trans*phänomene erweitert, differenzieren sich auch die individuellen Wege der Transition aus. Für viele geht es nicht mehr darum, alle Möglichkeiten der körperlichen Angleichungsbehandlungen auszuschöpfen, sondern einen für sie individuell passenden Körper zu schaffen, den sie beleben und (libidinös) besetzen können. Im gleichen Maß differenzieren sich die Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen, die an Professionelle herangetragen werden, immer weiter aus. Damit kommt es zu einer Begegnung auf Augenhöhe, in der nicht länger der/die Mediziner*in über das Machbare entscheidet. In diesem Zusammenhang wächst allerdings auch die Unsicherheit bei denjenigen, die professionell Prozesse der Transition begleiten. 2023 berichtete David Bell in der *Psyche*² über die zur Tavistock Clinic gehörende Einheit des Gender Identity Development Service (GIDS), in der – so Bell – der Zugang zu angleichenden somatischen Maßnahmen für trans* Kinder und trans*

Jugendliche ohne ausreichende Diagnostik gewährt worden sei, auch weil die Behandler*innen unter der fortwährenden Angst gestanden hätten, bei genauerer Diagnostik als transphob verurteilt zu werden³. In der professionellen Arbeit mit trans* agieren wir in einem Spannungsfeld zwischen Verantwortung und Selbstbestimmung. Zwischen der von manchen LGBT-Interessenvertretungen geforderten strikt »Gender-affirmativen« Beratung und einer sich an psychoanalytischen Einstellungen orientierenden Therapie liegen Welten und Verständigung scheint zuweilen kaum möglich. Gleichzeitig kommt Psychotherapeut*innen weiterhin eine entscheidende Rolle zu, wenn es um das Ausstellen von Indikationen für körperliche Angleichungsbehandlungen geht. Wie also navigieren in diesem aufgeheizten Fahrwasser von Unklarheiten, diagnostischen Unschärfen, divergierenden Sichtweisen und manchmal auch gegenseitigen Vorwürfen und Vorurteilen?

Dieses Heft der »Psychoanalyse im Widerspruch« versucht sich dem Phänomenbereich auf zwei Wegen anzunähern: einerseits ordnende Übersicht in den Phänomenbereich trans* zu bringen und andererseits Möglichkeiten eines nicht pathologisierenden, offenen Nachdenkens über trans* aufzuzeigen.

Tilman Paschke gibt in seinem Aufsatz »Über die ärztliche und psychotherapeutische Verantwortung im trans* Kontext« zunächst einen Überblick der theoretischen wie auch behandlingstechnischen Entwicklungen in der Medizin und der Psychotherapie. Ausgehend von der Notwendigkeit als Ärzt*in oder Psychotherapeut*in Entscheidungen mitzutragen und zu initiieren, diskutiert er in der Folge die Frage nach der professionellen Verantwortung. Er untersucht den individuellen Freiheitsbegriff ebenso wie die Ethik der therapeutischen Haltung. Daraus abgeleitet unternimmt er den Versuch, auf der Basis seiner Erfahrung Gruppen von trans* Menschen zu beschreiben, für die er jeweils angepasste Behandlungskonzepte skizziert.

Der darauffolgende Beitrag von Dagmar Pauli »Trans* – Neues Vorbild, Identität, Biologie? Ein Plädoyer für Zeit zum Nachdenken« beschäftigt sich mit den Entwicklungswegen zu Trans*identitäten und welche Bedeutung dabei der sozialen Umwelt, unseren gesellschaftlichen Vorgaben, aber auch jugendlichen Influencer*innen zukommen. Dabei erforscht sie die Konzeptionen von Geschlechtsidentität, der Binarität des Geschlechts und der Dimensionalität von trans*. Anhand von Beispielen aus ihrer Sprechstunde für trans* Jugendliche zeigt sie die Unterschiede zwischen den individuellen Lebenswegen auf. Am Ende wirft sie einen Blick in die Zukunft und fragt, ob in einer diverseren Welt die Materialität des Körpers nicht automatisch an Verhaltensweisen, Eigenschaften und Erwartungen geknüpft sein könnte.

Unter Bezugnahme auf Donna Haraways Konzeption der Hybridisierung von Körpern beleuchtet Almut Rudolf-Petersen, wie sich Queerness in bestehendes psychoanalytisches Denken integrieren lassen könnte. Dabei geht sie zunächst auf psychoanalytische Ansätze ein, bevor sie sich mit der Queer Theory und ihrer dekonstruktivistischen Herangehensweise an Geschlecht beschäftigt. Drag als Inbegriff von Verschiebung und Ersetzung ließe ein Modell des Geschlechtlichen denkbar werden, das außerhalb der bestehenden und im psychoanalytischen Diskurs so fest verankerten, biologisch gedachten Binarität zu Hause wäre und mit dessen Hilfe sich die Psychoanalyse von alten klischeehaften Vorstellungen über Geschlecht und Geschlechtsidentität lösen könnte.

Ulrike Kadi schließlich nimmt uns mit ihrer Arbeit »Trans-Positionen des Körpers« direkt ins Behandlungszimmer mit. Sie weist auf die Vergänglichkeit von dem als eindeutig gedachten materiellem Körper hin und beleuchtet den fantasmatischen Körper, der sich in Bezug setzt zu anderen und der Welt und in dem Begehren und Lust erfahrbar werden. Am Beispiel einer Behandlung untersucht Kadi, wie sich die berichteten Träume wie auch der gegenderte Körper psychoanalytisch im Rahmen der Theorien von Freud, Lacan und Laplanche verstehen lassen. Die Entwicklung der trans* Person auf ihrer Couch dreht sich um die Aneignung und libidinöse Besetzung des vorhandenen Körpers wie auch um die subjektive Verortung im geschlechtlichen Raum.

In »Sexueller Missbrauch und Inzesttabu – Die #MeToo-Debatte aus den Perspektiven der Psychoanalyse, der Gendertheorie und der Dekonstruktion anhand von Bombshell (2019) und She said (2022)« stellt Andreas Jacke zwei Filme, die Ereignisse im Rahmen von #MeToo in Szene setzen, nämlich »Bombshell« und »She said«, gegenüber und diskutiert diese auf dem Hintergrund der symbolischen Ordnung (Lacan) und deren Hinterfragung durch Judith Butler. Opfer und Täter nehmen im Rahmen der patriarchalen Gesellschaftsordnung strikte Positionen ein, die ihrerseits eben diese Ordnung perpetuiert. In der Diskussion der zwei Filme will Jacke zeigen, wie schmal der Grat ist, zwischen der Wiederholung des männlichen Blicks im Film und damit der Aufrechterhaltung des Gefälles zwischen mächtigem Mann und abhängiger Frau einerseits und einer filmischen Herangehensweise, in dem die herrschenden Machtverhältnisse eben nicht wiederholend als festgeschrieben dargestellt werden.

Das Heft endet mit der Besprechung des Buches *Die Illusion grenzenloser Verfügbarkeit: Über die Bedeutung von Grenzen für Psyche und Gesellschaft* von Martin Teising und Arne Buchartz. In ihrer Rezension gibt Holde Wieland-Rigamonti Einblicke in die einzelnen Kapitel des Sammelbands.

Sie attestiert dem Buch die Ermöglichung eines Denkraumes, weist dabei gleichzeitig auf im Band fehlende Themen hin.

Anmerkungen

- 1 Vgl. Escher, M., Maan, N. & Schmidt, C.M. (2023, 22. April). »Wie Rechte sich Trans und Drag zum Feindbild bauen«. *Der Standard*. <https://www.derstandard.at/story/2000145743904/wie-rechte-sich-trans-und-drag-zum-feindbild-bauen> (17.02.24).
- 2 Bell, D. (2023). Primum non nocere. *Psyche – Z Psychoanal*, 77, 193–221. <https://doi.org/10.21706/ps-77-3-193>.
- 3 Die GIDS wurde 2022 durch den National Health Service geschlossen. Vgl. Wikipedia. https://de.wikipedia.org/wiki/Tavistock_Clinic (17.02.2024).

Für die Redaktion
Lily Gramatikov



Psychosozial-Verlag

Timo O. Nieder, Bernhard Strauß (Hg.)

Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit Eine kommentierte Dokumentation zur S3-Leitlinie



2021 · 356 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-3052-8

Eine Orientierungshilfe für die psychosoziale Behandlung der Ge- schlechtsinkongruenz/-dysphorie

Die S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung bei Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie soll die Trans-Gesundheitsversorgung individualisieren. Die von Fachgesellschaften und Berufsverbänden sowie von Vertreter_innen der Behandlungssuchenden partizipativ entwickelte Leitlinie zeigt Optionen für eine zielführende psychosoziale Behandlung bei Geschlechtsinkongruenz bzw. -dysphorie auf.

Die Herausgeber stellen Original- wie Kurzversion der Leitlinie vor und beleuchten die Kontroverse hierzu zwischen sexualmedizinischen und -wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Abgerundet wird der Band durch Kommentare zur Leitlinie aus unterschiedlichen Perspektiven.

Mit Beiträgen von Annette Güldenring, Mari Günther, Sabine Kliesch, Hagen Löwenberg, Klaus-Dieter Neander, Nina Neuhaus, Timo O. Nieder, Stefan Schlatt, Cai Schmitz-Weicht, Florian Schneider, K* Stern und Bernhard Strauß

Walltorstr. 10 · 35390 Gießen · Tel. 0641-969978-18 · Fax 0641-969978-19
bestellung@psychosozial-verlag.de · www.psychosozial-verlag.de

Über die ärztliche und psychotherapeutische Verantwortung im trans*-Kontext

Tilmann Paschke

Psychoanalyse im Widerspruch, Nr. 71, 36 (1) 2024, 11–32
<https://doi.org/10.30820/0941-5378-2024-1-11>
www.psychosozial-verlag.de/piwi

Zusammenfassung: Der Artikel gibt aus klinischer Perspektive und in Würdigung der komplexen und teilweise widersprüchlichen Entwicklungen innerhalb des medizinischen Versorgungssystems in Deutschland einen Überblick über die Veränderungen der letzten Jahre im Kontext trans*. Im Fokus stehen dabei insbesondere die divergenten Zielsetzungen der medizinentrierten Kategorisierungssysteme wie ICD-10, ICD-11 und DSM-5 zur Erfassung des Begriffes trans* gegenüber sozialen Strömungen deren Diversität trans* in Richtung eines Freiheitsbegriffes individuell empfundener Geschlechtlichkeit auflöst. Diese Divergenzen treten in Deutschland insbesondere bei der Frage geschlechtsangleichender Maßnahmen über die das gesamte Spektrum von trans* Personen hinweg hervor, da sich als nicht-binär definierende Personen derzeit nicht auf die Übernahme der Kosten der Maßnahmen durch die gesetzlichen Krankenkassen berufen können. Mit der Definition von drei unterschiedlichen Gruppen von trans* Personen wird versucht, aus klinischer Sicht ärztliche und psychotherapeutische Verantwortung für diese Patient*innen innerhalb des komplexen Bedingungsgefüges medizinischer Versorgung in Deutschland zu strukturieren und Impulse im Sinne einer partizipativen Behandlungsplanung zu geben.

Schlüsselwörter: trans*, Verantwortung, partizipative Behandlungsplanung, Geschlechtsidentitäten, nicht-binär

Versuch einer Standortbestimmung

Derzeit gibt es wenige, im medizinischem wie sozialen Feld diskutierte Themen, die so stark polarisieren wie der Umgang mit trans*. Die Positionen an den entgegengesetzten Enden des Argumentationsspektrums werden jeweils mit hohem Nachdruck und nicht selten mit ethisch-moralischem Anspruch vertreten. Zwischen sogenannt trans*-affirmativen und andererseits trans*-feindlichen Haltungen ist der Raum des Dialogs schmal. Zudem ist ein Auseinanderdriften zu beobachten zwischen dem, was auf medizinischem

Feld unter trans* kategorisiert wird und dem Bedeutungsspektrum des Begriffs im allgemeinen sozialen Umfeld. Die Komplexität weiter steigernd ist die Tatsache, dass einerseits um eine medizinisch fundierte Grundlegung der Begrifflichkeiten, beispielsweise in Form von Leitlinien gerungen wird, verbunden mit der Erwartung eines möglichst hohen Maßes an Stabilität, während sich parallel in der sozialen Realität das Verständnis von trans* stetig wandelt. Diese Drift zwischen dem, was derzeit noch medizinisch als Transsexualismus definiert wird und dem, was sozial als trans* aufgefasst – und gelebt – wird, zeigt sich bereits in Definition und Verständnis des Begriffs trans* selbst. In der Leseweise des in Deutschland noch als Standard geltenden ICD-10 (F64.0: Transsexualismus) wird im Sinne einer Binarität der Geschlechter vom »Wunsch, als Angehöriger des anderen Geschlechts zu leben und anerkannt zu werden« (ICD-10-GM, 2024) gesprochen. Die auf sozialer Ebene bereits etablierten Zwischenstufen zwischen Cis- und Transsexualität – ähnlich der Masters- und Johnson-Skala bei Homosexualität – kennt der ICD-10 nicht. So gehen viele Mediziner*innen in Anlehnung an diesen Standard auch weiterhin von einer klar abzugrenzenden Cis- und Transsexualität aus – quasi trans ohne * – und in Attesten für Personenstandsänderungen und/oder geschlechtsangleichenden Maßnahmen wird, wenn diese für eine Finanzierung durch die Krankenkassen hilfreich sein sollen, weiterhin in Anlehnung an das gültige Transsexuellengesetz festgestellt, dass die antragstellende Person »sich dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet« und »seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang steht, ihren Vorstellungen entsprechend zu leben« (Transsexuellengesetz, 1980/2017).

Derartige Formulierungen und Klassifikationen auf Grundlage einer Binarität der Geschlechter ist derzeit in Deutschland sozialrechtlich nach wie vor bindend. Auf Ebene der Versorgungsrealität andererseits sind die Veränderungen des Begriffs des Transsexualismus meist schon auf- und angenommen. Dies wird insbesondere in den aktuellen »S3-Leitlinien zu Diagnostik, Beratung und Behandlung« von »Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit« (Nieder et al., 2019) deutlich. Die Leitlinien stellen eine Abkehr vom Begriff des Transsexualismus nach ICD-10 dar. Stattdessen werden Begriffe und Kriterien im Sinne der »Geschlechtsdysphorie« (GD) nach DSM-5 und der »Geschlechtsinkongruenz« (GIK) nach ICD-11 verwendet. Geschlechtsinkongruenz wird entgegen der Pathologisierung des Transsexualismus im ICD-10 unter »Zustände mit Bezug zur sexuellen Gesundheit« kategorisiert und nicht mehr als psychische Erkrankung. Charakteristisches Merkmal ist »eine ausgeprägte und anhaltende Inkongruenz zwischen dem empfundenen Geschlecht und dem zugewie-

senen Geschlecht« (ICD-11 17, 2023). Im DSM-5 wurde der Begriff der Geschlechtsidentitätsstörung aus dem DSM-IV aufgegeben für die Diagnose der Geschlechtsdysphorie als ein »klinisch bedeutsamen Leidens oder eine Funktionsbeeinträchtigung in wichtigen Bereichen« ausgelöst durch »eine ausgeprägte Diskrepanz zwischen dem bei Geburt zugewiesenem Geschlecht und der Geschlechtsidentität«. Das damit einhergehende starke Verlangen nach primären und/oder sekundären Geschlechtsmerkmalen in Differenz zum eigenen biologischen Geschlecht wird dabei nicht ausschließlich am (binären) Gegengeschlecht orientiert verstanden, sondern bezieht sich auch auf das »gefühlte Geschlecht«, nicht-binäre Definitionen der Geschlechtlichkeit miteinbeziehend (Brown, 2022). Diesen Entwicklungen vorangegangen war der WHO-Entscheid am 18.06.2018, Transsexualismus und alle damit in Zusammenhang stehenden Diagnosen aus dem Katalog der psychischen Erkrankungen zu entfernen. Bereits vor diesem Entscheid hatte sich allerdings im konkret gelebten sozialen Feld die Definition von trans* von der engen Ausgangsdefinition von Transsexualismus entfernt. Hier ist als erster Emanzipationsbegriff insbesondere transgender zu benennen. In der Anfangszeit des Transsexuellengesetzes 1980 waren Zeugungs- beziehungsweise Gebärfähigkeit bedingende geschlechtsangleichende Maßnahmen im Sinne der sogenannten »großen Lösung« zwingend vorgesehen, um als Transsexuelle beziehungsweise Transsexueller (in binärer Geschlechtsdefinition) anerkannt zu werden. Es wurde in den folgenden Jahren eine Neuausrichtung dieses eng definierten Begriffs des Transsexualismus mit seinen ganz konkret körperlich einschneidenden Folgen gefordert. Der Gesetzgeber reagierte darauf (Bundesverfassungsgericht, 2011) und das derzeit noch gültige Transsexuellengesetz sieht diesen Zwang nicht mehr vor. Eine Person mit dem Wunsch keiner oder nur geringer Eingriffe an der körperlichen Unversehrtheit und einem Schwerpunkt der Wahrnehmung sexueller Identität auf dem sozialen Geschlecht (Gender) wird seither gleichbehandelt einer Person, die vollständig geschlechtsangleichende Maßnahmen anstrebt beziehungsweise durchführen lässt. Waren diese Erweiterungen zunächst noch an einem binären Begriff geschlechtlicher Identität gebunden, so löste sich im Folgenden auch dieser Zusammenhang nach und nach auf. Was heute unter trans* im sozialen Raum verstanden wird, hat mit Transsexualismus nach ICD-10 und großen Teilen der Bestimmungen im derzeit noch gültigen Transsexuellengesetz wenig gemein. Beispielsweise kann sich gegebenenfalls auch eine Person, die sich in ihrer Geschlechtsidentität nicht-binär definiert und aus Sicht des sozialen Umfelds auch so wahrgenommen – gelesen – werden möchte als trans* bezeichnen. Die S3-Leitlinien haben diese Tatsache der wahrgenommenen Geschlechtlichkeiten(en) aufgenommen:

»Als gemeinsamer Nenner liegt den verschiedenen Begriffen die Diskrepanz zwischen der Geschlechtsidentität bzw. dem (empfundenem) Geschlecht bzw. der (empfundenen) Geschlechtszugehörigkeit einerseits und den körperlichen Geschlechtsmerkmalen andererseits zugrunde, die als Geschlechtsinkongruenz (GIK) bezeichnet wird (V. Klein, Brunner, Nieder, Reed, & Briken, 2015). Leidet eine Person fortdauernd unter dieser Diskrepanz und/oder der häufig als falsch empfundenen Wahrnehmung des eigenen Geschlechts durch Andere, kann von Geschlechtsdysphorie (GD) gesprochen werden (ebd.)« (Nieder et al., 2019, S. 4).

Im Versuch einer Standortbestimmung wird also deutlich, dass sich der Boden, auf dem sich eine medizinische Community in ihrer Definitionshoheit sicher wähnte und ein Prozess der zunehmenden Durchlässigkeit der Begrifflichkeiten durch soziale Prozesse diametral gegenüberstehen. Sozialmedizinisch haben diese disparaten Entwicklungslinien durchaus hohe Relevanz, da beispielsweise sich nicht-binär wahrnehmende Personen in ihrem Selbstverständnis als trans* geschlechtsangleichende Operationen entsprechend einer verbesserten Lesbarkeit als stärker weiblich oder männlich fordern und diese auch als Leistung gesetzlicher Krankenkassen anerkannt wissen möchten. Die Frage der Übernahme der Kosten bei nicht-binären Personen war Gegenstand eines Prozesses vor dem Bundessozialgericht (BSG) in Kassel am 19.10.2023 und wurde zunächst abschlägig beurteilt (Bundessozialgericht, 2023):

»Die Mastektomie zur Behandlung eines durch eine Geschlechtsinkongruenz verursachten Leidensdrucks ist Bestandteil einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode im Sinne des §135 Absatz 1 Satz 1 SGB V. Es fehlt an einer Anerkennung des therapeutischen Nutzens der neuen Methode durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) [...] Es ist Aufgabe des GBA, zum Schutz der betroffenen Personen vor irreversiblen Fehlentscheidungen die sachgerechte Anwendung der neuen Methode sowie ihre Wirksamkeit und Qualität zu beurteilen.«

Das Gericht stellt jedoch auch klar:

»Die bisherige Rechtsprechung des Senats zu sogenannten Transsexuellen beruhte auf der Angleichung an klar abgrenzbare weibliche und männliche (binäre) Erscheinungsbilder, bei denen das Behandlungsziel anhand eines im Transsexuellengesetz normativ vorgegebenen, objektiven Maßstabs bewertet werden konnte.«

Mit dem Verweis auf die Zuständigkeit des GBA in der Frage neuer Behandlungsmethoden werden dann die Veränderungen der medizinischen Sichtweise auf Transsexualismus entsprechend der S3-Leitlinien aufgenommen:

»Der in der aktuellen S3-Leitlinie wiedergegebene medizinische Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse umfasst demgegenüber ausdrücklich auch non-binäre Geschlechtsinkongruenzen. Auch das Bundesverfassungsgericht hat geschlechtliche Identitäten, die weder dem weiblichen, noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet sind, anerkannt. Das Behandlungsziel kann hier nicht anhand eines objektiven Maßstabs bestimmt werden.«

Entglitten bereits die biologisch definierten Varianten der Geschlechtsentwicklung – früher Intersexualität, heute Diverse Sex Development (DSD) genannt – aufgrund der auch in diesen Fällen letztendlich nicht gegebenen klaren Trennschärfe der nach Definitionshoheit strebenden medizinischen Community, so sind auch die im sozialen Feld bereits gelebten Varianten der Geschlechtsidentität mit ihrem Fokus auf subjektiver Selbstdefinition annähernd vollständig von der medizinischen Begrifflichkeit entkoppelt. Der Versuch einer Standortbestimmung in der Diskussion um trans* ist folglich geprägt von der Erkenntnis, dass es nicht den einen Standort gibt, sondern vielmehr parallel ablaufende, spannungsreiche Prozesse des Strebens einerseits nach Eindeutigkeit der Begrifflichkeiten und andererseits eine in der sozialen Realität bereits gelebte Auflösung genau dieser Eindeutigkeit im Sinne eigendefinierter Varianten der Geschlechtsidentität.

Zum Begriff der Verantwortung im Kontext von trans*

Es wird aus den oben skizzierten Entwicklungen deutlich, welchem Spannungsfeld sich jede*r aussetzt, der im beruflichen Rahmen – ärztlich und/oder psychotherapeutisch – mit trans* Personen in Kontakt kommt. »In Kontakt kommt«, da die ärztlich oder psychotherapeutisch zumeist angenommene Grundlage einer therapeutischen Beziehung im Leidensdruck der Patient*in verbunden mit der Erarbeitung eines möglichen Heilungsprozesses die soziale Realität der trans* Personen häufig nur bedingt abbildet. So suchen trans* Personen nicht selten Ärzt*innen oder Therapeut*innen auf, dezidiert mit dem Ziel der Erlangung eines Attests, das es ermöglicht, durch gegengeschlechtliche Hormongabe oder geschlechtsangleichende operative Maßnahmen eine Entwicklung stärker zum individuell wahrgenommenen

Identitätsgeschlecht zu fördern. Unmissverständlich nicht mit der Zielsetzung, psychotherapeutisch auf Grundlage dieses Wunsches behandelt zu werden. Diese Haltung und ein Handeln der Therapeut*innen dem Ansinnen gemäß werden regelhaft als trans-affirmativ kategorisiert, entgegen der trans-feindlich genannten Haltung einer Ärzt*in oder Therapeut*in als Vertreter*in des Gesundheitssystems unter Beibehalten der ursprünglichen Definition des Transsexualismus entsprechend ICD-10 und TSG – nach deren Kriterien, wie auch das BSG-Urteil zeigt, in Deutschland jedoch die von den Krankenkassen zur Kostenübernahme zu genehmigenden Eingriffe weiterhin zu beurteilen sind. Die Person, die ein solches Attest anstrebt, wird in ihrer Wahrnehmung sozialmedizinischer Realität eine Ablehnung der Attestierung als verantwortungslos gegenüber ihren individuellen Entfaltungsmöglichkeiten entlang den Varianten der geschlechtlichen Identitäten empfinden. Gleichzeitig werden Ärzt*in und/oder Therapeut*in es als verantwortungslos ansehen, diese Entwicklung und hier insbesondere die Finanzierung geschlechtsangleichender Maßnahmen durch die Krankenkassen ohne entsprechende Rückendeckung zu ermöglichen. Als hilfreich kann die Definition des Verantwortungsbegriffs von Walter Christoph Zimmerl (1993) gelten, der in seinem Aufsatz »Wandelt sich Verantwortung mit technischem Wandel« ausführt:

»Der Begriff ›Verantwortung‹ erweist sich als eine mindestens dreistellige Relation, die Verantwortung*subjekt*, Verantwortung*bereich* und Verantwortung*instanz* verknüpft. Nun haben sich alle drei – Instanz, Bereich und Subjekt – in der Geschichte der neuzeitlichen Säkularisierung entscheidend verändert: An die Stelle Gottes als Verantwortungsinstanz tritt die Gesamtheit aller vernünftigen Wesen in Gegenwart und Zukunft und ggf. auch die außermenschliche Natur, der Verantwortungsbereich wird um die Menge aller neuen Technologien erweitert, zumal jene, bei denen eine grundsätzliche Nichtvorhersehbarkeit ihrer Folgen dem Menschen bewusst ist, was eng mit der grundsätzlichen Veränderung des Verantwortungssubjekts zusammenhängt, das ganz offenkundig sowohl seine Begrenzung auf das Individuum als auch seine Einschränkungen auf jene Handlungen, für die er selbst im bewussten Sinne steuernd verantwortlich war, aufgeben muss.«

In diesem Dreieck zwischen Instanz, Bereich und Subjekt stand in der ursprünglichen Fassung des Transsexuellengesetz die Instanz der Psychiatrie als Norm beziehungsweise Abnorm und Krankheit definierende Autorität nach ICD-9/ICD-10. Das Subjekt, das im Sinne freiheitlicher Entwicklung seiner Person um Hilfe durch Mediziner nachfragte war ein Mann oder

eine Frau, das sich an einem Punkt sah, an dem er oder sie die Fürsorge ärztlicher Autorität einforderte, da er oder sie sich im Sinne eines irreversiblen Zwangs dem Gegengeschlecht zugeordnet fühlte. Die Instanz der Psychiatrie bestimmte entsprechend der damaligen WHO-Definitionen die Norm, der Bereich galt der Sorge um die gesundheitliche Entwicklung der trans* Person und diese ersuchte auf dem Boden der Selbstbestimmung Linderung von einem, ausdrücklich als Erkrankung definierten Leiden. Als Ergebnis stand der Wechsel des Personenstandes des Mannes zur Frau beziehungsweise der Frau zum Mann und begleitend irreversible, operativ herbeigeführte Veränderungen am Körper dieser Person entsprechend ihrer Zuordnung am Gegengeschlecht. Zwei Ärzt*innen oblag die Verantwortung, nach Diagnosestellung der Erkrankung des Transsexualismus diesem Mann oder dieser Frau auf Grundlage der Unerträglichkeit ihrer Erkrankungssymptome in Sorge um die Gesundheit und bei fehlenden anderen therapeutischen wirksamen Maßnahmen über geschlechtsangleichende Maßnahmen die Freiheit zu einem gesünderen beziehungsweise weniger von der Erkrankung bestimmten Leben zu ermöglichen. Von diesem Erkrankungsbegriff und dem davon abgeleiteten Verantwortungsgefüge sind wir heute jedoch in der sozialen Realität weit entfernt. Der eigentlich nun geltende, in Deutschland jedoch noch nicht eingeführte ICD-11 kennt den Begriff des Transsexualismus als Erkrankung nicht mehr, hier wird von Geschlechtsinkongruenz als Oberbegriff gesprochen und das Leiden daran als Geschlechtsdysphorie bezeichnet. In ihrer therapeutischen Praxis richten sich die meisten Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen bereits nach den Kriterien von ICD-11 und DSM-5. Auch die Leitlinien sprechen sich ganz klar für deren Kriterien als Ausgangspunkt beratender oder therapeutischer Kontakte mit trans* Personen aus. Ferner sprechen sich die Leitlinienggeber gegen eine Asymmetrie aus, mit Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen als eine Instanz der Überprüfung der Selbstdefinition der Personen als trans* in einem längeren therapeutischen Prozess. Stattdessen wird eine Haltung im Sinne einer »partizipativen Behandlungsplanung« empfohlen (Nieder et al., 2019, S.17):

»Trans Personen sind in der Behandlung meistens mündige und selbstbestimmte Personen, die für ihre Entscheidungen die Verantwortung tragen. Im Rahmen einer partizipativen Behandlungsplanung mit trans Menschen gilt es, die Vorstellungen über und die Reihenfolge von möglichen körpermodifizierenden Behandlungen sowie die Gestaltung der prä- und postoperativen Begleitung zu besprechen und den Umgang mit dem jeweiligen Umfeld (u. a. Familie, Partnerschaft, Arbeit) und die Bearbeitung möglicher psychischer Pro-

bleme gemeinsam zu vereinbaren. Partizipative Behandlungsplanung bedeutet auch, dass Behandelnde die Entscheidung für oder gegen einzelne körpermodifizierende Behandlungen im Zuge einer Transition gemeinsam mit den Behandlungssuchenden treffen, was zu einer Belastung der Beziehung führen kann, wenn Entscheidungen der Behandlungssuchenden nicht mit den Vorstellungen der Behandelnden übereinstimmen. Das Dilemma zwischen der verantwortungsvollen Haltung der Behandelnden und dem Selbstbestimmungsrecht der Behandlungssuchenden kann durch die Einbeziehung einer community-basierten Beratung gelindert werden. Die Behandelnden sollten ihre Gründe (z.B. warum eine spezifische Behandlung zu einem bestimmten Zeitpunkt nicht als medizinisch notwendig erachtet wird) nach Möglichkeit im persönlichen Gespräch verständlich vermitteln und über alternative Behandlungsoptionen informieren.«

In Anlehnung an diese Haltung sprechen die Leitlinien auch dagegen, den Empfehlungsschreibern für Hormonbehandlungen und/oder geschlechtsangleichenden Maßnahmen längere Entscheidungsprozesse in ärztlicher beziehungsweise therapeutischer Arbeit vorangehen zu lassen (Nieder et al., 2019, S. 49):

»Das Schreiben zur Empfehlung einer körpermodifizierenden Behandlung soll kurz sein. Ein Bezug zur S3-Leitlinie wird empfohlen. Beinhalten soll es (1) die der Behandlung zugrundeliegende Diagnose, (2) eine Aussage zu den ggfs. begleitenden psychischen Störungen, (3) die jeweils empfohlene Behandlung, (4) die Informiertheit des Behandlungssuchenden über die Diagnose und (5) die Informiertheit des Behandlungssuchenden über alternative Optionen der Behandlung(en).«

Über die nationalen Leitlinien hinaus sehen sich die Verfasser*innen auch im globalen Kontext gestützt:

»Unterstützt wird die Orientierung an GIK und GD auch von der World Professional Association for Transgender Health (WPATH), der international führenden Fachgesellschaft, die sich unter anderem für die Entpsychopathologisierung von trans Menschen einsetzt. Im Zuge dessen verfolgen auch die Standards of Care 6 (SoC) der WPATH in ihrer siebten, 2011 herausgegebenen Version (Coleman et al., 2012; in deutscher Übersetzung: Richter-Appelt & Nieder, 2014) unter anderem das Ziel, trans Menschen einen verlässlichen Zugang zu einer multidisziplinären Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Die SoC wollen dazu beitragen, dass trans Menschen im Einklang mit ih-

rem Geschlecht leben können, unter Berücksichtigung des Körpers, der Psyche und der sozialen Situation. Im Zuge dessen betonen auch die SoC 7, dass die Ausprägung von GIK und GD sowie die Frage nach den jeweils notwendigen körpermodifizierenden Behandlungen individuell sehr unterschiedlich sein können. In Abkehr von den vormals rigiden und überregulierten Behandlungsprozessen (Hamm & Sauer, 2014b; Nieder, Briken, et al., 2014; Nieder, Güldenring, Köhler, & Briken, 2017), soll ein individuelles und flexibles Vorgehen im Zusammenhang mit einer möglichen Transition den maßgebenden Ansatz der vorliegenden Leitlinie darstellen. Das Ziel aller Maßnahmen ist die Reduktion des Inkongruenzerlebens und des mit der GIK einhergehenden Leidensdrucks« (Nieder et al., 2019, S.7).

Die Verfasser*innen der Leitlinien sprechen sich also in der Frage des ärztlichen und psychotherapeutischen Handelns bei trans* Personen klar für ein Verantwortungsgefüge aus, in dem anstelle der Instanz ärztlich normierender Autorität der Dialog tritt und damit einhergehend eine weitgehende Annäherung von Instanz und Subjekt in Bezug auf die Beurteilung möglicher Maßnahmen im Bereich der sich rasant weiterentwickelnden technischen Machbarkeit. Zu beachten sind allerdings auch die »grundsätzliche Unvorhersagbarkeit ihrer Folgen«, denn neben durchaus positiven kurz- wie mittelfristigen Effekten geschlechtsangleichender Maßnahmen bei trans* Personen liegen wenige Langzeitdaten bezüglich der Risiken beispielsweise der Gabe gegengeschlechtlicher Hormone vor (Nota, N., 2019). Was die Gabe pubertätsblockierender Substanzen betrifft, wurde die anfänglich annähernd durchweg positive Bewertung in neuerer Zeit differenziert (Lenzen-Schulte, M., 2023). »Im bewussten Sinne steuerlich verantwortlich« konnten sich die Akteure des Gesundheitssystems und nolens volens die Patient*innen nur innerhalb eines Verantwortungsgefüges empfinden, das Transsexualismus als Erkrankung definierte und dem medizinischen Kollektiv die Hoheit über Norm und Abnorm zugesprochen hat. In der Praxis hat sich diese Haltung jedoch über die Jahre hinweg als Illusion entpuppt. Der Monolith der Erkrankung Transsexualismus hat sich entlang der weitgefächerten Diversität empfundenen Geschlechts in den letzten Jahren in immer kleinteiligere Geschlechtsidentitätsdefinitionen aufgelöst. Auch den vom Bundesverfassungsgericht hervorgehobenen Schutz durch das allgemeine Persönlichkeitsrecht von Personen mit Varianten der geschlechtlichen Identitäten miteinbeziehend kann es also nur ein partizipatives Verständnis des Behandlungsprozesses geben. Wie aus dem oben angeführten Urteil des Bundessozialgerichtes jedoch auch deutlich wird, ist die Finanzierung der geschlechtsangleichenden Maßnahmen über das Spektrum aller trans* Per-

sonen hinweg entsprechend der, in den Leitlinien vermittelten Norm der partizipierenden Behandlungsplanung noch nicht in jedem Fall umsetzbar. Praktische Realität ist daher, dass im Kontext von trans* Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen letztendlich aufgerufen sind, sich – je nach der spezifischen Dynamik ihrer Gegenüber – immer wieder neu zu positionieren. Das Spektrum der Positionen reicht von der mittlerweile historischen Haltung der alleinigen Zentrierung der Autorität und Verantwortung auf Seite der Ärzt*innen bis zu einer Haltung, bei der die Person selbst als die autoritäts- und normbildende Instanz über sämtliche Maßnahmen zur Realisierung des gefühlten Geschlechts gesehen wird.

Zur Diversität von trans*

Im Folgenden möchte ich aus dem Blickwinkel ärztlicher und psychotherapeutischer Verantwortung und der oben angesprochenen Notwendigkeit des immer wieder neuen Austarierens der Haltung am jeweiligen Gegenüber die Diversität von trans* in ihren gesellschaftlichen Erscheinungen in drei Gruppen gliedern. Die Einteilung beansprucht weder Vollständigkeit – eine Unmöglichkeit bei einer Vielzahl von Äußerungen von trans* (Kuper et al., 2012) – noch sind die Kategorisierungen zwingender Natur. Vielmehr haben sie sich in der praktischen Arbeit mit trans* Personen innerhalb des oben angeführten komplexen und in Teilen widersprüchlichen Bedingungsgefüges unseres Gesundheitssystems als hilfreich erwiesen. Es ist dabei eine Gruppe zu nennen, bei der man von trans* innerhalb einer binären Geschlechterdefinition sprechen kann, eine Gruppe, bei der sekundäre Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Geschlechtsidentität imponieren sowie einer dritten Gruppe, die unter dem Begriff trans* individuell er- und gelebte Freiheit in Bezug auf die Definition ihrer Geschlechtsidentität versteht.

Transsexualität oder Transidentität als Entwicklungsweg innerhalb binärer Geschlechtsdefinition

Personen dieser Gruppe positionieren sich als »trans« – definiert als das Auseinanderfallen von geschlechtlicher Identität (gender) und biologischem Geschlecht (sex) – im Gegensatz zu »cis« – dem Zusammenfall dieser Entitäten. Transition kann bei ihnen der Prozess genannt werden, der von der Wahrnehmung einer Umwelt, die sie als »cis« liest ausgeht, dann, nach

Durcharbeitung intensiven inneren Erlebens der Dissonanz, zur Gewissheit führt, »trans« zu sein. In ihrer Kindheit fallen Personen dieser Gruppe (in Übereinstimmung mit den Kriterien des ICD-11 und DSM-5 für die Diagnosen der Geschlechtsinkongruenz, beziehungsweise Geschlechtsdysphorie) meist dadurch auf, dass sie sich so verhalten, wie ihre gegengeschlechtlichen Alterskamerad*innen. Dies meist deutlich bevor sie sich selbst mit geschlechtstypischen beziehungsweise -untypischen Verhaltensweisen auseinandersetzen, geschweige denn ein Bewusstsein dafür entwickeln. Sie, die biologischen Mädchen beispielsweise, spielen bereits im Vorschulalter ganz »selbst-verständlich« Fußball und raufen und klettern »mit den anderen Jungen«. Das Zugehörigkeitsgefühl zur gegengeschlechtlichen Gruppe bestimmt meist nicht nur ihre Wahrnehmung. Vor den, mit der Pubertät einhergehenden körperlichen Veränderungen werden diese Personen auch regelhaft von ihrer gegengeschlechtlichen Peer-Group sozial nahtlos aufgenommen. So wird zurückblickend beispielsweise berichtet, wie »die anderen Jungen« um den Verbleib des (biologischen) Mädchens in der Fußballmannschaft kämpften und wenig Verständnis dafür aufgebracht wurde, dass die Erwachsenen damit ein Problem hatten. Als nähmen die Kinder in diesem Alter – vor sich festigend herausgebildeten geschlechtlichen Stereotypen – bereits die Kongruenz von sozialem Geschlecht und der subjektiven Wahrnehmung auch körperlicher Gegengeschlechtlichkeit bei den Personen wahr, die sich später explizit als trans outen. Für die jungen trans Personen bedeutet dies, dass sie sich in dieser Phase der Entwicklung zumeist nicht als »anders« empfinden, da sie zu dieser Zeit sozial integrativer Teil der biologisch gegengeschlechtlichen Gruppe sind. Ausgenommen, wenn dieser Entwicklung im familiären oder erweiterten sozialen Umfeld strafende oder verurteilende Haltungen entgegengesetzt werden, was in die Gegenwart hinein jedoch immer weniger der Fall ist. Diese Unbefangenheit ändert sich jedoch meist im Grundschulalter, wenn sie unter den dann zunehmenden, präpubertären Abgrenzungsdruck vonseiten ihrer Peer-Group geraten. Ihre Alterskamerad*innen beginnen sich nun ganz klar als »die Jungen« und »die Mädchen« zu definieren, die binäre Zuordnung der Geschlechter erfasst übermächtig die vorherige Unbekümmertheit im Umgang mit der geschlechtlichen Selbstdefinition. Die trans Personen geraten dabei gleichsam zwischen die Stühle, sie sind – wie sie häufig in Traurigkeit und Unverständnis feststellen – nicht mehr gewollt, nicht mehr Teil einer Gruppe, in der sie gerade noch wichtige Positionen innehatten. Sie passen nun »den anderen Jungen« nicht mehr, können andererseits mit den Interessen der biologischen Mädchen wenig anfangen. Das bislang Halt gebende soziale Gewebe in der Wahrnehmung als gegengeschlechtlich beginnt an dieser

Stelle zu reißen. Dieser Entzweigung von außen läuft eine innere parallel, die mit der irreversiblen Ausformung des biologischen Geschlechts in der Pubertät einsetzt. Einer vormals noch möglichen Beruhigung im Sinne eines, »ich dachte, das geht schon weg«, oder »ich dachte, mir wächst schon noch ein Penis« wird gleichsam der Boden unter den Füßen weggezogen. So empfinden trans Personen – alleingelassen in ihrem rätselhaften Anderssein und häufig ohne Orientierungsmöglichkeiten – eine Mischung aus Entfremdung, Angst, Ohnmacht und Ekel vor diesem »falschen Körper«. Insbesondere bei psychosozial ungünstigen Umgebungsbedingungen, beispielsweise Depression, Angsterkrankung oder Persönlichkeitsstörung bei den trans Personen selbst oder in ihren Familien können an dieser Stelle Fehlentwicklungen und selbstverletzende Attacken gegen diesen »falschen Körper« einsetzen. In günstigeren Fällen und gerade in neuerer Zeit ist jedoch zu beobachten, dass die, sich später als trans outenden Menschen in dieser Phase der Verwirrung die verschiedenen, von der sozialen Umgebung vorgegebenen Kategorien diversen Erlebens wie beispielsweise Homosexualität, Fetischismus oder Crossdressing in der Suche nach innerer Resonanz quasi durchtesten. Das Internet und die verschiedenen Interessensgruppen geben den Raum für diese nicht angeleitete Selbst-Erfahrung. Annähernd regelhaft, insbesondere wenn sexuelle Begegnungen einsetzen, wird eine Phase mit der Kategorisierung als homosexuell durchgangen. Dabei empfinden die trans Personen jedoch eine deutliche Dissonanz exakt an der Stelle, an der die (homosexuellen) Partner*innen eine Komplementarität in Biologie und Geschlechtsidentität in ihren Gegenübern aktiv aufsuchen. Diese Komplementarität ist jedoch bei trans Personen nicht gegeben und so entsteht eine Unüberbrückbarkeit der jeweiligen Projektionen auf den Anderen. Trans Personen berichten über eine Wahrnehmung von Enge, ein Gefühl des basalen Nichtverstandenwerdens, daneben eine traurige Realisierung von etwas Fehlendem, die Unmöglichkeit, sich sexuell passend und in Resonanz mitteilen zu können. Die erregende Berührung an geschlechtsspezifischen Arealen – der weiblichen Brust beispielsweise – wird als »vollkommen falsch« wahrgenommen, nicht in Einklang zu bringen mit dem inneren Erleben als gegengeschlechtlich, in diesem Beispiel als Mann. Es folgen Irritationen, Entfremdung und häufig ein intensives Schamerleben ob des von außen subjektiven, jedoch innerlich als objektiv wahrgenommenen körperlichen Defizits. In der konkreten Situation wird durch die Definition von quasi No-go-Areas des Körpers und die Einnahme einer annähernd ausschließlich aktiven oder passiven Rolle gegengesteuert. Letztendlich kommen die trans Personen jedoch zum Schluss, dass für sie die, von der Umwelt vorgegebenen Kategorisierungen nicht passen, da sie ohne

innere Resonanz zum Identitätsgeschlecht bleiben. Gelegentlich wird auch der Versuch unternommen, sich nach außen ganz besonders dem biologischen Geschlecht entsprechend zu geben und zu verhalten, die vorherige Wahrnehmung der Gegengeschlechtlichkeit als Illusion verleugnend. Soziale Spannungen nehmen im Gefolge meist ab, jedoch treten dann die Wahrnehmung innerer Leere und das Gefühl des Verrats an sich selbst hervor, was, aufgrund des inhärenten Dilemmas zu ausgeprägtem sozialen Rückzugsverhalten führen kann. Früher oder später in diesem Prozess finden die trans Personen zum stärksten Resonanzgefühl, wenn sich Körper und Geschlechtsidentität so weit wie irgend möglich annähern, zunächst mithilfe natürlicher Mittel, beispielsweise durch Optimierung körperlicher Merkmale wie die Länge der Haare, Muskelauf- oder -abbau, Gewichtszu- oder -abnahme oder durch äußerliche Attribute wie Kleidung und Freizeitstil. Das Anziehen von typisch gegengeschlechtlicher Kleidung und das Tragen dieser Kleidung zunächst im geschützten Raum der eigenen Wohnung, dann im sozialen Raum wird begleitet von intensiver Freude, »endlich richtig«, »passend«, »ganz« zu sein: Geschlechtseuphorie statt Geschlechtsdysphorie. Häufig erst an diesem Punkt führen Recherchen im Internet zum Auffinden anderer »Betroffener« und der damit einhergehenden erlösenden Erkenntnis, nicht allein zu sein. Begriffe wie transsexuell oder transident werden als das eigene Sosein beschreibend wahr- und angenommen. Ein Augenblick erlösender Zuspreehung, der meist auf das Datum genau in Erinnerung bleibt, weil es das Ende der häufig leidvollen Suche nach der Ursache des Andersseins markiert. Soweit geschafft folgt der Prozess der formalen Änderung des Personenstands mit der Erfüllung der derzeit gültigen Auflagen, einschließlich der bislang noch geforderten psychotherapeutischen Begleitung. Den sogenannten Alltagstest haben die meisten zu diesem Zeitpunkt bereits ins praktische Leben umgesetzt, indem sie sich geoutet haben und schon im Kreise von Familie und Freunden, häufig auch am Arbeitsplatz mit dem neu gewählten Vornamen angesprochen werden. Nicht selten sind in der heutigen Zeit die Eltern in der Wahl dieses neuen Namens miteinbezogen.

