

Psychoanalyse und Geschlechtsidentität

Nürnberg, 2023

Tobias Müller, Nürnberg

Thinking psychoanalytically, thinking better

Gesellschaft

Genderstereotype /
Recht/ Kostenträger/ massive
Konflikte/ Essenzialisierung von
Geschlecht/ Leugnung von
Gender/ Homophobie/
Transphobie/ Dramatisierung/
Häufigkeitszunahme/

Subjekt

[implizite] Vorstellungen/
Leidensdruck/ Erwartungen /
Idealisierungen/ Komorbidität



Therapeut:in

professionelles Selbstverständnis
(„Abstinenz“) / Unsicherheit/ Mangel an
Wissen/ Genderstereotype/
Sexualtheorie/ Pathologisierung von
trans*/ Homo-, Transphobie
(„primitive gender terror“) /
Angst vor Konflikten und Verantwortung

Gesellschaft - 1

seit 18. Jahrhundert:

- Frage nach Natur der Geschlechterdifferenz

19. Jahrhundert:

Darwin, frühe Sexualwissenschaft:

- Sinn der Geschlechtlichkeit = Fortpflanzung
(Abweichung = „abnorm“)

20./21. Jahrhundert

- „Ontologie“, „Essenzialisierung“ der
Geschlechterdifferenz

Gesellschaft - 2



Verbrennung einer Puppe mit dem Foto Judith Butlers
anlässlich einer von Butler mit organisierten Konferenz
im November 2017 in Sao Paulo

Psychoanalysis clearly needs to think about trans

Saketopoulou A (2020) Thinking psychoanalytically, thinking better: Reflections on transgender. *International Journal of Psychoanalysis* 101(5):1019-1030.

- 1. assigned sex**
- 2. Sex of rearing**
- 3. external genital morphology**
- 4. internal accessory reproductive structures**
- 5. hormonal sex and secondary sexual characteristics**
- 6. gonadal sex**
- 7. chromosomal sex**
- 8. gender role**
- 9. Orientation as male or female**

Antike	Kybeles-Kult:
17.-19.Jh.	Piratinnen Charles d'Eon de Beaumont James Barry
1838	1. psychiatrische Fallbeschreibung
1869	Berlin-Charité, C. Westphal: mehrere Fälle
1900-1933	Berlin, M. Hirschfeld: über 1000 Fälle („Transvestiten“)
1930/1931	Lili Elbe
1952	Operation Christine Jorgensen
1974	USA: Vermutung: 10.000 Fälle
1981	Transsexuellengesetz Deutschland
1990er	Hormone und OP als Kassenleistung, Deutschland
ab 2000	starke Häufigkeitszunahme (international)
ab 2005	„non-binary“, „gender-fluid“, „agender“, etc. starke Zunahme von female-to-male

Charles d'Eon de Beaumont (1728 bis 1810)

als Junge aufgezogen;
in Frauenrolle in Russland;
in England und Frankreich
offiziell als Frau anerkannt;
in London bis zum Tod als Frau;
anatomisch eindeutig männlich

„**Eonisten**“ bzw. „**Eonismus**“



Magnus Hirschfeld 1868-1935

„Transvestitismus“ (1910), „Transsexualismus“ (1924)

Unterscheidung von Homosexualität

mehr als 1000 Fälle

auch Frauen (m-t-f)

vermutete Ursache: Hormone („inneres Sekret“)

Gutachten für die Polizei („Transvestitenscheine“)

Namensänderung durch preußischen Innenminister

geschlechtsangleichende Operationen ab 1920er Jahren

Entpathologisierung, Öffentlichkeitsarbeit

erste Operationen

ab ca.1920

Einar Wegner → Lili Elbe

- 1930/1931 OP in Berlin/Dresden
- weibl. Name u. Personenstand

EIN MENSCH WECHSELT SEIN GESCHLECHT *Einar Wegner.*
Lili Elbe

Eine Lebensbeichte

Ein wissenschaftliches Phänomen

Die Verwandlung

Ein Fall von echtem Zwitter

Die Verwandlung eines Menschen durch operativen Eingriff

Kölnische Illustrierte Zeitung, Köln

Ein Fall von echtem Zwitter

Die Verwandlung eines Menschen durch operativen Eingriff