Dies zur typischen Entwicklung von trans* Personen dieser Gruppe, Varianten dabei ausdrücklich nicht ausschließend, diese können jedoch im Kontext der inhaltlichen Ausrichtung des Artikels auf die Versorgungsrealität nicht in ihrer Gänze dargestellt werden. Auf psychoanalytischer Ebene könnte man die lebenslange Grundwahrnehmung dem Gegengeschlecht zugehörig zu sein – im Sinne subjektiver Gewissheit entgegen der apparenten biologischen Realität – dem Abwehrmechanismen der Verwerfung zuordnen. Nach Freud (1894) benimmt sich das Ich dabei so, »als ob die

unerträgliche Vorstellung mitsamt ihrem Affekt nie an das Ich herangetreten wäre«, in diesem Fall die bewusste Wahrnehmung, ein Mann beziehungsweise eine Frau zu sein. Dabei ist zu betonen, dass es sich hierbei um eine Hypothese handelt, die ausdrücklich nicht pathologisierend gemeint ist, sondern etwas von dem Leid der trans Personen erfahrbar machen möchte. Grundsätzlich gilt, dass es bislang keine erwiesene oder evidenzbasierte Theorie der Genese der Transsexualität gibt (Niederet al., 2019, S.18–25). Auffallend jedoch ist, mit welch hohem Leidensdruck, trans Personen den Augenblick beschreiben, in dem sie nach der Phase der kindlichen Selbstverständlichkeit in der Zuordnung zur gegengeschlechtlichen Gruppe in einen Spiegel sehen, dabei die sich herausbildenden Geschlechtsmerkmale wahrnehmen und in diesem Augenblick von einem Schock erfasst werden, dort im Spiegel eine Person zu sehen, die sie in subjektiver Klarheit und Gewissheit nicht sind. Dieses Schockerleben bereitet seine Wellen bis in die Tiefen der basaler Identitätsdefinition der Person aus und sie finden in einer Umwelt, die die Kongruenz von Spiegelbild und biologischen Geschlecht bejaht nicht nur keinen Trost und Halt, sondern, derart basal fehlgelesen zu werden, lässt sie nicht selten jeglichen Halt verlieren. Die Tiefe der Verzweiflung und deren Folgen, die häufig mit depressiven Symptomen, Angst und Scham, aber auch nachvollziehbaren Attacken gegen den »fremden Körper« einhergehen, wird von Vertretern einer Gruppe von Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen, die von der Geschlechtsidentität als gewählte Option ausgehen und im Zusammenhang mit geschlechtsangleichenden Maßnahmen von Verstümmelung oder ähnlichem sprechen in ihrer Intensität und Bedeutsamkeit nicht wahrgenommen.

Verantwortung für diese Gruppe auf ärztlicher Seite besteht meines Erachtens darin, in Zusammenarbeit mit den psychotherapeutischen Begleiter*innen aufgrund des ausgeprägten Leidens dieser Personen, geschlechtsangleichende Maßnahmen in einem Ausmaß zu befürworten und ermöglichen, in dem es zu einer weitgehenden Harmonisierung zwischen den hormonell und operativ hervorruhbaren körperlichen Veränderungen und der Selbstwahrnehmung als gegengeschlechtlich kommt. Das Ausmaß angestrebter körperlicher Veränderungen bis diese Harmonisierung eingetreten ist, kann stark variieren. Für die einen ist der entscheidende Faktor, im sozialen Auge als gegengeschlechtlich wahrgenommen zu werden, für andere wird es als elementar erlebt, dass die Überschneidungen der körperlichen Merkmale mit cis-Männern beziehungsweise -Frauen möglichst weitreichend sind. Dabei bleibt es andererseits auch unerlässlich, in einem »informed consent« die erheblichen körperlichen Veränderungen und die mit den Eingriffen einhergehenden Risiken darzulegen (Hembree, 2017), darüber zu reflektieren und

allzu schnelle Entscheidungswege zu vermeiden. Hier bestehen Überschneidungen mit der psychotherapeutischen Verantwortung, die vor allem darin liegt, die Verletzungen auf dem häufig leidvollen Weg vor Realisierung der Transsexualität aufzunehmen und – nach dem Outing – im Lichte der neuen Erfahrungen zu reflektieren und abzugleichen, den Herausforderungen des Transitionsprozesses zu begegnen und im günstigen Fall auch einen Trauerprozess zu ermöglichen, statt einer abrupten Todeserklärung dem Körper und dem Namen vor den Veränderungen gegenüber. Gemeinsam sollte meines Erachtens im Sinne der »partizipierenden Behandlungsplanung« die, die Integrität des biologischen Körpers erheblich beeinträchtigenden operativen Maßnahmen benannt und reflektiert werden. Abwägungen können sich an der Stelle ergeben, an der Optimierungstendenzen mit den Mitteln geschlechtsangleichender Maßnahmen ein Ziel verfolgen, es habe den »falschen Körper« nie gegeben und dies zu gesundheitlichen Problemen führen kann. Mithin sind noch viele Fragen hinsichtlich der medizinischen Langzeitauswirkungen geschlechtsangleichender Maßnahmen offen, unbestreitbar bleibt jedoch, dass es sich verbietet, trans* Personen zuzumuten, auf Dauer in der entsetzlichen Entzweiung zwischen biologischem Körper und empfundener Gegengeschlechtlichkeit zu leben, allein, weil noch keine konkludenten Erklärungsmodelle und/oder alternativen Behandlungsoptionen bestehen.

Transsexualität und Transidentität im Rahmen sekundärer Einflussfaktoren

In dem Versuch einer Kategorisierung von trans* entlang ärztlicher und therapeutischer Verantwortungsparameter kann eine weitere Gruppe als trans* Personen mit apparent sekundären Faktoren auf die Entwicklung der Geschlechtsidentität bezeichnet werden. Hierbei handelt es sich um eine Gruppe von Personen, bei der der oben beschriebene, zumeist bis in die frühe Kindheit reichende Entwicklungsweg und die frühe Wahrnehmung, gegengeschlechtlich zu sein, nicht im gleichen Maße verfolgbar sind. Vielmehr berichten die Personen dieser Gruppe über traumatisierende, gegen ihren Körper in seiner Geschlechtlichkeit direkt oder indirekt gerichtete Gewalterfahrungen. Hierzu zählen beispielsweise Personen, die aufgrund religiöser oder anderer, in den meisten Fällen von ihren Eltern vertretenen Ideologien Gewalt gegen ihren Körper als solchen, ihre individuelle Körperwahrnehmung oder auch sexueller Orientierung erfahren haben. Dies insbesondere in Form massiver körperlicher Übergriffigkeit, Abwertung und Demütigung. Die Wahrnehmung des »falschen Körpers« entsteht bei diesen

Personen nicht als ein Gefühl des geschlechtlich gegensätzlichen Soseins aus dem Inneren heraus, sondern scheint im Zusammenhang mit diesen repetitiven Traumatisierungen von außen eingeschrieben. Ein gegengeschlechtliches Körpererleben kann gegen die gewaltsamen Übergriffe aufgebaut werden und kommt einer schützenden Verkapselung gleich.

Bei dem homosexuellen, 19-jährigen Herrn A. haben die, einer religiösen Sekte angehörenden Eltern das Kind einerseits mit Begriffen von Sündhaftigkeit und drohender Verdammnis seelisch gepeinigt, andererseits sind sie dem Körper und den sexuellen Regungen des Kindes im Sinne eines inhärent Bösen mit körperlicher Gewalt begegnet. Diese Übergriffe und Gewalt, vor allem vonseiten des Vaters, verringerten sich deutlich, nachdem er den Eltern aus der Wahrnehmung heraus, transsexuell zu sein, offenbarte, eigentlich ein Mädchen zu sein. Seine große Not weiter lindernd kam hinzu, dass durch das Outing als trans* im schulischen Umfeld prompt reagiert wurde und die Ansprache mit weiblichen Vornamen dort rasch umgesetzt wurde. Mit deutlich verringerter Gewalt und einer Bejahung der gegengeschlechtlichen Identität im sozialen Umfeld festigte sich die Selbstdefinition als transsexuell. In den Schilderungen seiner Körpergefühle fehlte jedoch unter anderem die oben beschriebene Geschlechtseuphorie als eine, von innen heraus intensiv wahrgenommene positive Resonanz Erfahrung vor dem Spiegel infolge der Veränderungen des biologischen Erscheinungsbilds. Vielmehr wurden von ihm – wie auch von anderen Patient*innen mit ähnlichen Erfahrungen – gegengeschlechtliche Körperempfindungen und die ihnen entsprechenden äußeren Attribute wie beispielsweise weibliche Kleidungsstücke als etwas beschrieben, in dem man Schutz gefunden hat. Sie werden in ihrer taktilen Qualität als angenehm, wärmend, beruhigend und als Schutzschild wahrgenommen und entsprechend genutzt. Diese Beschreibung findet sich bei trans Personen der ersten Gruppe in der Regel nicht. In dem therapeutischen Prozess mit Herrn A., entstand ein Stocken an der Stelle, an dem endgültige, irreversible geschlechtsangleichende Maßnahmen zum Thema wurden. Was zunächst in der Vorstellung als unerlässliche Option schien, konnte zunehmend als erneute Verletzung seiner körperlichen Integrität auf anderer Ebene wahrgenommen werden. Mit Trennung vom Elternhaus und wachsender Selbstständigkeit trat therapeutisch die Bearbeitung der Traumatisierungen in den Vordergrund, parallel verblasste die Wahrnehmung weiblicher Geschlechtsidentität.

Der 42-jähriger, später retransitionierte Herr B. beschrieb die Veränderungen an seinem Körper nach Beginn gegengeschlechtlicher Hormongabe als die tiefgehende Wahrnehmung, nun endlich geschützt zu sein und sich ganz aufgehoben zu fühlen. Sein Gesicht mit weniger Bartstoppeln zu be-

rühren löste innere Passung aus, Ruhe und Frieden, die er vorher nicht gekannt habe. Dieser gefühlten Weiblichkeit folgend sei auch die Personenstandsänderung, seinen damaligen Empfindungen folgend, ein logischer Schritt gewesen, insbesondere habe er so seine Wahl weich-flauschiger, femininer Kleidungsstücke gegenüber Freunden und Arbeitskollegen nicht mehr begründen müssen. Vorausgegangen war bei Herrn B. eine karge und harsche, durch einen unerbittlichen Leistungsanspruch beider Elternteile bestimmte Jugend, gepaart mit einem chauvinistischen Männerbild unter deren Folgen er sehr gelitten hatte, insbesondere der Wahrnehmung, seinen Eltern nie ein »richtiger Mann« gewesen zu sein. Mit dem Kennenlernen einer Frau, die seine weiblichen Anteile annehmen und wertschätzen konnte, ihn gleichzeitig jedoch als Mann las und mit ihm im Verlauf der Beziehung eine gemeinsame sexuelle Sprache finden konnte, hatte sich die Wahrnehmung seiner Geschlechtlichkeit von weiblich zu sensibel, in vielen Charakterzügen feminin, aber biologisch klar männlich verändert. Er beendete die Hormonbehandlung und wechselte auch den Personenstand wieder zu männlich.

Als weitere Beispiele finden sich Patienten mit schweren sexueller Missbrauchserfahrung, jedoch auch Menschen, die beispielsweise im Justiz- oder Polizeidienst über lange Zeit mit Darstellungen pädosexueller Gewalt konfrontiert sind. Bei Personen mit diesen anhaltenden und schweren Missbrauchserfahrungen, die – wenn zusätzlich gefilmt – nach Ende des konkreten sexuellen Missbrauchs noch über Jahre im Internet auftauchen können, ist in manchen Fällen ein Verbleib in dem so gepeinigten biologischen Körper und die Selbstdefinition als (beispielsweise) männlich in eben diesem Körper nicht überlebar, die Suizidgefährdung im Sinne der Beendigung der Existenz dieses Körpers immanent.

Die psychotherapeutische Verantwortung bei dieser Gruppe besteht meistens Erachtens darin, mit den betroffenen Personen die biografische Entwicklung von Gefühlen und Wahrnehmungen ihrer Geschlechtlichkeit durchzuarbeiten, dabei Transsexualität oder Transidentität jenseits der sekundären Einflussfaktoren nicht a-priori ausschließend, jedoch eine Auseinandersetzung mit etwaigen alternativen Dynamiken zu eröffnen. Hier insbesondere die Möglichkeit von, bis auf die Ebene der Wahrnehmung der Geschlechtsidentität reichender dissoziativer Mechanismen, in deren Folge der von Gewalt gepeinigte Körper im Schutzschild der Gegengeschlechtlichkeit entlastet wird. Die Auseinandersetzungen mit den Traumatisierungen kann zu einer Auflösung der gegengeschlechtlichen Identitätswahrnehmung und einem Wiederauftauchen der Kongruenz zwischen biologischem Geschlecht und gefühltem Geschlecht führen.

Jedoch gibt es auch katastrophal zerstörerische Einflüsse auf die geschlechtliche Identitätsbildung, deren Ausmaß ein Überleben nur noch im gegengeschlechtlichen Körper möglich erscheinen lässt, die immanente Suizidalität ohne die Möglichkeit der Loslösung vom biologischen Körper nicht mehr verantwortbar zu begleiten ist. Eine Entwicklung im Sinne einer Transition kann in diesem Fällen die einzig noch das Überleben sichernde Option sein. An diesem Punkt fielen die Verantwortung der Ärzt*innen und Therapeut*innen mit der ersten Gruppe zusammen.

Trans* als Freiheitsbegriff in Bezug auf die Definition der Geschlechtsidentität

Sehr komplex stellt sich die Situation für die dritte Gruppe dar, eine Gruppe von Personen, die sich nicht in der dem binären Prinzip zugrunde liegenden Definition von Transsexualität beziehungsweise Transidentität beschreiben fühlen, bei denen in der Regel auch keine traumatischen Erfahrungen vorliegen. Es handelt sich um Personen, die sich dem nicht-binären Spektrum zuordnen, d.h., die weder eine Geschlechtsidentität im Sinne ihres biologischen Geschlechts, noch des Gegengeschlechts als für sich passend und ihrer Wahrnehmung entsprechend benennen. Vielmehr fühlen sie sich in diesen polar gedachten Kategorisierungsmerkmale nicht aufgehoben. Im Vordergrund des Erlebens rückt bei dieser Personengruppe die Wechselbeziehung zwischen der Wahrnehmung ihrer Geschlechtlichkeit (oder Nicht-Geschlechtlichkeit) im gesellschaftlichen Auge (das heißt, wie sie von ihrer sozialen Umwelt gelesen werden) und inwieweit diese dem eigenen inneren Erleben als nicht spezifisch männlich oder weiblich entspricht. Seinen Niederschlag in der Sprache findet diese Wechselbeziehung in der Wahl des Personalpronomens, mit dem sie sich adäquat angesprochen und gelesen fühlen. Dieses kann dem biologischen oder dem Gegengeschlecht entsprechen, sich aber eben auch dieser Kategorisierung entziehen, so beispielsweise bei der Ansprache als sie/ihren (Plural). So kann der Wunsch bestehen, als männlich oder weiblich bei biologischer Gegengeschlechtlichkeit gelesen zu werden, allerdings ohne dabei zwingend den biologischen Körper als identitätsfremd abzulehnen beziehungsweise sich mit den primären und/oder sekundären Geschlechtsmerkmalen sämtlich nicht identifizieren zu können.

Ich möchte betonen, dass diese geschlechtliche Zuordnung im nicht-binären Spektrum und deren Verleihung eines Ausdrucks nach Außen von den freiheitlichen Gestaltungsmöglichkeiten des Menschen abgedeckt sind und nicht Inhalt von Erwägungen mit potenziell pathologischer Konno-

tation sein sollten. Viele trans* Personen dieser Gruppe – wenn sie sich denn als solche benennen – haben weder einen Leidensdruck noch suchen sie Ärzt*innen und/oder Therapeut*innen hilfeschend auf. Es verbieten sich also a-priori jegliche pathologisierende Zuschreibung. Psychoanalytiker*innen und die institutionalisierte Psychoanalyse sollten nicht Fehler wiederholen, die bei der Diskussion um die Homosexualität – ebenfalls Ausdruck freiheitlicher Gestaltung der Menschen und ihrer individuellen Lebensräume – gemacht wurden. Die Pathologisierung der Homosexualität, hat vielen Menschen tiefe seelische Wunden geschlagen, ähnlichen Entwicklungen gilt es in Gegenwart und Zukunft entgegenzutreten.

Wenn diese Personen doch Ärzt*innen und/oder Therapeut*innen als Vertreter*innen des Gesundheitssystem aufsuchen, dann zumeist nicht, um ein mögliches Ursachengefüge ihrer geschlechtlichen Wahrnehmung und Identität zu erkunden. Das Leid ist ausdrücklich dadurch gegeben, dass sie sich in ihrem derzeitigen körperlichen Ausdrucksmöglichkeiten nicht in einer Art und Weise dem sozialen Auge gegenüber zeigen können, wie es ihrer Selbstwahrnehmung entspricht, was sich auf Symptomebene durch eine Geschlechtsdysphorie äußert. Beispielsweise eine biologische Frau, die männlich, beziehungsweise stärker zum männlichen Pol hin gelesen werden möchte. Grund, das medizinische Versorgungssystem um Hilfe zu bitten, ergibt sich im Sinne einer Anfrage an Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen, eine Empfehlung mit dem Ziel beispielsweise der Ermöglichung einer gegengeschlechtlichen Hormonsubstitution auszuschreiben, um Körpermerkmale im Sinne einer Feminisierung oder Maskulinisierung stärker in den Vordergrund treten zu lassen und so eine Harmonisierung gefühlten und gelesenen Geschlechts herbeizuführen. Die Stabilität eines solchen Wunsches kann häufig schwer erfasst werden, umso mehr stellt er hohe Herausforderungen an das oben angesprochene Verantwortlichkeitsgefüge im Sinne eines partizipativen Entscheidungsprozesses. Wie das Urteil des Bundessozialgerichts feststellt, sind geschlechtsangleichende Maßnahmen bei dieser Gruppe von trans* Personen auf Kosten der Krankenkasse derzeit noch nicht beantrag beziehungsweise einklagbar.

Klinisch-symptomatisch zeigt sich bei dieser Gruppe eine Geschlechtsdysphorie, die den Kriterien des DSM-5 entspricht. Nach DSM-5 und ICD-11 ist diese Personengruppe mit nicht-binärer Zuordnung der Geschlechtlichkeit auch dezidiert in der diagnostischen Zielgruppe miteingeschlossen und Personen binärer Zuordnung gleichgestellt. Bei zukünftiger Entwicklung im Sinne eines möglicherweise bejahenden Urteils, was die Übernahme der Kosten geschlechtsangleichender Maßnahmen durch die gesetzlichen Krankenkassen bei nicht-binären Personen auch in Deutschland betrifft, wäre

dann am Einzelfall und in partizipativer Behandlungsabwägung zu erarbeiten, wie ausgeprägt und leidverursachend einerseits, wie stabil aber auch die dysthymieverursachende Dissonanz in der Wechselbeziehung der Geschlechtswahrnehmung zwischen innen und außen andererseits ist. Nach diesen Parametern und in Abwägung der Risiken wäre bei dieser Gruppe sorgfältig zu prüfen, ob nicht andere Maßnahmen als irreversibel einschneidende körperliche Veränderungen dem Ziel der Harmonisierung dieser Wechselbeziehung adäquat das Leiden lindernd, entgegenkämen.

Fazit

Ich habe versucht, der klinischen Symptomatologie folgend, drei Gruppen von trans* Personen zu definieren und anhand der verschiedenen Dynamiken die Auswirkungen auf die ärztliche und psychotherapeutische Verantwortung zu spezifizieren. Da das medizinische Versorgungssystem in Deutschland im Kontext trans* weiterhin hochdynamischen Veränderungsprozessen unterworfen ist, können sich für die Zukunft daraus nur Impulse ableiten. Zu einer weiteren Diskussion der verschiedenen Haltungen im Sinne einer partizipativen Behandlungsplanung entlang der durch die medizinischen Fortschritte gegebenen Möglichkeiten zu geschlechtsangleichenden Maßnahmen möchte ich ausdrücklich einladen.

Literatur

- Brown, G. R. (2022). Genderdysphorie. <https://www.msmanuals.com/de-de/profi/psychische-stR-echtörungen/sexualität-geschlechtsdysphorie-und-paraphilias/genderdysphorie> (05.01.2024).
- Bundessozialgericht (2023). B 1 KR 16/22 https://www.bsg.bund.de/SharedDocs/Verhandlung/en/DE/2023/2023_10_19_B_01_KR_16_22_R.html (05.01.2024).
- Bundesverfassungsgericht (2011). 1 BvR 3295/0. https://www.bverfg.de/e/rs20110111_1bvr329507.html (05.01.2024).
- Freud, S. (1894a). Die Abwehr-Neuropsychosen. Versuch einer psychologischen Theorie der erworbenen Hysterie, vieler Phobien und Zwangsvorstellungen und gewisser hallucinatorischer Psychosen. *Neurol. Zbl.*, 13, 72.
- Hembree, W. C., Cohen-Kettenis, P. T., Gooren, L., et al. (2017). Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an endocrine societyclinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab*, 102, 3869–3903.
- ICD-10-GM (Version 2024). <https://klassifikationen.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2024/block-f60-f69.htm> (05.01.2024).
- ICD-11 (Version 2023-01). https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html (05.01.2024).
- Nieder, T.O. & Strauß, B. (2019). Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und

- Trans-Gesundheit. S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/138-0011_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2019-02.pdf (05.01.2024).
- Kuper, L.E., Nussbaum, R. & Mustanski, B. (2012). Exploring the diversity of gender and sexual orientation identities in an online sample of transgender individuals. *J Sex Res*, 49 (2–3), 244–254. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.596954>
- Lenzen-Schulte, M. (2023). Pubertätsblocker: Debatte um Transitionstherapie. *Deutsches Ärzteblatt PP*, 22(11), 498.
- Nota, N.M., Wiepjes, C.M., De Blok, C.J.M., Gooren, L.J.G., Kreukels, B.P.C. & Den Heijer, M. (2019). Occurrence of acute cardiovascular events in transgender individuals receiving hormone therapy results from a large cohort study. *Circulation*, 139, 1461–1462.
- Transsexuellengesetz – TSG (1980/2017). https://www.gesetze-im-internet.de/tsg/_1.html (05.01.2024).
- Zimmerl, W.C. (1993). Wandelt sich Verantwortung mit technischem Wandel. In H. Lenk & G. Rophel (Hrsg.), *Technik und Ethik*. (2. Aufl.) (S.105). Stuttgart: Reclam.

On medical and psychotherapeutic responsibility in the context of trans*

Abstract: This article provides an overview of the changes that have taken place in recent years in the context of trans* from a clinical perspective and in recognition of the complex and sometimes contradictory developments within the medical care system in Germany. The focus is particularly on the divergent objectives of the medical-centered categorization systems such as ICD-10, ICD-11 and DSM-5 to capture the term trans* compared to social currents whose diversity dissolves trans* in the direction of a concept of freedom of individually perceived gender. In Germany, these divergences are particularly evident in the question of gender reassignment surgery across the entire spectrum of trans* people, as people who define themselves as non-binary cannot currently claim the costs of the surgery to be covered by statutory health insurance. The definition of three different groups of trans* people is an attempt to structure medical and psychotherapeutic responsibility for these patients from a clinical perspective within the complex conditions of medical care in Germany and to provide impetus in terms of participatory treatment planning.

Keywords: trans*, responsibility, participatory treatment planning, gender identities, non-binary

Der Autor

Tilmann Paschke, Dr. med., Facharzt für Neurologie und Psychoanalytiker (DPV/IPA). Sexualtherapeutische Ausbildung (DGfS). Schwerpunkt der Arbeit neben trans* Patient*innen sind Patient*innen in suchtmedizinischen Zusammenhängen und mit posttraumatischen und somatoformen Störungsbildern, ferner die supervisorische Begleitung von Bewährungshelfer*innen. Veröffentlichungen zu trans* Themen sowie dem Zeitgefühl traumatisierter Patient*innen.

Hauptbeiträge

Kontakt

Dr. med. Tilmann Paschke

E2, 15

68159 Mannheim

E-Mail: paschke@zns-mannheim.de

Trans* – Neues Vorbild, Identität, Biologie?

Ein Plädoyer für Zeit zum Nachdenken

Dagmar Pauli

Psychoanalyse im Widerspruch, Nr. 71, 36 (1) 2024, 33–54

<https://doi.org/10.30820/0941-5378-2024-1-33>

www.psychosozial-verlag.de/piwi

Zusammenfassung: Die Debatte über trans* ist sehr aktuell und wird polarisiert geführt. In der Auseinandersetzung sollte auf eine gendersensible und genderinklusive Sprache geachtet werden, insbesondere im Umgang mit Menschen, welche sich als trans* oder nicht-binär definieren. Sprache drückt unsere Haltung in Bezug auf die Integration diverser Geschlechtsidentitäten aus und beeinflusst unsere Realität. Geschlechtsidentität entwickelt sich in der frühen Kindheit in einem Wechselspiel zwischen Kind und Bezugspersonen aufgrund von biologischer Veranlagung und Umweltreaktionen auf Eigenschaften und Verhalten des Individuums. Geschlechtsidentität kann in der Folge von Kongruenz- oder Inkongruenzerleben begleitet sein, je nachdem ob das Kind mit den Erwartungen des Umfeldes korrespondiert und wie sein Erleben im Verhältnis zu der sich entwickelnden Körperlichkeit steht. Geschlechtsidentität bezieht sich auf die zugeordnete Geschlechtsrolle und die körperliche Geschlechtlichkeit und wird besonders stark erlebt als Unstimmigkeit oder Transidentität. Für Kinder und Jugendliche mit früher Manifestation einer dauerhaften Geschlechtsinkongruenz stehen medizinische Behandlungen zur Verfügung, deren Indikation sorgfältig unter Abwägen möglicher Risiken und Nutzen gestellt werden muss. Cis und trans* Jugendliche stehen heute in einem Spannungsfeld sich wandelnder geschlechtlicher Möglichkeiten. Trans Jugendliche benötigen sorgfältige Begleitung durch das Umfeld. Eine Versachlichung der Debatte und vertiefte Erörterung ist dringend notwendig, um voreilige Schlussfolgerungen zu vermeiden und geschlechtsvarianten und geschlechtsinkongruenten Kindern und Jugendlichen die notwendigen Hilfen für eine psychisch gesunde Entwicklung zu ermöglichen.

Schlüsselwörter: Geschlechtsinkongruenz, Jugendliche, Transidentität, Geschlechtsidentität, Transgender, Nicht-Binarität

Einführung

Was beschäftigt junge als trans* oder nicht-binär identifizierte Menschen? Was können wir von ihnen lernen? Zeigen sie uns einen neuen Umgang

mit Geschlechtsidentität, eine Welt, in der wir uns endlich von Geschlechtsstereotypen verabschieden und in eine fluide, nicht festgeschriebene Welt eintreten, die uns alle befreit? Oder ist es im Gegenteil so, dass die neue Queer-Bewegung uns einengt, uns vorschreibt, wie wir zu sprechen haben, wie wir zu denken haben – ein Meinungsdictat, das biologische Tatsachen und die Mehrheitsmeinungen ignoriert und uns dazu zwingen will, bewährte Geschlechtskategorien aufzugeben, sodass wir die Orientierung verlieren?

Werden junge Menschen in Gendersprechstunden unterstützt, ihre Identität zu leben? Können wir mithilfe von sozialer Unterstützung, Respekt vor der Identität junger Menschen und Schaffung von Toleranz im Umfeld psychische Folgeprobleme von trans* Menschen verhindern und diesen eine selbstbestimmte Zukunft ermöglichen? Kann mithilfe von frühen medizinischen Maßnahmen Körperdysphorie und soziale Dysphorie verhindert und somit Menschen zu einem erfüllten Leben verholfen werden? Oder ist es im Gegenteil ein Medizinskandal, dass Minderjährige zu Behandlungen verführt werden, die ihre Geschlechtsidentität verfrüht festlegt und ihnen die Möglichkeit raubt, sich in ihrem Körper zurecht zu finden? Werden wir in Zukunft viele Menschen sehen, die diese Behandlungen bereuen?

Die Diskussion verläuft polarisiert und oft unsachlich. Der Ruf nach einem Verbot medizinischer Behandlungen für Minderjährige mit Geschlechtsdysphorie vermengt sich mit der Diskussion um geschlechtsneutrale Toiletten und gendersensible Sprache. Die Eskalation an den Rändern der Debatte verhindert oft die vertiefte Reflexion. Wenn wir nicht innehalten und nachdenken, verlieren wir uns in einer oberflächlichen Betrachtung der Phänomene. Wir sehen das Verhalten der Jugendlichen und ziehen voreilige Schlüsse über das Wesen ihrer Beweggründe und über ihre Bedürfnisse.

In diesem Beitrag geht es um Identität und deren Entwicklung: Identität von jungen Menschen, denen ich während meiner Tätigkeit als Kinder- und Jugendpsychiaterin in der Gendersprechstunde begegnet bin, Identität von erwachsenen trans* Menschen, die ich kennen lernen und mit denen ich zusammenarbeiten durfte. Es geht aber auch um unsere Identität als cis Menschen und unsere gesellschaftliche Identität als binär orientierte Gesellschaft mit traditionell zwei cis Geschlechtern, die infrage gestellt wird durch die neue Queer-Bewegung.

(Gendersensible) Sprache und (Trans*-)Identität

Gendersensible Sprache ist so umstritten wie die Frage nach dem Umgang mit Transidentitäten und die Frage geschlechtsneutraler Toiletten. Mit

unserer Sprache bekennen wir Farbe, wie wir zu einer Thematik stehen. Umgekehrt beeinflusst unsere Sprache unsere Weltwahrnehmung und damit auch unsere subjektive Realität.

Judith Butler, Genderforscherin und feministische Ikone, beschrieb in ihrem wegweisenden Buch *Gender Trouble*, wie unsere Sprache die Geschlechterrealität beeinflusst (Butler, 1990). Laut Butler erzeugen performative Sprechakte das Geschlecht und beeinflussen auch die Körperlichkeit. So schafft die Aussage bei der Geburt eines Kindes »Es ist ein Mädchen« eine Wirklichkeit. Die Aussage beeinflusst die Zukunft des Menschen, der als Mädchen bezeichnet wird. Konsequenterweise müssen wir davon ausgehen, dass die Sprache auch die Identität dieses Mädchens beeinflussen wird. Es wird aufwachsen mit der Bezeichnung »Mädchen« und in einem Umfeld, das mit dieser Bezeichnung Eigenschaften und Verhaltensweisen verbindet, denen dieses Kind dann entsprechen wird oder nicht. Die Identifikation oder nicht-Identifikation des Kindes wird durch die sprachliche Zuschreibung zu einer Kategorie beeinflusst, die eng oder weit gefasst sein kann.

Sprechen wir von Personen, Menschen, Mitarbeitenden, so betonen wir deren allgemeine Eigenschaften, unabhängig vom Geschlecht. Die Bezeichnung Ärzt:innen oder Ärzt*innen soll signalisieren, dass wir sowohl weibliche, als auch männliche und nicht-binär identifizierte Personen mit einer medizinischen Ausbildung inkludieren. Mit dem Begriff Ärzte sind unter Umständen Ärztinnen »mitgemeint«, nicht-binäre ärztliche Fachpersonen jedoch meist nicht. Der in den letzten Dekaden vollzogene Wechsel von der Bezeichnung Ärzte auf die Bezeichnung Ärztinnen und Ärzte sollte Frauen inkludieren und fand in einer Zeit statt, in der weibliche medizinische Fachpersonen Sichtbarkeit einforderten, nicht-binäre Menschen in der Gesellschaft jedoch noch nicht sichtbar waren. Nicht-binäre Personen wünschen sich nun ebenfalls Sichtbarkeit und Anerkennung. Sollen wir ihnen dies durch unsere Sprache gewähren oder möchten wir unsere binäre Welt durch eine binäre Ausdrucksweise erhalten? Benötigen wir eine binäre Sprache zur Sicherung unserer binären Identität? Dies ist die eigentliche Fragestellung hinter der Diskussion um Gender-Gap, Doppelpunkt und Gendersternchen. Die Sorge um den Erhalt des Sprachflusses ist nur vorge-schoben. Ein Gap gehört zur deutschen Sprache und ist uns allen geläufig: Wir sagen Spiegel:ei. Ohne den Gap hätte das Wort eine andere Bedeutung und hätte vermutlich etwas mit einem Spiegel zu tun. Ärzt:innen auszusprechen ist nicht schwieriger als Spiegel:ei. In der Antwort auf die Frage, ob wir unsere Sprache genderinklusiv gestalten möchten, liegt auch die Antwort auf die Frage, ob wir nicht-binäre Menschen in unsere Gesellschaft ein- oder ausschließen möchten. Dahinter steht die Frage, ob nicht-Binari-

tät eine Bedrohung für unsere gesellschaftlichen Strukturen und Identitäten darstellt, die in ihrer Binarität verankert sind.

Pronomen sind im Deutschen wie in den meisten Sprachen geschlechtszuschreibende Bezeichnungen für eine Person. Indem wir ein Pronomen für eine Person verwenden, ordnen wir sie einer Geschlechtskategorie zu. Pronomen sind in unserer Welt lange etwas Passives gewesen, etwas das uns »gegeben« wird, mit dem wir »bezeichnet« werden – eine passive Ausdrucksweise. Junge Menschen schildern heute, dass sie die Pronomen »wählen« oder »nutzen«. Pronomen werden zu etwas Aktivem, einem Akt der Selbstbestimmung. Wenn wir unter unsere Emails oder bei einer mündlichen Vorstellungsrunde unsere Pronomen aktiv erwähnen, so tun wir damit kund, dass wir den Prozess der »Wahl« der Pronomen und somit eine aktive Selbst-Geschlechtszuordnung befürworten.

Schafft die neue nicht-binäre sprachliche Realität nicht-binäre Identitäten? Zweifelsohne ist es so, dass wir uns nicht-Binarität erst vorstellen können, seit es ein Wort dafür gibt. Matthias*, eine nicht-binäre 43-jährige Person, die ich für mein letztes Buchprojekt interviewen durfte, beschreibt es folgendermaßen:

»Mir war seit über zwanzig Jahren klar, dass es trans Menschen gibt, bei denen alle ursprünglich glauben, dass sie eine Frau oder ein Mann sind, bei denen es sich dann aber irgendwann im Laufe eines persönlichen Prozesses herausstellt, dass es in Wirklichkeit umgekehrt ist. Da war aber nur diese binäre Welt. Es gab nichts, was diese Welt in Frage stellte. Ich wusste, dass trans Menschen häufig sehr stark darunter litten, wenn sie nicht perfekt in diese binäre Welt passten. Sie beschäftigten sich mit ihrem ›Passing‹ und wollten nichts mehr, als ›unerkannt‹ bleiben. Ich wusste immer, dass mich dieses Thema besonders interessiert, dass es aber für mich nicht in dieser Form zutrifft. Etwas in mir war angesprochen; dies war aber sehr unklar und ich wusste nicht, was es war. Ich hatte zwar an verschiedenen Stellen das diffuse Gefühl, dass für mich diese binäre Welt und mein eigenes Selbst darin nicht in jeder Hinsicht uneingeschränkt ›stimmten‹, ich hatte aber keine Sprache dafür [...] Es war mir damals auch nicht bekannt, dass man beides sein kann, also weder ausschließlich Mann noch ausschließlich Frau, sondern beides gleichzeitig oder etwas dazwischen. Dass Rollen in einer modernen emanzipierten Gesellschaft nicht unbedingt ›männlich‹ oder ›weiblich‹ sein müssten, war mir schon lange klar – und sehr wichtig. Dass Geschlecht aber auch fluide oder mehr als eine Möglichkeit aus exakt zwei engen Definitionen sein muss, war mir lange Zeit nicht bewusst. Vor rund fünf Jahren ist mir dann auf einmal alles klargeworden, da war ich bereits Ende 30. Manchmal frage ich mich, woher

diese Erkenntnis kam. Es war nicht ein Film, ein Buch oder eine bestimmte Person. Man kann aber im Nachhinein recherchieren, dass es wohl so im Jahr 2015 langsam begonnen hat, dass es diese Möglichkeit der Nicht-Binarität gab, die mindestens an ersten Stellen sichtbar wurde. Ich muss das irgendwie mitbekommen haben« (Pauli, 2023, S. 54 ff.).

Judith Butler, die jüngst ihren 65. Geburtstag feierte, äußerte 2021 in einem Interview mit der Zeitung *The Guardian*:

»I still rather think that pronouns come to me from others, which I find interesting, since I receive an array of them – so I am always somewhat surprised and impressed when people decide their own pronouns or even when they ask me what pronouns I prefer. I don't have an easy answer, though I am enjoying the world of ›they‹. When I wrote *Gender Trouble*, there was no category for ›nonbinary‹ – but now I don't see how I cannot be in that category« (*The Guardian*, 2021).¹

Sowohl für Matthias* als auch für Judith Butler war also Nicht-Binarität nicht denkbar und lebbar, solange sie sprachlich nicht existierte. Judith Butler hat mit ihren Forschungen den Weg für nicht-binäre Denkweise und Sprache geebnet. Ihre Bücher beeinflussten die Realität dadurch, dass sie Gewissheiten über Geschlecht und Geschlechtszuordnung infrage stellten und weitere Entwicklungen anstießen. Sie selbst wiederum wurde durch diese gesellschaftliche Weiterentwicklung und die neue nicht-binäre Möglichkeit in ihrer eigenen Geschlechtszuordnung beeinflusst. Dieses Beispiel zeigt, wie komplex die Wechselwirkungen zwischen Denken, Sprache und gesellschaftlicher Realität sind.

Aber wurde in diesen beiden Beispielen Geschlechtsidentität durch Sprache beeinflusst oder ermöglichte Sprache einen Ausdruck für eine Geschlechtsidentität, die vorher nicht denkbar, nicht sichtbar und somit nicht bewusst wahrnehmbar war? Matthias* beschreibt die Wahrnehmung seiner selbst als nicht-binär auch ohne die Nutzung dieses Wortes im Nachhinein deutlich. Judith Butler konnte herkömmliche Genderstereotypen vermutlich nur derart radikal infrage stellen aufgrund ihrer besonderen Wahrnehmung des eigenen Geschlechts als nicht in die vorgegebenen Kategorien passend. Bei der Selbstzuschreibung von Matthias* beziehungsweise Judith Butler in die Kategorie nicht-binär handelt es sich um einen selbstbestimmten Akt der Identifikation. Die bei diesen beiden Menschen vorbestehende nicht klassisch kategoriale Geschlechtsidentität wird neu als nicht-binär beschrieben und erhält so neu die Möglichkeit der Identifikation mit etwas Realem. Un-

sichtbares wird sichtbar und somit erst Teil der Wirklichkeit. Es handelt sich also nicht um eine neue Geschlechtsidentität, die dadurch entsteht, dass wir das Wort nicht-binär benutzen; vielmehr erhält die Geschlechtsidentität zwischen den Polen männlich und weiblich – die uneindeutige Geschlechtsidentität – nun die Möglichkeit einer Identifikation mit einer bestehenden Kategorie, die bisher nur den binären Geschlechtern vorbehalten war. Die neue Sprache beeinflusst also insofern unsere Realität, als dass Menschen, die sich vorher als »nicht richtig«, als »fremd« und »nicht zugehörig« empfanden, ein Gefühl der Zugehörigkeit entwickeln. So beschreiben es mir viele nicht-binäre Menschen.

Junge Menschen nutzen heute oft in Bezug auf ihre Geschlechtsidentität, aber auch hinsichtlich ihrer sexuellen Orientierung das Wort »definieren«. Sie »definieren« sich als bisexuell, pansexuell, transgender, demi-boy oder queer. Frühere Generationen verwendeten in der Selbstbeschreibung eher das Verb »sein«. Sie sagten: »Ich *bin* homosexuell oder: »Ich *bin* transsexuell«. Durch das Wort »definieren« wird der aktive Akt der Selbstzuordnung betont. Die Person möchte ausdrücken, dass sie nicht einfach etwas »ist«, sondern dass sie sich aktiv zuordnet, wobei es sich um einen reflexiven Prozess handelt.

Heißt das, dass Jugendliche, die sich als etwas »definieren«, eine freie Wahl haben? Können definierte Identitäten nach Belieben gewechselt, ausgesucht, verlassen werden? Wir werden im Folgenden sehen, dass dies nicht der Fall ist. Die meisten Jugendlichen in meiner Sprechstunde erklären, dass sie keine Wahl haben. Geschlechtsidentität wird als eine Gewissheit, ein tiefes inneres Gefühl der Zugehörigkeit, der Stimmigkeit oder aber der Nicht-Zugehörigkeit und Unstimmigkeit beschrieben. Viele äußern, dass sie nichts lieber wünschen, als »normal« geboren zu sein. Sie haben sich ihre Transidentität nicht ausgesucht. Wenn Eltern zum Beispiel argumentieren, dass der Weg als trans* Person so schwer sei und ihr Kind auffordern, sich dies gut zu überlegen, lautet die Antwort meist: »Ich weiß, dass es schwer ist, aber ich kann nicht anders.« Geschlechtsidentität wird also nach wie vor als nicht frei wählbar erlebt, sondern als eine innere Notwendigkeit. Mit dem Akt der »Definition« wird die Selbstermächtigung zum Ausdruck gebracht, sich mit dieser Geschlechtsidentität nach außen zu zeigen und das eigene Geschlecht gemäß dem eigenen Erleben zu bezeichnen und auszudrücken.

Geschlechtsinkongruenz bezeichnet nach ICD-11 eine Diskrepanz zwischen der Geschlechtsidentität und dem bei Geburt zugeordneten Geschlecht. Geschlechtsdysphorie gemäß DSM5 inkludiert die Unzufriedenheit mit dem bei Geburt zugeordneten beziehungsweise dem körperlichen Geschlecht und somit einen Leidensdruck. Beide Diagnosen schließen ausdrücklich Nicht-

Binarität mit ein und wurden aus dem Kapitel der psychischen Störungen entfernt. Es handelt sich also um einen Paradigmenwechsel gegenüber den vorherigen Versionen der Manuale: Transidentität soll nicht mehr als psychische Störung per se gelten, sondern als Variante der menschlichen Existenz, die mit Leidensdruck verbunden sein kann und unter Umständen medizinischer Behandlung bedarf (analog einer Kondition wie der Schwangerschaft, die ebenfalls medizinische Leistungen erforderlich machen kann, jedoch nicht als Krankheit definiert wird). Mit diesem Wechsel der Nomenklatur wird eine Haltung zum Ausdruck gebracht, die starke Auswirkungen auf die Realität der betroffenen Menschen hat. Wenn ich den alten Begriff aus dem ICD-10 »Transsexualität« verwende, verweise ich darauf, dass Transidentität als psychische Störung gesehen wird und verwende eine Definition, die Nicht-Binarität nicht inkludiert und medizinische Behandlungen nur für Menschen zulässt, die alle zur Verfügung stehenden Behandlungen und Operationen durchführen möchten.

Wir haben gesehen, dass Sprache in vielfältiger Weise unsere Haltung zu einer Thematik ausdrückt und dass Sprache unsere Wirklichkeit beeinflusst und umgekehrt. Im Folgenden sollen Entstehung und Entwicklung von Geschlechtsidentität genauer beleuchtet werden.

Über die Entstehung von Geschlechtsidentität oder: Ist die alte Frage von *Nature or Nurture* noch aktuell?

Kommen wir als Frauen oder Männer zur Welt? Inwieweit sind geschlechtsspezifische Eigenschaften bedingt durch biologische Dispositionen? Simone de Beauvoir untersuchte als eine der ersten Forscher*innen das Geschlecht als soziales Konstrukt und erklärt in ihrem Buch *Das andere Geschlecht*: »Wir werden nicht als Frauen geboren, wir werden dazu gemacht« (De Beauvoir, 1949). In ihren Betrachtungen bezieht sie sich maßgeblich auf die Geschlechtsrolle und die zu ihrer Zeit damit verbundenen Erwartungen an eine Frau. Aus heutiger Sicht scheint ihre bahnbrechende Erkenntnis selbstverständlich, dass geschlechtsspezifische Rollenerwartungen des Umfeldes das Verhalten und das Selbsterleben der Geschlechter entscheidend beeinflussen; ebenso selbstverständlich scheint uns heute die biologische Bedingtheit von menschlichen Eigenschaften, also auch solcher, die geschlechtsspezifisch zugeordnet werden. Die Soziobiologie hat erklärt, dass Anlage und Umwelt in Bezug auf das Geschlecht nicht additiv, sondern synergistisch zusammenwirken (Voland & Johov, 2012). Biologisch bedingte Unterschiede zwischen Männern und Frauen lassen sich nicht zweifelsfrei von Umweltüberformun-

gen unterscheiden. Immer wieder flammt dennoch die Debatte auf, inwiefern typisch »weibliche« oder »männliche« Verhaltensweisen von Menschen biologisch bedingt oder gesellschaftlich beeinflusst sind. Insbesondere werden diejenigen Eigenschaften untersucht, welche sich zu einem bestimmten Zeitpunkt in der Gesellschaft feststellen lassen. Diese Debatte ist meiner Ansicht nach unnötig und zielt am Kern des Sachverhaltes vorbei. Die Unterschiede zwischen Frauen und Männern haben sich über die letzten Jahrhunderte immer weiter verwischt und die Eigenschaften der Geschlechter haben sich angeglichen. Vor zweihundert Jahren hätte niemand für möglich gehalten, wie heute Beziehungen zwischen den Geschlechtern gestaltet sind, welche Rolle Frauen im öffentlichen Leben spielen und welche Fähigkeiten sie haben. Es ist nicht anzunehmen, dass ausgerechnet zum aktuellen Zeitpunkt der Prozess der Angleichung der Geschlechter zum Stillstand gekommen ist. Es ist daher sehr fragwürdig, aktuelle Unterschiede zu messen und durch biologische Bestimmung erklären zu wollen. Biologische Disposition wird gesellschaftlich überformt und dieser Prozess geschieht anhaltend. Inwiefern Reste der aktuell sichtbaren Unterschiede zwischen den Geschlechtern in einigen Dekaden noch Bestand haben werden, kann nicht vorausgesehen werden. Es ist jedoch anzunehmen, dass sie weiter an Bedeutung verlieren werden. Die Frage nach den »angeborenen« Unterschieden zwischen Frau und Mann verlieren also an Bedeutung einerseits durch die zunehmende Überformung durch angleichende Umwelteinflüsse und andererseits durch die Vielfalt der geschlechtlichen Identifikationsmöglichkeiten, die weit über die beiden klassischen Pole weiblich und männlich hinausgehen. Auf keinen Fall lassen die aktuell beobachteten Unterschiede zwischen den Geschlechtern – so wie es auch in früheren Jahrhunderten nicht der Fall war – eindeutige Rückschlüsse auf biologische Bedingtheit dieser Unterschiede zu. Zu jedem Zeitpunkt der Geschichte wären wir mit dieser Schlussfolgerung aus heutiger Sicht falsch gelegen und es ist anzunehmen, dass zukünftige Generationen dies auch über die heute messbaren Unterschiede denken werden.

Was bedeutet dies für unsere Betrachtungen über Geschlechtsidentität und deren Entstehung? Wenn wir annehmen, dass ein Kind mit bestimmten Dispositionen zur Welt kommt, die sich beim Kind zunächst in Temperament, Neigungen und Ansprechbarkeit auf bestimmte Umweltreize und Vorbilder zeigen, dann könnten diese Eigenschaften je nach genetischem Geschlecht eine gewisse Häufigkeitsverteilung haben. Die Neigungen und Wesenszüge werden jedoch niemals derart geschlechtsspezifisch sein, dass von ihnen zweifelsfrei auf das genetische Geschlecht geschlossen werden kann. Mit anderen Worten: Jede Disposition eines männlichen Kleinkindes kann auch bei einem weiblichen vorkommen und umgekehrt, da es sich

nur um Gruppenunterschiede handelt. Ein Kind interagiert nun vom ersten Tag an in vielfältiger Weise mit seinem Umfeld, das mehr oder weniger geschlechtsspezifische Erwartungen und Inputs an das Kind herantragen kann. Die Forschung zeigt, dass Eltern ihre Kinder je nach Geschlecht von Anfang an anders behandeln und beurteilen (z. B. Mondschein et al., 2000; Reby et al., 2016; Endendijk et al., 2014). Je nachdem können nun das Verhalten und das Temperament und die Reaktion des Kindes den Erwartungen des Umfeldes in Bezug auf sein Geschlecht entsprechen oder nicht. Das Kind erfährt nach und nach, dass es ein »Mädchen« oder ein »Junge« ist, dass mit diesen Kategorien Eigenschaften verbunden sind und dass es an diesen Erwartungen gemessen wird. Die Entsprechung oder Nicht-Entsprechung hat wiederum einen großen Einfluss auf das Selbstbild des Kindes. Je nachdem, ob es den Erwartungen seines Umfeldes gerecht wird, erlebt es sich als »richtiges Mädchen« oder »richtigen Jungen« – oder eben nicht. Der letztere Fall ist häufig verbunden mit einem großen Defizit im Selbstwert. Ein Kind, das sich voller Stolz die Schuhe und Handtasche der Mutter schnappt und damit in der Wohnung herumstolzisiert, wird völlig andere Reaktionen bei den Erwachsenen seines Umfeldes hervorrufen, je nachdem ob es als Junge oder als Mädchen zugeordnet wurde. Dem männlichen Geschlecht zugeordnete Kinder haben es in dieser Hinsicht immer noch besonders schwer: Ihnen werden sogenannte »weibliche« Eigenschaften wie Sensibilität, Vorsicht und Eitelkeit nicht zugestanden. Mädchen dürfen heutzutage hingegen »stark«, »ehrgeizig« und »wild« sein, also Eigenschaften zeigen, die traditionell männlich konnotiert waren. Obwohl sich in diesem Bereich in den letzten Dekaden ein großer Wandel vollzogen hat, kämpfen »weibliche« Jungen immer noch mit starken Widerständen im Umfeld im Vergleich zu »Tomboys«, also Mädchen, die sich »jungenhaft« verhalten.

In der Entwicklungspsychologie wird die Entstehung der Geschlechtsidentität zwischen dem zweiten und sechsten Lebensjahr verortet. Die meisten Kinder fühlen sich im Alter von sechs Jahren einer Geschlechtskategorie zugehörig. Dies gilt für die überwiegende Zahl der cis Menschen, aber auch für viele trans* Menschen. Letztere beschreiben retrospektiv häufig, dass sie bereits sehr früh wussten, dass sie sich nicht mit der ihnen zugeordneten Geschlechtskategorie identifizieren konnten. Geschlechtsidentität entsteht also sehr früh in einem Wechselspiel zwischen angeborenen Neigungen und den darauf bezogenen Umweltreaktionen sowie den Zuweisungen bestimmter Eigenschaften zu kategorialen Geschlechtskategorien.

Auch geschlechtkongruente Kinder, die sich nicht grundsätzlich unwohl im zugeordneten Geschlecht fühlen, sondern lediglich geschlechtsvariantes Verhalten zeigen, können stark unter der geschlechtsspezifischen Rollener-

wartung leiden, die sie nicht erfüllen. Geschlechtsidentität kann kongruent und dennoch beschädigt sein. Menschen können darunter leiden, dass sie einer Geschlechtskategorie zugeordnet werden, mit der bestimmte Eigenschaften und Erwartungen verbunden sind, die sie nicht erfüllen. Auch in dieser Hinsicht lohnt sich ein Nachdenken über Geschlechtsstereotypen oder Zuschreibungen bestimmter Eigenschaften zu Geschlechtskategorien, wenn diese normativ sind.

Als Fazit halten wir fest, dass Geschlechtsidentität aus einem synergistischen Zusammenwirken zwischen Neigungen und Eigenschaften des Kindes und Reaktionen des Umfeldes darauf entsteht. Sie kann sich stimmig oder unstimmig zum körperlichen Geschlecht und zu den sozialen geschlechtsbezogenen Zuschreibungen anfühlen und ist stärker spürbar in der Unstimmigkeit. Geschlechtsidentität bildet und festigt sich in der Kindheit und bleibt bei dem meisten Menschen im Verlauf des Jugend- und Erwachsenenalters stabil. Wir wissen aber auch, dass es eine zunehmende Anzahl von Menschen gibt, deren Geschlechtsidentität sich im Verlaufe des Lebens verändert.

Was ist Transidentität?

Transidentität wird von den jungen Menschen in meiner Sprechstunde als tiefe innere Gewissheit beschrieben. Soraya, eine inzwischen 19 Jahre alte trans* Frau, die ich über viele Jahre begleiten durfte und deren Weg in einem Schweizer Fernsehfilm aufgezeichnet wurde, erklärt: »Ich wurde als Junge geboren und lebe etwa seit meinem zwölften Lebensjahr als Mädchen und Frau. Als Kind wurde ich in die Rolle als Junge hineingedrängt, aber ich dachte, ich wollte selbst bestimmen, wer ich bin« (Pauli, 2023, S. 142; Stadelmann, 2022). Transidentität lässt sich nicht messen, diagnostizieren, beeinflussen oder verändern. Sie kann nur von innen gefühlt und von der betreffenden Person selbst beschrieben werden. Im Kontakt mit mehreren hundert trans* Jugendlichen mit sehr unterschiedlichen Erlebniswelten in meiner Sprechstunde habe ich erfahren, dass trans* ein Spektrum und keine Kategorie ist. Transidentität kann mehr oder weniger stark ausgeprägt sein und der geschlechtsdysphorische Leidensdruck differiert zwischen den betroffenen Personen erheblich. Manche Menschen unterschiedlicher Kulturen nahmen und nehmen teilweise heute noch Verfolgung durch die Behörden und Verstoßung durch die Familie in Kauf, da sie einen derart starken Druck verspüren, ihre Transidentität zu leben. Sie tragen diese unter den widrigsten Umständen nach außen. Andere trans* Menschen beschreiben, dass sie auch

ohne ein Outing weiterleben könnten, dass sie jedoch mehr zu sich gefunden haben, seit sie ihre Transidentität leben. Es zeigt sich bei den Jugendlichen in der Gendersprechstunde, dass eine immer größere Zahl von ihnen nicht alle zur Verfügung stehenden medizinischen Maßnahmen durchführen möchte und dass sich ihre Bedürfnisse zur medizinischen Behandlung teilweise im Verlauf einer vertieften Abklärung zur Indikationsstellung verändern. Manu, eine nicht-binäre 15 Jahre alte Person beschreibt es folgendermaßen:

»Obwohl ich wusste, dass man feminin sein kann, ohne eine Frau zu sein, habe ich das nicht so empfunden. Ich dachte, ich muss ja dann fast eine Frau sein. Heute denke ich, dass das ein Fehler war. Ich war ein bisschen zu übereifrig. Aber es kamen viele gute Dinge dabei heraus: Ich habe begonnen, mich Sachen zu trauen, die ich mich sonst nie getraut hätte. Dann merkte ich, dass es sinnlos ist, mich die ganze Zeit in irgendwelche Boxen zu stecken. Weil die dann sowieso wieder nicht passen. Ich sagte mir dann: Ich bin jetzt einfach mal ich. Mit der Zeit fühlte ich mich dann wohler im eigenen Körper und konnte mir sagen, dass es so, wie ich bin, ok ist. Es wurde mir klar, dass ich nicht, um sehr weiblich zu sein, eine Frau sein muss« (Pauli, 2023, S. 47).

Wir haben im letzten Abschnitt gesehen, dass Geschlechtsidentität sich im Wechselspiel zwischen Kind und Umfeld entwickelt. Sie kann ein Gefühl der Stimmigkeit entstehen lassen: Ich bin eins mit mir, meinen Eigenschaften und der Rolle, die mein Umfeld mir zugedacht hat – oder aber ein Gefühl der Unstimmigkeit: Ich bin falsch, ich passe nicht in die vorgegebenen Kategorien, ich werde abgelehnt dafür, wie ich bin. In diesem Spannungsfeld kann auch das Gefühl dazugehören, nicht eins und nicht stimmig mit dem eigenen körperlichen Geschlecht zu sein – unter Umständen bis hin zu einer transienten Identifikation. Geschlechtsidentität wird viel stärker spürbar in der Unstimmigkeit oder in der Nichtzugehörigkeit. Menschen mit Geschlechtsinkongruenz empfinden ihre Geschlechtsidentität oft viel deutlicher als Menschen, deren Geschlechtsidentität mit dem bei Geburt zugeordneten Geschlecht und der körperlichen Geschlechtlichkeit übereinstimmt. Daher können cis Menschen oft nur schwer nachvollziehen, wie stark Menschen mit Geschlechtsdysphorie an dieser Nichtstimmigkeit ihres Identitätsgefühls mit den körperlichen Merkmalen und sozialen Zuschreibungen leiden. Geschlechtskongruenz wird häufig weniger reflektiert als Geschlechtsinkongruenz, da keine unmittelbare Notwendigkeit besteht. Dieses Defizit an Reflektion kann sich nachteilig auf das Verständnis für geschlechtsdiverse Menschen auswirken. Mit anderen Worten: Das Nachdenken über unsere eigene Geschlechtsidentität und die Reflektion gängiger

Geschlechtskategorien kann uns helfen, Menschen mit Geschlechtsinkongruenz besser zu verstehen.

Es ist nicht so, dass Geschlechtsinkongruenz sich immer auf die Überzeugung bezieht (wie noch im Diagnosemanual ICD-10 festgelegt), *das* andere Geschlecht zu sein; vielmehr bedeutet sie ein Gefühl der Unstimmigkeit mit der bei Geburt zugordneten Geschlechtskategorie. Diese ist bei einigen trans* Menschen mit dem Wunsch verbunden, einer (von mehreren) anderen Geschlechtskategorien (binär oder nicht-binär) zugeordnet zu werden. In vielen Fällen handelt es sich um den Wunsch nach der Zuordnung zu dem bei Geburt *nicht* zugeordneten binären Geschlecht. Neuere Studien zeigen jedoch, dass ca. ein Fünftel der trans* Menschen sich nicht-binär zuordnen (Koehler et al., 2018). Bei ihnen besteht eine zwischen den Polen wechselnde Geschlechtsidentität (genderfluid) oder aber eine grundsätzliche Unstimmigkeit mit jeglicher Zuordnung zu irgendeiner Geschlechtskategorie (agender) oder eine andere Form der Geschlechtsidentität zwischen oder außerhalb der Pole männlich und weiblich.

Bei vielen Menschen bleibt die Geschlechtsidentität im Lebensverlauf stabil, jedoch nicht bei allen. Es können keine sicheren Rückschlüsse aus einer Geschlechtsvarianz beziehungsweise Geschlechtsinkongruenz im Kindesalter auf eine spätere Transidentität gezogen werden. Auch wenn viele trans Menschen retrospektiv beschreiben, dass sie schon sehr früh über ihre Transidentität Bescheid wussten, so können wir dennoch nicht im Umkehrschluss sagen, dass alle geschlechtsvarianten oder geschlechtsinkongruenten Kinder als Jugendliche und Erwachsenen sicher transident sein werden (Drummond et al., 2008, Steensma et al, 2013, Wallien et al., 2008, Singh et al., 2021, Olson et al, 2022). Je nachdem, welche Gruppe von Kindern untersucht wird, variiert die Rate späterer Transidentität erheblich zwischen 12 und 93% (bei unterschiedlichen Stichproben von Kindern mit leichter Geschlechtsvarianz bis hin zu Kindern mit starker Geschlechtsinkongruenz, die bereits in einer anderen Geschlechtsrolle leben). Sorgfalt in der Interpretation der Studien ist demnach angebracht. Es ist auf jeden Fall klar, dass nicht alle Kinder, die geschlechtsvariant oder geschlechtsinkongruent sind, später eine dauerhafte Transidentität entwickeln.

Medizinische Behandlungen für geschlechtsinkongruente Jugendliche: Schaden oder Nutzen?

Aus den wissenschaftlichen Ergebnissen zur Persistenz und Desistenz von Geschlechtsidentitäten von der Kindheit bis ins Jugend- und Erwachsenenalter

kann weder geschlussfolgert werden, dass medizinische Behandlungsmaßnahmen vor dem Erwachsenenalter grundsätzlich verfrüht sind, noch, dass solche Maßnahmen bedenkenlos eingesetzt werden können. Die Studien zeigen, dass sich eine Geschlechtsinkongruenz mit Erreichen der Pubertät auflösen oder aber verstärken kann (Steensma et al, 2013, Wallien et al., 2008). Je nachdem entwickelt die betroffene Person unter Umständen einen starken Leidensdruck unter den körperlichen Veränderungen. Medizinische Behandlungen wie eine reversible Pubertätsblockade werden daher stets nach Beginn des Einsetzens der Pubertät ab Tanner-Stadium 2–3² empfohlen und nur bei solchen Jugendlichen, bei denen eine langanhaltende Geschlechtsinkongruenz mit starker Geschlechtsdysphorie vorhanden ist. Der Einsatz von medizinischen Maßnahmen zur Pubertätsblockade bei jüngeren Jugendlichen oder geschlechtsangleichender Hormone bei älteren Jugendlichen und jungen Erwachsenen erfordert für die Indikationsstellung ein komplexes Abwägen der zu erwartenden Vorteile gegenüber den möglichen Risiken der Behandlung. Hierfür muss ein informiertes Einverständnis der Jugendlichen und – insofern sie nicht voll einwilligungsfähig beziehungsweise urteilsfähig sind – der Sorgeberechtigten erfolgen. Fragen von Fertilität, Sexualität, Nebenwirkungen der Behandlung und sozialen Auswirkungen der medizinischen Transition müssen sorgfältig abgewogen werden. Die Schwelle für die volle Einwilligungsfähigkeit beziehungsweise Urteilsfähigkeit in Bezug auf die Behandlung geht aufgrund der komplexen Behandlungsfolgen weit über reines Faktenwissen hinaus. Der Deutsche Ethikrat äußerte sich in einer Stellungnahme 2021 dahingehend, dass sowohl eine Behandlung mit Pubertätsblockade als auch das Unterlassen einer solchen Behandlung einen Schaden für eine jugendliche Person darstellen kann, sodass die Herausforderung darin bestehe,

»Minderjährige auf dem Weg zu einer eigenen geschlechtlichen Identität zu unterstützen und zugleich vor – teils irreversiblen – Schäden zu bewahren. Erschwerend kommt hinzu, dass einige Entscheidungen getroffen werden müssen, wenn das Kind noch nicht vollumfänglich einsichts- und urteilsfähig ist« (Deutscher Ethikrat, 2020).

Es ist demnach nicht so, dass eine einfache Lösung wie ein Verbot bestimmter Behandlungen bei Minderjährigen zielführend wäre. Soraya, die oben beschriebene junge trans* Frau beschreibt es folgendermaßen:

»Ja, man ist jung, aber man muss es tun, denn sonst ist es zu spät. Wenn ich keine Hormonblocker bekommen hätte, hätte ich diese Zeit nicht gehabt und mein Leben wäre entschieden gewesen. Ich wäre zu einem Jungen oder Mann

geworden – und alleine das zu schreiben, fühlt sich seltsam an. Man muss mit dreizehn Jahren entscheiden, denn der Mensch ist nun mal so gemacht, dass wir dann in die Pubertät kommen. [...] Wenn ich die Pubertätsblockade nicht bekommen hätte, wenn ich Bart und Stimmbruch bekommen hätte, wäre das für mich nicht auszuhalten« (Pauli, 2023, S. 143).

Die betroffenen Jugendlichen benötigen Verständnis ihres Umfeldes und eine sorgfältige Begleitung in der Entscheidungsfindung gemeinsam mit ihren Sorgeberechtigten. Vor allem aber brauchen sie eines nicht: Erwachsene, die sich aus politischen Gründen mit polarisierten Argumenten bekämpfen, anstatt den Betroffenen zuzuhören und ihre individuelle Geschichte zur berücksichtigen. Eine indizierte medizinische Behandlung kann für junge trans* Menschen lebensrettend sein. Trotzdem müssen Sorgen von Eltern über mögliche verfrühte Entscheidungen ihrer Kinder ernst genommen werden. Es gibt demnach keine einfache Antwort auf die Frage, ob die Behandlungen zielführend sind und eine große Erleichterung für die häufig suizidalen trans* Jugendlichen oder ob sie im Gegenteil Schaden anrichten können. Wie bei allen medizinischen Behandlungen müssen Nutzen und Risiken gegeneinander abgewogen werden. Die psychische Belastung von trans* Jugendlichen ist sehr hoch und es besteht ein hohes Ausmaß an Suizidalität bei bis zu 70% der Betroffenen (Toomey et al., 2018). Für die Behandlungsentscheidung sind die Indikationskriterien wie die Dauer und Intensität der Geschlechtsdysphorie, die zu erwartende Verstärkung der Geschlechtsdysphorie ohne pubertätsblockierende Behandlung, der psychische Leidensdruck, der Entwicklungsstand und die Einwilligungsfähigkeit beziehungsweise Urteilsfähigkeit der Jugendlichen gegeneinander abzuwägen. Die Sorgeberechtigten sind in jedem Fall ausführlich einzubeziehen und ihr Einverständnis ist einzuholen, insofern die Jugendlichen nicht voll einwilligungsfähig sind. Bei Jugendlichen mit sorgfältiger Indikationsstellung zeigen bisherige Verlaufsstudien, dass sich die psychische Gesundheit, die Lebenszufriedenheit und das Körpergefühl verbessern (Tordoff et al., 2022, Chen et al., 2023, Becker et al., 2021) und es kaum Personen gibt, die diese Behandlung später bereuen (van der Loss et al., 2023).

Kann Identität durch Vorbilder beeinflusst werden? Oder: Wie viel Influence haben Influencer:innen?

Wir haben gesehen, dass Sprache Realität auch im Bereich der Geschlechtszuordnung beeinflussen kann. Können auch Bilder, Vorbilder und gesell-

schaftliche Trends Geschlechtsidentitäten beeinflussen? Kann Transidentität durch äußere Einflüsse entstehen?

Junge Menschen sind aufgrund ihrer noch fragilen Persönlichkeitsentwicklung beeinflussbar und stehen durch die sozialen Medien heute mehr denn je im Spannungsfeld der jeweiligen gesellschaftlichen Strömungen. Jugendliche gelangen leichter an Informationen und sind daher oft besser informiert als ihre Eltern. Sie können aber je nach eigener Aktivität im Netz und daraus ausgelöstem Algorithmus auch einseitigen Beeinflussungen unterliegen. Es wurde beobachtet, dass die Anzahl junger trans* Menschen, insbesondere trans Männer, in den Gendersprechstunden stark zunahm, während parallel dazu die Berichterstattung in den sozialen Medien über diese Thematik ebenfalls exponentiell anstieg (Zangh et al., 2020). Es wird nun befürchtet, dass rasche und unüberlegte Transitionen von jungen Menschen vollzogen werden, welche eine »plötzlich« einsetzende Geschlechtsdysphorie im Jugendalter zeigen (Littman et al., 2018), wenn auch die entsprechende Studie über »rapid onset« von jugendlicher Geschlechtsinkongruenz relativiert werden musste und es sich um eine reine Elternbefragung handelte (Littman et al., 2019). Es wird angenommen, dass die Transidentität dieser Jugendlichen nicht von Dauer sein und daher eine hohe Rate von Menschen nach sich ziehen wird, die ihre geschlechtsangleichenden Behandlungen bereuen werden.

In Tat und Wahrheit gibt es nur sehr selten Fälle, in denen die Geschlechtsdysphorie plötzlich im Jugendalter einsetzt. Häufiger ist es so, dass Menschen als Kinder ihre Geschlechtsinkongruenz für sich behalten und sich nicht getrauen, diese gegenüber ihrem Umfeld zu äußern. Es scheint in diesen Fällen so, als wenn die Inkongruenz plötzlich und ohne Vorwarnung entstanden wäre. Eltern und Behandelnde tun also gut daran, keine voreiligen Schlussfolgerungen über »rapid onset« zu ziehen, sondern gemeinsam mit den jungen Menschen sorgfältig deren Geschichte zu erarbeiten und dabei vor allem die innere Geschlechtszuordnung oder Geschlechtsinkongruenz und weniger das geschlechtsspezifische Verhalten in den Vordergrund zu stellen. Doch auch hier gibt es keine einfachen Antworten auf die komplexe Fragestellung. Denn obwohl bei den meisten jungen cis und trans* Menschen die Geschlechtsidentität stabil ist, gibt es mehr junge Menschen als noch vor einigen Jahren, deren Geschlechtsidentität sich im Jugendalter verändert und die im Rahmen einer vertieften Entwicklungsaufgabe ihre geschlechtliche Zuordnung neu beleuchten. Hierbei spielen sowohl Einflüsse aus dem Internet als auch aus der Peergruppe im Sinne von anregenden, aber auch irritierenden und verwirrenden Erfahrungen eine Rolle. Diese Eindrücke werden im jugendlichen Werden integriert. Es gibt einige Jugendliche, die sich in ihrer Identitätsentwicklung »unstimmig« fühlen und sich in die-

ser Verunsicherung fragen, ob eine Transidentität zugrunde liegen könnte und die ihre Geschlechtsidentität vorübergehend als trans* erleben. Eine solche Entwicklung mündet unter Umständen in eine fluide Phase der Geschlechtsidentität und nach einiger Zeit in eine cis Identität. Dennoch: Eine in der individuellen Geschichte erst seit einer beschränkten Zeit bestehende Geschlechtsinkongruenz sollte gleichermaßen akzeptiert werden wie eine klar dauerhafte Transidentität seit der frühen Kindheit. Eine Geschlechtsidentität als »unecht« oder »Hype« abzutun, ist nicht zielführend. Wir raten Eltern und Behandelnden, die Geschlechtsdysphorie ernst zu nehmen und den Jugendlichen in ihrer gewünschten Identität zu begegnen. Jugendliche sollen experimentieren dürfen. Vorsicht hinsichtlich medizinischer Behandlungen und längere Beobachtungszeiten bis zur Indikationsstellung sind in diesen Fällen jedoch angebracht. Auf keinen Fall aber sollten wir aufgrund von diesen Fällen als Gesellschaft voreilige Schlussfolgerungen über nicht-binäre und trans* Jugendliche im Allgemeinen ziehen, indem wir ihnen ihre geschlechtliche Selbstdefinition aberkennen. Viele dieser Kinder und Jugendlichen zeigen eine stabile Transidentität und können sich heute früher outen und in der von ihnen gewünschten Geschlechtsrolle leben, als dies in früheren Jahren der Fall gewesen wäre, und sind daher im Lebensverlauf weniger psychisch belastet als frühere Generationen von trans* Menschen.

Der Anstieg der jungen trans* Menschen ist zu einem großen Teil darauf zurückzuführen, dass sich insbesondere trans männliche Jugendliche heute früher outen. Für trans Frauen ist das Outing nach wie vor schwieriger und geschieht eher im Erwachsenenalter. Über die gesamte Lebensspanne hält sich die Zahl von trans männlichen und trans weiblichen Menschen ungefähr die Waage.

Wie viel binäre Identität braucht man/frau?

Das Thema von Menschen, die ihre Geschlechtskategorie wechseln oder sich weder der männlichen noch der weiblichen Kategorie zuordnen, löst große Ängste aus. Was steckt dahinter? Ist das Ausmaß angesichts der Faktenlage angemessen? In der Schweiz wurde ab dem 1. Januar 2022 ein Gesetz zur erleichterten Angleichung des amtlichen Geschlechts eingeführt, das trans* Menschen ab 16 Jahren erlaubt, den Eintrag unbürokratisch ohne ärztliches Zeugnis zu ändern. In der Folge nahmen 1171 Personen im Jahr 2022 eine amtliche Geschlechtsänderung vor, was 0,013% der Schweizer Bevölkerung entspricht. Dennoch schlägt die Debatte um das entsprechende Selbstbestimmungsgesetz in Deutschland hohe Wellen und wird äußerst emotional

geführt. Warum ist dieses Thema so präsent und löst so große Ängste aus, obwohl es nur einen verschwindend kleinen Teil der Bevölkerung direkt betrifft? Der Eintrag eines dritten Geschlechts neben der Möglichkeit weiblich oder männlich ist in vielen Ländern umstritten. In Deutschland registrierten sich in den ersten zwei Jahren nach Einführung des Geschlechtseintrages »divers« ca. 400 Menschen in der entsprechenden Kategorie, also ca. 0,0005% der Bevölkerung. Geschlechtsangleichende Maßnahmen lassen 0,0092% der Bevölkerung durchführen, während sich zwischen 0,3 und 0,9% der Bevölkerung als »gender divers« bezeichnen (Collin et al., 2016). Auch wenn wir davon ausgehen, dass die Zahlen aktuell im Steigen begriffen sind, so haben wir als binär identifizierte Menschen nicht zu befürchten, die Mehrheit zu verlieren. Es ist nicht die Anzahl, die uns Sorgen macht, sondern das Phänomen an sich. Gewissheiten über uns als binäre Gesellschaft, die seit Jahrtausenden auf den Prinzipien »Mann« und »Frau« beruht (in dieser Reihenfolge), werden infrage gestellt. Die Sichtbarkeit von Menschen im Alltag, die keiner klaren Geschlechtskategorie zugeordnet werden können, löst Unsicherheit aus, ebenso wie Menschen, deren soziale Transition durch biologische Merkmale des Geburtsgeschlechts sichtbar ist, wie es bei vielen trans Frauen der Fall ist. Die Ängste und Unsicherheiten gehen so weit, dass Menschen befürchten, dass die weibliche und männliche Geschlechtskategorie »abgeschafft« würde, als käme es zu einem gewaltsamen und absichtlichen Auflösungsprozess, in dessen Folge sie sich selbst nicht mehr als »Frau« oder »Mann« definieren könnten. In Tat und Wahrheit bleibt die Identifikation der überwältigenden Mehrheit der Menschen in binäre Kategorien unbenommen, auch wenn diese nicht mehr für alle gelten müssen. So wie viele Menschen einst in der »Ehe für alle« eine Bedrohung für die traditionelle Familie sahen, so werden durch die Aufweichung der Geschlechtergrenzen die traditionelle Aufteilung der Welt zwischen weiblichen und männlichen Menschen und damit alle verbliebenen Vorherrschaften und Hierarchien zwischen den Geschlechtern infrage gestellt. Zu hoffen ist, dass – ähnlich wie bei der Integration homosexueller und anderssexueller Lebens- und Beziehungsformen – auch die Welt der diversen Geschlechtsidentitäten für die Mehrzahl der Menschen ihren Schrecken verlieren wird durch Vorbilder unerschrockener Vorreiter, nicht bedrohliche Sichtbarkeit und direkte Begegnungen.

Wohin geht die Reise?

Mit der Bezeichnung *Das andere Geschlecht* (französisch: *Le deuxième sexe*) als Buchtitel drückte Simone de Beauvoir aus, dass das weibliche Ge-

schlecht immer in Bezug auf das männliche gesehen wird. Der Mann ist das Maß aller Dinge und die Interpretation der Weiblichkeit bezieht sich immer auf die Differenz zu dieser Messlatte (De Beauvoir, 1949). Genauso wie zur Zeit von Simone de Beauvoir mit dem weiblichen Geschlecht verhält es sich heute mit den »anderen Geschlechtern«. Die Geschlechter außerhalb der Pole männlich und weiblich, trans* Personen oder nicht-binäre Menschen, werden als anders wahrgenommen und nur in ihrer Differenz zu den Geschlechtern Frau und Mann gesehen. Vielleicht wird uns die Zukunft – so wie wir die Frau heute als eigenes Wesen begreifen können – auch die »anderen Geschlechter« näherbringen. Vielleicht werden wir Menschen unabhängig von Geschlechtskategorien verstehen und beschreiben und werden in Zukunft die Zuordnung der verschiedenen Eigenschaften zwischen den Polen männlich und weiblich nur als vage Häufigkeitsverteilungen ohne feste Gesetzmäßigkeit erkennen. Wenn sich die Unterschiede zwischen Männern und Frauen weiter verwischen, werden wir vielleicht auch diese beiden Kategorien als weniger feststehend begreifen. Wenn aus der reinen Häufigkeit keine Bewertung entsteht – wie zum Beispiel Linkshändigkeit nicht negativer zu bewertender ist als Rechtshändigkeit – dann haben alle Geschlechter unabhängig von der Häufigkeitsverteilung in der Bevölkerung ihre Berechtigung. Wenn ein einzelner Mann jede »weibliche« Eigenschaft haben kann, warum kann er dann nicht auch eine Vulva haben und trotzdem ein vollwertiger Mann sein? Dies könnte nicht zuletzt dazu führen, dass weniger trans* Menschen operative Eingriffe benötigen.

Wird es bei einer Angleichung der binären Geschlechtskategorien keine Nicht-Binarität mehr geben? Die Voraussetzung für Nicht-Binarität ist eine binäre Welt. Wenn eines Tages Geschlecht als Dimension betrachtet wird und weniger als Kategorie, wenn also Menschen an den Polen Frau und Mann, jedoch auch an allen möglichen Positionen dazwischen verweilen können, wenn sie ihre Identifikation frei wählen können unabhängig von den Geschlechtsteilen, dann werden wir möglicherweise Nicht-Binarität als Normalität begreifen. Es wäre denkbar, dass den Menschen in Zukunft das Wissen um ihr genetisches Geschlecht und ihre Biologie als selbstverständlich erscheint, jedoch ohne größere Auswirkungen auf ihre soziale Bestimmung, ihr Verhalten, ihre Rolle in Beziehungen und ihre gesellschaftliche Position. Vielleicht werden wir durch eine Reflexion und Relativierung der Kategorien »Mann« und »Frau« diejenigen Menschen, die sich nicht in diesen Kategorien finden können, leichter in unsere Gesellschaft integrieren. Der Verlust unserer rein binären gesellschaftlichen Identität kann somit einen Gewinn an Vielfalt und an Entwicklungsmöglichkeiten für das Individuum bedeuten. Cis und trans* Menschen könnten davon profitieren.

Glossar

agender: Eine Person bezeichnet sich als agender, wenn sie keinerlei Geschlechtszugehörigkeit empfindet.

cis: Eine cis Person ist ein Mensch, bei dem die Geschlechtsidentität mit dem bei Geburt zugeordneten Geschlecht übereinstimmt.

demi-boy: Eine Person, die ihre Geschlechtsidentität im nicht-binären Spektrum näher zum männlichen als zum weiblichen Pol verortet.

genderfluid: Eine Person bezeichnet sich als genderfluid, wenn ihre Geschlechtsidentität zwischen den Polen weiblich und männlich schwankt.

Geschlechtsinkongruenz: Geschlechtsinkongruenz bezeichnet eine Unstimmigkeit zwischen der Geschlechtsidentität und dem bei Geburt zugeordneten Geschlecht beziehungsweise dem körperlichen Geschlecht.

Geschlechtsdysphorie: Geschlechtsdysphorie bezeichnet eine Unzufriedenheit mit dem bei Geburt zugeordneten Geschlecht beziehungsweise den körperlichen Geschlechtsmerkmalen und ist mit einem Leidensdruck verbunden.

Geschlechtsvarianz: Geschlechtsvarianz bezeichnet nicht genderkonformes Verhalten, nicht genderkonforme Vorlieben beziehungsweise nicht genderkonformes Erscheinungsbild und muss nicht von einer Inkongruenz oder Dysphorie begleitet sein.

nicht-binäre Geschlechtsidentität: Eine Geschlechtsidentität, die nicht den klassischen Polen »männlich« oder »weiblich« zugeordnet werden kann, sondern zwischen oder außerhalb dieser Kategorien besteht.

pansexuell: In der sexuellen Orientierung ist nicht das Geschlecht entscheidend, sondern der Mensch an sich.

*trans/trans**: Trans oder trans* bezeichnet als Überbegriff eine Geschlechtsidentität, die nicht mit dem körperlichen Geschlecht und/oder der geschlechtlichen Zuordnung bei Geburt übereinstimmt. Der Asterisk (das Sternchen*) wird verwendet um auszudrücken, dass es sich um ein Spektrum von Geschlechtsidentitäten und Geschlechtsausdrucksmöglichkeiten handeln kann. Als Adjektiv kann trans* klein und getrennt vom Substantiv (z. B. trans Mann) geschrieben werden um auszudrücken, dass es sich um eine von vielen Eigenschaften eines Menschen handelt.

transgender: Eine Person ist transgender, wenn sie sich nicht dem weiblichen oder männlichen Geschlecht zuordnet.

Transidentität: Eine Geschlechtsidentität, die von dem bei Geburt zugeordneten Geschlecht abweicht.

Anmerkungen

- 1 »Ich denke immer noch eher, dass mir die Pronomen von anderen gegeben werden, was ich interessant finde, da ich sehr viele von ihnen erhalte – daher bin ich immer etwas überrascht und beeindruckt, wenn Menschen über ihre eigenen Pronomen entscheiden oder sogar, wenn sie mich fragen, welche Pronomen ich bevorzuge. Ich habe keine einfache Antwort, obwohl ich die Welt des ›they‹ genieße. Als ich Gender Trouble geschrieben habe, gab es keine nicht-binäre Kategorie – aber jetzt weiß ich nicht, wie ich nicht dazu gehören könnte« (Übersetzung D.H.).
- 2 Das Tanner-Stadium bezeichnet den körperlichen Entwicklungsstand von Kindern und Jugendlichen im Verlauf der Pubertät. Ein Tanner-Stadium von 2–3 bedeutet bei genetisch weiblichen Kindern die bereits erfolgte Ausbildung der Brustknospen und bei genetisch männlichen Kindern ein bereits begonnenes Hodenwachstum, jedoch keinen Beginn des Stimmbruchs.

Literatur

- Becker-Hebly, I., Fahrenkrug, S., Campion, F., Richter-Appelt, H., Schulte-Markwort, M. & Barkmann, C. (2021). Psychosocial health in adolescents and young adults with gender dysphoria before and after gender-affirming medical interventions: a descriptive study from the Hamburg Gender Identity Service. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 1755–1767.
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble*. New York: Routledge.
- De Beauvoir, S. (1949). *Le deuxième sexe*. Gallimard.
- Chen, D., Berona, J., Chan, Y.M., Ehrensaft, D., Garofalo, R., Hidalgo, M.A., Rosenthal S.M., Tishelman A.C. & Olson-Kennedy, J. (2023). Psychosocial functioning in transgender youth after 2 years of hormones. *New England Journal of Medicine*, 388(3), 240–250.
- Deutscher Ethikrat (2020). Trans-Identität bei Kindern und Jugendlichen: Therapeutische Kontroversen – ethische Orientierungen. Ad-hoc-Empfehlung. Berlin: Deutscher Ethikrat. Verfügbar unter <https://www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2020/deutscher-ethikrat-veroeffentlichung-ad-hoc-empfehlung-zu-trans-identitaet-bei-kindern-und-jugendlichen/> (10.04.2024).
- Drummond, K.D., Bradley, S.J., Peterson-Badali, M. & Zucker, K.J. (2008). A follow-up study of girls with gender identity disorder. *Developmental Psychology*, 44(1), 34.
- Endendijk, J.J., Groeneveld, M.G., Van der Pol, L.D., Van Berkel, S.R., Hallers-Haalboom, E.T., Mesman, J. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2014). Boys don't play with dolls: Mothers' and fathers' gender talk during picture book reading. *Parenting*, 14(3–4), 141–161.
- Gleeson, J. (2021, 7. Sept.). Judith Butler: ›We need to rethink the category of woman‹. The Guardian. <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2021/sept/07/judith-butler-intervue-w-gender> (10.04.2024).

- Koehler, A., Eyssel, J. & Nieder, T.O. (2018). Genders and individual treatment progress in (non-)binary trans individuals. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(1), 102–113.
- Littman, L. (2018). Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. *PLoS One*, 13(8), e0202330.
- Littman, L. (2019). Correction: Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. *PloS one*, 14(3), e0214157.
- Mondschein, E.R., Adolph, K.E. & Tamis-LeMonda, C.S. (2000). Gender bias in mothers' expectations about infant crawling. *Journal of Experimental Child Psychology*, 77(4), 304–316.
- Olson, K.R., Durwood, L., Horton, R., Gallagher, N.M. & Devor, A. (2022). Gender identity 5 years after social transition. *Pediatrics*, 150(2).
- Pauli, D. (2023). *Die anderen Geschlechter. Nicht-Binarität und andere (ganz) trans* normale Sachen*. Beck, München.
- Reby, D., Levréro, F., Gustafsson, E. & Mathevon, N. (2016). Sex stereotypes influence adults' perception of babies' cries. *BMC psychology*, 4(1), 1–12.
- Singh, D., Bradley, S.J. & Zucker, K.J. (2021). A follow-up study of boys with gender identity disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 287.
- Stadelmann, D. (2022). *Nennt mich Soraya*. Film. Teil 1 und 2. SRF.
- Steensma, T.D., McGuire, J.K., Kreukels, B.P., Beekman, A.J. & Cohen-Kettenis, P.T. (2013). Factors associated with desistence and persistence of childhood gender dysphoria: a quantitative follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(6), 582–590.
- Toomey, R.B., Syvertsen, A.K. & Shramko, M. (2018). Transgender adolescent suicide behavior. *Pediatrics*, 142(4), 20174218. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-4218>
- Tordoff, D.M., Wanta, J.W., Collin, A., Stepney, C., Inwards-Breland, D.J. & Ahrens, K. (2022). Mental health outcomes in transgender and nonbinary youths receiving gender-affirming care. *JAMA Network Open*, 5(2), e220978-e220978.
- Voland, E. & Johow, J. (2012, 8. Mai). Geschlecht und Geschlechterrolle: Soziobiologische Aspekte. *Aus Politik und Zeitgeschichte*. Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpd.de/shop/zeitschriften/apuz/135433/geschlecht-und-geschlechterrolle-soziobiologische-aspekte/> (10.04.2024).
- Wallien, M.S. & Cohen-Kettenis, P.T. (2008). Psychosexual outcome of gender-dysphoric children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(12), 1413–1423.
- Zhang, Q., Goodman, M., Adams, N., Corneil, T., Hashemi, L., Kreukels, B., Motmans, J., Snyder, R. & Coleman, E. (2020). Epidemiological considerations in transgender health: a systematic review with focus on higher quality data. *International Journal of Transgender Health*, 21(2), 125–137.

Trans* – New role model, identity, biology?

A suggestion for time to reflect

Abstract: The debate about trans* is highly topical and polarized. In the debate, attention should be paid to gender-sensitive and gender-equitable language, especially when dealing with people who define themselves as trans or non-binary. Language expresses our attitude towards the integration of different gender identities and influences our reality. Gender identity develops in early childhood in an

interplay between the child and the caregivers based on biological predisposition and the environment's reactions to the individual's characteristics and behavior. Gender identity may subsequently be accompanied by an experience of congruence or incongruence, depending on whether the child meets the expectations of the environment and how their experience relates to their physical development.

Gender identity refers to the assigned gender role as well as to physical sex and is particularly strongly experienced in the case of incongruence or trans identity. For children and adolescents with early manifestation of permanent gender incongruence, medical treatments are available for which an indication must be established through careful assessment of risks and benefits in every case. Cis and trans adolescents today find themselves in a field of tension due to multiple gender possibilities. Adolescents with gender incongruence need careful support from their environment. A well-founded debate and an in-depth discussion are urgently needed in order to avoid jumping to conclusions and to give gender-variant and gender-incongruent children and adolescents the necessary support for psychologically healthy development.

Keywords: gender incongruence, adolescents, trans identity, gender identity, transgender, non-binary

Die Autorin

Dagmar Pauli ist Kinder- und Jugendpsychiaterin und Chefärztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Sie leitet seit 2009 den Schwerpunkt Geschlechtsinkongruenz als erste Anlaufstelle für geschlechtsvariante Kinder und Jugendliche und deren Familien in der Schweiz. 2023 veröffentlichte sie das Buch *Die anderen Geschlechter. Nicht-Binarität und (ganz) trans* normale Sachen* (Beck Paperback), in welchem sie sich gegen die Polarisierung der Debatte um Transidentität wendet und die Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsinkongruenz ausführlich darstellt, wobei viele der Betroffenen zu Wort kommen. Zudem ist sie im Bereich Essstörungen von Kindern und Jugendlichen spezialisiert.

Kontakt

Dagmar Pauli
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Neumünsterallee 3
8032 Zürich
E-Mail: dagmar.pauli@pukzh.ch

»[...] sind wir Cyborgs, Hybride, Mosaik, Chimären«¹

Körper und Geschlecht im Werden

Almut Rudolf-Petersen

Psychoanalyse im Widerspruch, Nr. 71, 36 (1) 2024, 55–69

<https://doi.org/10.30820/0941-5378-2024-1-55>

www.psychosozial-verlag.de/piwi

Zusammenfassung: Als Psychoanalytiker:innen arbeiten wir mit Konzepten von großem heuristischen Wert, die aber gleichzeitig immer wieder die Natürlichkeit der Geschlechterdifferenz, der Binarität betonen. Queertheoretisch formuliert wird Binarität durch diese Wiederholungen nicht einfach nur beschrieben, sondern als Effekt produziert und perpetuiert. Im Artikel wird der Frage nachgegangen, inwieweit queertheoretische Anregungen, zum Beispiel die Infragestellung der Unterscheidung (und damit impliziten Bewertung) von Original und Kopie, von Heterosexualität und Homosexualität eine produktive Verschiebung in psychoanalytischen Konzepten in Gang setzen könnte wie auch die Auffassung des eigenen Geschlechts als immer performativ, als drag.

Schlüsselwörter: Geschlechterdifferenz, Binarität, Psychoanalyse und Queer Theory, Performanz

Die Psychoanalytikerin Ingrid Dettbarn (2013) hat sich intensiv mit dem Setting von Analysen beschäftigt, die teilweise oder überwiegend per Skype durchgeführt werden. Sie selbst hat einige Jahre in Asien gelebt und nach ihrer Rückkehr Analysen von Deutschland aus fortgeführt – per Skype beziehungsweise als »Shuttle«-Analyse. Natürlich stellte sich ihr die Frage, ob unter diesen Bedingungen überhaupt ein analytischer Prozess oder zumindest die Fortsetzung eines in Präsenz begonnen analytischen Prozesses möglich sein würde. So sei zum Beispiel die *vertikale Beziehung* zwischen Analytiker:in und Analysand:in (letztere kommt üblicherweise in die Praxis der Analytiker:in) aufgehoben, stattdessen säßen beide vor einem Gerät, ihrem jeweiligen Laptop. »Die Maschine, die Technik, wird zum Teil unserer Arbeit, ein Drittes, das auf einmal die Regeln bestimmt. Wir sind beide davon betroffen, beide ungeschützt« (Dettbarn, 2013, S. 653), sagt sie, denn manchmal lässt sich die Internet-Verbindung nicht herstellen oder nicht halten. Inzwischen haben wir alle coronabedingt Erfahrungen gemacht mit

diesen Unwägbarkeiten und natürlich auch mit den Vorteilen von Videokonferenzen. Was aber im Gerät vor sich geht, es funktionieren lässt oder auch nicht, bleibt uns verborgen. Überraschend ist: auch das Gerät, der Laptop oder das Tablet, über das wir uns verbinden, wird psychisch besetzt, von uns selbst und von unseren Patient:innen.

Dettbarn zitiert die US-Autorin Annalee Newitz, die solch ein Verhältnis zu einem technischen Apparat beschreibt, das innig genannt werden könnte:

»Mein Laptop ist unersetzlich, und das nicht nur wegen all der üblichen Gründe. Er ist praktisch eine Gehirnprothese [...]. Außerdem liebe ich ihn. Ich würde seine Tastatur unter meinen Fingern in einem dunklen Raum wiedererkennen [...]. Ich habe ihn auf meinem Rücken über die ganze Welt geschleppt: England, Kuba, Kanada und die USA. Wenn ich ihn im Bett benutze, passe ich auf, dass ich ihn nicht zudecke, damit er nicht überhitzt. [...]. Er gehört nicht nur zu mir, ich gehöre auch zu ihm« (Newitz, 2007, zitiert nach Dettbarn, Auslassungen von ihr, S. 653f.).

Der Laptop ist zu einem fast-lebenden Objekt geworden. Hierin liegt, vermutet Dettbarn, das Unheimliche beim Videotelefonieren: es gibt etwas zwischen dem Lebendigen und dem Unbelebten, und das Unbelebte kann Teil des Körpers werden und den Anschein des Lebendigen erwecken. Darauf geht auch der britische Psychoanalytiker Churcher ein:

»Wo immer wir etwas Stabiles, Gesichertes, Konstantes finden, erscheint es uns früher oder später als selbstverständlich [...] Sie alle [die Invarianten, also die Gegenstände und Prozesse, A. R.] werden Teil unseres Körperschemas und tragen zur Festlegung seiner Grenzen bei« (Churcher, 2016, S. 78).

Sehr viele Psychoanalytiker:innen tragen, auch altersbedingt, Geräte bei sich, die ihren Körper erweitern und verbessern – Brillen, Hörgeräte, Herzschrittmacher, künstliche Herzklappen, Prothesen etc. am oder im Körper. Das gilt aber auch für unsere (häufig jüngeren) Patient:innen: das Vergessen oder Verlieren des Smartphones kann, obwohl es sich nicht so eng an den Körper schmiegt wie ein Hörgerät, empfunden werden wie eine Art Amputation. Und die Vermutung, dass es sich nicht so anschmiegt wie andere Geräte, stimmt auch nur bedingt: viele Jüngere haben ihr Handy ohne Schutzhülle in die hintere Tasche der Jeans gesteckt, und während die Älteren von uns diese Sorglosigkeit verwundert zur Kenntnis nehmen (fällt es da nicht raus?!), entsteht allmählich die Gewissheit, dass es in der Hosentasche

sicher ist – es gehört zum Körper dazu –, es wird in jedem Moment gefühlt und dadurch abgesichert.

Die scharfe Dichotomie von Menschen und technischen Abläufen lässt sich möglicherweise nicht mehr aufrechterhalten, weil biotechnologische Zusammenhänge beziehungsweise die Hybridisierung als grundlegend für die Konstitution des Subjekts gedacht werden können. Die Philosophin und Wissenschaftshistorikerin Donna Haraway schlägt vor, dichotome Kategorien und Grenzziehungen insgesamt neu zu denken, um einen Weg aus den manchmal labyrinthisch anmutenden Dualismen zu finden, labyrinthisch auch deshalb, weil sie stets eine verdeckte Hierarchisierung transportieren. Haraway (1985) schreibt:

»[...] certain dualisms have been persistent in Western traditions; they have all been systematic to the logic and practices of domination of women, people of colour, nature, workers, animals – in short, domination of all constituted as others, whose task is to mirror the self. Chief among these troubling dualisms are self/other, mind/body, culture/nature, male/female, civilized/primitive, reality/appearance, whole/part, agent/resource, maker/made, active/passive, right/wrong, truth/illusion, total/partial, God/man« (S. 59f.).

Beim Schreiben dieses Artikels stieß ich auf die Arte-Dokumentation *Mein fremdes Herz*: Ein Junge, Tobi, wird auf dem Weg zu seiner Herztransplantation begleitet und er erzählt, dass er die Geräusche, die sein krankes Herz gemacht hatte, oft vermisse – dieses ursprüngliche Herz wurde durch künstliche Herzklappen gestützt, die ständig ein leichtes Klappern verursachten und dadurch eine Art hörbaren Taktschlag. Es sei eigenartig, ohne dieses Geräusch zu leben.² Offensichtlich hatte das mechanische Geräusch zu seiner (akustischen) Welt und zu seinem Körper gehört.

Haraway schlägt die epistemologische Anerkennung dieser Erweiterung des Körpers durch Geräte und Prothesen vor – das würde für die klappernden Herzklappen wie auch für das Herztransplantat gelten –, die einer Hybridisierung gleichkäme. Wir alle seien »Cyborgs, Hybride, Mosaike, Chimären« (Haraway, 1995, S. 13).

Und nach all der verstörenden Erweiterung unseres Körpers stellt Haraway dann auch noch die verblüffende, aber vielleicht unausweichliche Frage: »Warum sollten unsere Körper an unserer Haut enden [...]?« (1995, S. 14).

Von klassischen psychoanalytischen und von queertheoretischen Modellen zu Geschlecht

Die Überlegungen, die Churher und Dettbarn als Psychoanalytiker:innen und Haraway als Historiker:in zur Hybridisierung anstellen, könnten auch für die psychoanalytische Konzeption von Geschlecht anregend sein.

Die Psychoanalyse verfügt insbesondere zu Geschlecht und Sexualität über elaborierte Konzepte, sodass transdisziplinäre Anleihen erst einmal nicht unbedingt notwendig erscheinen. Dieser Schein trügt aber insofern, als diese Konzepte häufig heteronormative und binäre Denkmodelle transportieren.

Meine Motivation, Exkursionen in die Queer Theory zu unternehmen, wurzelt in meinem Ärger darüber. Ärger auch darüber, dass zu Beginn meiner Ausbildung vor ca. 25 Jahren es immer noch durchaus heikel war, als »offen«³ lesbische Frau oder schwuler Mann Psychoanalytiker:in werden zu wollen. Ich verstand schon damals nicht, weshalb eine solche (Nicht)Zulassungspraxis psychoanalytischer Institutionen überhaupt möglich war – gab es doch normativitätskritische Konzepte wie das der konstitutionellen Bisexualität oder des vollständigen Ödipuskomplexes. Anscheinend war der jahrzehntelange Ausschluss von Schwulen und Lesben doch irgendwie kompatibel mit psychoanalytischen Theorien, ergab sich aus diesen vielleicht sogar zwingend und wurde still und leise, erst als es rechtlich gar nicht mehr anders ging, aufgegeben. Das war ja im Ergebnis auch *gut so*, um die Einlassung Klaus Wowereits, des ehemaligen Berliner Bürgermeisters, aus dem Jahr 2001 zu paraphrasieren.⁴

Aber wieso war die heterosexuelle Norm so dominant gewesen? Weshalb war es schon anstößig (und verhagelte ihr Vortrageeinladungen), dass die Psychoanalytikerin Eva Poluda-Korte in den 1990ern und 2000ern vom »lesbischen Komplex« in der weiblichen Entwicklung sprach – allein das Wort »lesbisch« hatte in den psychoanalytischen Theorien anscheinend nichts zu suchen. Diese ablehnende Haltung rührte vielleicht auch daher, weil Poluda-Korte den »lesbischen Komplex« elegant-subversiv auch den psychoanalytischen Institutionen attestiert hatte. Über Poluda-Korte, die versuchte, eine lesbisch-psychosexuelle Entwicklung zu beschreiben⁵, also der Frage nach dem »Warum wird jemand homosexuell oder heterosexuell« treu blieb, wurde ich sozusagen weitergeleitet zu poststrukturalistischen (u. a. Butler, Derrida) und zu queertheoretischen Ansätzen, insbesondere über den Sammelband der Wiener Analytikerinnen Esther Hutfless und Barbara Zach *Queering Psychoanalysis* (2017), die versuchen, die Schnittstelle zwischen dem psychoanalytischen und dem queertheoretischen Diskurs zu betrachten. Ich war beeindruckt von diesem interessanten philosophisch-er-

kenntnistheoretischen Diskurs, der mir während meines Berufslebens hinter der Couch noch nicht wirklich zu Ohren gekommen war – bedauerlicherweise, wie ich dann feststellte.

Ich greife also die Frage von Hutfless und Zach auf: Können queertheoretische/dekonstruktivistische Ansätze, die keinen klinischen Fokus haben, unsere psychoanalytischen Theorien und unsere Behandlungspraxis gewinnbringend verändern?

Meist wird Geschlecht in psychoanalytischen Diskursen als etwas Ursprüngliches konzipiert, das anatomisch vorgefunden und durch Identifizierungen angeeignet wird. Die aus diesen Prozessen entstehende sogenannte Kerngeschlechtsidentität wird verstanden als die Anerkennung der körperlichen Gegebenheiten, der Anatomie. Durch spätere Entwicklungsschritte folgt dann die Ausbildung einer Geschlechtsrollenidentität, also einer maskulinen oder femininen Rolle und später der sexuellen Orientierung, also die Ausrichtung des Begehrens.

In seinem Aufsatz »Gender ohne Sex« (1997) nimmt Reimut Reiche dieses Modell, das er als »Drei-Schichten-Modell« bezeichnet, genauer unter die Lupe. Zunächst zeichnet er dessen Entstehungsgeschichte nach:

»Der Begriff [Gender, A.R.-P.] hat dann nach 1968, nachdem ihn Robert Stoller in *Sex and Gender* für die Psychoanalyse adaptiert hatte, in der Stollerschen Version die psychoanalytische Bühne ziemlich rasch erobert. Und danach eine ganze Reihe anderer Bühnen, die ihrerseits nicht mehr wissen oder wenigstens nicht mehr wissen wollen, über welche Wege sie zu ihrer Hauptmetapher *gender* gelangt sind« (Reiche, S. 929).

Dieses inzwischen klassisch zu nennende psychoanalytische Konzept ist also interessanterweise nur zum Teil originär psychoanalytisch. Money, der es mitentwickelt hat, war Verhaltensbiologe (vgl. Reiche, S. 931). Sein Anliegen war es, mithilfe des Begriffs *gender* darzustellen, »daß und wie Intersexes, vor allem Hermaphroditen mit unklaren und widersprüchlichen Merkmalen des Körpergeschlechts (*sex*) dennoch eine eindeutige Geschlechtsidentität (*gender*) ausbilden können [...]« (Reiche, S. 929).

Nach diesem Modell kann von der Geschlechtsidentität in mehr oder weniger neurotischer Weise abgewichen wird, zum Beispiel kann ein Mädchen ein tomboy sein, rough and tumble games mögen, Raufspiele, also sich *trotz* ihres weiblichen Körpers in ihrem Rollenverhalten maskulin präsentieren und vielleicht später einen Mann zum Partner wählen, der sich feminin präsentiert (vgl. Castendyk, 1998). Und sie kann sich – *natürlich* – auch in ihrem Geschlechtsrollenverhalten weiblich geben und sich einen Partner

suchen, der männlich identifiziert ist. Das wäre die heterosexuelle und lange Zeit als *natürlich* geltende Variante.

Das Modell hat aber auch seine Tücken: der Kern, sex, also der anatomische und endokrinologische Kern – sex sei bereits eine *von uns konstruierte Synthese*, schreibt Reiche (S. 931) – wird von der Kerngeschlechtsidentität, der *core gender identity* ummantelt, der Kern hat also einen weiteren Kern, der seinerseits zusammengesetzt ist. Auch wenn sich die Kerngeschlechtsidentität anisomorph (Reiche) vom sex, dem anatomischen Geschlecht abhebt, kann die Kerngeschlechtsidentität dennoch stabil und konfliktfrei sein.

»Was mit und seit Stoller *core gender identity* genannt wird, ist die isomorphe Selbstidentifizierung mit dem eigenen biologischen Geschlecht (sex) – oder aber die Abweichung davon, im Extrem also anisomorphe Selbstidentifizierung mit dem anderen biologischen Geschlecht (sog. Transsexualität)« (Reiche, S. 930, kursiv im Orig.).

Eine weitere problematische Reduktion, auf die Reiche hinweist, ist die implizierte Chronologie: die verschiedenen Ummantelungen kommen nacheinander und das Objekt des Begehrens tritt relativ spät auf den Plan. Auch das kritisiert Reiche und später auch Ermann (2009): Beide sprechen von der »Gleichursprünglichkeit von Geschlecht und Begehren«.

»Mit der Konzeptualisierung, die Ich vorschlage, *gehen Proto-Geschlechtsidentität und sexuelle Proto-Objektwahl aus derselben ›Botschaft‹ oder demselben ›Kern‹ hervor. Das, was erst sehr viel später als manifeste sexuelle Objektwahl zu beobachten ist, hat demnach schon lange davor eine ebenso unumkehrbare Entwicklungsrichtung angenommen [...]*« (Reiche, S. 941, kursiv im Orig.).

Andere Modelle, mit denen wir vermutlich alle arbeiten, sind das Ersetzungsverhältnis von Identifikation und Begehren (*das, was ich bin, kann ich nicht haben – wenn ich mich mit der Mutter identifiziere, kann ich sie nicht mehr begehren*) und die konstitutionelle Bisexualität, die Voraussetzung für den vollständigen Ödipuskomplex ist. In diesen Modellen spielt Binarität und letztendlich auch Heterosexualität eine wichtige Rolle, denn im vollständigen Ödipuskomplex begehrt der Junge zwar den Vater, aber aus der *femininen* Position – und so entsteht wieder eine heterosexuelle Konstellation.

Die genannten psychoanalytischen Konzeptionen von Geschlecht – Dreischichten-Modell, Ersetzungsverhältnis von Identifizierung und Begehren, konstitutionelle Bisexualität – sind trotz ihrer Schwächen erprobt und heuristisch wertvoll.

Vom Körper als Materie und vom Körper als Effekt

Die queertheoretische Konzeption von Geschlecht, auf die ich jetzt eingehen möchte, ist nicht für die klinische Praxis gedacht – sie ist überhaupt keine kohärente Konzeption, sondern beabsichtigt, bestehende, uns ganz natürlich erscheinende Kategorien – wie zum Beispiel Mann und Frau – zu entnaturalisieren.

Im queertheoretischen Diskurs finden sich viele Elemente des bedeutsamen sprachkritischen Turns (linguistic turn), der seit Anfang des 20. Jahrhunderts viele unhintergebar scheinende erkenntnistheoretische Grundannahmen infrage stellte, zum Beispiel die Unterscheidung zwischen wahr und falsch. Auch die Entstehungsverhältnisse von Diskursen selbst werden unter die Lupe genommen, zum Beispiel des Diskurses über Homosexualität und Heterosexualität. Nichts existiere außerhalb des Textes, der Diskurse, das ist ein vom Philosophen Jacques Derrida stammendes Diktum. Und das könnte auch heißen: es gibt keinen Körper außerhalb der Diskurse, in die wir hineingeboren werden. »Es ist ein Mädchen« – dieser Satz, ausgerufen von einer Gynäkologin oder Hebamme im Moment der Geburt oder heutzutage schon früher während einer der Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft, stellt uns in die herrschenden Diskurse hinein, ehe wir den ersten Atemzug gemacht haben. Dabei wird *herrschend* nicht als nur einengend und restriktiv gedacht, sondern, mit Foucault, auch als produktiv, als Anrufung (»He, Sie da!«) im Althusser'schen Sinne.

Die queertheoretischen Diskurse betonen das Fehlen eines Originals oder Urbilds, das Fehlen einer Wurzel. Auch das Geschlecht ist in gewisser Weise, folgt man dieser Auffassung, eine Art Wiederholung, eine Kopie, und zwar nicht vom Original, sondern wiederum von einer Kopie. Mit diesem Kopiervorgang zitieren wir unser Geschlecht ständig aufs Neue, bringen es auf die gesellschaftliche Bühne, führen es also auf. Und zwar nicht nur die, die das Bild der Frau oder des Mannes überzeichnen oder parodieren, zum Beispiel auf der Bühne als Drag Queen oder Drag King. Denn wir alle, das ist die Hypothese, unterstreichen unser Geschlecht fortwährend, bekräftigen es durch eine bestimmte Art der Kleidung oder Gestik zum Beispiel Und schon diese Unterstreichung wirft die Frage auf, weshalb das eigentlich notwendig ist.

Genau diese ständigen Zitierungen, Betonungen und Aufführungen des Geschlechts verweisen nämlich auf die Instabilität und auf die *Naturalisierung* (im Gegensatz zur Natürlichkeit) des Geschlechts. Die queertheoretischen Ansätze nun zweifeln diese Natürlichkeit an und versuchen, sie als *Effekt* zu entlarven. Die *natürliche* Frau, der *natürliche* Mann muss sehr

viele Dinge mit ihrem/seinem Körper machen, um als Frau/Mann zu erscheinen und sich selbst als Frau/Mann zu fühlen, und das möglichst jeden Tag.

Der Sozialwissenschaftler Stefan Vater beginnt in seiner Collage »Der Körper ein Konstrukt« eine Aufzählung mit Verben, die aufzeigen, wie wir den Körper machen, und Ergänzen ist – *natürlich* unbedingt – erlaubt: »Straffen, cremen, trainieren, schminken, verbergen, parfümieren, zeichnen, tätowieren, piercen, kleiden, schnüren, ausrichten, frisieren, rasieren, operieren, beugen, gesundhalten, behandeln, Haltung einnehmen, darstellen, abbilden ...« (Vater, 2013). Mit unter anderem diesen Praktiken erfolgt die Arbeit am Körper, um ein geschlechtlicher Körper zu bleiben/zu werden.

Die Grundthesen Butlers (vgl. Vater) sind: Ein Rückgriff auf den Körper, der nicht kulturell interpretiert wird, ist nicht möglich – er ist kein passiver vordiskursiver Ort der Einschreibung oder Materie, die schon da war, wenn das Bewusstsein kommt. Auch der biologisch-anatomische Körper ist ein normatives Konstrukt, denn er wird als Geschlechtskörper codiert, kartografiert, klassifiziert, markiert und dargestellt. Performativität ist die Macht des Diskurses, durch ständige Wiederholungen Wirkungen zu produzieren. Dass diese Wirkungen zum Teil überraschend unlogisch sind, also manche Differenzen betonen, andere verwischen, darauf verweist der Wiener Sozialwissenschaftler Markus Brunner.

»Zu betonen ist, dass es dabei nicht einfach um ein »Erkennen« des Geschlechtsunterschiedes geht, sondern [...] um eine Konstruktionsleistung. Auch dieses vermeintliche »Erkennen« wird wie dasjenige der Differenz zwischen den Angehörigen einer »eigenen« und einer »fremden Kultur« gesellschaftlich produziert. Die vielfältigen Unterschiede zwischen der Anatomie des sich später als Jungen Identifizierenden und derjenigen seiner dickeren, dünneren, kleineren oder größeren Altersgenoss_innen sind deutlich geringer als die zwischen seinem Körper und z.B. demjenigen des Vaters. Es sind die Eltern und das sonstige Umfeld, die für den werdenden Jungen ein anderes Wesen als Mädchen oder Frau identifizieren und damit als ganz anderes Wesen absondern« (Brunner, 2019, S. 25).

Vom »Geschlecht« in Anführungszeichen

Welche Bedeutung könnten diese in sozialwissenschaftlichen und philosophischen Diskursen sehr bekannten und bedeutsamen Ideen für unser psychoanalytisches Denken haben, welche handlungstechnischen Wirkungen? Vielleicht könnten wir, das wäre mein Vorschlag, das *Geschlecht*

in Anführungszeichen zu denken versuchen. Diese Idee der Verfremdung und der Verweis auf den Zitatcharakter durch die Anführungszeichen geht auf Susan Sontag zurück, eine amerikanische Schriftstellerin. In ihrem inzwischen klassisch zu nennenden Text »Notes on camp« (1964) schlägt sie eine Ästhetik der Übertreibung und Künstlichkeit vor. Camp als Liebe zum Unnatürlichen, zur Übertreibung. Drag und Camp (dessen Vorläufer das Dandytum ist) gilt als eine Ästhetik der Anführungszeichen: »Camp sees everything in quotation marks. It's not a lamp, but a ›lamp‹; not a woman, but a ›woman‹« (S. 4). »Camp is the vision of the world in terms of style, but a particular kind of style. It is the love of the exaggerated, the ›off‹, of things-being-what-they-are-not« (S. 3). Die queertheoretischen Ansätze holen das Künstliche aus der »unechten« Ecke und schlagen vor, die Welt als ästhetisches Phänomen zu betrachten.

Von Drag und Camp und von Butch und Femme

Drag und Camp ästhetisieren das Auseinanderfallen von Form und Inhalt und knüpfen an Erlebnisweisen von Subkulturen an – die Jungen der Femme sind Mädchen, und das wissen alle.

»[...] dass sie es mag, wenn ihre Jungen Mädchen sind« – dieses Zitat eines Zitats findet sich im hierzulande bekanntesten Werk der Philosophin Judith Butler, nämlich in *Das Unbehagen der Geschlechter* (Butler, 1991, S. 182). Sie hat mit ihren Überlegungen zu den Geschlechterdiskursen insbesondere in den 1990er Jahren viel Unbehagen und auch Begeisterung ausgelöst hat. Butler legt diesen Halbsatz einer fiktiven Femme in den Mund, also einer lesbischen Frau, die über ihre Liebespartnerin spricht, eine Butch, eine sich maskulin präsentierende Frau. Die Butch steht im Mainstream-Diskurs für die Lesbe überhaupt: für die Lesbe mit dem Männlichkeitskomplex, die ein Mann sein will und mit dem Frau-Sein Probleme hat. Die Femme, die lesbische Frau, die sich weiblich präsentiert, schwimmt in der allgemeinen Wahrnehmung mit der normal-heterosexuellen Frau.

»[...] dass sie es mag, wenn ihre Jungen Mädchen sind« – wenn ich diesen doppelt zitierten Halbsatz (mit dem Butler, die ich zitiere, eine Femme zitiert) denke, ausspreche oder schreibe, ist da immer die Befürchtung zu stolpern oder die Reihenfolge zu vertauschen – mag sie, die fiktive Femme nun Jungs oder Mädchen, also Männer oder Frauen? Und dann fängt das Verschwimmen und das Aufsuchen von inneren Bildern an: Präsentieren soll sich das Objekt der Lust wie ein Junge/ein Mann, aber der Körper ist anatomisch der einer Frau – das Ganze mutet ein wenig wie ein Verwirrspiel an,

ein Versteckspiel. Und dann geht das Sich-Fragen und Abscannen innerer Bilder weiter: Würde sie es auch mögen, wenn ihre Mädchen Jungen sind? Dann wäre sie eine heterosexuelle Frau, die es mag beziehungsweise sexuell attraktiv findet, wenn der Mann feminin erscheint, sich als Frau gibt, obwohl alle wissen, dass *sie* ein Mann ist... Verwirrung, das kennen wir wohl alle, wenn wir von einem Transmann oder einer Transfrau sprechen – schnell der innere Check: welches biologische Geschlecht brachte sie/er mit, wo will sie hin, dann die Formel: es wird das Geschlecht genannt, in das sie/er möchte, das *eigentliche* ist das nicht genannte.

Dieser Femme also, die eine Butch begehrt, legt Judith Butler den Satz in den Mund, *dass sie es mag, wenn ihre Jungen Mädchen sind*. Was ist es, das sie mag, was sie begehrt, was sie erregt? Wieso nicht gleich einen Jungen beziehungsweise einen Mann? Offensichtlich mag sie es, dass der, den sie sieht, nicht die ist, die sie (anatomisch/endokrinologisch/chromosomal) ist. Das Gespielte und Künstliche, das Aufgesetzte und Angezogene ist offensichtlich der Ort des Begehrens. Die Butch spielt Männlichkeit, sie ist kein originaler Mann, und genau das ist erregend.

Die Kulturwissenschaftlerin Marjorie Garber fasst diese Dissonanz oder Diskrepanz als Inbegriff einer lustvollen Spannung auf, als Möglichkeit der Bedeutungsverschiebung, der Schaffung von Uneindeutigkeit. Sie beschäftigt sich in ihrer Monografie *Verhüllte Interessen, Transvestismus und kulturelle Angst* (1993) mit transvestitischen Verkleidungen, zum Beispiel der Requisite der Schamkapsel. Was ist unter der Schamkapsel? Ist da was – der Penis – oder ist da *Nichts*? Sie versteht den Transvestiten als »theoretische Intervention«, als dritte Möglichkeit: nicht Phallus haben oder Phallus sein, sondern als Phallus *scheinen* (vgl. Garber, S. 175), vergleichbar mit dem Begriff des »Lesbischen Phallus«, das Butler einbringt. Wieso, fragt Butler, sollte der Phallus, der, Lacan folgend, niemandem gehört, nicht auch unter Lesben zirkulieren?

»An die Stelle des von Freud und Lacan idealisierten, zum Fetisch erkorenen Penis bzw. Phallus tritt bei Butler der ›lesbische Phallus‹ als eine Figur der kritischen Intervention, welche ›das Gespenst des Penis‹ beruft, um gleichzeitig dessen phantasmatische Existenz auszustellen. [...] Als Ersatz eines Ersatzes verweist er auf die dem Fetischismus inhärente Struktur einer Kette von Ersetzungen, die nicht mehr zurückfindet zu dem, was sie ersetzen soll« (Öhlschlager, 1996, S. 56).

So formuliert es die Literaturwissenschaftlerin Claudia Öhlschlager. Der *lesbische Phallus* sei ein *Ort ambivalenter Identität*, ein *Ort des Unheimlichen*,

ein Ort der *Verstörung und Irritation*, weil er die *Flüchtigkeit* offenlege, von der jeder Entwurf einer geschlechtlichen Morphologie geprägt sei (vgl. Öhlschläger, S. 62f.).

Butch und Femme – diese Rollenverteilung ist auch ein Spiel mit der Naturalisierung. Die Rollen von Butch und Femme sind Ikonografien des Begehrens, die heterosexuelle Beziehungen zitieren – das ist ihnen von der Frauenbewegung auch oft zum Vorwurf gemacht worden. Die Butch-Femme-Bilder konterkarieren/subvertieren aber gleichzeitig die Auffassung von der lesbischen Liebe als einheitsstiftend, also als Liebe von gleich zu gleich und damit den Mythos der narzisstischen homosexuellen Liebe, und das ist wirklich ein sehr hartnäckiger Mythos. Genau die Infragestellung einer natürlichen Identität, wie sie in diesen sexuellen, ikonografischen Identitäten zum Ausdruck kommt, wird zu einer Quelle erotischer Bedeutung und erzeugt Vergnügen und das Schwindel-Gefühl der Performanz, das den kulturellen Konfigurationen, die als natürlich ausgegeben und angeboten werden, widerspricht.

Butler stellt die Idee eines Originals – also die Annahme der Heterosexualität, die vom lesbischen Paar *nachgestellt* wird – selbst infrage. Sie bezieht sich dabei auf dem schon erwähnten französischen Philosophen Derrida, der den Begriff der *Dekonstruktion* geprägt hat (Derrida, 1974 [1967]). Er hat sich mit der Denkfigur des Ursprünglichen, des Urbilds, des Originals beschäftigt. Darunter versteht er nicht einen Angriff auf die Legitimität von Texten oder Thesen, sondern die Analyse ihrer Entstehungs- und Geltungsbedingungen, also das Verstehen von Diskursen als zeitgebunden und historisch. Damit wird die für unsere abendländische Kultur so grundlegende Unterscheidung von wahr und falsch aufgehoben; wichtig ist dagegen die performative Kraft. Derrida sagt, dass es nur *Kontexte ohne Verankerungszentrum* gibt. Ohne Zitathaftigkeit und Wiederholbarkeit des Zeichens (Iterabilität) würde es nicht als Zeichen funktionieren. Um lesbar zu sein, muss ein Zeichen eine wiederholbare, iterierbare oder imitierbare Form haben, und es muss sich damit von der einmaligen oder ursprünglichen Intention lösen.

Und so kann zum Beispiel die Butch/Femme-Ikonografie der lesbischen Subkultur als Folge von Zitaten verstanden werden, die zur Kopie verführen, eine Kopie sind, aber nicht zu einem heterosexuellen Original zurückführen. Die sexuellen Rollen sind nicht – das möchten queertheoretische Ansätze zeigen – schlechte (denn eine Kopie gilt immer als weniger Wert als das Original) homosexuelle Kopien eines heterosexuellen Originals, sondern Kopien von Kopien. Das ist erst einmal ein verwirrender Gedanke: weshalb sollte es kein Original geben, kein heterosexuelles Original, das dann variiert

werden kann? Auch in der Psychoanalyse gibt es den vollständigen Ödipuskomplex, der die homosexuelle Variante in den Stand des Normalen erhebt: die Liebe des Jungen zum Vater, seine Rivalität mit der Mutter um den Vater. Aber es bleibt eben doch bei der Zweitrangigkeit der Homosexualität (der sogenannte negative Ödipuskomplex): der (später homosexuelle oder im homosexuellen Teil des Ödipuskomplexes befindliche) Junge kopiert in diesem Modell die Heterosexualität, also das Original, und die daraus entstehende Kopie ist nicht so gelungen wie das Urbild. Ermann (2009) schlägt auch deshalb eine andere Nomenklatur für eine Entwicklung zur Homosexualität (explizit nur die männliche Homosexualität betreffend) vor, die die klassischen psychoanalytischen Begrifflichkeiten durch neue ersetzt, die sich meines Wissens allerdings nicht durchgesetzt haben.⁶

Wiederholung und Wiederholbarkeit werden in den queertheoretischen Ansätzen also zentral. Derrida betont, dass jedes Zeichen mit jedem Kontext brechen und unendlich viele neue Kontexte erzeugen kann. Auch Derrida ist eine Referenz Butlers:

»Wie lassen sich die kausalen Linien nun als nachträglich und performativ produzierte Erfindungen bloßstellen, wie lässt sich die Geschlechtsidentität selbst als unvermeidliche Erfindung nutzen und sie so neu erfinden, daß jeder Anspruch auf das Originale, das Innere, das Wahre und das Reale als nichts anderes als der Effekt der *Travestie* enthüllt wird, deren subversive Möglichkeiten immer wieder neu inszeniert werden sollten, um das Geschlecht der Geschlechtsidentität zu einem Schauplatz unaufhörlichen politischen Spiels zu machen?« (Butler, 1996, S. 37).

Von neuen Geschlechtseinträgen

Vielleicht kann die Idee, (unser aller) Geschlecht als Travestie zu verstehen, in Behandlungssituationen dabei helfen, die lineare Chronologien (z. B. von der Kerngeschlechtsidentität als erstem, dann die Geschlechtsrollenidentität, dann sexuelle Orientierung) ein bisschen durcheinander zu bringen, das Geschlecht und die Geschlechtsidentität in Anführungszeichen zu setzen und das Spiel, die Verkleidung, die Rolle, die Künstlichkeit, vielleicht auch die Prothese – das könnte möglicherweise auch für ein Penoid oder eine Vaginalplastik gelten – ernster zu nehmen, als Teil eines hybriden Körpers. »Nicht nur die Kunst, auch das Recht eilt einmal mehr der Wissenschaft voraus«, schreibt die Psychoanalytikerin Ilka Quindeau (2018, S. 11): Seit dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 08.11.2017,⁷ einen weiteren –

neben männlich und weiblich – positiven Geschlechtseintrag zuzulassen, bröckelt die vertraut scharf gezogene Linie zwischen Mann und Frau.

Die Mischungen, das Hybride, das Fragmentierte, Nicht-Binäre in die psychoanalytischen Konzepte hineinzuweben, ist ein Desiderat. Erstaunlich viele klischeehafte Wesen bevölkern immer noch den Psychodynamik-Teil vieler Kassenanträge, das zum Beispiel der überfürsorglichen Mutter, die mit Verschmelzung und Kontrolle in Zusammenhang gebracht wird, und des abwesenden oder hoffentlich als Retter nahenden Vaters, der für eine Triangulierung mehr oder minder stark zur Verfügung stand usw., museal anmutende Bilder, deren Nährboden die erwähnten scharfen Dichotomien sind. Es wäre gut, die Instrumente der Queer Theory zu nutzen, um binäre psychoanalytische Konzeptionen zu befragen. Und die mit dem 01. Januar 2019 in Kraft getretene Verpflichtung von Arbeitgeber:innen, wegen des Gleichbehandlungsgesetzes Stellenausschreibungen mit dem Zusatz »für m/w/d« zu versehen, gilt auch für psychoanalytische Institute und ihre Zulassungspraxis.

Anmerkungen

- 1 Haraway ([1985] 2016), S. 60.
- 2 <https://www.arte.tv/de/videos/099751-000-A/mein-fremdes-herz/> (27.08.2022).
- 3 Zur Geste des Bekenntnisses siehe z. B. Butler (1996): »Denn letztlich ist es immer unklar, was mit dem Aufrufen des Signifikanten ›Lesbe‹ gemeint ist, denn die Bezeichnung liegt bis zu einem gewissen Grad immer außerhalb der eigenen Kontrolle; außerdem kann ihre *Spezifität* nur durch Ausschließungen abgegrenzt werden [...]« (S. 19).
- 4 <https://www.youtube.com/watch?v=2yljzgTU13Y> (07.01.2024).
- 5 Allerdings stand die Entwicklung hin zu lesbischer Sexualität nicht im Fokus ihres Konzepts. Der Clou war vielmehr, dass der »lesbische Komplex«, also die libidinös-sexuelle Beziehung zur Mutter und die damit einhergehenden inneren Konflikte von allen Mädchen bewältigt werden müssen und – egal ob es zu einer heterosexuellen oder homosexuellen Entwicklung kommt – die Basis der Weiblichkeit bilden.
- 6 Er spricht im genannten Aufsatz von homosexueller Triade und vom homosexuellen Dilemma.
- 7 <https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2017/bvg17-095.html> (15.04.2024).

Literatur

- Althusser, L. (1970). Ideologie und ideologische Staatsapparate. <http://www.agpolpsy.de/wp-content/uploads/2014/08/Althusser-Ideologie-und-ideologische-Staatsapparate.pdf> (27.08.2022).
- Brunner, M. (2019). Enthemmte Männer Psychoanalytisch-sozialpsychologische Überlegungen

- zur Freud'schen Massenpsychologie und zum Antifeminismus in der ›Neuen Rechten‹. *Journal für Psychoanalyse*, (60), 7–32. <https://doi.org/10.18754/jfp.60.2> <https://www.psychanalyse-journal.ch/article/view/jfp.60.2/1178> (28.08.2022).
- Butler, J. ([1990]1991). *Das Unbehagen der Geschlechter*. Übersetzung Kathrina Menke. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Butler, J. ([1993] 2017). *Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts*. Übersetzung Karin Würdemann. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Butler, J. ([1991]1996). Imitation und die Aufsässigkeit der Geschlechtsidentität. In S. Hark (Hrsg.), *Grenzen lesbischer Identitäten* (S. 15–37). Berlin: Querverlag.
- Castendyk, S. (1998). Vom ›Objektwechsel‹ zur Objektwahl – Die Psychoanalyse als Grundlage eines nicht pathologischen Verständnisses der weiblichen Homosexualität. *Texte aus dem Colloquium Psychoanalyse*, 2(3), 90–106.
- Churcher, J. (2016). Der psychoanalytische Rahmen, das Körperschema, Telekommunikation und Telepräsenz. Implikationen von José Blegers Konzept des ›encuadre‹. *Psyche – Z Psychoanal*, 1(70), 60–81.
- Derrida, J. (1974 [1967]): *Grammatologie*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Derrida, J. (1999 [1972]). *Randgänge der Philosophie*. Wien: Passagen Verlag.
- Dettbarn, I. (2013). »... Wenn die Grenze zwischen Phantasie und Wirklichkeit verwischt wird ...« (Freud). Skype, das unheimliche Dritte, und Psychoanalyse. *Psyche – Z-Psychoanal*, 7(67), 649–664.
- Ermann, M. (2009). Das homosexuelle Dilemma. Zur Entwicklungsdynamik der normalen männlichen Homosexualität. *Forum Psychoanal*, 25, 249–261.
- Garber, M. (1993). *Verhüllte Interessen. Transvestismus und kulturelle Angst*. Aus dem Amerikanischen von H. J. Buschmann. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Haraway, D. (1995 [1985]). Ein Manifest für Cyborgs. Feminismus im Streit mit den Technowissenschaften. In D. Haraway, *Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen* (S. 33–72). Frankfurt a.M./New York: Campus. http://www.medientheorie.com/doc/haraway_manifesto.pdf (28.08.2022)
- Haraway, D. (2016 [1985]). A Cyborg Manifesto. Science, Technology and Socialist Feminism in the late twentieth century. https://warwick.ac.uk/fac/arts/english/currentstudents/undergraduate/modules/fictionnarrativemediaandtheoryinthe21stcentury/manifestly_haraway_----_a_cyborg_manifesto_science_technology_and_socialist-feminism_in_the_....pdf (08.01.2024).
- Hutfless, E. & Zach, B. (2017). *Queering Psychoanalysis. Psychoanalyse und Queer Theory – transdisziplinäre Verschränkungen*. Wien: Zaglossus Verlag.
- Öhlschläger, C. (1996). Verschleiertes Geschlecht: Zum subversiven Potential des Fetisch bei Judith Butler und Marjorie Garber. *Die Philosophin. Forum für feministische Theorie und Philosophie*, 7(13), 54–67. <https://doi.org/10.25595/900>
- Poluda-Korte, E. (1993). Der ›Lesbische Komplex‹. Das homosexuelle Tabu und die Weiblichkeit. In E. Alves (Hrsg.), *Stumme Liebe. Der ›lesbische Komplex‹ in der Psychoanalyse* (S. 73–132). Freiburg i.Br.: Kore Verlag.
- Quindeau, I. (2018). Vorwort. In K. Schweizer & F. Vogler (Hrsg.), *Die Schönheiten des Geschlechts. Intersex im Dialog* (S. 11–13). Frankfurt a.M./New York: Campus Verlag.
- Reiche, R. (1997). Gender ohne Sex. *Psyche – Z Psychoanal*, 9/10(51), 926–957.
- Sontag, S. (1964). »Notes on Camp«. https://monoskop.org/images/5/59/Sontag_Susan_1964_Notes_on_Camp.pdf (28.08.2022).
- Vater, S. (2013). Der Körper ein Konstrukt. https://files.adulteducation.at/uploads/vater_uni/ws1314/korper_butler1_red.pdf (26.08.2022).

[...] we find ourselves to be cyborgs, hybrids, mosaics, chimeras

Body and gender in the process of becoming

Abstract: As psychoanalysts, we work with concepts that have great heuristic value and at the same time continue to emphasize the naturalness of gender difference and binarity. In terms of queer theory, binarity is not simply described through these repetitions, but is produced and perpetuated as an effect. The article examines the question how queer theoretical thinking, e.g. questioning the distinction (and thus implicit judgement) of original and copy, of heterosexuality and homosexuality, could initiate a productive shift in psychoanalytic concepts as well as the perception of one's own gender as always performative, as drag.

Keywords: gender difference, binarity, psychoanalysis and queer theory, gender performativity.

Die Autorin

Almut Rudolf-Petersen ist Psychologische Psychotherapeutin und Dozentin, Supervisorin und Lehranalytikerin am DPG-Institut Hamburg. Ihre Interessensschwerpunkte sind die Schnittstellen von Psychoanalyse und Queer Theory.



Heinz-Jürgen Voß (Hg.)

Die deutschsprachige Sexualwissenschaft Bestandsaufnahme und Ausblick



2020 · 526 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-3016-0

Von grundständigen Bewertungen bis hin zu prägnanten Ausblicken, die grundlegende Veränderungen des sexuellen Zusammenlebens der Menschen konstatieren oder gar ein Ende der ›Sexualität‹ – insgesamt oder zumindest in ihrer Besonderheit – sehen.

Längst ist die Euphorie der sogenannten Sexuellen Revolution einer allgemeinen Ernüchterung gewichen. Statt zu einer grundlegenden Umwälzung geschlechtlicher und sexueller Verhältnisse kam es »nur« zu neuen Arrangements. So stellt sich die Frage, welche Bedeutung das Sexuelle heute hat, das stets tief verstrickt in andere gesellschaftliche Konflikte ist. Zur Beantwortung dieser Frage bedarf es einer aktuellen Bestandsaufnahme wichtiger Sexualwissenschaftler*innen aus dem gesamten deutschsprachigen Raum. Die Autor*innen beleuchten vor dem Hintergrund des »neosexuellen« Wandels den Weg der Sexualwissenschaft seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts.

Mit Beiträgen von J. C. Aigner, C. Balthes-Löhr, K. Bischof, M. Böhm, P. Bricken, J. Budde, U. Busch, A. Henningsen, D. Herzog, O. Hiort, P. M. Holterhus, W. Kostenwein, R. Lautmann, S. Matthiesen, T. O. Nieder, L. Pietras, I. Quindeau, U. Rauchfleisch, E. E. Schütz, K. Schweizer, U. Sielert, V. Sigusch, K. Starke, H. Stumpe, S. Timmermanns, E. Tuider, B. Weidinger und K. Weller

Trans-Positionen der Körper¹

Ulrike Kadi

Psychoanalyse im Widerspruch, Nr. 71, 36 (1) 2024, 71–91

<https://doi.org/10.30820/0941-5378-2024-1-71>

www.psychosozial-verlag.de/piwi

Zusammenfassung: Körper befinden sich immer schon in Trans-Positionen. Geschlechter sind, psychoanalytisch betrachtet, auf Körper angewiesen. Körper, die heute als chirurgisch und hormonell modifizierbar gelten, können für eine Positionierung in einem Geschlecht gleichermaßen produktiv wie störend sein. Mit Bezug auf Traummaterial aus einer Psychoanalyse und einen phänomenologisch informierten Blick auf Körper als Medium und Ausdruck werden Möglichkeiten und Hindernisse dargestellt, die in einer Beobachtung von Entwicklungslinien vielfältiger Geschlechterformen auftauchen können.

Schlüsselwörter: Geschlecht, Körper, topologische Perspektive, (fantasmatische) Anatomie, Blick

Der Vorgang ist aus der Musik bekannt: Bisweilen ist es notwendig, ein Musikstück in eine andere Tonart zu transponieren – um ein Zusammenspiel mit anderen zu ermöglichen oder aufgrund der Grenzen des Tonumfangs eines Instruments. Mit der Fokussierung des Körpers geraten die Überlegungen zum Geschlecht in der Psychoanalyse in eine andere Tonart, in eine psychosomatische Tonart. Die Psyche ist nicht ohne Körper zu denken (vgl. Freud, 1938, S. 152). Außerdem sind Körper nicht zuletzt deswegen wichtig in der Debatte um psychoanalytische Auffassungen zum Geschlecht, weil ihre Bedeutung für eine geschlechtliche Position heute umstrittener ist, als sie es noch vor wenigen Jahrzehnten war.

Der Tonumfang psychoanalytischer Theoreme zum Geschlecht und seiner Entwicklung ist begrenzt. Die psychosomatische Perspektive überschreitet die gewohnten Grenzen der Psychoanalyse. Eine transdisziplinäre Zugangsweise (vgl. im Hinblick auf Geschlechterfragen dazu Glocer-Fiorini, 2019, S. 51) bringt hier Vorteile. Denn sie erlaubt für die Frage nach einer möglichen Adaptation historischer Annahmen zum Geschlecht eine Ausleuchtung dunkler Ecken der psychoanalytischen Theoriebildung. Angesichts der Aufgabe, psychoanalytisch zu fassen, was in zeitgenössischen Debatten um Geschlechter verhandelt wird, werden hier zudem phänomenologische Ansätze zum Körper einbezogen. Dies geschieht aus zwei

Gründen: Mit der Wahl einer phänomenologischen Perspektive lassen sich einerseits cartesianische dualistische Irrtümer benennen, welche die Diskussionen um die Bedeutung des Körpers für das Geschlecht vielfach begleiten. Und es lässt sich der Versuchung eines vermeintlichen Sinnrefugiums im Körper widerstehen.

Körper werden hier als Orte angesehen, an denen sich für das Geschlecht Bedeutsames zuträgt. Phänomenologisch kann der Körper als Medium und als Ausdruck Beiträge zum Geschlecht leisten, was sich für ein psychoanalytisches Verständnis der Konstitution von Geschlechtern nutzen lässt. Vor dem Hintergrund von Jean Laplanches Vorschlägen, die Genese von Geschlechtern als eine niemals zum Ende kommende Lösung körperlicher, sexuell tingierter, von frühen Anderen bestimmter Rätsel zu konzeptualisieren, kommt der Wahrnehmung und hier beispielhaft dem Schauen und dem Blick eine wichtige Funktion zu. Körper erweisen sich in ihren Trans-Positionen als gleichermaßen produktiv wie hinderlich für die Positionierung in einem Geschlecht.

Körper als (Wohn-)Ort für das Geschlecht

Zweieinhalb Monate nach dem plötzlichen Ende einer viele Jahre dauernden, vierstündigen Analyse träume ich von F.D.: Ich habe mit F.D. telefoniert und F.D. im Telefonat angeboten, auf Besuch zu kommen zu mir in meine Wohnung, die im Traum an keine Wohnung erinnerte, in der ich je gewohnt habe, die ich als meine daran erkenne, dass mehrere meiner Angehörigen anwesend sind. Als F.D. wirklich bei mir in dieser Nicht-meine-Wohnung ist, denke ich, dass ich mit der Einladung eine Regel gebrochen, die Abstinenzregel nicht beachtet habe. F.D. bleibt vorsichtig, bewegt sich in meinem Traum nur am Rande des Geschehens. Ich frage mich, wo dies alles hinführen wird, überlege, ob es nicht vielleicht auch gut für F.D. ist, meine positive Affiziertheit in einer Einladung in meine private Wohnung zu erleben.

Mein Traum enthält einige Transpositionen des Körpers, die schon auf den ersten Blick als solche zu erkennen sind: F.D. wechselt von der Couch in meinem Behandlungszimmer in meine Wohnung, ich vertausche den Sessel hinter meiner Couch mit einem Platz in meinem privaten Leben. Und meine Angehörigen haben ebenfalls den Ort gewechselt, sind in die Nicht-meine-Wohnung gekommen. Andere Transpositionen sind weniger leicht zu erkennen: F.D., meine Angehörigen und ich sind mit unseren Körpern in meinen Traum geraten. Dazu wurden die Körper der anderen in bildliche Form gebracht, während mein eigener Körper unthematisiert und insofern

nicht anders als meistens außerhalb des Traums mit dabei ist. F. D.s Körper erlebt noch eine weitere Transposition: Er wird in meinem Traum zum Gegenstand eines Verbots, das ich mir explizit vergegenwärtige.

Trans-Positionen der Körper – was ist damit angesprochen? Zu einem Körper gehört es, dass er einen Ort hat und sich bewegen kann. In dem Moment, wo er sich von diesem Ort wegbewegt oder wegbewegt wird, gerät er in eine andere Position, die ich hier Trans-Position nenne. Die Bewegungen, die zu solchen Trans-Positionen führen, sind nicht notwendigerweise konkrete Bewegungen. Sie brauchen auch nicht vom betroffenen Körper selbst ausgeführt zu werden, und sie können technisch oder auch symbolisch assistiert erfolgen. Auch ein geträumter, ein gesehener, ein gehörter, ein in der Übertragung gedachter oder auch ein chirurgisch veränderter Körper gerät in eine solche Trans-Position. Ich könnte an dieser Stelle auch von einer Neo-Position, einem neuen Ort, oder einer Hetero-Position, einem anderen Ort sprechen. Von Trans-Position ist hier die Rede, um sie einer Cis-Position, einem ebenso alltäglichen und über weite Strecken selbstverständlichen Hier-Bei-Sich-Sein in einem eigenen Körper, gegenüberzustellen.²

Das Schlagwort *Trans* ist in den letzten Jahren in der Psychoanalyse und nicht nur dort zu einem Knotenpunkt mancher Auseinandersetzung geworden, in welcher Körper und ihre Verortung in der geschlechtlichen Entwicklung ins Zentrum gerieten. Besonders heftig wurden die Diskussionen dort geführt, wo über hormonelle und chirurgische Modifikationen gestritten wurde (z. B. Bell, 2023; Wren, 2021). Es tritt dabei ein Körper in Erscheinung, dessen Anatomie ganz im Sinne des Arztes Sigmund Freud schicksalhaft (vgl. Freud, 1910, S. 90; auch 1924, S. 400) gegeben gedacht ist. Diesen Körper scheint zuletzt auch Susann Heenen-Wolff in einem Text über Transphänomene im Blick zu haben, wenn sie schreibt:

»Im Gegensatz zu den Tieren, die einem unerschütterlichen Instinktprogramm folgen – ohne die Notwendigkeit, eine ›Geschlechtsidentität‹ zu konstituieren –, kann sich der Mensch der Aufgabe nicht entziehen, die allgemeine und subjektive Bedeutung der anatomischen Realität lebenslang zu interpretieren und zu be- und verarbeiten« (Heenen-Wolff, 2023, S. 18).

Heenen-Wolff erteilt mit dieser Bemerkung einem medizinisch anatomisch erfassten Körper eine hervorgehobene Rolle, als käme es psychoanalytisch vor allem auf eine Konformität mit einer medizinisch beschriebenen Realität an.

Angesichts eines solchen Vorschlags ist eine weitere Transposition zu berücksichtigen – eine historische Transposition des Körpers in der Theo-

rie: Es gehört zu den besonderen Ironien der historischen Entwicklung, dass der von Heenen-Wolff mit Freud aufgerufene anatomische Körper der Medizin durch nachfolgende, in unsere Zeit reichende medizinische Entwicklungen vor allem zu einem chirurgisch und hormonell modifizierbaren Körper geworden ist und nun als der Fels, als den ihn Freud sehen wollte, in der Kultur wie in der Klinik unserer Tage nicht mehr leicht fungieren kann. Ähnlich wie Heenen-Wolf rückt auch Diane Ehrensaft eine »lebenslange Bemühung oder das Erreichen einer innerlichen Geschlechtskongruenz zwischen dem Körper, der Identität und dem Ausdruck« ins Zentrum (Ehrensaft, 2022, Übers. UK). Aber der Körper hat in ihrer Beschreibung aufgehört, ein anatomisch beschreibbarer Fels zu sein. Sie erzählt, wie sich mit Pubertätsblockern der Bartwuchs im Gesicht eines xy-Mädchens ebenso wie dessen Stimmbruch verhindern lassen. Mit gender-affirmierenden Hormonen brauchen Transmädchen nicht auf ein Brustwachstum und auf breitere Hüften zu verzichten, und Operationsmethoden für radikale genitale Umwandlungen für unterschiedliche Zielgeschlechter werden inzwischen zumindest in U.S.-Amerika versorgungswirksam durchgeführt (vgl. ebd.).

Solche Angebote machen ein wenig atemlos. Psychoanalyse als ein Ort lebendiger Auseinandersetzung mit psychischen Vorgängen steht einem verschlingenden Strudel im reißenden Strom eines medizinischen Fortschritts gegenüber, droht, in ihn hineingezogen zu werden. Vor diesem Hintergrund wirkt es seltsam, wenn sich David Bell im psychoanalytischen Feld damit besonderes Gehör verschaffen möchte, dass er eine Stütze im medizinischen Grundsatz des *primum non nocere* sucht. In einer sehr schwierigen Situation, die nur im Kontext des britischen Gesundheitssystems zu verstehen ist, warnt Bell inständig vor möglichen Gefahren durch Hormone oder Hormonblocker (Bell, 2023). Damit greift er zu kurz und auch daneben: Selbstverständlich ist auch die Psychoanalyse kein Ort, an welchem Schaden für Analysand*innen in Kauf zu nehmen ist. Aber ein *primum non nocere* kann sich psychoanalytisch nicht als erstes auf den durch Hormone eventuell bedrohten, anatomisch erfassten Körper beziehen. Der Körper und das, was wir mit ihm und über ihn denken, ist ein, vielleicht sogar *das* Kriterium einer notwendigen Unterscheidung zwischen den unterschiedlichen Herangehensweisen in Psychoanalyse und Medizin (Kadi, 2018). In der Psychoanalyse haben wir es nicht primär zu tun mit der Anatomie, deren benennende Ordnung sich seit Jahrhunderten einem Hineinschneiden in den lebendigen und toten Organismus verdankt, sondern dort, wo Psychoanalytiker*innen von Anatomie sprechen, rückt eine vor allem »fantasmatische Anatomie« (Laplanche, 2008, S. 116) ins Zentrum.

Manche der hier bereits angesprochenen Trans-Positionen des Körpers lassen sich als Beispiele von Körpern aus einem dicken Anatomieatlas der Fantasie lesen. Ein Anliegen in meinen Überlegungen besteht darin, eine Cis-Trans-Opposition aufzuweichen (vgl. Saketopoulou & Pellegrini, 2023, S. 83), indem die Ubiquität körperlicher Trans-Positionen erkennbar und damit ein Kontinuum zwischen Cis und Trans greifbarer wird. Dieses Kontinuum besteht freilich nicht nur in einer fantasmatischen Anatomie. Hinsichtlich seiner binären Qualität bröckelt der als biologisch gedachte Fels der Anatomie schon lange erheblich. Die feineren Unterscheidungen im Zwischenbereich zwischen einem männlich und einem weiblich bezeichneten Pol folgen einer zunehmenden Kenntnis der Vielfältigkeit auch von somatischen Gegebenheiten. Als intersexuelle Gestaltungen kommt diesen, auf jeweils spezielle Weise in eine fantasmatische Anatomie eingeschriebenen Lösungen in den letzten Jahren erhöhte öffentliche Aufmerksamkeit zu.³

Die Frage nach somatischen Gegebenheiten führt aber auch zu einem Thema, das die fantasmatische Anatomie bestimmt: Es braucht einen Ort, um ein Geschlecht zu sein. Für das Geschlecht hat der Körper eine topische Bedeutung. In meinem Traum bin ich in einer Wohnung, die keine von mir je bewohnte ist und die ich mir doch flugs im Traum über die Anwesenheit meiner Angehörigen aneigne. Mit diesem Wohnungstraum habe ich, und das habe ich erst in der Ausarbeitung dieses Texts gemerkt, nachträglich auf ein zentrales Thema in F.D.s Analyse angespielt: die Frage nach dem Wohnen im eigenen Körper und die damit verbundenen Fragen nach dem Geschlecht, nach Lust, Unlust und Begehren.

Körper als Medium

Avgi Saketopoulou (2020, S. 1019) betont, dass »Trans ein sich noch-entwickelnder Begriff« ist. Einerseits umfasst er immer »mehr Geschlechter und unterschiedlich erlebte/verkörperte« Geschlechter. Andererseits spielt Zeit nicht nur für die Entwicklung eines begrifflichen Instrumentariums, sondern vor allem auch für die Trans-Erfahrung selbst eine besondere Rolle. Mit Trans bezeichnet Saketopoulou all jene Formen des Geschlechts, die sich durch eine empfundene Nicht-Passung des eigenen Geschlechtsempfindens zu dem, bei der Geburt auf Basis von optischen Kriterien der Beurteilung des Körpers zugeordneten Geschlechts auszeichnen (ebd.). Die Nicht-Passung kann mit einem körperbezogenen Missempfinden einhergehen, das sich auf die eigene Gestalt, auf gendermarkierende Körperzonen bezieht, die mehr, weniger oder gar nicht verändert werden sollen. Es kann das körperbezoge-

ne Gefühl der Nicht-Passung auch ganz fehlen. Manche tun sich vor allem schwer mit den sozialen Aspekten ihres zugeordneten Geschlechts, wollen ihren Namen (vgl. Kadi, 2023b), die für sie verwendeten Pronomina geändert wissen. Andere streben durch chirurgische und hormonelle Intervention ein neues Zielgeschlecht an. Und für wieder andere lautet das Ziel, kein Gender zu haben, sogenannte Agender Personen, oder zumindest kein Gender in einem zweipoligen (binären) Modell zu besetzen.⁴

Auch wenn kein körperliches Missempfinden vorliegt, bleibt ohne, vor oder nach einer Transition die Aufgabe, ein Geschlecht zu verkörpern. Die Aufgabe, andere performativ vom eigenen Geschlecht zu überzeugen (Butler, 1990), ließ sich bis vor einigen Jahrzehnten unter Rückgriff auf verbreitete kulturelle Marker erfüllen – vor allem der Penis oder sein Fehlen bildeten Anhaltspunkte, um mit dem Körper als einem Medium ein Geschlecht darzustellen. Der Körper – in der Phänomenologie wird an dieser Stelle von »Leib« oder »Leibkörper« gesprochen (vgl. dazu Unterthurner, 2015) – ist ein zur Welt offenes Medium (vgl. Merleau-Ponty, 1966, S. 176), welches Anteil an einer genderbezogenen Aufgabe hat. Körper vermitteln »zwischen Natur und Kultur« (1), »zwischen Subjekt und Objekt« (2) und »zwischen Selbst und Anderem« (3) (vgl. Stoller, 2019).

(1) In seiner Vermittlerrolle zwischen Natur und Kultur widersetzt sich der Körper nicht nur einer dualistischen Ablösung von psychischen Gegebenheiten, sondern auch einer einseitigen Auflösung in Richtung Kultur (der Körper als Konstruktion) oder in Richtung Natur (der Körper als letztgültige biologische Referenz). Laplanche weist in diesem Sinn die Idee, Gender als eine soziale Kategorie gegenüber Sex als etwas Biologischem zu unterscheiden, als »die alte Leier Biologie/Soziologie« (Laplanche, 2008, S. 116) zurück. (2) Die Vermittlung zwischen Subjekt und Objekt verweist auf eine Besonderheit des menschlichen Körpers: Menschen sind Körper und haben gleichzeitig einen Körper. Diese Doppelheit betrifft auch das Geschlecht – es lässt sich als eine subjektiv kontrollierte Zugabe betrachten, die jemand besitzt, und gleichzeitig als eine Facette, die ihrerseits Körper und Psyche besetzt. Niemand sucht sich das eigene Geschlecht aus, sondern in einem langwierigen Prozess bildet sich aus den Erfahrungen des und mit dem eigenen Körper(s) eine Überzeugung heraus, einem Geschlecht zuzugehören.⁵ (3) Last not least gilt mit Blick auf den Körper als Medium, dass sich das Geschlecht stets zwischen einem Selbst und einem Anderen entfaltet. Das ist ein Faktum, das Laplanche mit seinen, in U.S.-amerikanischen Ansätzen zu Transdiskursen prominenten Theorien zu rätselhaften Botschaften und dem Sexualen als unübersetzbaarem Rest psychoanalytisch greifbar werden hat lassen.⁶

F.D.s Initialtraum in der Analyse bestand in einem einzigen Traumbild. In dem Bild war ich zu sehen als »ein kleines Mandl (österreichisch für »Männchen«), mit einem zerschnittenen Gesicht und lauter Nähten, die das zamghalten haben. Grauslich.« Und F.D. spricht von Angst, mit der dieses Bild im Traum verbunden war. Der Traumkörper ist ein mehrfach transformierter und auch mehrfach transpositionierter. Er ist zerschnitten – im Nachhinein klingt hier ein fantasiertes chirurgischer Eingriff an – chirurgisch, weil die Schnittverletzungen auch gleich wieder genäht sind. Es ist ein Körper, dessen Vermittlungskapazität in Bezug auf das Verhältnis zwischen Natur und Kultur beziehungsweise zwischen Subjekt und Objekt hier weniger zum Tragen kommt als in Bezug auf das Verhältnis zwischen Selbst und Anderem. Ich und mein Körper als Bild erfahren eine geschlechtliche Transposition durch F.D., womit auf einen intersubjektiven Anteil jeglicher Geschlechts-genese hingewiesen ist.

F.D.s erster Kommentar zu diesem Geschehen ist im Traum schon enthalten als vor allem ekelbezogene Ablehnung. Es fällt ein sadistischer Grundton des Traumbilds auf, der sich in der Verkleinerung meiner Gestalt und in dem sichtlich vorangegangenen Schnittvorgang zeigt. Es ist ein Traum aus der insgesamt vierten Stunde der Analyse. Und es gab zu diesem Zeitpunkt genug alltägliche Anknüpfungspunkte, um einen verletzten und verletzenden Ausbruch F.D.s mit der äußeren Realität und mit mir als Objekt in Verbindung zu bringen. Für die hier vorgestellten Überlegungen zum Körper und seinen Transpositionen ist die aggressive und ängstliche Bezugnahme ebenso wichtig wie die Tatsache, dass wir es in diesem Traumbild mit einem zerstörten und wieder zusammengesetzten Fantasiekörper zu tun haben. All diese Züge sind als Anteile von F.D.s fantasmatischer Anatomie anzusehen. Sie verweisen gleichzeitig auch auf Hindernisse, die sich F.D. für eine haltgebende Lösung entgegenstellen.⁷

Gender ist für Laplanche etwas ganz Frühes in der Entwicklung (vgl. auch für das Folgende Laplanche, 2017c). Es entspricht dem von der sozialen Umgebung großteils unbewusst zugeeigneten Anteil der geschlechtlichen Entwicklung, der der informierten Bezeichnung mit einem sprachlichen Symbol für das Geschlecht strukturell, was nicht unbedingt zeitlich meint, vorausgeht. Genderzuschreibungen kommen von ersten Anderen. Sie korrespondieren, ergänzen oder überkreuzen sich mit den Vermittlungsfunktionen des Körpers. Als Zueignungen setzen die expliziten Genderzuschreibungen ab den ersten Ultraschallbildern mit einem Appell an der biologisch bestimmten Anatomie des Kindes an. Sie umfassen aber gleichzeitig die zum Teil unbewussten Körperfantasien des frühen Soziuskreises, die sich nicht zu decken brauchen mit dem, was am biologisch untersuchbaren Körper

sichtbar ist.⁸ Auf dem Weg zum eigenen Gender sind es nicht nur die bewussten wie unbewussten Botschaften anderer, die es zu berücksichtigen gilt. Es finden vielmehr in sämtlichen sinnlichen Kanälen Prozesse statt, die auf der Seite des Kindes Körperliches und Psychisches zu Vorstellungen über das eigene Gender zusammenführen. Etwas von der optischen Qualität solcher Erfahrungen taucht in Jacques Lacans Theorie des *Spiegelstadiums als Bildner der Ich-Funktion* unter dem Stichwort »zerstückelte[r] Körper« (Lacan, 1973/1949, S. 67) auf. Lacans Spekulationen lassen eine Verbindung zu den Phantasien erkennen, die Melanie Klein mehr in einem entwicklungspsychologischen, vor allem aber objektbezogenen Kontext gesehen hat (Heim, 2020, S. 82). Im zerschnittenen Wesen in F.D.s Initialtraum schimmert eine kondensierte Form einer solchen frühen Zerstückelungserfahrung in Bezug auf ein Objekt durch. Zerstückelt und wieder zusammengenäht – im Traumbild deutet sich objektbeziehungstheoretisch auch eine Form von Wiedergutmachung an, nachdem an jenem Gegenüber, als das ich in F.D.s Traum fungiere, etwas zerstört ist.

Lacan gilt der Körper zunächst vor allem als Gegenstand in einer narzisstischen Projektion. Die überstürzte Identifikation des kleinen Kindes mit seinem eigenen Bild im Spiegel liest Lacan in einer Hegelianischen Tradition als gestalthafte Vorwegnahme körperlicher Ganzheit und Potenz angesichts eines Defizits des eigenen motorischen Apparats, der vom Kind bildhaft als zerstückelt fantasiert wird. Die von hier aus wirksame »aggressive Desintegration« findet sich in Traumbildern ebenso wieder wie in Kunstwerken (Lacan nennt die Werke von Hieronymus Bosch). Psychisch verortet Lacan die Zerstückelungen in »Spaltungs- und Krampfsymptomen«, welche eine »fantasmatische Anatomie« der hysterischen Struktur gestalten (Lacan, 1973/1949, S. 67).

Einerseits markiert Lacan mit dieser Wortwahl eine körperliche Einschreibung früher Anderer, was an Laplanches rätselhafte Botschaften erinnert, die im Falle einer hysterischen Verarbeitung in körperlichen Symptomen unaufgelöst, nicht enträtselt fortbestehen und in ihren Gestaltungen auch Angst auslösen können. In der Verbindung zwischen der fantasmatischen Anatomie und der hysterischen Struktur schimmert andererseits eine Denklinie durch, die im Umgang mit Transphänomenen bis heute anzutreffen ist. Manche Trans-Position des Körpers wird zu einem Symptom der Hysterie oder sogar einer Psychose erklärt (vgl. dazu kritisch Cavanagh, 2016, Kadi, 2019), als Aspekt einer fehlgeleiteten, pathologischen Entwicklung, welche einer sogenannten normalen, von der biologischen Anatomie gestützten Auffassung des Körpers gegenübergestellt wird, was einer schlechten Gewohnheit in der Psychoanalyse entspricht, vor der Saketopoulou warnt.

Angesichts von Freuds Auffassung des Symptoms als eines Lösungsversuchs kann solche Gewohnheit nur wundern. Anstelle einer Einordnung in psychopathologische Raster empfiehlt Saketopoulou, weniger in Bahnen zu denken, die zu krankheitswertigen Ursachen für Trans führen könnten, sondern stattdessen Entwicklungslinien verschiedener Geschlechter zu beschreiben (vgl. Saketopoulou, 2020, S. 1019f.).

Der Versuchung, klinisches Material in bekannte Kategoriensysteme einzuordnen und damit zur eigenen Angstbewältigung beizutragen, ist freilich nicht immer leicht zu widerstehen. Die Medialität des Körpers, seine Position als Vermittler angesichts von widersprüchlichen oder schwer einzuordnenden Erfahrungen aufseiten des Kindes öffnen ein weites Feld. Mit dem Wunsch nach und der Konkretion von operativen Eingriffen enthält dieses Feld erschreckende, weil an Zerstückelung gemahnende Bildungen. Alessandra Lemma, die sehr abgewogen und sorgfältig angesichts eigener, langjähriger Erfahrung mit Transgender Personen argumentiert, hebt hervor, dass »wir alle Ansichten und starke Gefühle haben, was die Modifikation von sogenannten gesunden oder natürlichen Körpern betrifft« (Lemma, 2022, S. 111, Übers. UK, vgl. auch ebd., S. 55). Mehr als es uns möglicherweise bewusst ist, versuchen wir uns auch innerhalb von Psychoanalysen an einer, über einen Kurzschluss entstandenen Kongruenz zwischen einem, lange Zeit leitenden anatomisch erfassten Körpergeschlecht und einer damit verbundenen sogenannten Realität des Geschlechts zu orientieren.

Aber der Körper und mit ihm die fantasmatistische Anatomie enthält keinen Richtungssinn für eine »normal« zu erachtende Entwicklung. Dem Körper als einem Medium zu folgen, das zwischen Natur und Kultur, Subjekt und Objekt sowie zwischen Selbst und Anderem vermittelt, verlangt deshalb von allen Beteiligten ein hohes Ausmaß an Geduld, an Zeit und Angsttoleranz. Ein an der Phänomenologie ausgerichteter Zugang kann hier hilfreich sein, zumal er einerseits die Mehrdeutigkeit von (Krankheits-)Erscheinungen, andererseits deren Position am Übergang zu neuen Formen von Normalität in den Vordergrund rückt (vgl. Blankenburg, 1981).

Der Ausdruck von Körpern

Das männliche Geschlecht der kleinen Traumfigur, als die ich in dem Initialtraum auftauche, passt und passt nicht zu dem, was Lacan für die Spiegelphase beschreibt. Es passt nicht, weil sich in diesem Schlüsseltext Lacans kein einziger Bezug auf das Geschlecht findet. Lacan rückt das Bild

des eigenen Körpers und das Geschlecht lange Zeit weit auseinander (vgl. dazu kritisch Kadi, 2013). Denn das Geschlecht – und das übernimmt auch Laplanche – ist für Lacan vor allem eine symbolische Form, die hinzutritt, um Erfahrungen sprachlich zugänglich zu machen, sie mittels eines Wortes für ein Geschlecht zu bündeln. Lacan wie Laplanche wenden sich im Unterschied zu einer Kleinianischen Tradition, die frühe geschlechtsspezifische Empfindungen etwa im Bereich der Vagina postuliert, gegen eine primär »innerliche«, solipsistische Geschlechterfahrung. Das eigene Geschlecht kommt dem Kind über den Anderen zu, über Zuschreibung/Zueignung/Zuteilung⁹, die sich geräuschartig sowohl in sozial wirksamen Handlungen niederschlagen wie auch in eine sprachliche Form zu bringen sind (vgl. Laplanche, 2017, S. 151). Klinisch sehen wir diesen Prozess vor allem in Gestalt eines Palimpsests, das durch spätere Überschreibung früherer psychischer und physischer Spuren entstanden ist. Damit ist auch gesagt, dass die einzelnen Bestandteile der zum Geschlecht gehörigen fantasmatischen Anatomie nicht einfach zugänglich sind.

Das Terrain der Entstehung der fantasmatischen Anatomie ist ähnlich unsicher wie jenes, auf welchem Freud in seinen Forschungen zur Urszene unterwegs war: Angesichts der Unmöglichkeit, zu einem ersten Ereignis (einer Verführung oder im Falle des Wolfsmanns einer beobachteten Urszene) zurückzufinden, musste er akzeptieren, dass manche angebliche Erinnerung später hinzufantasiert wird. Dabei ist eine »rückwärtsgewandte Einbildungskraft« (Laplanche, 2022, S. 86, kurs. im Orig.) wirksam und macht sich spätere Ereignisse zunutze. Freud traut einer solchen Erinnerung nicht. Deshalb sucht er nach einem weiteren Faktor in der Entwicklung, nach einer anderen Form der Verankerung des Erlebten jenseits von einem unzugänglichen auslösenden Ereignis – und findet ihn in der »hereditären Disposition« (Freud, 1986, S. 284). Metapsychologisch verknüpft sich damit bei Freud – ich folge hier Laplanches Lesart – eine »Rehabilitation der Vererbungslehre« (Laplanche, 2022, S. 86), die in weiterer Konsequenz eine Anbindung der Fantasien an organische Notwendigkeiten mit sich bringt. Das Fantasierende wird damit nicht auf die psychischen Vorgänge von Verdrängung und Neuschöpfung beschränkt. Sondern es unterliegt Freud zufolge zwei weiteren – und zwar organischen Voraussetzungen: Das Subjekt macht einerseits verschiedene Stadien der Libido-Entwicklung durch, die seine Lustmöglichkeiten körperlich determinieren. Und das Subjekt findet sich andererseits an einem, von der Evolution phylogenetisch vorgegebenen Punkt, der die Verdrängung in anderer, aber für Freud ebenfalls organgebundener Weise prägt. Die Idee lautet: Dem aufrechten Gang des Menschen läge eine »organische Verdrängung« zugrunde. Ein als übel erlebter Geruch in der kulturhistorisch

vorausgegangenem vierfüßigen Positionierung des tierischen Körpers sei als Entwicklungsanstoß für genitale Formen von Sexualität zu verstehen (vgl. dazu Laplanche, 2022, S. 94ff.; Freud, 1905, S. 157; 1930, S. 458). Daraus gewinnt die für Freud auch individuell zentrale Verdrängung der Analität mittels der Genitalität ihre Plausibilität.

Es ist für Freud auch hier der Körper mit seinen Organen, der Grenzen setzt und damit den Ausgang einer Entwicklung vorgibt. Eine eklige, unbefriedigende Riechempfindung gestaltet genitale Lustmöglichkeiten auf organischen Wegen mit. Eine solche gedankliche Linie findet sich bei Freud an anderen Stellen ebenfalls, etwa dort, wo er in einer späten Bemerkung als »[l]etzte[n] Grund aller intellektuellen und Arbeitshemmungen« eine Masturbationshemmung nennt, die er nicht auf ein von außen an ein Kind herangetragen Verbot der Masturbation, sondern auf »deren unbefriedigende Natur an sich« (Freud, 1938, S. 152) bezieht (vgl. Kadi, 2023a). Mit dem Beispiel der Masturbation sagt Freud nicht nur, dass sich der Körper unlustvoll einmischen kann, sondern es wird gleichzeitig deutlich, dass eine klare Grenzziehung zwischen einer fantasmatischen und einer biologisch fundierten Anatomie nicht aussichtsreich wäre. Eine Loslösung von einer biologischen Sicht auf den Körper ist im Übrigen schon allein deshalb nicht möglich, weil eine Vielzahl alltagssprachlicher Formulierungen einer medizinischen, neurowissenschaftlichen oder physiologischen Kartografierung des Körpers entsprechen (vgl. Waldenfels, 2000, S. 114). Sie nutzen die, von organischen Gegebenheiten mitgeformten Bildungen einer fantasmatischen Anatomie.

Freuds Anrufung evolutionärer biologischer Gegebenheiten ist ein Votum gegen jeden einseitigen Reduktionismus. Sie lässt die Dominanz sozialer Regulierung für die Gestaltung des Geschlechts beschränkter erscheinen, als es frühe Ansätze zur Performativität des Geschlechts als einer vor allem freien Gestaltungsmöglichkeit (Butler, 1990) nahegelegt haben. Freuds Bezugnahme führt außerdem zu dem Gedanken, dass der Körper in seiner fantasmatischen und seiner organischen Vielgestaltigkeit nicht nur eine Mittlerposition gegenüber der äußeren Welt einnimmt, sondern dass er auch als Mittel der Selbstverständigung über das eigene Geschlecht innerhalb gegebener organischer und sozialer Grenzen fungiert, wobei die Verflechtung zwischen verschiedenen Typen von Grenzen zum Programm dazu gehört.

Die Vermittlungsfunktion der Selbstverständigung ist phänomenologisch mit dem Begriff des Ausdrucks, auf den auch Ehrensaft (2022) zurückgreift, angesprochen. Der Ausdruck des Körpers ist eine besondere Form der Medialität (vgl. auch für das Folgende Waldenfels, 2000, S. 210): Während dem Körper als Medium, wie oben gezeigt, eine wichtige Funktion in der

Gestaltung des Weltbezugs eines Subjekts zukommt, wird seine Ausdrucksfunktion dort wichtig, wo es etwas darzustellen gilt. Am Ausdruck des Körpers hängt einiges – wohl mehr als noch vor einigen Jahrzehnten, seit eine schicksalhaft gedachte Anatomie ihre rahmenbildende Funktion für das Geschlecht verloren hat. Im Ausdruck des Körpers werden Aspekte gebündelt, die ein modernen Prozess des Zerfalls hinterlassen hat, seit ein ehemals durch Konzepte wie die Natur behaupteter Zusammenhang fehlt (vgl. Waldenfels, 2000, S. 213).

In seiner Ausdrucksfunktion hat der Körper teil an der Enträtselung diffuser wie klarer Zueignungen des Gender. Gleichzeitig produziert er eine Darstellung des Geschlechts für andere. Dabei durchkreuzt er (bruchlos) imaginierte Identitätswünsche, indem er die genetischen wie aktuellen Anteile wichtiger Anderer am eigenen Geschlecht im Verbund mit körperbezogenen, vom Körper vermittelten, aber auch hervorgebrachten Reaktionen nicht nur zeigt, sondern auch verbirgt. Damit ist ein Selbstentzug (vgl. Nancy, 2010, S. 56) angesprochen, der den eigenen Körper als fremden bestehen lassen muss. Die Ausdrucksfunktion des Körpers ist also auch eine Störfunktion.

F.D. versuchte in der Analyse einen Zusammenhang zwischen Geschlecht und Körper mal mehr, mal weniger vehement infrage zu stellen – vielleicht, um sich einer solchen Störfunktion zu entledigen. Auf gewisse Weise wurden bei mir mit F.D.s Zweifeln offene Türen eingerannt. (In Zusammenhang mit F.D. muss ich mich wohl fragen, in welche Wohnung diese Türen geführt haben.) Ein Hintergrund meiner Bereitschaft, F.D. in den Zweifeln zu folgen, war ein theoretischer. Psychoanalytisch erscheint mir viel zu viel unklar von dem, was an Transpositionen des Körpers im Spiel ist, wenn sich im Rahmen der Bezeichnung eines Geschlechts eine Kongruenz darstellt zwischen dem, was ein Subjekt empfindet und dem, was sein/ihr/deren Körper vermag (vgl. dazu auch Kadi, 2023b).

F.D. wollte und konnte den Bezug zu einem anatomisch im Bereich der Genitalien beschriebenen Körpergeschlecht nicht festhalten und träumte selbst viel von Wohnungen. Ein Traum aus einer der ersten Stunden erzählte F.D. folgendermaßen:

»Sie sind in meinem Elternhaus gewesen, als Gast. Und Sie haben sich gar nicht verhalten wie ein Gast. (*Lacht*) Sie haben auf der Couch von der Mama gelegen. Da darf sonst niemand drauf liegen. Und die Mama ist daneben gesessen und hat sich nichts sagen getraut. (*Lacht wieder*) Auch der Papa war da. Aber der sagt sowieso nicht viel. Die Mama ist dann hinaus in die Küche gegangen. Und draußen hat sie geschimpft. Was denn das soll! So eine Behandlung! Das

ist doch ein Unfug. Da geht doch gar nichts. Sie haben drinnen so getan, als ob das alles ganz selbstverständlich wäre. Sie sind völlig entspannt auf der Couch gelegen. Ich war nur beobachtend in einem anderen Zimmer. Es ist noch seltsamer geworden. Sie haben nämlich dann eine Gitarre in die Hand genommen. Und Sie haben gesungen. Voll steil. Das hätte ich mir nicht erwartet. Und meine Eltern haben Ihnen einfach zugehört. Irgendwann war das dann zu Ende. Und Sie sind hinaufgegangen, als ob das Ihre Wohnung wäre. Ich glaube (*lacht noch mehr*), Sie sind dann in das Schlafzimmer meiner Eltern gegangen.«

Diesmal werde ich auf die Couch gelegt, bin den Ablehnungen der Eltern ausgesetzt. F.D. schaut zu. Und zwar auch dann, als ich das Instrument bekomme, das F.D. zum Staunen, und die Eltern zum Zuhören bringt. Meine geträumte Transition ist dabei weniger wichtig als F.D.s Transposition in räumlicher Hinsicht: Im Traum hat sich F.D. in ein anderes Zimmer begeben, um die Szenerie zu beobachten.

Dieses Zimmer habe ich als eine Darstellung von F.D.s Gender verstanden. Ich habe von F.D. niemals erfahren, welchen Namen es bekommen sollte. Es blieb außerhalb. Ich wurde dorthin nicht mitgenommen. Implizit ließ sich aus verschiedenen Erzählungen und emotionalen Aufwallungen erschließen, dass Worte wie männlich oder weiblich von F.D. nicht zur Bezeichnung zugelassen waren, da sie einer binären Denkwelt zugehören. F.D.s Position ließ mich an etwas Agender-artiges denken. Kein Gender. Ein Zimmer am Rande einer Mehrgeschlechterwohnung zur Beobachtung, wie andere mit einem benannten Gender leben. Zum Körper unterhält die unförmige Form des Agender ein spezielles Verhältnis. Es ist wohl als die am weitesten reichende Trans-Position eines Körpers anzusehen. Denn der Körper des Agender-Subjekts, der fantasmatische wie der biologisch beschreibbare körperliche Anteil, erweist sich hinsichtlich des Geschlechts als vor allem unentzifferbar. Möglichst unentzifferbar? Oder möglichst unsichtbar?

Die Traumposition im Nebenzimmer macht aufmerksam auf die konstitutive Funktion des Gesehenen wie des schauenden Körpers für das Geschlecht. Lemma sieht einen engen Zusammenhang zwischen der »imaginary anatomy« (Lemma, 2022, S. 40), der britischen Spielart der fantasmatischen Anatomie, und einer von Nicht-Passung bestimmten optischen Kernerfahrung mit dem eigenen Körper (vgl. ebd., S. 44), zumal ihr in psychoanalytischen Therapien von Transgender-Personen mehrfach der Mangel an adäquaten frühen Spiegelungen aufgefallen ist (vgl. ebd., S. 46). In der Behandlung von F.D. zeigte sich, dass es nicht allein frühe Spiegelerfahrungen zu berücksichtigen gilt, sondern dass auch der interaktive Blickraum

Beiträge zum Geschlecht enthält. Wie wichtig dieser Raum werden kann, akzentuierte sich szenisch in F.D.s Behandlung oftmals im ersten Moment einer Stunde. Kaum öffnete ich die Tür, schien sich Heftiges zwischen unseren Blicken zuzutragen. Im Laufe der Zeit kristallisierte sich mein Blick dann als ein böser Blick heraus. Später stellte sich eine Verbindung zu einem mütterlichen Blick her. Dabei war es nicht nur ein finsterner Blick, mit dem ich gefährlich erscheinen konnte. Es konnte ebenso schwierig werden, wenn mein Blick als ein freundlicher, entgegenkommender erschien, weil dies F.D. unter Umständen auch als Ausdruck einer noch nicht verbalisierten gefährlichen Absicht gelten konnte.

In den Blickwechseln dieser Phase sammelten sich verschiedene Ausdrucksbewegungen. Beinahe schien es, als würde sich zwischen unseren Körpern ein Ausdrucks austausch entwickeln – mit allen Schwierigkeiten, die einer Orientierung am Körper und seinem Ausdruck infolge von prinzipiellen Übersetzungsschwierigkeiten zwischen Körperlichem und Sprachlichem (vgl. Kadi, 2024) anhaften. F.D. klagte darüber, dass in meinem Blick etwas auftauchen würde, was etwas (Unausgesprochenes) sage. Ich versuchte dem, was ausgedrückt sein könnte, auf die Spur zu kommen, noch bevor irgendein Austausch stattfinden konnte. Mir fiel mehrfach auf, dass ich noch vor Beginn einer Analysestunde in einen Spiegel schaute, um mich zu vergewissern, *wie* ich schaue. Die Beteiligung des Körpers an der Genese von sprachlichen Bedeutungen¹⁰ ist nicht erst für die Frage nach Namen für Geschlechter, sondern bereits im Bemühen, einen Blick zu deuten, voller Störungen und Rätsel.

Wohnungssuche

Die Bezeichnungen, die Subjekte für ihr Geschlecht annehmen (können), stützen sich nicht nur auf die Erfahrung von gehörten Worten. Es können vielmehr sämtliche Sinnesqualitäten¹¹ im Versuch, im Rahmen einer Analyse etwas von den gender-konstitutiven rätselhaften Botschaften und den mit ihnen vermittelten Erregungen zu verstehen, wichtig werden. Zu den Eigentümlichkeiten optischer Erfahrungen gehört, dass der Körper »zugleich sehend und sichtbar ist« (Merleau-Ponty, 2003, S. 279f.) und in dieser Linie selbst zu den Dingen der Welt dazu gehört. Differenzierungen zwischen eigenen und fremden Blicken sind (insbesondere in einer frühen Phase) nicht möglich, weil »die Welt aus eben dem Stoff des Körpers gemacht ist« (ebd., S. 289). Was wir dabei glauben können, was sich uns fälschlicherweise aufdrängt, gehört oft in den Bereich des Unentscheidbaren. Wo wir unseren

Blick schweifen lassen, tut sich »eine Scheinwelt von Fantasmen« (Merleau-Ponty, 1964, S. 47, Übers. UK) auf.

Der Blick mischt sich dauernd ein, umgibt das Subjekt »von überall her« (Lacan, 1987, S. 78).¹² Doch dieser allgegenwärtige Blick wird üblicherweise vergessen. Umgekehrt bietet sich auch die Umgebung in der Regel nicht als ein exhibitionistisches Objekt an (vgl. ebd., S. 81). So wird üblicherweise von den vielen Blicken, Blickwechseln, Blickpositionen in der Alltagswelt wenig bewusst. Im Traum hingegen ist es oft anders. F.D. wirft Blicke auf ein urszenenartiges Gebilde und bekommt etwas zu sehen, nämlich ein kleines Theaterstück, das sich um einen Gitarrenphallus entfaltet. Gleichzeitig hat sich F.D. vor den Blicken der anderen in Sicherheit gebracht. Auch an der Schwelle zum Behandlungsraum, die F.D. wie in einen oder aus einem Traum überschreitet, ist es offensichtlich schwer, mit dem Blick in gewohnt vergesslicher Weise zurecht zu kommen. Das blanke Entsetzen, das sich mir in F.D.s Blick zeigte, vermittelt etwas davon. Dieses Entsetzen hängt nicht mit dem geometrisch beschreibbaren Sehvorgang der Optik zusammen, sondern es drückt eine Erfahrung mit meinem Blick in einem visuellen Raum aus (vgl. ebd., S. 100), der früh eingerichtet wird durch die Blicke der Mutter und/oder des frühen Sozioskreises. Diese früh geprägte Blickeerfahrung ist besonders fragil. Denn wenn dieser Blick verschwindet, hält sich auch das Subjekt selbst für verschwunden (vgl. ebd., S. 90).

Unter meinem plötzlich hereinbrechenden Blick kann F.D. nicht anders als sich angeblickt, gesehen fühlen. Und es taucht dabei eine (möglicherweise früh erlebte) existenzielle Gefahrensituation mit auf, nicht gesehen zu werden. Der Körper wird von der Blickbewegung, die Lacan mit dem Stichwort des Blicks als Objekt a ¹³ in einen subjektkonstitutiven Zusammenhang rückt, mitgerissen in ein Jenseits, in eine katastrophale Trans-Erfahrung. Denn der Körper ist ja zunächst auch ganz Blick. Wo der Blick früh fehlt, droht der Körper mit ihm verloren zu gehen.¹⁴ Die Angst, zum Verschwinden gebracht zu werden, lässt sich im Traum durch das Extrazimmer fernhalten. Der Körper wird evakuiert, in eine unerreichbare, gleichermaßen unsichtbare wie unentzifferbare Trans-Position gebracht.

Neben der Gefahr des Verschwindens droht vom Körper ausgehend noch etwas Anderes: Nicht nur ein Zuwenig an äußerer Aufmerksamkeit, sondern auch ein Zuviel an Erregung muss möglicherweise an der Tür des Behandlungszimmers evakuiert werden. Hier kommen spätere Erfahrungen ins Spiel, mit welchen der Körper in seiner Fremdheit und seinen störenden sexuellen Ausdrucksformen in den Vordergrund rückt. Geredet wurde von F.D. viel über die Sorge, ob der Behandlungsraum für das eigene Geschlecht als eine Wohnung mit Gefängnischarakter anzusehen ist. Eine binäre prêt-

à-porter Anatomie, deren Fantasmen in einem sozialen Imaginären, das sich am alten Felsen der Anatomie festhalten möchte, kam für F.D. nicht infrage.

In Lacans späten Beschreibungen der Sexuierung findet sich neben dem Konzept einer durch den Phallus organisierten symbolischen Ordnung ein Außerhalb, ein Extrazimmer (vgl. Lacan, 1991, S. 83). Es findet sich auf der Seite der Passivität, die traditionell und stereotyp stärker weiblich konnotiert ist, auch wenn sich in Lacans schematischer Darstellung an dieser Stelle genauso männliche Subjekte einordnen können. Lacan bezeichnet diesen Ort als weibliches und anderes Genießen. Dieser Ort ist keiner, an welchem sich eine fantasmatische Anatomie vorgeprägt fände. Er steht vielmehr für eine singuläre Erfahrung (vgl. Kadi, 2019), aus der heraus sich diverse Geschlechtergestalten formen können. Dieser (theoretische) Ort ist ähnlich wie die hier ausgeführten Überlegungen zum Geschlecht als einer (metaphorischen) Wohnung vor allem ein Platzhalter. Im Klinischen verweisen unaussprechlich anmutende, ungewohnt befriedigende, seltsam erregende Erfahrungen, welche produktive, kreative Beiträge zum Verständnis der als Palimpsest vorliegenden Genderzuschreibungen enthalten, auf diesen Ort. Sie zu bergen ohne Rückgriff auf gesellschaftlich implementierte Schemata fällt auch F.D. selbst nicht leicht. Der voyeuristische Rückzug ins Extrazimmer enthält noch wenig von einer (körper)eigenen Lösung, ist vor allem als eine Ablehnung angebotener Lösungen ausgearbeitet.

Das ist im folgenden Traum, der viele Jahre später von F.D. erzählt wurde, anders:

»Ich habe geträumt. Ich war mit drei Frauen irgendwo auf Urlaub, in einer Skihütte, obwohl es gar nicht Winter war. Wir haben in einem Zimmer gewohnt. Die anderen drei hätten fortgehen wollen. Ich wollte das nicht. Die haben auch davon gesprochen, dass sie sich jemanden mit nach Hause nehmen wollten. Das kam für mich gar nicht infrage. Wir waren ja alle zusammen in einem Zimmer. Die anderen haben mich irgendwie komisch gefunden. Für die war das alles so selbstverständlich. Aber für mich nicht. Ich hatte dauernd mit Missgeschicken zu tun. Mir sind immer wieder alle möglichen Dinge aus der Hand gefallen. Der Schlüssel, den ich zum Aufsperrn meiner Wohnung brauche, der war plötzlich weg. Und mein Vater hat mir geholfen oder er wollte mir helfen, den Schlüssel zu finden.«

In diesem Traum schien mir deutlich, dass F.D.s Ausarbeitungen einer eigenen fantasmatischen Anatomie für ein befriedigendes Wohnen im eigenen Geschlecht noch weitere Umarbeitungen, die Erkundung weiterer Transpositionen brauchen. Die Beobachterposition konnte in diesem Traum

verlassen werden. Drei Frauen werden als Spiegelfiguren imaginiert. Ein Wunsch, mit dem eigenen Körper, mit auf und in diesem auftauchenden Erregungen einen Umgang zu finden, deutet sich an als Gedanke der drei anderen, jemanden mit nach Hause zu bringen. Freilich geht der Schlüssel zu einer solchen Wohnung noch immer verloren.

Coda: Kati Bruder (2012f.) hat in 140 Fotos Menschen vor, an und hinter der Schwelle ihrer Wohnungen aufgenommen. Die Wohnungstüren bilden den Rahmen von Inszenierungen, in welchen sich die Bewohner*innen fremd, vertraut, allein, gemeinsam mit anderen, ausgelassen, traurig, ratlos, mit Fahrrad schon fast in Bewegung und in vielen anderen Haltungen und Posen platzieren. Keine Wohnung gleicht der anderen. Manche Bewohner*in scheint gerade dabei, sie einzurichten, andere wirken selbst wie ein Teil der Einrichtung. Bruder unterstreicht in einer kleinen Vorbemerkung die Bedeutung der Schwelle jeder Wohnung, die als eine Grenze zu einer Welt der dort Wohnenden eine Überschreitung ins Innere nicht zulässt. Etwas stellt sich auch an Körpern als vielfältigen Wohnungen des Geschlechts einer Überschreitung durch Andere entgegen.

Anmerkungen

- 1 Eine frühere Version dieses Textes wurde anlässlich einer Feier für Beate Blank-Knaut am 22.4.2023 am Psychoanalytischen Institut in Berlin (PaIB) vorgetragen.
- 2 Die Orientierung meiner Überlegungen am Körper führt dazu, dass ein Teil der gängigen Definition von Cis(gender) unberücksichtigt bleibt. Cis-Gender gilt als eine Übereinstimmung zwischen einem zugeschriebenen und einem erlebten Gender (Saketopoulou & Pellegrini, 2023, S. 79). In der gängigen Auffassung rückt die Gewaltbarkeit der Zuschreibung besonders in den Vordergrund (ebd., S. 80), korrespondierend mit der Rolle normativer Gewalt (Butler) in der Geschlechtertheorie – eine Perspektive, die im vorliegenden Text zugunsten einer Perspektive auf vor allem psychische und körperliche Prozesse verschoben ist.
- 3 Auf die Vielfalt dieser Gestaltungen macht die Ausstellung *Intersekse. 1 of 90* aufmerksam, die 2023 in einigen niederländischen Städten gezeigt wurde. Vgl. <https://www.stichtingopenmind.nl/intersekse/> (27.12.2023).
- 4 Diese weite und gleichzeitig für zukünftige Erweiterungen offene Definition von Trans ist Ergebnis einer vergleichsweise rasch erfolgten semantischen Verschiebung: Noch vor wenigen Jahren war dieses Wort vor allem der Transsexualität vorbehalten, worunter ein (medizinisch wie psychoanalytisch pathologischer) Wunsch verstanden wurde, in einem anderen als dem, auf Basis biologischer Marker zugeschriebenen Geschlecht zu leben.
- 5 Die berechnete Frage, ob es stets ein Geschlecht, stets eine Überzeugung, einem (bestimmten und bestimmbar) Geschlecht zugehören, braucht, führt psychoanalytisch zum Kastrationskomplex, was im vorliegenden Aufsatz nur als Forschungsdesiderat angedeutet werden kann.

- 6 Dieser Rekurs auf Laplanche (vgl. Scarfone & Saketopoulou, 2023, Heenen-Wolf, 2023) erfolgt vor allem mit Verweis auf Laplanches Betonung der Vorgängigkeit des Anderen (Hutfless, 2019).
- 7 Laplanche bringt den Ausdruck »fantasierte Anatomie« (Laplanche, 2017c, S. 144) im Kontext seines Versuchs in die Debatte, ein psychoanalytisch vertretbares Verständnis von Gender zu entwickeln. Gegenüber dem Begriff Gender gab und gibt es von psychoanalytischer Seite bekanntlich Vorbehalte. So hat beispielsweise Reimut Reiche (1997) davor gewarnt, Sex hinter Gender verschwinden zu lassen. In den 2010er Jahren hat sich in der U.S.-amerikanischen Debatte eine Opposition zwischen Anhänger*innen einer queer-theoretisch motivierten Auffassung von Gender und einer psychoanalytisch verstandenen sexuellen Differenz gebildet (vgl. Soiland et al., 2022). Oren Goslan (2015) wiederum möchte Gender als einen Übergangsraum verstehen, auch als Symptom und als Abwehrformation gegen Transitionswünsche, die zur menschlichen Psyche alltäglich dazu gehören. Goslan schließt sich insofern Laplanche an, als er die, für das einzelne Subjekt enigmatische Undurchsichtigkeit von Gender betont.
- 8 Reiche (1997, S. 126) erwähnt einen vierten Sohn eines Paares, das sich von Sohn zu Sohn zunehmend eine Tochter gewünscht hat. Dieser vierte Sohn findet eine homosexuelle Lösung. Er kann Reiche zufolge mit seiner sexuellen Objektwahl die Zweistimmigkeit der Zuschreibungen (»Du bist ein Bub, was wir nicht übersehen, und Du bist auch das Mädchen, das wir uns gewünscht haben.«) in eine stimmige Melodie verwandeln. Zur an dieser Stelle von Reiche vorausgesetzten, von Laplanche (2017c, S. 158) bestrittenen Verflechtung von Kastrations- und Ödipuskomplex siehe Kadi (2024).
- 9 Diese drei Ausdrücke finden sich in deutschen Texten als Übersetzungsvarianten für Laplanches Ausdruck »l'assignation«, mit welchem er die Übermittlung gender-spezifischer Anteile von Eltern an Kindern bezeichnet. Siehe dazu auch Laplanche (2008).
- 10 Mit Waldenfels (2000, S. 230ff.) sind mindestens vier Formen der Beteiligung des Körpers am Sprechen zu unterscheiden: Sprecher*innen sind intralinguistisch auf den Körper – Mund, Hände, Stimmritze etc. – angewiesen, semilinguistisch ist der Körper mit seinen Gesten am Sprechen beteiligt, paralinguistisch mischt er mit seinem Tonfall, seinem Sprechtempo etc. mit. Als vierte Form gilt Waldenfels die extralinguistische Körperlichkeit, die sich als »Verkörperung im Wort« (ebd., S. 237f.) entpuppt. Zumal dieser »Körpersprache« der propositionale Gehalt abgeht, unterscheidet sie sich von einer Sprache im landläufigen Sinn (vgl. ebd., S. 238).
- 11 Didier Anzieu (1996) beschreibt solche Vorgänge für den Berührungssinn mithilfe seines Konzepts des Haut-Ichs.
- 12 Lacan bezieht sich in seiner Analyse des Blicks als Objekt a auf Thesen Merleau-Pontys (vgl. bezüglich der Art seiner Bezugnahme kritisch Shepherdson, 1997).
- 13 Mit diesem als *Objektursache des Begehrens* eingeführten Konzept untersucht Lacan auf Partialobjekten wie z.B. dem Blick, dem Kot, der Stimme ruhende Formen des subjektiven Selbstverständnisses in der (frühen) Objektbeziehung. Vgl. zur Einführung in den Gebrauch dieses Begriffs Lucchelli (2020).
- 14 Lemma (2023) schlägt vor, das klinische Vorgehen bei Transgender-Patient*innen dahingehend zu ändern, dass von Beginn an die Möglichkeit angesprochen wird, mit Fotos der Analysand*innen ein Bild des Körpers in die Behandlung miteinzubeziehen.

Literatur

- Anzieu, D. (1996). *Das Haut-Ich*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Bell, D. (2023). Primum non nocere. *Psyche*, 77(3), 193–221.
- Blankenburg, W. (1981). Wie weit reicht die dialektische Betrachtungsweise in der Psychiatrie? *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 29(1), 45–66.
- Bruder, K. (2012f.). Wir Anderen. Fotoprojekt. <https://www.wiranderen.com/> (06.01.2024).
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge.
- Cavanagh, S.L. (2016). Transsexuality as Sinthome: Bracha L. Ettinger and the Other (Feminine) Sexual Difference. *Studies in Gender and Sexuality* 17(1), 27–44.
- Ehrensaft, D. (2016). *The Gender creative Child. Pathways for Nurturing and Supporting Children Who Live Outside Gender Boxes*. New York: The Experiment Publishing Company.
- Ehrensaft, D. (2022). Psychoanalysis meets Transgender: Gender Inclusivity, Mirroring, and the True Gender Self. <https://cba.media/646495> (06.01.2024).
- Freud, S. (1905). Meine Ansichten über die Rolle der Sexualität in der Ätiologie der Neurosen. *GW* 5, 149–159.
- Freud, S. (1910). Beiträge zur Psychologie des Liebeslebens. *GW* 8, 66–91.
- Freud, S. (1924). Der Untergang des Ödipuskomplexes. *GW* 13, 395–402.
- Freud, S. (1930). Das Unbehagen in der Kultur. *GW* 14, 421–506.
- Freud, S. (1938). Ergebnisse, Ideen, Probleme (London, Juni 1938) *GW* 17, 151–152.
- Freud, S. (1986). *Briefe an Wilhelm Fließ 1897–1904*. Frankfurt a. M.: S. Fischer.
- Glocer Fiorini, L. (2019). Das maskuline Vaginale – Jenseits der Dichotomie »männlich-weiblich«. *Jahrbuch der Psychoanalyse. Beiheft 28. Queer(es) Denken. Eine Kontroverse zu Hansbury: Das maskuline Vaginale – An der Grenze zu Transgender*, 49–56.
- Goslan, O. (2015). *Transsexuality and the Art of Transitioning. A Lacanian Approach*. London/New York: Routledge.
- Heenen-Wolff, S. (2023). Transphänomene. Vorläufig psychoanalytische Überlegungen zu einer veränderten Welt der Geschlechter. *Forum der Psychoanalyse*, 39(1), 17–28.
- Heim, R. (2020). *Psychoanalyse im Turm zu Babel, Grenzgänge zwischen Melanie Klein, Wilfred R. Bion und Jacques Lacan*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Kadi, U. (2013). Das Geschlecht des Bildaktes. *Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis*, 28(1), 61–74.
- Kadi, U. (2018). Von innen aufgefressen? Facetten des Körperraums in Psychoanalyse und Medizin. In H. Hierdeis & M. Scherer (Hrsg.), *Psychoanalyse und Medizin. Perspektiven, Differenzen, Kooperationen* (S. 101–122). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kadi, U. (2019). Transsexualität nach Jacques Lacan. Singularität als Möglichkeit im Ausgang von einer Unmöglichkeit. *Metodo. International Studies in Phenomenology and Philosophy*, 7(1), 141–169. <http://metodo-rivista.eu/pub-228330> (16.04.2023).
- Kadi, U. (2023a). Quittegelb. Kleine Funde zur Genese von Verboten. *RISS* 99, 45–49.
- Kadi, U. (2023b). Name. Assoziationen zum Verständnis von Geschlechtern mit Wittgenstein. In E. Ramharter, A. Pichler & F. Stadler (Hrsg.), *100 Jahre Tractatus. Beiträge des 44. Internationalen Wittgenstein Symposiums. Bd. XXIX*. (S. 360–368). Wien: Österreichische Ludwig Wittgenstein Gesellschaft.
- Kadi, U. (2024). Das Sexuale. Übersetzungsfragen. In B. Blank-Knaut, A. Borkenhagen, B. Heimerl, I. Lauenburg, E. Pioch & S. Werner (Hrsg.), *Jenseits der Binarität? Der Genderdiskurs als Herausforderung für die Psychoanalyse*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

- Lacan, J. (1973/1949). Das Spiegelstadium als Bildner der Ich-Funktion, wie sie uns in der psychoanalytischen Erfahrung erscheint. In ders., *Schriften I* (S. 61–70). Olten: Walter Verlag.
- Lacan, J. (1987/1964). *Das Seminar. Buch XI (1964). Die vier Grundbegriffe der Psychoanalyse* (3. Aufl.). Weinheim: Quadriga.
- Lacan, J. (1991). *Das Seminar. Buch XX (1972–1973). Encore* (2. Aufl.). Weinheim/Berlin: Quadriga.
- Laplanche, J. (2008). Gender, Geschlecht, Sexuales. *Forum der Psychoanalyse*, 24(2), 111–124.
- Laplanche, J. (2017a). Gegen den Strom. In Ders., *Sexual* (S. 77–100). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Laplanche, J. (2017b). Ebenen des Beweises. In Ders., *Sexual* (S. 203–214). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Laplanche, J. (2017c). Gender, Geschlecht und Sexual. In Ders., *Sexual*. (S. 137–171). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Laplanche, J. (2022). *Nachträglichkeit*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Lemma, A. (2022). *Transgender Identities. A Contemporary Introduction*. London/New York: Routledge.
- Lemma, A. (2023). The missing: Exploring the use of photographs in »working through« the natal body with transgender youth. *The International Journal of Psychoanalysis*, 104(5), 809–828.
- Lucchelli, P. (2020). *Introduction à l'objet a de Lacan*. Paris: Editions Michèle.
- Merleau-Ponty, M. (1964). *Le visible e l'invisible*. Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (2003). Das Auge und der Geist. In Ders., *Das Auge und der Geist. Philosophische Essays* (S. 275–317). Hamburg: Meiner.
- Nancy, J.-L. (2010). Fremdartige Fremdkörper. In A. Kapust & B. Waldenfels (Hrsg.). *Kunst. Bild. Wahrnehmung. Blick. Merleau-Ponty zum Hundertsten* (S. 51–60). München: Fink.
- Reiche, R. (1997). Gender ohne Sex. Geschichte, Funktion und Funktionswandel des Begriffs »Gender«. *Psyche*, 51(9–10), 926–957.
- Saketopoulou, A. & Pellegrini A. (2023). *Gender without Identity*. New York: The Unconscious in Translation.
- Scarfone, D. & Saketopoulou A. (2023). *The Reality of the Message – Psychoanalysis in the wake of Jean Laplanche*. New York: The Unconscious in Translation.
- Shepherdson, C. (1997). A Pound of Flesh. Lacan's Reading of The Visible and the Invisible. *Diacritics*, 27(4), 70–86.
- Soiland, T., Frühauf, M. & Hartmann, A. (Hrsg.). (2022). *Sexuelle Differenz in der postödpalen Gesellschaft. Bd.2*. Wien: Turia + Kant.
- Stoller, S. (2019). Leib als Medium. Topographien des Körpers. Phänomenologische, genealogische und psychoanalytische Forschungen <https://koerpertopologien.philo.at/index.php/2019/02/23/leib-als-medium-2/> (19.12.2023).
- Unterthurner, G. (2015). Verdoppelung von Leib und Körper (Waldenfels). Topographien des Körpers. Phänomenologische, genealogische und psychoanalytische Forschungen. <https://koerpertopologien.philo.at/index.php/2015/09/17/verdoppelung-von-leib-und-korper-bei-waldenfels/#more-204> (20.12.2023).
- Wren, B. (2021, 2. Dez.). Epistemic Injustice. *London Review of Books*, 43(23). <https://www.lrb.co.uk/the-paper/v43/n23/bernadette-wren/diary> (21.12.2023).
- Waldenfels, B. (1998). Experimente mit der Wirklichkeit. In Ders., *Grenzen der Normalisierung* (S. 207–242). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Waldenfels, B. (2000). *Das leibliche Selbst. Vorlesungen zur Phänomenologie des Leibes*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Trans-Positions of the bodies

Abstract: Bodies are always already in trans positions. From a psychoanalytical perspective, genders are dependent on bodies. Bodies that today are considered surgically and hormonally modifiable can be both productive and disruptive for a positioning in a gender. With reference to dream material from a psychoanalysis and a phenomenologically informed view of the body as a medium and expression, possibilities and obstacles are presented that can arise in an observation of the lines of development of diverse gender forms.

Keywords: Gender, body, topological perspective, (imaginary) anatomy, gaze

Die Autorin

Ulrike Kadi, Assoz. Prof., Priv.-Doz., DDr., Arbeitsschwerpunkte: Körper, Geschlecht und Sprache in der Psychoanalyse. Veröffentlichungen (Auswahl): *Das Sexuale. Übersetzungsfragen* (2024), *Assoziationen zum Verständnis von Geschlechtern mit Wittgenstein* (2023), *Vatergewalt und Bedingungen ihrer Wirksamkeit in Zeiten der Pandemie* (2022), *Auf der Suche nach dem verlorenen Geschlecht?* (2021), *Körper: Wissen und Schreiben* (2020). Für weitere Details siehe kadi.philo.at

Kontakt

Ulrike Kadi
Lindengasse 41/9A
1070 Wien
+4369912222198
E-Mail: Ulrike.Kadi@univie.ac.at

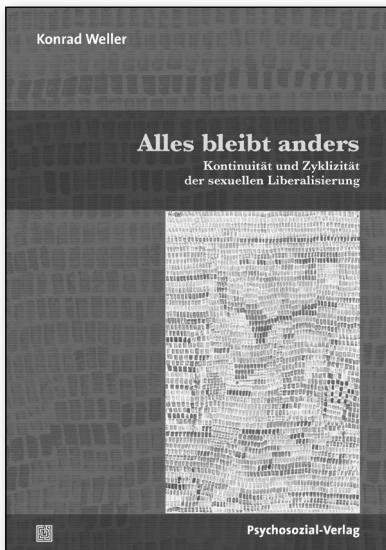


Psychosozial-Verlag

Konrad Weller

Alles bleibt anders

Kontinuität und Zyklizität der sexuellen Liberalisierung



2021 · 244 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-3063-4

Eine Zusammenschau »empiriegesättigter« Beiträge, basierend auf jahrzehntelangem sexualwissenschaftlichen Monitoring sexualkultureller Entwicklung.

»Alles bleibt anders« charakterisiert die Kontinuität und Zyklizität der Diskurse

zum Wandel geschlechtlicher und sexualkultureller Verhältnisse in Ost- und Westdeutschland. Die ausgewählten Texte aus 30 Jahren reflektieren diese und analysieren antiliberale Attacken gegen sexuelle Bildung, die mediale Skandalisierung insbesondere jugendlichen Sexualverhaltens, das politische Gezerre um die Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch und die Mutmaßungen zum Einfluss von Medien und Pornografie auf die sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Das Gemeinsame der inhaltlich und formal sehr verschiedenen Texte besteht in ihrem Anspruch, mit sexualwissenschaftlichen Mitteln den gesellschaftlichen Prozess der sexuellen Liberalisierung zu dokumentieren und zu fördern.

Konrad Weller erinnert an historische Verhältnisse und Ereignisse, die aktuelle sexualkulturelle und -politische Debatten verständlicher machen. Damit richtet sich das Buch nicht nur an sozial- und sexualwissenschaftliche, sozial-, sexual- und medienpädagogische Fachleute, sondern auch an gesellschaftspolitisch und psychologisch sowie an den Themen Partnerschaft und Sexualität interessierte Leser*innen.

Walltorstr. 10 · 35390 Gießen · Tel. 0641-969978-18 · Fax 0641-969978-19
bestellung@psychosozial-verlag.de · www.psychosozial-verlag.de

Sexueller Missbrauch und Inzesttabu

Die #MeToo-Debatte aus den Perspektiven der Psychoanalyse, der Gendertheorie und der Dekonstruktion anhand von *Bombshell* (2019) und *She said* (2022)

Andreas Jacke

Psychoanalyse im Widerspruch, Nr. 71, 36 (1) 2024, 93–114

<https://doi.org/10.30820/0941-5378-2024-1-93>

www.psychosozial-verlag.de/piwi

Zusammenfassung: Der Aufsatz nimmt eine bestehende Diskussion zwischen der Psychoanalyse, der Genderdiskussion und der Dekonstruktion über das Inzesttabu auf und wendet dieses auf die #MeToo-Debatte an. Es geht um dabei um den Stellenwert, den dieses Tabu hat und zugleich um seine Bedeutung innerhalb des sexuellen Missbrauchs. Das so entwickelte Werkzeug wird dann auf die beiden Filme *Bombshell* (2019) und *She said* (2022) angewandt.

Schlüsselwörter: #MeToo, Ödipuskomplex, Inzesttabu, Geschlechterdifferenz, Gendertheorie, Film, Jacques Lacan, Judith Butler, Claude Lévi-Strauss, Jacques Derrida, Differenzfeminismus

1 Die symbolische Ordnung

»Nun fragt sich: Was hindert uns eigentlich am Überschreiten und Wechseln der geschlechtlichen Identifikationen; warum müssen die Grenzen im kulturellen System der Zweigeschlechtlichkeit undurchlässig sein?«

Jessica Benjamin (1990/91, S. 112)

»Man mußte Lacan erleben, wie er in einem schäbigen Kleinstadt-Hotel abstieg und von der Höhe seiner Majestät herab den Befehl gab, man möge ihm auf der Stelle ein Bad einlaufen lassen.«

*Claude Lévi-Strauss über Lacan
(aus Roudinesco 1993/1996, S. 318)*

Da die *#MeToo-Thematik* durch Rammstein nun auch endlich Deutschland in vollen Zügen erreicht hat, ist es längst an der Zeit, die Reflexion geschlechtlich gestifteter Positionen, ohne die dieser Art Missbrauch gar nicht stattfinden könnte, mit in die Diskussion einfließen zu lassen. Denn gäbe es die Trennung zwischen den Geschlechtern in der uns immer noch mehr als vertrauten Weise nicht, würden vermutlich auch große, starke und mächtige Männer nicht mit jüngeren Frauen derart umgehen. Dieser Differenz ist aber, wie Jacques Lacan uns mittels zweier zwillingshafter Toilettentüren und ihrer geschlechtsspezifischen Benennungen *eingeläut* hat, keineswegs eine unmittelbar gegebene physische Realität, sondern vielmehr wesentlich einem kulturellen Benennungssystem geschuldet, der sogenannten symbolischen Ordnung (Lacan 1966/2016, S. 590). Aber erst Judith Butler stellte die Frage, ob diese symbolische Ordnung in Bezug auf die Geschlechterdifferenz jene spezifische Universalität besitzt, die Lacan ihr zuschreibt. Diese Universalität besteht für ihn darin, dass sich der Ödipuskomplex, der im Wesentlichen diese Differenz über das Inzesttabu konfiguriert, sich gar nicht überall zeigen muss, aber stets eine potenzielle Möglichkeit liefere, auch dort vorhanden zu sein, wo er eben gar nicht realisiert worden sei. Seine »mangelnde Realisierung ist es vielmehr gerade, was seinen Status als universelle Möglichkeit sichert« (vgl. Butler 2001, S. 77). Ist dieses Symbolische, das selbst keiner transzendentalen Begründung bedarf und dennoch immer alle seine Ansprüche transzendiert (ebd., S. 75), wirklich auf diese Weise universal und stabil in Bezug auf die Geschlechternomen, wie es der Vater einer strikt ins Philosophische gehenden Psychoanalyse uns hatte glauben machen wollen? Wenn nicht, dann gibt es sehr wohl die Möglichkeit einer Dynamisierung, kraft derer sich die starren Barrieren zwischen den Geschlechtern, die zahlreiche Bedeutungen und Normierungen bereithalten, lockern ließen. Von der Möglichkeit einer solchen Reform(ulierung) geht die Gendertheorie seit nunmehr dreißig Jahren aus, die eben dies Symbolische aus der konkreten kulturellen Entwicklung herleitet.

Neben der vornehmlich klassischen heterosexuellen Positionierung in der *#MeToo-Debatte*, viele weibliche Opfer – ein männlicher Täter (für Lacan das Bild von Don Juan)¹, ist zudem in vielen geschilderten Fällen ein beachtlicher Altersunterschied auffällig, der auf ein Machtgefälle (und den damit verbundenen und bereits benannten Machtmissbrauch) und in der Terminologie der Psychoanalyse auf eine Struktur hinweist, die Vater-Tochter-Inzest genannt werden darf. Die Unfreiwilligkeit der Opfer und die Gewalt der Täter ist dabei nur die härteste Ausprägung dieser ohnehin zweifelhaften Struktur (vgl. Eckert 2023, S. 95ff.).

Fraglich ist nämlich, ob bei größerem Altersunterschied nicht stets für die jüngere Person Inzestfantasien mit im Spiel sind, die von verantwortungsvollen älteren Personen gewöhnlich eben gerade nicht befriedigt, sondern deren Zielvorstellungen umgeleitet und dabei sublimiert werden sollten. Die Fantasien der Jüngeren sind demnach nicht das eigentliche Problem, sondern die Ausnutzung dieser Situation durch die jeweils ältere Person. »Verantwortlich ist immer der Erwachsene. Hier gibt es eine Parallelität zum Missbrauch in der therapeutischen Beziehung. Verantwortlich ist immer der Therapeut, die Therapeutin« (ebd. S. 110). Die Gerichtsverfahren berücksichtigen nur die Spitze eines Eisbergs, wenn sie die schlimmsten Fälle, wo es dann bereits um Minderjährige oder/und eine sexuelle Nötigung und/oder eine sexuelle Gewaltanwendung geht, verurteilen.

2 Der Inzest, die Kultur und die Gendertheorie

»Wenn wir darüber nachdenken, welcher Art die Ausbeutung für den Inzest charakteristisch sein könnte, so ist es gerade die Liebe des Kindes, die im Inzestzenario ausgebeutet wird.«

Judith Butler (2004/2011, S. 252)

Das Inzesttabu wird nicht nur von der Psychoanalyse, sondern zugleich auch von der Gendertheorie sehr ernst genommen. Butler erklärte in einem wichtigen Vortrag, den sie in der zweiten Hälfte der 90er Jahren in Berlin über Antigone und Hegel hielt, dass sie keineswegs vorhabe, dem Inzesttabu seine Legitimität abzuspochen, sondern vielmehr zu hinterfragen, »welche Formen der normativen Verwandtschaftsbeziehungen als strukturelle Notwendigkeiten aus diesem Tabu begriffen werden« (Butler 2001, S. 55). Zudem hat sie mehrfach darauf hingewiesen, dass es beim Inzest nicht darum ginge, ob dem Kind durch den Erwachsenen einseitig eine Sexualität aufgezwungen würde, oder ob das Kind diese Form der Sexualität ebenso einseitig fantasiere, sondern dass die Liebe und Abhängigkeit des Kindes gegenüber seinen Eltern ausgebeutet werden würde (Butler 1997/2021, S. 13).

Wenn dieses Tabu unterlaufen wird, kommt es zu erheblichen Störungen, weil die Eltern-Kind-Situation damit eine erhebliche Beschädigung erfährt. Und der hierarchische Inzest betrifft eben nicht nur die leiblichen Eltern, sondern im späteren Lebensverlauf strukturell jede Art von größerem Generationsgefälle. Dass diese Verletzungen bei jüngeren Menschen, die vor dem 21. Lebensjahr noch nicht als richtige Erwachsene bezeichnet werden dürfen, weitaus massivere Wirkungen haben, versteht sich von selbst. Aus

dieser Gruppe formieren sich dabei häufiger die weiblichen Opfer in der #MeToo-Bewegung.

Umgekehrt sind Inzestfantasien keineswegs untersagt. Sie gehören in vielen Variationen auf einer unbewussten Ebene sogar generisch zum Ödipuskomplex dazu. Schädlich ist jedoch ihre reale Umsetzung. Diese beiden Ebenen sind sorgfältig zu unterscheiden, wenn man einen Diskurs etablieren möchte, der sich nicht gegen die Sexualität, sehr wohl aber gegen das Ausleben sexueller Strukturen wendet, die fatale Folgen haben, weil sie eine wesentlich soziale Struktur, ein Gesetz, welches das Zusammenleben, im Grunde aber auch alle Lernprozesse und Entwicklungsschritte sichert, unterläuft. Es geht hier also nicht um die von Freud in der Hysterie vorgenommene Unterscheidung, ob der Inzest im Nachhinein wirklich passiert ist, oder eben nur eine kindliche Fantasie war. Es geht vielmehr darum, was gelebt werden kann und was grundsätzlich nicht ausgelebt werden sollte, weil es die Möglichkeiten zur Sublimierung zerstört.

Das Inzesttabu gehört seit Freud zu den Lieblingsthemen der Psychoanalyse. In seiner Rousseau-Analyse von 1967 stieß Derrida auf dieselbe Argumentation dieses Motivs, welche er nahezu gleichzeitig bei Lévi-Strauss vorfand. Das Inzesttabu bildet für beide Denker den Grundstein für die menschliche Ordnung. Es liefert die Bedingung für den Übergang von der Natur zur Kultur, es enthält eine Verzögerung, eine kulturstiftende Verschiebung (Derrida 1967/1992, S. 453ff.). Eben dieses Argument lässt sich so ähnlich bereits bei Freud finden. »Das Inzestverbot ist die Brisure zwischen der Natur und der Kultur«, erläutert Derrida Rousseau (ebd. S. 455). Es wird beim Menschen nach Freud aber keine spätere Liebesbeziehung geben, die nicht zum Teil an diesen verhinderten *natürlichen* Inzest angelehnt ist, der aber selbst in einer normalen Entwicklung niemals vollzogen wurde. Problematisch ist, dass die binären Gegensätze von Natur/Kultur den Argumentationsgang bei Rousseau ebenso wie bei Lévi-Strauss motivieren: Das Inzesttabu ist die wesentliche, wenn auch nicht genannte Konvention für die universelle Ordnung der Kultur, den *Contrat social* (ebd., S. 454). Lévi-Strauss bildet dieselbe Gedankenfigur nach. Auch für ihn ist das Inzesttabu der Einstieg in die Kultur. Nun ist aber Natur alles, was universell ist, die Kultur hingegen besteht aus Normen. Um den Gegensatz zwischen Natur und Kultur zu entwickeln, wird das Inzesttabu vorausgesetzt (Derrida 1967/1976, S. 429). Es ist für Lévi-Strauss die einzige universelle Norm, die alle anderen begründet:

»Das Inzestverbot hat weder einen rein kulturellen noch einen rein natürlichen Ursprung; es ist auch keine bunte Mischung von Elementen, die teils der Na-

tur, teils der Kultur entlehnt sind. Es ist der grundlegende Schritt, dank dem, durch den und vor allem in dem sich der Übergang von der Natur zur Kultur vollzieht« (Lévi-Strauss 1949/1981, S. 73).

Den Vorwurf, der binäre Gegensatz zwischen Kultur und Natur sei lediglich eine Erfindung der Ethnologen, wurde von Lévi-Strauss strikt zurückgewiesen: »Ich glaube, nichts könnte falscher sein. Die Ethnologen konnten diesen Gegensatz nur deshalb formulieren, weil sie ihn in ihrem Untersuchungsobjekt vorfanden« (Lévi-Strauss 1980/1996, S. 186). Aber hat der Ethnologe nicht dort nur das wiederfinden können, nachdem er, weil er durch die Brille Rousseaus schaute, zuvor bereits gesucht hatte?

Bekanntlich hatte Freud mittels seiner Entdeckung des Ödipus-Mythos, der das Zentrum seiner Form der Psychoanalyse bildet, den Zusammenhang von Inzest und Schuld zuvor bereits eingehend anhand des Dramas von Sophokles erläutert. Darin ist das Inzestverbot und die von ihm ausgehende Schuld, die Ödipus sich aufhals, als er, ohne es zu wissen seinen Vater tötet und mit seiner Mutter schläft, eine entscheidende Kategorie. Freuds Versuch, den Inzest in *Totem und Tabu* (1913) dann anthropologisch zu fundieren, scheiterte jedoch, weil seine Hauptquelle zum Totemismus, James Frazers *Totemism and Exogamy* (1910), kurz darauf von angelsächsischen Anthropologen und dann von Malinowsky heftig bestritten wurde (vgl. Roudinesco 1993/1996 S. 314ff.).

An dieser Stelle setzt Lacan ein, der ausgehend von den Überlegungen von Lévi-Strauss jene symbolische Ordnung entwickelte, deren Urheberchaft er aus dem symbolischen Vater, dem sogenannten Namen des Vaters ableitete. Diese symbolische Ordnung fungiert wie eine erste Rechtsnorm, sie stellt die Struktur eines Gesetzes bereit, das die Verknüpfung des Individuums mit der Sprache leistet und durch sie die Subjekte formt. Freuds Fokus auf die ödipale Familienstruktur wird bei Lévi-Strauss erweitert durch Verwandtschaftsstrukturen, die sich durch das Inzesttabu ergeben. Drei Typen von Beziehungen sind dabei möglich: 1. Blutsverwandtschaft, 2. Ehe, 3. Abstammung. Und dabei ist der Status der Frauen festgelegt: Sie sind allein stets die Tauschobjekte zwischen den Sippen, niemals sind es die Männer (Lévi-Strauss 1958/1972, S. 61f.), die somit den Status der Subjekte einnehmen, die den Tausch der weiblichen Objekte organisieren, um den Inzest zu verhindern.

Dieser Tausch gehört strukturell bereits zur #MeToo-Debatte, wo viele Frauen einen Mann anklagen, der sie sexuell missbraucht hat. Der Mann ist das singuläre Subjekt, ein Idol, ein Filmproduzent, ein Regisseur, ein Vorgesetzter usw. Er tritt als Individuum auf, während die Frauen ein Kollektiv

bilden. Sie bleiben weitgehend anonym, werden in den Berichterstattungen ausgetauscht, waren innerhalb der Misshandlungen bereits austauschbar. In den Kodierungen, die sich hinter dem Gegensatz von Kultur und Natur verbergen, wird die Frau (durch ihre Aufgabe als Mutter) mit der Natur, der Mann stets mit der Technik (*Homo faber*) und daher mit der Kultur zusammen gedacht. Er verkörpert damit denjenigen, der das Gesetz verstanden, durchlaufen hat und damit auch vertreten kann. Umgekehrt scheut die Frau *angeblich* davor zurück. Sie erreicht nach Hegel nicht die Höhe, die Ordnung eines Staatswesens zu verstehen (Antigone), bei Freud wird sie nicht in der Lage sein, ein wirklich starkes Über-Ich aufzubauen (aufgrund des Kastrationskomplexes). Bei Lacan ist ihre Positionen allerdings nicht mehr so eng an das biologische Geschlecht gebunden, sondern auch die Frau kann im Namen des Vaters das Gesetz für das Kind vertreten.

Das Inzesttabu, das überschritten wird bei einem sexuellen Machtmissbrauch mit erheblichem Altersunterschied, lässt ein monströses Begehren des realen Vaters aufscheinen, welches danach trachtet, die Funktion des symbolischen Vaters gänzlich zunichte machen zu wollen. Problematisch dabei ist jedoch die bereits von Freud initiierte phallozentrische Legitimation des symbolischen Vaters in der lacanschen Version der Psychoanalyse. Mit anderen Worten: Fragwürdig ist nicht die psychoanalytische Auffassung des Inzesttabus selbst, weil es verbietet, ein absolut hierarchisches Gefälle, das stets zwischen verschiedenen Generationen verläuft, für die Sexualität auszunutzen, fragwürdig ist auch nicht die Figur eines Dritten, der es errichtet hat und der dabei zwischen Kind und Mutter als Vermittler tritt. Was fragwürdig ist, ist die phallozentrische Dimension dieses Dritten, also einer kastrierenden Vaterfigur, die so die Stelle dieses Gesetzes etabliert. Das Inzesttabu wird auch bei Lacan in der Nachfolge von Freud maßgeblich gestützt durch die Kastrationsdrohung. Diese Drohung geht jedoch nicht von einer realen Person aus, sehr wohl aber von einer Instanz, des symbolischen Vaters, den er nicht nur *nom du père* (Name des Vaters), sondern in einem passenden Wortspiel auch *non du père* (Nein des Vaters) genannt hat. Damit wird dem männlichen Kind das inzestuöse Begehren nach der Mutter von dieser Instanz des Dritten untersagt. Das Mädchen ist aber in dieser Gleichung nicht so leicht zu bändigen, denn es ist ja aus einer phallozentrischen Perspektive heraus bereits kastriert. Zudem macht Lacan darauf aufmerksam, dass durch die Vaterfunktion die Generationsfolge überhaupt erst eingeführt wird (Lacan 1966/1991, S. 118f.). Das Kind wird sich des Altersunterschieds demnach nicht einmal durch seine Differenz zur Mutter (mit der es sich nach dieser Theorie vornehmlich in einer Symbiose glaubt) bewusst, sondern auch dafür bedarf es des Hinweises auf

einen besonderen Dritten, der Positionierung des Vaters.² Die Idealisierung der väterlichen Position kommt durch die Triangulation, in der er sich als der Souverän einzurichten vermag (oder eben auch nicht), zustande. Das Inzesttabu wird aber auf eine seltsame Weise rückgängig gemacht, wenn die heranwachsende Frau sich ihrer Vaterimago an den Hals wirft, und er eben im schlimmsten Falle diese Situation sogar dazu benutzt, sexuelle Gewalt gegen sie auszuüben, um aus den harmlosen Fantastereien tatsächlich erniedrigende Handlungen zu machen. Dabei wird jegliche Form der Sublimierung, die das Tabu fordert, in einer traumatischen Weise außer Kraft gesetzt.

Butlers Perspektive auf den Inzest stößt sich weniger an dem Tabu,³ sondern an der Art, *wie* Lacan in Nachfolge von Lévi-Strauss den Anspruch eines universellen ethischen Gesetzes, die Tür zu Kultur eben gerade daraus ableitet.⁴ Diese Etablierung der Ethik und ebenso ihre Verkehrung durch die Perversion des sexuellen Übergriffs sind gleichermaßen schwierig. Eine Frage besteht einfach darin, ob nicht die phallogozentrische Sicht, die »transzendente Position des Phallus« (Derrida 1996/1998, S. 43), mit deren Hilfe Lacan die bestehenden Machtverhältnisse als universelle Allzeit-Gesetze festschreibt, letztendlich die Überschreitungen, die sie hervorbringen, bereits strukturell implizieren. Die Etablierung der Norm über diese harsche Formatierung von Schuld, Gewissen durch die Kastrationsdrohung, die Kultivierung des Menschen durch diese gewalttätige Form der Absage an das inzestuöse Begehren sind ein zweifelhaftes Modell. Mit anderen Worten: Bedarf es, um eine Ethik zu etablieren wirklich der Anrufung/des Appells durch ein derart verneinendes Über-Ich, welches notfalls mithilfe der Kastrationsdrohung seine Macht gewaltsam zu demonstrieren vermag? Und haben uns nicht gerade Lacan und nach ihm Slavoj Žižek vorgeführt, dass eben die Instanz des Über-Ichs, welche durch Kastrationsdrohung errichtet wurde, immer im Genießen durchbrochen werden muss? (Lacan 1975/1986, S. 12). Braucht es wirklich das Bild einer solchen Kontrollinstanz von oben, die in die Menschheitsgeschichte angeblich über Jahrtausende in der Form einer grausamen Zucht(ig)ung (Nietzsche, *Genealogie der Moral*) eingebracht werden musste, um den heutigen kulturellen Standard zu erreichen? Steht die Kultur tatsächlich auf einem so dünnen Boden, dass sie ein derartig grausames System benötigt, um sich über die angeblich sonst vorherrschenden archaischen und *natürlichen* Begehrensstrukturen erheben zu können? Die historische Evidenz der juristischen Kastrationsdrohung, man denke nur an die Wahn-Funktion der Guillotine in der Französischen Revolution (und Freud Gleichung dafür: köpfen = kastrieren) steht außer Zweifel. Aber ist das Beharren auf dieser Dialektik von *Überwachen und Strafen* oder

Verbrechen und Strafe wirklich notwendig, oder nicht vielmehr selbst eine Verirrung? Schwächelt ein ethischer Anspruch nicht in sich selbst, wenn er nicht auf Intersubjektivität, wechselseitige Anerkennung, Empathie, eben in der Begegnung des Anderen als einem anzuerkennendem Fremden fundiert ist, sondern vielmehr auf Drohgebärden zurückgreifen muss, die zwar in letzter Instanz notwendig seien mögen, aber keineswegs bereits am Anfang stehen können. Kurzum benötigen wir die Grube mit dem Pendel der Kastrationsdrohung, die wie ein Damoklesschwert in einer poe'schen Horroversion stets über uns schwebt tatsächlich? Brauchen wir in einer kafkaesken Weise einen Apparat, wie den aus seiner Geschichte *In der Strafkolonie* (1914/1919), wo uns das Gesetz von Anfang an in den Körper eingraviert wird?

Häufig wird zudem, wie Butler anmerkt die Homosexualität mit dem Bild eines leiblichen Inzests verbunden: »Mach wir uns nur klar, daß das Grauen und das moralische Entsetzen, das der Inzest hervorruft, sich gar nicht so sehr vom Grauen und Entsetzen unterscheidet, die mancher vor dem gleichgeschlechtlichem Sex empfindet« (Butler 2001, S. 113f.). Sie erläutert den Zusammenhang, anhand der Vorstellungen, die das Sorgerecht umkreisen: Es besteht hier die Angst vor dem Inzest, da angenommen wird, weil die gleichgeschlechtliche Liebe außerhalb der gesellschaftlichen Normalität steht, auch das Tabu des Inzest hier umso rascher durchbrochen werden könnte. So werden zwei sehr verschiedene Ebenen aufgrund der rigorosen Etablierung diese Tabus einfach miteinander vermengt, zwei grundsätzlich verschiedene Abweichungen sexueller Normativität schwimmen miteinander (Butler 2004/2011, S. 254). Die Homophobie sieht in der Homosexualität einen Inzest und tabuisiert beides in ein und derselben Bewegung. Nach ihrer Ansicht, die allerdings keineswegs unproblematisch ist, sieht das Gesetz, welches durch das Inzesttabu errichtet wird, ausschließlich eine heterosexuelle Kultivierung vor. Zugleich könnte man aber auch behaupten, dass sich das Tabu (sofern es um die Eltern und ihre Imago geht) gilt gleichermaßen für alle Formen von vertikalen Autoritätsverhältnissen ausrichtet. Das heißt Thomas Manns Novelle *Tod in Venedig* (1911) wird genauso von ihm getragen wie Vladimir Nabokov Roman *Lolita* (1955). Und in der Tat zeigen doch beide literarischen Meisterwerke die verheerenden Folgen von inzestuösen Interessen. Allerdings tun sie dies nahezu ausschließlich für die erwachsenen, männlichen Täter und nicht für ihre tatsächlichen oder bloß gewünschten Opfer. Manns Moralität setzt hier früher ein als die von Nabokov: er lässt es erst gar nicht so weit kommen und zeigt seinen Leser*innen bereits die Folgen der bloßen Tagträume seines Protagonisten.

Butlers Interventionen in Bezug auf die Genderfrage lehnte sich schon am Anfang an die lacansche Definition einer rein symbolisch organisierten Geschlechterdifferenz an. Neben einer zuweilen atemberaubenden Sexualisierung des Diskurses, die ganz auf der Linie von Freud und seinem französischen Nachfolger situiert war, setzte sie damit zwar nicht Lacans Phallogentrismus fort, im Gegenteil, die dekonstruiert dieses Dimension sogar sehr gründlich, sehr wohl akzeptiert sie aber im Grunde Lacans Logozentrismus. Denn trotz aller ihrer Versuche den Körper stärker ins Spiel zu bringen, gelangt dieser ausschließlich über die Sprache ins Bewusstsein. Es kann nach Butler keine Bezugnahme auf eine reine Materialität geben.

»Man kann sich also nicht außerhalb der Sprache begeben, um Materialität an sich und von sich selbst zu begreifen, vielmehr vollzieht sich jedes Bemühen, auf Materialität Bezug zu nehmen, über einen signifikatorischen Prozeß, der in seiner Phänomenalität stets schon materiell ist« (Butler 1993/2014, S. 104).

Entscheidend ist die Bevorzugung der Etikettierung (gender) gegenüber dem körperlichen Unterschied (sex), weil das Gender nach ihrer Ansicht auch die sexuelle Position erst herstellt und keineswegs bloß vermittelt.

Ihre Stärke liegt also weniger in der Infragestellung der Geschlechterfrage, die im Übrigen davon ausgeht, dass es eine ausformulierte Position der Frau im Diskurs bereits gibt (was der Differenzfeminismus bezweifelt), sondern vielmehr in der Infragestellung der phallischen Bedeutung des Inzesttabus. Butler denkt das Gesetz eben nicht über eine von außen verhängte Norm, sondern beispielsweise über eine von innen stammende frühkindliche Abhängigkeit, die in den ersten Liebesbeziehungen des Säuglings besteht. Dafür kann nicht Freuds Theorie stehen, sehr wohl aber die Entstehung des Gewissens bei Melanie Klein in Anspruch genommen werden. Für Klein entsteht das Gewissen aus der Schuld heraus das erste Liebesobjekt vor den eigenen sadistischen Gefühlen bewahren zu wollen (Butler 1997/2021, S. 29). In Analogie dazu bestünde für Butler die Verwerfung der Homosexualität in unserer Gesellschaft darin, sich auf diese Weise eben jene Schuld zuzuziehen, das erste Liebesobjekt zerstört zu haben, indem nicht bloß die konkrete Person, sondern auch die gesamte Relation nicht bloß aufgeben, sondern ihre Existenz regelrecht verleugnet wird. Das heißt für die Frau (und ihn ähnlicher Weise, aber keinesfalls symmetrisch auch für den Mann) zu behaupten: »Ich habe nie« jemanden gleichen Geschlechts »geliebt« und »ich habe nie« eine solche Person verloren (ebd., S. 27). Diese Art der Abwehr, die Negation nicht einzelner Liebesbeziehungen, sondern die

Möglichkeiten ihrer strukturellen Existenz, definiert Butler als eine *Verwerfung*. Anders als bei Kristeva, die Butler kritisiert, ist die Homosexualität also eben gerade nicht die Folge einer psychotischen Verwerfung des Symbolischen (vgl. Butler 1990/1911, S.129), sondern weil die Möglichkeit der Homosexualität nicht betrauert, sondern verworfen wurde, wird das Subjekt schuldig und verliert mit dieser Verleugnung sogar seine Liebesfähigkeit. Schuldgefühle und Melancholie sind die Folge. Durch die Melancholie wird dieses verlorene Objekt am Leben erhalten und die Schuldgefühle sichern sein Fortbestehen. Die Schuld hat aber nur bei Klein die Funktion »der Bewahrung des Liebesobjekts und damit der Bewahrung der Liebe selbst« (Butler 1997/2021, S. 29). Eine Einfühlung in das andere Geschlecht ist ohne homosexuelle Akzentuierung mit dem eigenen aber nicht möglich. Die Empathielosigkeit der Täter lässt darauf schließen, dass sich allesamt, sei es zeitweilig (Polanski), oder über einen langen Zeitraum (Weinstein), in Melanie Kleins paranoid-schizoiden Position befanden, ohne einen echten Bezug zur depressiven Position aufbauen zu können, kurzum, dass ihr Sadismus gegenüber den Opfern keinerlei Schuldgefühle mehr hervorrief. Sie trauerten nicht und sie verstanden die Frauen, die ihre Opfer waren, einfach nicht.

Mit diesem etwas ungewöhnlichen Werkzeug präpariert, möchte ich nun zwei Filme analysieren, die über die *#MeToo-Bewegung* berichten und sich dabei ganz klar ausschließlich auf die heterosexuelle Zwangsmatrix richten, die jedoch in ihnen selbst kaum ernsthaft zur Debatte steht. Butlers Angebot sich auch mit dem anderen Geschlecht zu identifizieren, das hier behutsam übernommen wird (ohne jedoch dabei die Identität zu wechseln oder gar die eigene biologische Identität infrage gestellt zu sehen), soll dazu dienen eine andere Moralität zu entwickeln, die parallel zu den Filmen aufgezeigt werden soll und sich als eine mögliche Lösung vorhandener Verknotungen versteht. Dabei wird der Prozess der Identifikation als Grundvoraussetzung von Empathie verstanden. Und das Kino ist ein privilegierter Ort, wo solche Identifikationen gefördert werden, die das Einfühlungsvermögen in das andere Geschlecht verstärken, ohne die Differenz, die es in der materiellen, körperlichen Realität gibt, tatsächlich infrage gestellt zu sehen. Diese Identifizierungen sind phantasmatisch, d. h. sie erheben keineswegs den Anspruch als Leitbilder von Identität zu fungieren, weil die Identität, anders als Butler behauptet, keineswegs dynamisch, sondern vielmehr als eine feste psychische Größe betrachtet wird, die sich aus der Geschichte des Subjekts und seiner Sozialisation ergibt. Nirgendwo anders werden phantasmatische Identifikationsprozesse dieser Art aber mehr evoziert (und d. h. mit offenen Augen geträumt) als im Kino. Das bietet zumindest eine attraktive Mög-

lichkeit, wie aus dem *Circulus vitiosus* der misogynen Sichtweise überhaupt herausgetreten werden kann.

Für Butler selbst hingegen ist die #MeToo-Debatte allein schon aufgrund ihrer eindeutigen Positionierung der Frauen als Opfer männlicher Gewalt erstmal ein Rückschritt in den Diskursen:

»Die Heftigkeit, mit der der Sturz Weinsteins betrieben wird, sagte sie im Rahmen einer Podiumsdiskussion an der Universität Zürich, sei womöglich auch ein Ersatz dafür, dass es nicht gelungen sei, Donald Trump zu verhindern. Ein hässlicher, ungehobelter Rüpel, der Gewalt gegen Frauen als legitim erachtet, ist an der Macht, gewählt von Leuten, die ähnlich denken wie er. Die große Solidarisierung, die sich unter dem Hashtag #MeToo versammelt, wäre demnach das symbolische Eingeständnis einer Niederlage« (Berliner Zeitung, 2017).

In diesem Erklärungsmuster deutet sich ein weiterer Hintergrund an. Der überall zu sehende politische Fortschritt im allgemeinen Bewusstsein gegenüber dem Feminismus, liefert augenscheinlich keine Garantie für herbe politische Rückschritte, die zeitgleich von Männerseite liniert werden und vielerorts Zustimmung finden. Zugleich findet die #MeToo-Diskussion vornehmlich auf einem altmodischen Niveau statt, weil sich diese Bewegung so aufführt, als habe es die Dekonstruktion und die nachfolgende Gendertheorie gar niemals gegeben. Dabei wird die Rahmung der Motive, die völlig klar zu einer Situierung von Männlichkeit und Weiblichkeit im Rahmen klassischer Rollenmodelle zurückkehrt, übersehen. Erneut werden die alten Stereotypen *herunterbetet* und als ein binäres Oppositionspaar vornehmlich in dem eingeschränkten Rahmen eines klassischen Opfer-Täter-Schemas in Szene setzt, das wir alle schon sehr lange und nur zu gut kennen, was nicht heißt, dass dieses Schema keinerlei Berechtigung hat. Aber die Potenziale seiner Auflösung liegen sicher nicht darin, nur innerhalb dieses Schema zu agieren, sondern auch in einer Reflexion seiner Bedingungen darüber hinauszugehen.

3 Zwei Filme im Vergleich: *Bombshell* (2019) und *She said* (2022)

»Doch immerhin hatten die Staatsanwälte nach fast fünfzig Jahren mutmaßlicher Vergehen Weinstein überhaupt erst einmal auf der Anklagebank.«

Kantor (Twohey 2020, S. 287)

Nur drei Jahre liegen zwischen diesen beiden *#MeToo-Filmen* und beide erzählen die Geschichte von männlichen US-Filmmogulen, die ihre Macht dazu benutzt haben, die berühmte Besetzungscouch für sexuelle Übergriffe und Machtmissbrauch gegenüber jüngeren Frauen verwendet zu haben. Während *Bombshell* vom Drehbuchautor bis zur Regie ein von Männern produzierter Film ist, stand bei der Verfilmung von *She said* ein weibliches Team (Kamerafrau/Regisseurin/Drehbuchautorin) zur Verfügung. Ursprünglich war auch für *Bombshell* eine Regisseurin vorgesehen, doch aufgrund eines Vorschlags von Charlize Theron nahm man dann, nachdem Charles Randolph (*The Interpreter* 2005, ebenfalls mit Kidman) das Drehbuch verfasst hatte, auch noch Jay Roach (der Regisseur von den drei *Austin-Powers-Filme* 1997/99/2002 und *Trumbo* 2015) für die Regie. *Bombshell* berichtet von den Machenschaften von Roger Ailes (John Lithgow), dem ehemaligen CEO des konservativen Fernsehsenders Fox News, der auch Donald Trump unterstützt hat. *She said* hingegen ist die Verfilmung des Sachbuchs *She Said – Breaking the Sexual Harassment Story That Helped Ignite a Movement* von Jodi Kantor und Megan Twohey, den zwei Journalistinnen von der *New York Times*, die durch die Aufdeckung der Machenschaften von Harvey Weinstein, die gesamte *#MeToo-Bewegung* 2017 ins Rollen gebracht haben.

Vorab erst einmal die weltweiten Kino-Einspielergebnisse, der beiden Filme: *Bombshell* erzielte einen Gewinn von 44,7 Millionen US-Dollar, *She said* lediglich von 12,8 Millionen US-Dollar. Der erste Film ist nicht nur von Männern gemacht, er präsentiert auch jenen von Laura Mulvey beschriebenen männlichen Blick, seine Hauptdarstellerinnen sind allesamt ansehnliche Objekte – blond, attraktiv und gestylt, wie die hübschen TV-Moderatorinnen, die sie letztendlich eben auch darstellen. Die drei Schauspielerinnen gehören zum erotischen Imaginären der Hollywoodwelt: Charlize Theron, Margot Robbie, Nicole Kidman verkörpern jenen puppenhaften Frauenstil, den der Film selbst dann wieder kritisch thematisieren möchte. Durch ihr Auftreten und allein schon deshalb, weil sie untereinander größere Ähnlichkeiten haben, werden sie weniger als singuläre Subjekte, sondern vielmehr aus Tauschobjekte wahrgenommen und in dem Film auch so behandelt.

Die deutsche Regisseurin Maria Schrader hat in *She said* hingegen zwei ebenfalls durchaus attraktive, aber eben nicht in diesem Sinne gestylte Schauspielerinnen in Szene gesetzt, die anders als Kidman und Theron auch keineswegs zur Liga der Hollywoodsuperstars gehören. Zudem sind die beiden Figuren durchaus stärker individualisiert. Carey Mulligan und Zoe Kazan haben eher in kleineren Filmen mitgespielt, beide Schauspielerinnen, haben sich in ihrer Filmarbeit mit Männern und ihren erotischen Fantasien

bereits kritisch auseinandersetzt. Beispielsweise schrieb Kazan (eine Nichte von Elia Kazan) das Drehbuch zu dem Film *Ruby Sparks*, in dem sie dann auch die Hauptrolle spielt. Er handelt davon, wie ein Schriftsteller eine Frau erfindet, die dann tatsächlich in seiner Wohnung auftaucht. Er vermag sie mithilfe seiner Schreibmaschine so zu gestalten, wie er es gern möchte. In zahlreichen Umschreibungen verändert so Ruby Sparks (Zoe Kazan) ihren Charakter: ist erst emanzipiert, dann wieder von der Liebe des Schriftstellers vollkommen abhängig, bis er sie schließlich aus seiner schriftstellerischen Allmachtsfantasie entlässt und die beiden ihre Beziehung, nun ohne seine Manipulationsmöglichkeiten, nochmals ganz von vorn beginnen. Dieser Film hinterfragt sehr kritisch Rollenklischees und männliche Wunschträume. Er gehört wie *She said* ganz klar zum Arthauskino. Und nur in *She said* bekommt die familiäre Dimension die Bedeutung, dass die Kinder der Frauen diese auch psychisch wirklich unterstützen, dass sie eine hohe Bedeutung für sie haben. In *Bombshell* hingegen sind zwar auch soziale Netzwerke vorhanden, Kinder spielen aber kaum eine Rolle, weil sie das Frauenbild, in dem sie vor allem als attraktive Gespielinnen in Szene gesetzt sind, im Weg wären. Nur *She said* arbeitet ernsthaft soziale Hintergründe heraus. Davon ist in *Bombshell* fast nichts zu spüren. Dafür gibt es in *hier* eine lesbische Frau, die das jüngste Opfer von Roger Ailes – Kayla Pospisil (Margot Robbie) – unterstützt. Die Ausgrenzung dieser Frau, die ihre sexuelle Identität in dem heterosexuell geführten konservativen Sender streng geheim halten muss, ist ein Motiv, das hier sehr deutlich verhandelt wird. Wo *She said* also mit dem klassischen Motiv von Frau und Kind punktet, hat *Bombshell* auf der gendertheoretischen Ebene etwas zu bieten. Damit zeichnet sich hier zumindest die oben erwähnte Rahmung ab. Dennoch ist der Film viel stärker im Mainstream anzusiedeln, auch wenn er hier aufgrund seines Themas nicht wirklich erfolgreich sein konnte und daher auch hier nur an der Peripherie agiert.

In Bezug auf den Inzest und seine konkrete Darstellung in den Filmen, gibt es aber den wichtigsten Unterschied. Ein Problem, das in der Rezeption von *She said* immer wieder aufgetaucht ist, stellt die Frage der weitgehend ausgelassenen Darstellung der männlichen Täterschaft dar. Der Film zeigt die sexuelle Gewalt selbst nicht, er zeigt jedoch die massiven Folgen: Frauen, die noch Jahrzehnte später in Tränen ausbrechen, wenn sie über das, was ihnen passiert ist, sprechen sollen. Der Film zeigt die Schweigefälle, die über den Ereignissen aufgebaut worden ist und die Frauen nicht nur mundtot gemacht, sondern um ihre Identität gebracht hat, weil sie ihnen die Chance nahm, gegen die Täter aktiv zu kämpfen. Frauen, die mit ansehen mussten, wie die Delinquenten ihrer Delikte weiterhin fröhlich ausagieren

konnten, um ihre sexuellen Übergriffe an den nächsten Frauen zu vollziehen. Diese gesamte hilflose Situation, die über Jahrzehnte herrschte, stellt der Film präzise da und zeigt, wie schwer es war, jemand zum Sprechen zu bringen, damit Weinstein endlich vor Gericht gelangte. Wenn das Gesetz mit der väterlichen Ordnung identifiziert ist, wie Lacan behauptet, und in unserer Gesellschaft ist dieser Befund zumindest an der Oberfläche zutreffend, dann müsste doch eine Ahndung der Überschreitung des Inzesttabus, auf dem diese Instanz angeblich basiert, ohne große Anstrengungen möglich sein. Es müsste umgekehrt ein extremes männliches Interesse daran geben, die Funktion des symbolischen Vaters in Werk gesetzt zu sehen! Der Film zeigt aber genau das Gegenteil: Das Patriarchat hat keinerlei Problem damit, die inzestuöse Struktur von männlicher Seite zu tolerieren. Die strukturelle Überschreitung ist keine bloße Männerfantasie, sondern qua Prostitution, Pornografie usw. fest in der Kultur verankert. Im Extremfall, und dieser wurde gut geschützt durch eine ganze Gesellschaftsstruktur, wird sogar reale sexuelle Gewalt dabei unter den Tisch gekehrt. Dass unter solchen Umständen die Anerkennung des anderen Geschlechts auf der Strecke bleiben muss, bedarf hier keines weiteren Kommentars.

She said zeigt, dass es ein ganzes System ist, auf dem diese kriminellen Handlungsmöglichkeiten basieren, und wie schwer es ist, dieses System zu durchbrechen. Dabei verzichtet der Film auf die Darstellung des Täters und seiner Handlung nahezu vollständig; wenn überhaupt, wird das, was passiert ist, erzählt. Gezeigt wird vor allem die Recherche der zwei engagierten Journalistinnen. Der Täter soll keine weitere mediale Plattform mehr bekommen. Seine Schuld ist längst erwiesen. Es geht darum, ihn endlich juristisch zu fassen zu bekommen und die gigantischen Ausmaße seiner Delikte nach und nach aufzudecken. Die Rolle der vielen Opfer steht dabei ganz im Vordergrund, noch mehr aber die der zwei Retterinnen, die das Übel aufklären und ans Licht der Öffentlichkeit zerren. Mit vielen Opfern wird gesprochen, viele wollen Jodi Kantor (Zoe Kazan) alles erzählen, aber nicht öffentlich aussagen. Weite Strecken des Films bestehen aus Telefongesprächen. Das Drama kreist darum, ob und wann sich eine Frau finden wird, die offiziell gegen Weinstein vor Gericht aussagen will, ob eine Frau mutig genug ist, ihr Schweigen zu brechen und sich damit selbst zu einem öffentlichen Opfer zu machen. Es geht um Angst, Verschweigen und schließlich Enthüllen. Es geht um Einschüchterung und speziell um die Möglichkeit, die Opfer mit Geheimhaltungsverträgen für immer mundtot gemacht zu haben, denn es gibt eine Menge von Opfern, die gar nicht aussagen dürfen.

Dass die Traumatisierung der Frauen selbst nicht gezeigt wird, ergibt sich aus einer Logik, die Butler erläutert hat. Ein Trauma kann nicht erinnert

werden, erklärte Judith Butler. Es hat keine Repräsentation: »Das Trauma ist das, was jegliche Erinnerung verfälscht, so könnte man sagen. Es kann nur als Riss erkannt werden, der alle Versuche narrativer Rekonstruktionen zunichte macht« (Butler 2004/2011, S. 248). Dieses Loch in der Narration ist also aus der Sicht der Opfer verständlich. Es kann von ihnen nicht wirklich erinnert werden und bleibt deshalb in der Narration eine auffällige Leerstelle. Dieser Entzug basiert also nicht nur auf Diskretion, sondern er hat sogar eine psychologische Grundlage. Die Journalisten, die wir bei ihrer Arbeit begleiten, lösen dieses Motiv nicht auf: Sie erzählen ebenfalls nicht genau, was passiert ist.

In *Bombshell* wird diese Möglichkeit ebenfalls angedeutet, weil auch hier nicht alles gezeigt wird. Aber hier sind nicht die aufdeckenden Journalistinnen die Hauptfiguren, sondern nun stehen die tatsächlichen Opfer im Vordergrund. Damit ist die Perspektive eine andere und der Film zeigt keine Übergriffe aus der Vergangenheit, sehr wohl aber die Szenerie eines Übergriffs in der Gegenwart. Der Täter bekommt hier ein klares Profil. Aber auch hier arbeiten Frauen, denen dasselbe Schicksal schon Jahrzehnte früher widerfahren ist und deren Karriere darauf beruht, sich auf ihren Chef sexuell eingelassen haben zu müssen. Doch Roger Ailes hat im Gegensatz zu Weinstein keine Frauen vergewaltigt, was ein erheblicher Unterschied ist. Ailes ist neben seinen sexuellen Übergriffen ein anständiger Chef. Er ist kein Phantom, wie in dem anderen Film, wo Weinstein zudem als eine durchaus bekannte Person vorausgesetzt werden kann. Auch *Bombshell* schildert sehr eindrucksvoll die Folgen, die sich aus den Übergriffen ergeben und zeigt die Angst von Kayla Pospisil, wenn sie sich wieder in Ailes Büro begeben soll, um ihren Chef dort für sexuelle Dienste zur Verfügung zu stehen.

Man könnte nun sehr voreilig sagen: *She said* hält das wirkliche Drama der sexuellen Nötigung und der Vergewaltigung auf Distanz, während *Bombshell* doch alles viel offener zeigt. Dann wäre auf einmal der Mainstreamfilm besser als der höhere dotierte Arthausfilm. Eine solche These könnte man dann noch würzen mit dem Argument, dass das verkniffene Bildungsbürgertum (zu dem eben auch die Filmkritik zu rechnen wäre) nicht in der Lage ist, sich den eigentlichen Kern der Sache anzusehen und deshalb dem Problem nur zu gern ausweicht. Dann hätte man noch unterschwellig eine gehörige Portion plattesten Vulgärmarxismus mit hinein gepackt.

Nun haben aber die Szenen in *Bombshell* einen leicht pornografischen Charakter, was damit zusammenhängt, dass die Zuschauer*innen das Szenario beobachten und eben nicht darin involviert werden. Der Film bietet

anders als *She said* viel weniger Identifikationsmöglichkeiten mit den Frauen an oder überspielt diese zumindest immer wieder mit seiner stärkeren Akzentuierung der männlichen Perspektive, die doch gar nicht so schlimm ist, wie manchen der Frauen selbst zu verstehen geben. Der hier dargestellte sexuelle Machtmissbrauch erinnert maximal (und das kommt dem Film bereits entgegen) an die Filme von David Lynch, der aus eben derselben Mischung aus weiblicher Attraktivität, Erotik und Thrill seine eigenen perversen Kino-Orgien der Überschreitungen zelebriert hat.⁵ Der cineastische Voyeurismus, für den in Hinsicht auf die weiblichen Charaktere zuvor bereits klare erotische Akzente gesetzt wurden, weil die Darstellerinnen aus einem virtuell erotischen Bereich stammen, wird hier nicht gekappt, sondern sogar noch befeuert. Dann werden die betreffenden Szenen jedoch abgebrochen.

Ein Grundproblem in der Darstellung von sexuellen Übergriffen kommt hier zum Tragen: sie gerinnt, wenn man sie nicht zureichend als abstoßend dazustellen vermag, sehr schnell zum erotischen Phantasma, welches aber in keiner Weise mit der Realität der Opfer koinzidiert. Das Phantasma lässt sich zwar im Kino besser verkaufen, beschreibt aber eine völlig andere, eben rein virtuelle Ebene (Howard 1994, S. 7f.). Und es bagatellisiert und legitimiert sogar das betreffende Verhalten. Struktureller Inzest verkauft sich gut!

Damit verliert die Darstellung ihren Gehalt und die Gegenseite gewinnt die Oberhand. Der Film über #MeToo wird zum Instrument für die Täter, die erschreckende Realität zum erotischen Phantasma verklärt: Die meisten Frauen, die erotische Vergewaltigungsfantasien haben, die Helene Deutsch zumindest 1944 (noch) als eine häufig vorkommende, zum Teil unbewusste und innerhalb der Sozialisation sublimierte, weibliche Vorstellung beschrieben hat (Deutsch 1959, S. 233ff.), würden reale sexuelle Gewalt zutiefst ablehnen, ja sind oft sogar besonders schmerzempfindlich (ebd., S. 234).⁶ Zudem ist das Thema des Films nicht die weibliche Stimulation, sondern der männliche Machtmissbrauch, der bis zu einer traumatischen Grenze gehen kann. Durch den durchgehenden stilisierten Glamour der Frauen tendiert die Handlung hier aber insgesamt dazu, in einer sexualisierten Weise wahrgenommen zu werden. Damit verschwindet das Tabu, und der Inzest wird erneut hoffähig gemacht. *Bombshell* liefert kein politisches Statement, zeigt auch letztendlich nicht die Erfahrung eines sexuellen Missbrauchs, sondern bedient männliche Motivationen des Inzest, wie so viele andere Filme auch. Das ist natürlich in diesem Fall und vor diesem Hintergrund mehr als verheerend, weil es sich nicht um eine Fiktion, sondern um die Darstellung einer sozialen Realität handelt. Anstatt ein politisches Instrument des Femi-

nismus zu werden, bleibt er ein Werkzeug für die Täterschaft oder schildert maximal noch vage den Problemhorizont.

Demgegenüber erweist sich die komplette, visuelle Auslassung dieses Motivkomplexes in *She said* als die überlegene Darstellung, zumal sich jeder den Handlungszusammenhang vorstellen kann. Dieser Zuwachs im Niveau der Narration kommt zustande, weil die Regisseurin sich nicht auf die Überkreuzung von Fantasie und Realität einlassen musste. Ihr Thema war nicht das Delikt selbst, sondern bereits der Prozess bis zu seiner gerichtlichen Verhandlung, eine Recherche und eine moralische Verurteilung. Damit bleibt der Film auf der Ebene jener Sublimation, die das Inzesttabu selbst verlangt. Hier ist das Tabu tabu. Die Inszenierung erkennt die Schamgrenzen gegenüber den realen Vorfällen an und verweigert jegliche bildliche Aussage darüber, um die Opfer zu schützen, um keine Wiederholung des Delikts, ganz gleich in welcher Art von Repräsentation zuzulassen. Kein Liebesfilm mündet im sexuellen Akt, obwohl er das körperliche Ziel der Liebe ist, weil das die Sublimation der Narration unterbrechen würde, behauptet Žižek (Žižek 2002, S. 52). Er irrt sich jedoch, weil er nicht verstanden hat, dass auch die Sublimation nicht bloß ein Weg, sondern längst selbst zum Ziel gehört. Der ganze Kontrast zwischen Kultur und Natur, der zu der klassischen Auffassung von Sublimation gehört, scheint äußerst zweifelhaft zu sein, weil er immer von der Trennung verschiedener Ebenen, die in Opposition zueinander stehen ausgeht.

Die sexualisierte Weise, in der *Bombshell* den Übergriff darstellt, unterminiert die Intensionen des Films: »In der Pornographie kann man sich dieser Sexualisierung nicht widersetzen, ohne daß der Widerstand selbst ein sexualisierter Akt wird. Pornographie ist gekennzeichnet gerade durch diese Macht sexueller Aneignung« (Butler 2001, S.119). Innerhalb einer rein pornografischen Rekontextualisierung (die *Bombshell* nicht erreicht, zu der er aber durchaus eine Affinität unterhält), wird davon ausgegangen, dass das »Nein« der Frau eigentlich ein »Ja« ist (ebd., S. 121). Dass der Täter in *Bombshell* keine Vergewaltigung unternommen hat, entlastet diese Darstellungsweise nicht. Die Problematik wird vielmehr verharmlost, was exakt dem bisherigen Gestus der Gesellschaft entspricht, weshalb diese Fälle bis heute so schwer zu ahnden sind.

Die Scham, die mit den Handlungen verbunden sind, brachte die Opfer zum Schweigen. Ihre Offenlegung bedeuten einen Gesichtsverlust, der durch die Sexualisierung kaschiert werden kann, dabei aber den Tätern und ihren Handlungen erneut in die Hände spielt. Die Bloßstellung der Tat gerinnt zum Spiel. *Bombshell* arbeitet so viel weniger deutlich die Opfer-Täter-Strukturen heraus, weil er falsch darstellt, was ein Tabu ist und wel-

ches Konsequenzen sein Bruch wirklich besitzt, während *She said* durch die spätere Retterinnen-Perspektive an der Herstellung von Gerechtigkeit tatsächlich interessiert ist. Er ist Teil einer Präventionspolitik für die Zukunft. Dafür muss, wie die Regisseurin erklärte, das allseits bekannte Delikt nicht nochmals vorgeführt werden. In *Bombshell* erhalten die Zuschauer*innen viel eher die Möglichkeit, ein Auge zuzudrücken und festzustellen, dass die Frauen für ihr sexuellen Dienste schließlich auch Karriere gemacht haben. Ihr Status als väterliches Tauschobjekt wird nicht wirklich hinterfragt, die Position von Roger Ailes als struktureller Vater bleibt intakt.

Diese Perspektive vollzieht aber gar nicht nach, dass eine gute Karriere, ethisch betrachtet, wohl kaum auf erzwungener Prostitution basieren kann. Damit ist ein weiteres Themenfeld benannt, nämlich die ethische Fragwürdigkeit von käuflicher Intimität, die vor allem Frauen betrifft und für die es umgekehrt in diesen Ausmaßen überhaupt kein männliches Gegenstück gibt. An dieser Stelle könnte die #MeToo-Debatte dazu führen, nochmals die Machtkonstellation, die generell in käuflichen Sexdiensten liegt, denn diese basieren schließlich meistens auf ökonomischen Zwängen, gründlich und auf eine ganz neue Weise zu hinterfragen. Diese Frage stellt dann wohl die härteste Barriere in der gesamten Diskussion dar, weil sie an eine gesellschaftliche Konvention rührt, die, wenn man Henry Miller liest, doch eigentlich nur aus reinem Hedonismus auf beiden Seiten bestanden hat!

4 Resümee

»Machtmissbrauch ist die Grundlage aller Souveränität.«

Jacques Derrida (2003, S. 143)

Es lässt sich vereinfacht sagen, *Bombshell* ist von einem traditionellen männlichen ES und *She said* mehr von einem innovativen weiblichen Über-Ich aus gedreht, oder übersetzt in Lacans Register, der erste Film habe eine Tendenz zum Imaginären, der zweite jedoch tatsächlich zu einem neuen Symbolischen, in dem die Frauen zur Sprache gelangen sollen, das Wort erhalten (dazu passen die vielen Gespräche, die *She said* uns zeigt, und bereits sein Filmtitel). Damit befände sich *Bombshell* noch ein Stück weit im Inzest und nur *She said* ganz deutlich im Bereich einer Tabuisierung, die weniger nur auf dem Gesetz, als vielmehr auf den Gesetzen der Intersubjektivität basieren. Was in *She said* gefordert wird ist nicht bloß die exekutive Ahndung einer Übertretung eines durch die Legislative lange schon verankerten Gebots, sondern möglicherweise auch eine andere Form seiner Legitimie-

nung, die das alte männliche Spiel zwischen Über-Ich, Verbot und seiner lustvollen Überschreitung nicht mehr mitspielen möchte. Es geht hier um eine Moral, die nicht mehr mit dem Hammer souverän diktiert, um alsbald dialektisch umzukippen in ihr Gegenteil, sondern die sich aufgrund der grundlegenden Differenz zwischen den Sexualpartnern in einem Dialog von zwei unterschiedlichen Menschen (ganz gleich welchen Geschlechts) auf eine Entdeckungsreise begibt.

Anmerkungen

- 1 Der angeblich »weibliche Mythos« von Don Juan basiert auf der Vorstellung, dass dieser Mann die Frauen, die er hatte, zählen kann (Lacan 1975/1986, S. 15). Sie sind demnach austauschbar.
- 2 Auf der Ebene der Rechtstheorie haben nicht nur Psychoanalytikerinnen, sondern drei Feministinnen versucht einen Rechtsbegriff zu entwickeln, der psychoanalytisch ein *Gesetz der Mutter* entwickelt. Dabei bezieht sich Geneviève Morel auf den späten Lacan, der das Gesetz des Vaters auflöst. Juliet Mitchell bezieht sich auf den frühen Lacan, während Amber Jacobs ihre Theorie aus einer Interpretation aus dem Muttermord im Mythos der Orestie ableitet (Huber 2023, S. 60ff.). Und Jessica Benjamin hat nach einer Vermittlung zwischen der vom Vater ausgehenden Theorie des Phallus und der von der Mutter ausgehenden Objektbeziehungstheorie gesucht. Die »Wahrheit« beider Positionen führe zu einer dritten: einer Doppeldeutigkeit des Geschlechts, in der die jeweils andere Seite durch Negation hergestellt wird (Benjamin 2002, S. 15).
- 3 Ihre These, dass es auch Umstände gibt, unter denen Inzest keine Verletzung darstellt (Butler 2004/2011, S. 254), bedeutet keineswegs, dass sie das Inzesttabu aufheben möchte. Vielmehr geht es hier darum, wie im Folgenden im Text erläutert wird, dass von diesem Tabu zugleich ein weiteres Tabu ausgeht, das die Homosexualität disqualifiziert, weil beide als Abweichung betrachtet werden. Die Form, die sie als Beispiel für eine Art von nicht traumatischer, nicht zwangsläufig verletzender inzestuöser Beziehung anführt, ist der Geschwisterinzest, der in der Literatur des 18. Jahrhunderts oft als Idylle erscheine (ebd., S. 257). Dieser inzestuösen Form fehlt aber die Hierarchie und der damit einhergehende Machtmissbrauch. Es geht Butler darum zu problematisieren, was vom Inzesttabu ausgehend, welches angeblich die Eintrittskarte zur Kultur darstellt, *per se verworfen* wird: die Homosexualität wird nicht anerkannt, sondern nur die Heterosexualität. Dabei unterschlägt sie aber den negativen Ödipuskomplex, der die gleichgeschlechtliche Relation bezieht und diese erklärt.
- 4 Sogar für Susanne Lüdemann stellt das Inzesttabu eine sehr wichtige kulturelle »Minimalnorm« dar. In einem Aufsatz von 2022 beruft sie sich vor allem auf die Psychoanalyse und wendet dabei die Theorien von Lévi-Strauss und Freud an, innerhalb derer das Inzesttabu kein Verbot unter anderen sind, sondern eben jenes welches die »(Selbst-)Normalisierung« erst ermögliche (vgl. Lüdemann 2023, S. 22). Inzestfantasien hingegen betrachtet sie »als exemplarische Überschreitung von Kulturgrenzen«, die im großen Stil in der Literatur,

- aber auch im Film inszeniert worden sind. Der Mythos der Geschwisterliebe wurde dabei sogar zum Platzhalter eines kulturellen Liebesparadigmas, in dem weniger die Differenz als die Identität, weniger die Reziprozität als die Symbiose gefeiert werden könnten (ebd., S. 27). Dieses Phantasma bilde eine legitime Kehrseite des Verbots (ebd., S. 28). Gegenüber Konstellationen, in denen sexueller Missbrauch mit Jüngeren mit einem strukturellen Inzest einhergeht, bezieht sie allerdings in diesem Zusammenhang keine Stellung.
- 5 Die gewaltsame Überschreitung des Inzesttabus ist ein sehr zentrales Motiv in seinen Filmen, man denke nur an den sexuellen Missbrauch durch die Vaterfigur des Frank Booth (Dennis Hopper) in *Blue Velvet* (1986). Noch deutlicher hat der Motiv, und hier ist es direkt an die Figur eines lieblichen Vaters Leland Palmer (Ray Wise) geknüpft, in *Twin Peaks: Fire Walk with Me* (1992) herausgearbeitet. Leland verwandelt sich dabei für seine Tochter in die Angstgestalt von Bob (Frank Silva), die wie eine Deckerinnerung funktioniert. So muss sie der realen Vergewaltigung durch ihren Vater nicht ins Augen sehen.
 - 6 Während Deutsch in Nachfolge von Freud diese Fantasien für generisch innerhalb der Weiblichkeitsentwicklung hielt, hat ihr Karen Horney bereits damals deutlich widersprochen. Sie glaubt nicht an einen tiefenpsychologischen Hintergrund als Ursache für den Masochismus, sondern an einen gesellschaftlichen (Horney 1938/1992, S. 91). Der schwächere Status quo der Frau, ihre Beschränkung auf die Familie und die christlich, puritanische Einflüsse, in denen ihre Sexualität stigmatisiert wurde, seien für die Auswüchse dieser masochistischen Haltung verantwortlich.

Literatur

- Benjamin, Jessica (2002). *Im Schatten des Anderen*. Basel/Frankfurt a. M.: Stroemfeld/Roter Stern.
- Berliner Zeitung (2017, 31. Oktober). #MeToo-Bewegung: Feministische Grundsätze prallen aufeinander. <https://www.berliner-zeitung.de/kultur-vergnuegen/metoo-bewegung-feministische-grundsaeetze-prallen-aufeinander-li.70224> (10.01.2024).
- Butler, Judith (1990/1991). *Das Unbehagen der Geschlechter*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Butler, Judith (1993/2014). *Körper von Gewicht*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Butler, Judith (1997/1998). *Haß spricht*. Berlin: Berlin Verlag.
- Butler, Judith (1997/2021). *Psyche der Macht*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Butler, Judith (2001). *Antigones Verlangen: Verwandtschaft zwischen Leben und Tod*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Butler, Judith (2004/2011). *Die Macht der Geschlechternormen und die Grenzen des Menschlichen*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Eckert, Andrea (2023). Einwilligung in das Unglück? Einige Gedanken über Freiheit, Blindheit und Verantwortung. *Psychoanalyse im Widerspruch*. Nr. 69: *Zeitenwende?*, 95–116.
- Derrida, Jacques (1967/1976). *Die Schrift und die Differenz*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Derrida, Jacques (1967/1992). *Grammatologie*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Derrida, Jacques (1996/1998). *Vergessen wir nicht – die Psychoanalyse!* Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Derrida, Jacques (2002). *Schurken*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Deutsch, Helene (1959). *Psychologie der Frau*. Bern: Hans Huber.
- Horney, Karen (1938/1992). *Neue Wege in die Psychoanalyse*. Frankfurt a. M.: Fischer.

- Howard, Karin (1994). Vorwort. In S. Brownmiller: *Gegen unseren Willen. Vergewaltigung und Männerherrschaft*. Frankfurt a. M.: Fisher.
- Huber, Cécile (2022). Das Gesetz der Mutter. Überlegungen zu einer feministischen psychoanalytischen Rechtstheorie. In: *Journal für Psychoanalyse*, 63, 60–77.
- Kantor, Jodie & Twohey, Megan (2020). *#Me Too: Von der ersten Enthüllung zur globalen Bewegung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Lacan, Jacques (1986/1975). *Das Seminar von Jacques Lacan Buch XX (1972–1973). Encore*. Weinheim/Berlin: Quadriga.
- Lacan, Jacques (1966/1991). Funktion und Feld des Sprechens und der Sprache in der Psychoanalyse. In ders., *Schriften I* (S. 71–170). Weinheim/Berlin: Quadriga.
- Lacan, Jacques (1966/2016). Das Drängen des Buchstaben oder die Vernunft seit Freud. In ders., *Schriften Bd. I. Vollständiger Text* (S. 582–626). Wien: Turia + Kant.
- Lévi-Strauss, Claude (1949/1981). *Die elementaren Strukturen der Verwandtschaft*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Lévi-Strauss, Claude (1958/1972). *Strukturelle Anthropologie*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Lévi-Strauss, Claude (1980/1996). *Mythos und Bedeutung*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Lüdemann, Susanne (2022/2023). *Jenseits der Normalisierung. Das Inzestverbot und die Logik der Kultur*. In S. Lüdemann & E. Seifert (Hrsg.), *Jenseits von Ödipus? Psychoanalytische Sondierungen sexualpolitischer Umbrüche* (S. 15–30). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Roudinesco, Élisabeth (1993/1996). *Jacques Lacan. Bericht über ein Leben, Geschichte eines Denksystems*. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Žižek, Slavoj (2002). Der Hitchcocksche Schnitt: Pornographie, Nostalgie, Montage. In S. Žižek, M. Dolar, S. Pelko, R. Salecl & A. Zupancic, *Was Sie immer schon über Lacan wissen wollten und Hitchcock nie zu fragen wagten* (S. 45–69). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Sexual abuse and the incest taboo

The #MeToo debate from the perspectives of psychoanalysis, gender theory and deconstruction on the basis of *Bombshell* (2019) and *She said* (2022)

Abstract: The paper takes up an existing discussion between psychoanalysis, the gender discussion and the deconstruction about the incest taboo and applies this on the #MeToo debate. It is about the importance of this taboo and, at the same time, its importance within sexual abuse. The tool developed in this way is then applied to the two films *Bombshell* (2019) and *She said* (2022).

Keywords: #MeToo, Oedipus complex, incest taboo, gender difference, gender theory, film, Jacques Lacan, Judith Butler, Claude Lévi-Strauss, Jacques Derrida, difference feminism

Der Autor

Andreas Jacke, Dr. phil., geb. 1966, freiberuflicher Filmwissenschaftler. Autor von zehn Monografien über Marilyn Monroe, Stanley Kubrick, Roman Polanski, David Bowie, James Bond, Sherlock Holmes, einer Filmtheorie mit Walter Benjamin, einem Dialog zwischen Lars von Trier und Jacques Derrida und einer aktuellen Publikation über vier feministische Filmregisseurinnen. Zahlreiche Vorträge an psychoanaly-

Hauptbeiträge

tischen Instituten und Filmhochschulen. Er arbeitet zurzeit an einer umfassenderen Studie über Frauencharaktere im Film.

Kontakt

Dr. Andreas Jacke

Schloßstr.33

14059 Berlin

E-Mail: a.jacke@gmx.de

Rezension

Martin Teising, Arne Burchartz (Hrsg.) (2023). *Die Illusion grenzenloser Verfügbarkeit. Über die Bedeutung von Grenzen für Psyche und Gesellschaft*. Psychosozial-Verlag, 301 S., 36,90 Euro

Psychoanalyse im Widerspruch, Nr. 71, 36 (1) 2024, 115–121
<https://doi.org/10.30820/0941-5378-2024-1-115>
www.psychosozial-verlag.de/piwi

In Zeiten sich häufender Krisen, Pandemie, Flucht- und Migrationsbewegungen, Umweltkatastrophen globalen Ausmaßes und kriegerischen Auseinandersetzungen – zu Russlands Krieg gegen die Ukraine ist nun auch ein neuer Krieg zwischen Israel und der Hamas hinzugekommen – erscheint eine Beschäftigung mit der« Bedeutung von Grenzen für Psyche und Gesellschaft«, so der Untertitel des vorliegenden Bandes, sehr sinnvoll und naheliegend, zumal eine postmoderne »Grenzenlosigkeit«, ein dadurch entstandenes »Unbehagen in unserer Kultur« vielfältig diagnostiziert wird und unsere »modernen informationsumspülten Köpfe« (Sloterdijk) in arge Bedrängnis geraten, an der Überflutung nicht zu dekompensieren. Andererseits zeigt sich zugleich eine gegenteilige Tendenz – Ländergrenzen werden befestigt, Zäune gezogen, nationalistische Bewegungen erleben einen deutlichen Aufschwung, mentale Abschottung und Diskursverweigerungen beim Aufeinandertreffen differenter Positionen nehmen zu.

Diese »Gleichzeitigkeit im Ungleichzeitigen« (Ernst Bloch) manifestiert sich auf politischer, gesellschaftlicher, kultureller, aber auch persönlicher Ebene, was häufig zu psychischer Erschöpfung und resignativem Rückzug führt.

Was ist zu tun? Wie können Möglichkeitsräume des Denkens, der produktiven Auseinandersetzung bestehender Gegensätze erhalten werden, ohne in einen polemischen, der Differenzierung abträglichen Ton zu verfallen?

In ihrem Vorwort umreißen die Herausgeber Martin Teising und Arne Burchartz die Betrachtungsebenen und die AutorInnen spannen einen weiten Bogen mit den Feldern, die sie in den Blick nehmen.

Nach einem Geleitwort von Christoph Türcke, der das sich wandelnde Naturverständnis des Homo sapiens beleuchtet und eine postmoderne Naturverleugnung bis hin zur Wahnbildung ausmacht, folgt in *Jean-Pierre Wils*

Beitrag »in der Grenzenlosigkeit« der Versuch, eine Signatur der Moderne zu finden, die er im Begriff der »Reichweitenvergrößerung« fasst. Bewirtschaftung von Raum und Zeit durch uns heutige Menschen führten zu Expansion und Akzeleration in allen Lebensbereichen und diese Prozesse der Kolonisierung brächten eine Notwendigkeit zur effizienten Selbstbewirtschaftung des spätmodernen Subjekts hervor, die normbildend und systemstabilisierend eine ständige Selbstoptimierung verlangten.

Als Ausweg aus dieser exaltierenden Lebensweise empfiehlt Wils ein Gesellschafts- und Weltmodell der Anerkennung von Abhängigkeit und Grenzen im Sinne einer Akzeptanz unserer »ontologischen Verletzlichkeit«. Man kann dem Autor hierin gut folgen.

Im nächsten Beitrag von *Martin Teising* wird im Bestreben, eine allgemeingültige Metapher zum Verständnis von Grenzen und Entgrenzungen zu finden, auf Freuds Begriff der »Kontaktschranke« zurückgegriffen. Diese psychophysisch verortete Kontaktschranke, die in einer interessanten Weiterführung nicht nur als Struktur, sondern als Funktion und Interaktionsform verstanden werden kann, symbolisiere die Möglichkeit einer sowohl abdichtenden, wie durchlässigen, beziehungsweise semipermeablen Regulationsweise, die durch differenzierende Reizverarbeitung einen Modus der Getrenntheit und Unterschiedlichkeit von Selbst und Objekt anzuerkennen ermögliche und in einen gut »geregelten Grenzverkehr« zu münden in der Lage sei. Wird dieser Modus durch Spaltungs- und Leugnungsvorgänge verfehlt, könne es nach dem paranoid-schizoiden Modus zu einer pathologisch wirkenden Kontaktschranke kommen, wie bspw. im verschwörungstheoretischen Kontext.

Nach diesen beiden Beiträgen, die zum allgemeinen Verständnis der Bedeutung und Wirkungsweise von Grenzen beitragen, beschreibt *Hans-Jürgen Wirth* in seinem Grundlagen vermittelnden Artikel »Narzissmus und Verletzlichkeit«, der auch mythologische und definitorische Aspekte anschaulich umfasst, wie die »existentielle narzisstische Vulnerabilität« des Menschen ihn anfällig macht für Grenzsituationen und problematische Kompensationsversuche. Hierbei versuche er seine Abhängigkeit in Allmachtsfantasien umzuwandeln, um sich mithilfe von Wissenschaft und Technik in einer Art omnipotenter Selbsterschaffungsfantasie im Sinne eines von Horst-Eberhard Richter beschriebenen »Gotteskomplexes« Verfügungsgewalt über die Natur zu verschaffen.

Im folgenden Abschnitt des Buches werden perspektivisch diverse Facetten dieser postulierten Bestrebungen menschlicher »Grenzenlosigkeit« in den Blick genommen. Die Vielzahl der Beiträge setzt einer chronologischen Einordnung allerdings Grenzen.

Zunächst widmet sich *Josef Christian Aigner* einer kulturkritischen Betrachtungsweise, indem er sich auf Freuds Begriff des Prothesengottes bezieht, der als Mensch zwar Gottähnlichkeit anstrebe, indessen aber »Prothesen-bedürftig« bleibe. Aigner macht in seinem Beitrag aktuelle Trends aus, gültige Grenzen zu negieren und bezieht diese Tendenz unter anderem auf die Forderung nach sehr frühzeitiger Selbstbestimmung von Geschlecht. Auch auf der Ebene reproduktionstechnischer Maßnahmen erkennt Aigner ein grenzenloses Selbstschöpfungsbedürfnis, so wie er auch auf dem Feld der Körperperfektionierung, sowie der Ressourcenverschwendung und der globalen Gefährdung durch den Klimawandel eine »antropozentrische Maßlosigkeit« ausmacht, alles durchaus gewichtige, jedoch auch vertraute Argumente. Er nimmt diese diskussionswürdigen Entwicklungen dann allerdings zum Anlass zu einer Generalabrechnung mit einem aus seiner Sicht vom »radikalen Gender-Konstruktivismus« Judith Butlers geprägten Diskurs. Man hätte sich hier, bei durchaus nachvollziehbarer Kritik mehr dem komplexen Thema angemessene Differenzierung gewünscht. Söphinette Becker, auf die sich Aigner bezieht, beschrieb bei ihrer Kritik am poststrukturalistischen Diskurs eben auch dessen wichtigen Beitrag für eine reflektierte differenztheoretische Perspektive.

Das Thema »Transgender« wird auch in den beiden Beiträgen von *Heribert Blass* und *David Bell* aufgegriffen. Beide focussieren auf die Thematik der rasch wachsenden Genderdysphorie bei Jugendlichen und fordern einen kritischeren und der Situation der Adoleszenz mit ihren vielfältigen psychophysischen Veränderungserfordernissen angemesseneren Umgang mit dieser Thematik. Wichtig erscheint hier auch die Unterscheidung zwischen Geschlechtsdysphorie und Transgender, da letzterer Begriff sich auf Personen bezieht, die bereits medizinische oder chirurgische Eingriffe zur Änderung ihrer Geschlechtsidentität planen oder durchführen. Während Blass durch vier klinische Beispiele die Bedeutung seelischer Konflikte bei der Genderdysphorie eindrücklich verdeutlicht, beschreibt Bell anhand eigener Erfahrungen als Mitglied des Direktoriums der Tavistockklinik die aus seiner Sicht zunehmenden Bedenken bei der Behandlung von Kindern mit Geschlechtsdysphorie. Diese Behandlung sei an dieser Einrichtung geprägt gewesen von einer Reihe problematischer Faktoren wie zum Beispiel rasch zunehmender Fallzahlen, die wenig Raum für die Betreuung des Einzelfalles liessen, einer ausschließlich affirmativen Begleitung der Jugendlichen bei ihrem Transitionswunsch und eines starken Einflusses ideologisch motivierter »Translobbyisten«. Kritik an dieser problematischen Behandlungspraxis habe erst auf massiven Druck und durch gerichtliche Verfahren zu Veränderungen geführt. Auf die sehr sorgfältigen

Argumentationslinien beider Autoren kann hier nicht weiter eingegangen werden. Ihre Forderung nach mehr Raum für Reflexion ohne sofortigen Handlungsdruck in einer »ergebnisoffenen« psychotherapeutischen Begleitung und nach mehr Forschung zum Verständnis des Anstiegs der Zahl von Kindern und Jugendlichen mit Genderdysphorie erscheint sehr nachvollziehbar.

Dass diese Thematik auch in einem weiteren Beitrag von *Heribert Kellnhofer und Frank Dammasch*, einem »Werkstattgespräch mit einem Gruppenpsychotherapeuten«, weitergeführt und mit wertvollen persönlichen Erfahrungen in Gruppen mit Adoleszenten, die ihr Körpergeschlecht ändern wollen, angereichert wird, zeigt die aktuelle Bedeutung dieser Thematik.

Auch *Arne Buchartz'* Aufsatz beschäftigt sich eingehend mit der Identitätsbildung in der Adoleszenz und psychoanalytischen Identitätskonzepten im Verlauf der Zeit und geht auch anhand von drei Fallvignetten der Frage nach, welche Auswirkungen normative Krise und Funktionalitätsdruck auf heutige Jugendliche haben. Er sieht ein Ungleichgewicht zwischen Autonomie – und Zusammengehörigkeitsbedürfnissen, erkennt neben »abgeschoteten Online-Spielegemeinschaften« allerdings auch das Engagement vieler Jugendlicher in sozialpolitischen Projekten an. Neben seiner raumgreifenden Darstellung von sorgenvollen Zukunftsprojektionen ist dies allerdings ein allzu knapper Verweis auf positiv anmutende Projekte, sodass die Lektüre dieses Bandes insgesamt für eine jüngere Klientel wenig Ermutigendes bereit hält.

Dennoch, diese Beiträge gehören aus meiner Sicht mit zu den Wertvollsten des vorliegenden Bandes.

Dass Gendertheorien noch immer eine Provokation für männlich geprägtes Erleben darstellen können, zeigt ein Beitrag von *Hans-Gert Metzger*, der im Genderdiskurs eine erfahrungsresistente, männerfeindliche Utopie ausmacht und theoretische Positionen wie die von J. Butler und I. Quindeau in eine Reihe stellt, außer Acht lassend, dass Quindeau den Versuch unternimmt, psychoanalytische Modelle zu erweitern und für andere Wissenschaftszweige anschlussfähig zu machen. Genderfragen werden übrigens nach meiner Kenntnis nicht erst in der Postmoderne zum Thema: Bereits 1740 sprach der preußische Staat intersexuellen Bürgern das Recht zu, ihr Geschlecht frei zu wählen und dementsprechend auch nach der für das gewählte Geschlecht geltenden Rechtsprechung behandelt zu werden (nach einem Ausstellungstext der Berlinischen Galerie).

Auch der Beitrag von *Hans Hopf* zur »toxischen Männlichkeit«, der sich mit der soziokulturellen und psychopathologischen Entwicklung von Männ-

lichkeitsbildern befasst, generalisiert eine angeblich im »Neofeminismus« (was ist das?) angesiedelte Kriminalisierungstendenz von Männlichkeit, die globale Katastrophen in defizienter Männlichkeit verwurzele. Eine kritische, differenziertere aber weniger polemische Betrachtung wäre in beiden Beiträgen hilfreich gewesen.

In *Achim Würkers* Beitrag geht es um das Verhältnis von Sprache und Macht. Identitätspolitik und der sogenannten Cancel Culture werden darin eine Tendenz zu Sprach- und Worttabu attestiert auf dem Hintergrund einer »sehr ernsten und aggressiven« Haltung, die jede Inkorrektheit ahnde und jedwede Ironie vermissen lasse. Zu Recht verweist Würker auf die Fülle von Publikationen zu diesem Thema, nähert sich der Thematik dann auf dem Boden einer psychoanalytischen Tiefenhermeneutik und der Symboltheorie Alfred Lorenzers. Das ist interessant zu lesen. Rigide Sprachnormierungen und Konformitätszwang sind in der Tat kritikwürdig und sollten, wo sie den Denkraum einschränken, zurückgewiesen werden. Es fällt allerdings ins Auge mit welcher Erbitterung im Gegenzug hier eine »Nötigung zur Sprachzerstörung« ausgemacht wird, die womöglich unter anderem »das generische Maskulinum« abzuschaffen trachte. Das steht, was den Aspekt der Gendersprache anbetrifft, wohl kaum zur Debatte; Gleichstellungsbemühungen gegen etablierte Machtverhältnisse führen im Diskursverlauf des Öfteren zu einer apodiktischen Schärfe; eine gegenseitige Würdigung differenter Positionen wäre von Nutzen.

Das Thema Behinderung und Inklusion wird von *Bernd Ahrbeck* in den Blick genommen. Zu Recht wird die Sorge benannt, dass durch aktuelle definitorische und pädagogische Bestrebungen die Behinderung ihre Besonderheit verlieren und in einer »Normalität der Verschiedenheit« aufgehen könnte, die dem betroffenen Personenkreis womöglich mehr schaden als nützen könnte. Allerdings wird dann auch durch Ahrbeck eine Ausweitung der Thematik vorgenommen, die weitreichende emanzipatorische Bestrebungen eher generell in den Bereich der Illusionen verweist.

Um unbegrenzte Verfügbarkeit in der Gegenwartsgesellschaft und den Versuch einer Überwindung von Begrenztheit in allen Dimensionen der Lebenspraxis geht es *Vera King*. Sie beschreibt eine Tendenz in der Gesellschaft, Beschleunigung als einen Versuch von Zeitgewinn einzusetzen und in die Fantasie vom »ewigen Aufbruch« als Abwehr von Vergänglichkeit und generationaler Ambivalenz zu flüchten.

Dass sich damit aus ihrer Sicht die Logik generationaler Weitergabe ändert, weil kulturelle Praktiken und Technik schon innerhalb einer Generation veralten, scheint mir eine sehr wichtige Betrachtungsebene zu sein. Denn in der generationalen Weitergabe sieht King eine zentrale Möglichkeit

für die Älteren, die Abwehr von Vergänglichkeit zu reflektieren und sich weder einer idealisierten Innovationslogik, noch einer abwertenden Haltung gegenüber der jungen Generation zu verschreiben.

Dem Thema des assistierten Suizids wendet sich *Martin Teising* zu, mit der Frage, in wie weit die Vorstellung einer selbstbestimmten Verfügung über das eigene Leben in ihren Auswirkungen und Folgerungen sinnvoller Weise gehen sollte, beziehungsweise dürfte. Er verweist auf die Tatsache, dass unsere Sterblichkeit »unausweichlich und unverfügbar« sei, stellt infrage, ob das Recht des Einzelnen auf Suizid und auf Beihilfe auch ein gerichtlich zugesichertes Recht auf schmerzfreie und sichere Selbsttötung umschließe und dass eine mögliche, einklagbare Hilfe zur Selbsttötung durch Ärzte, deren Verpflichtung, Leben zu erhalten, Leid zu lindern und Sterbenden bis zum Tod beizustehen, zuwiderlaufe. Dieser sehr bedachten Stellungnahme ist nur hinzuzufügen, dass das Bundesverwaltungsgericht aktuell den Anspruch Sterbewilliger auf den Erwerb eines Suizidmedikaments abgelehnt hat mit Verweis auf die bestehende Möglichkeit, Sterbehilfeorganisationen in Anspruch zu nehmen.

Damit ist der Sorge des Verfassers, Suizid könne zu einem käuflichen, dem Zeitgeist grenzenloser Verfügbarkeit entsprechenden Gut werden, entgegen worden.

Der abschließende Artikel von *Sally Weintrobe* zur Klimakrise beschreibt Sackgassen, in die die Gegenwartsgesellschaft geraten ist mit der Folge eines kollektiven psychischen Rückzugs aus der Realität und einer Negierung von Konfliktlagen. In der Verantwortung für diese Positionierung in der »Klimablase« sieht Weintrobe wesentlich den Einfluss von Lobbyisten der fossilen Energiekonzerne, die ihre eigenen wissenschaftlichen Erkenntnisse systematisch zum eigenen Vorteil verschleierten. Weintrobes sehr engagierte, mitunter assoziative Analyse benennt die Sackgassen als »psychopathische pathologische Organisation« die Exzeptionalismus hervorbringe, der sich zeige in einer Anspruchshaltung, die von Gier und Neid und narzisstischen Größenfantasien geprägt sei. Diese »Ausnahme«positionierung, die sie als weitere Sackgasse konzeptualisiert, bestehe darin, die Realität durch allmächtige Denkweisen zu verleugnen mit katastrophalen globalen Auswirkungen. Weintrobe plädiert für eine Ebene persönlicher Verantwortung für das Klimaproblem. Sie selbst leitet eine Gruppe in der Ältere und Jüngere sich über das Thema Klima austauschen und sieht darin eine Möglichkeit, Einfluss zu nehmen um Hoffnung zu generieren.

Die Fülle der im Band versammelten Themen macht eine knappere Form der Rezension (und damit die Inkaufnahme von bedenklicher Vereinfachung) schwierig.

Möglicherweise hätte ein Fragezeichen hinter dem Titel dem Buch insgesamt gut getan, da die Postulierung der »Illusion grenzenloser Verfügbarkeit« manchen der Autoren (von 15 Beiträgen stammen nur zwei von Autorinnen) zu einem »Quod erat demonstrandum« angeregt haben mag. Zudem bin ich mit Sophinette Becker der Meinung, dass eine gewisse Skepsis gegenüber Zeitdiagnosen angebracht ist, da deren Halbwertszeit oft gering bleibt und »die DiagnostikerIn aktiver und passiver Teil des diagnostischen Zustandes ist«.

Insgesamt fand ich die Lektüre des Buches sehr anregend, auch in kritischer Hinsicht: Sie hat eine Fülle von Assoziationen, Fragen, Erinnerungen, auch Widerspruch hervorgerufen und damit einen Denkraum, ein wesentliches Ziel des Bandes, eröffnet. Gefehlt haben mir so wichtige Themen wie der Umgang mit künstlicher Intelligenz und ausufernden sozialen Medien. Das könnte einem nächsten Buchprojekt vorbehalten sein und es könnte der Lektüre für ein junges Publikum Attraktivität verschaffen.

Holde Wieland-Rigamonti, Heidelberg



Martin Teising, Arne Burchartz (Hg.)

Die Illusion grenzenloser Verfügbarkeit Über die Bedeutung von Grenzen für Psyche und Gesellschaft



2023 · 301 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-3260-7

Die Auflösung von Grenzen kann Freiheit ermöglichen – Grenzenlosigkeit aber, etwa beim Verbrauch von Ressourcen, kann auch Lebensgrundlagen zerstören und zu Verunsicherungen des Individuums führen. Die Autor*innen thematisieren das Ringen um Grenzen und ihre Bedeutung für die individuelle Psyche, für Gruppen und die Gesellschaft.

Einen Schwerpunkt bilden Arbeiten zur Transgender-Thematik, die sich mit der potenziellen Kränkung durch eine biologisch angelegte Geschlechtlichkeit beschäftigen. Weitere Beiträge thematisieren das bittere Anerkennenmüssen einschränkender Behinderungen, die Ursachen der Klimakrise und die Notwendigkeit angesichts von *end-of-life decisions*, die Begrenzung des eigenen Lebens anerkennen zu müssen.

- ▶ **Facettenreiche Thematisierung von Grenzen und Versuchen, diese zu überwinden**
- ▶ **Fördert ein Bewusstsein dafür, dass Grenzen einengende und fesselnde, aber auch stabilisierende und lebensfördernde Funktionen haben**

Mit Beiträgen von Bernd Ahrbeck, Josef Christian Aigner, David Bell, Heribert Blass, Arne Burchartz, Frank Dammasch, Hans Hopf, Heribert Kellnhöfer, Vera King, Hans-Geert Metzger, Martin Teising, Sally Weintrobe, Jean-Pierre Wils, Hans-Jürgen Wirth und Achim Würker

Psychoanalyse und Film

Heidelberg

Leitung und Organisation: Edeltraud Tilch-Bauschke

Die Veranstaltungsreihe »Psychoanalyse und Film« wurde vom Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Heidelberg- Mannheim e. V., dem Institut für Psychoanalyse Heidelberg-Karlsruhe sowie dem Heidelberger Institut für Tiefenpsychologie ins Leben gerufen. In Heidelberg besteht eine Zusammenarbeit mit den Filmtheatern Gloria und Kamera. Die Veranstaltungen beginnen jeweils um 20.00 Uhr mit einer kurzen Einführung zum Film, die Filmvorführung startet etwa zehn Minuten später.

Nach der Vorstellung folgt eine psychoanalytische Filminterpretation durch die Referenten mit anschließender Gelegenheit zur Diskussion.

Für die Vorstellungen in Heidelberg empfehlen wir, Karten im Voraus zu reservieren unter Telefon 06221/25319 oder Fax 06221/164785 (Gloria Filmtheater).

In der Regel werden den Mitgliedern der Institute ein bis zwei Tage vor der jeweiligen Vorstellung Informationen zum gezeigten Film gemailt.

26.06.2024	<i>A Thousand and One</i> (US 2023, 116 Min., Regie: A. V. Rockwell), (engl. OmU) Eine harte, aggressive und doch zärtliche Mutter-Sohn-Geschichte in dem von Armut und Rassismus geprägten New York der Jahrtausendwende Vorgestellt von A. Gilliard
25.09.2024	<i>Seneca</i> (D/Marokko/F 2023, 112 Min., Regie: R. Schwentke) Eine bitterböse, filmische Satire über Macht, Opportunismus und einen epochalen Heuchler Vorgestellt von R. Zimmer
30.10.2024	<i>Anatomie eines Falls</i> (F 2023, 151 Min., Regie: Justine Triet) Vom trügerische Wesen der Wahrheit. Beziehungsdrama und Prozessthriller Vorgestellt von A. Engellandt-Schnell und K. H. Schnell (RA für Strafrecht)
27.11.2024	<i>Wunderschön</i> (D 2021, 132 Min., Regie: Karoline Herfurth) 5 Frauen zwischen Körperfrust, falschen Schönheitsidealen und Selbstoptimierungsdruck Vorgestellt von C. Pop

Mannheim

Leitung und Organisation: Gerhard Schneider

Die Veranstaltungsreihe »Psychoanalytiker stellen Filme vor« wurde in Zusammenarbeit mit dem Cinema Quadrat in Mannheim vom Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Heidelberg-Mannheim e. V., dem Institut für Psychoanalyse Heidelberg-Karlsruhe der DPV sowie dem Heidelberger Institut für Tiefenpsychologie ins Leben gerufen.

In Mannheim beginnen die Vorstellungen im Cinema Quadrat sonntags um 19:30 im selben Format wie in Heidelberg. Vorbestellungen sind nicht erforderlich. Informationen stehen über den Newsletter und institutsinterne Rundmails jeweils drei bis vier Tage vor der Vorstellung zur Verfügung.

22.09.2024	Greta Gerwig: <i>Barbie</i> (2023) Vorgestellt von Ceren Dogan (Mannheim)
27.10.2024	Dan Kwan & Daniel Scheinert: <i>Everything Everywhere All at Once</i> (2022) Vorgestellt von Sabine Ameskamp (Mannheim)
24.11.2024	Todd Field: <i>Tár</i> (2022) Vorgestellt von Angelika Zitzelsberger-Schlez (Heidelberg) und Gwendolin Holmes (Mannheim)
08.12.2024	Justine Triet: <i>Anatomie eines Falls</i> (2023) Vorgestellt von Gaby Brandner (Heidelberg) und Astrid Gabriel (Dossenheim)

Ausstellungen der Sammlung Prinzhorn

Dauerausstellung

Die Sammlung Prinzhorn – von »Irrenkunst« zur Outsider Art

Seit 1. Juli 2020

Das Museum Sammlung Prinzhorn zeigt erstmals neben den Sonderausstellungen auch eine Dauerausstellung. Unter dem Titel *Die Sammlung Prinzhorn – von »Irrenkunst« zur Outsider Art* wird mit rund 120 Werken aus psychiatrischem Kontext von Mitte des 19. Jahrhunderts bis heute ein kleiner Einblick in die 27.000 Werke starke Sammlung gegeben.

Allgemeine Informationen

Museum Sammlung Prinzhorn
Voßstraße 2 · 69115 Heidelberg
Besucherinformation: +49 (0)6221/56 47 39
E-Mail: prinzhorn@uni-heidelberg.de
<https://prinzhorn.ukl-hd.de>

Anmeldung

Eine Voranmeldung ist nicht notwendig. Nur bei Gruppen ab 10 Personen bitten wir um Ankündigung per E-Mail oder Telefon (06221/56 47 39; shopprinzhorn.zpm@uni-heidelberg.de).

Öffnungszeiten Museum und Shop

Mo	geschlossen
Di, Do–So	11–17 Uhr
Mi	11–20 Uhr, an geöffneten Feiertagen bis 17 Uhr

Eintritt

regulär 8 Euro, ermäßigt 5 Euro

Ermäßigungen gelten bei Vorlage des entsprechenden Nachweises für:

- Studierende
- Schwerbehinderte ab 50% G.d.B.
- Mitarbeiter psychiatrischer Einrichtungen

Inhaber der HeidelbergCard erhalten 20% Ermäßigung auf den Eintrittspreis.

Freier Eintritt bei Vorlage des entsprechenden Nachweises für:

- Kinder bis 14 Jahre
- Schüler*innen 14–18 Jahre
- Heidelberg-Pass-Inhaber*innen
- Mitglieder des Vereins »Freunde der Sammlung Prinzhorn e. V.«
- Mitarbeiter*innen des Universitätsklinikums Heidelberg
- Patient*innen der Psychiatrischen Uniklinik Heidelberg
- Besitzer*innen einer ICOM-Karte
- FSJler*innen
- BuFDi-Leistende
- Mitglieder des DKH-Verbandes
- Betroffenen-Einrichtungen
- Studierende der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
- Mitarbeiter*innen der Presse

Newsletter Psychoanalytische Ressourcen

Parfen Laszig



Der *Newsletter* ist ein kostenloser E-Mail-Informationsdienst für Psychoanalytiker*innen, Ausbildungskandidat*innen, psychotherapeutisch arbeitende Kolleg*innen und interessierte »Lai*innen«.

Versendet werden Informationen zur aktuellen Berufspolitik, Forschungsergebnisse, Ankündigungen regionaler, nationaler und internationaler Tagungen sowie Hinweise auf (psychoanalytisch) relevante Veröffentlichungen in Presse, Rundfunk und Fernsehen.

Der Newsletter »Psychoanalytische Ressourcen« erscheint seit 1997. Aktuell wird an ca. 1.100 Abonnent*innen – v. a. in Deutschland, Österreich und der Schweiz – versendet.

Unter den folgenden *Kategorien* kann eine interessengeleitete (Mehrfach-)Auswahl getroffen werden:

- Berufspolitik I (niedergelassene Psychotherapeut*innen)
- Berufspolitik II (allgemein)
- Forschung I (Psychoanalyse, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie)
- Forschung II (Medizin, Psychologie, Interdisziplinär)
- Kino-, Filmveranstaltungen (Heidelberg, Mannheim)
- Kultur (Ausstellungen, Theater, Feuilleton, Kino, TV & Radio)
- Psychoanalytische Literatur (Neuerscheinungen, Rezensionen, Online-Texte etc.)
- Wissenschaftliche Veranstaltungen (Tagungen, Kongresse etc.)
- Wissenschaftliche Vorträge (an Instituten, Kliniken etc.)
- Podcasts/Videos
- Wissen & Bildung (Tageszeitungen, TV, Radio etc.)

Die *Anmeldung* erfolgt über ein *Onlineformular* («Newsletter« – »Anmeldung«) auf der Webseite *www.parfen-laszig.de*. Des Weiteren können Sie sich dort das *Archiv ansehen* oder sich vom Newsletter abmelden. In jedem Newsletter finden Sie im unteren Bereich zwei Verweise, mit denen Sie Ihre *Präferenzen aktualisieren* oder *sich vom Newsletter abmelden* können.

Kontakt

Dr. Parfen Laszig

Hauptstr. 29

69117 Heidelberg

Tel.: 0049-(0)6221/4319756

E-Mail: newsletter@parfen-laszig.de

Web: www.parfen-laszig.de/newsletter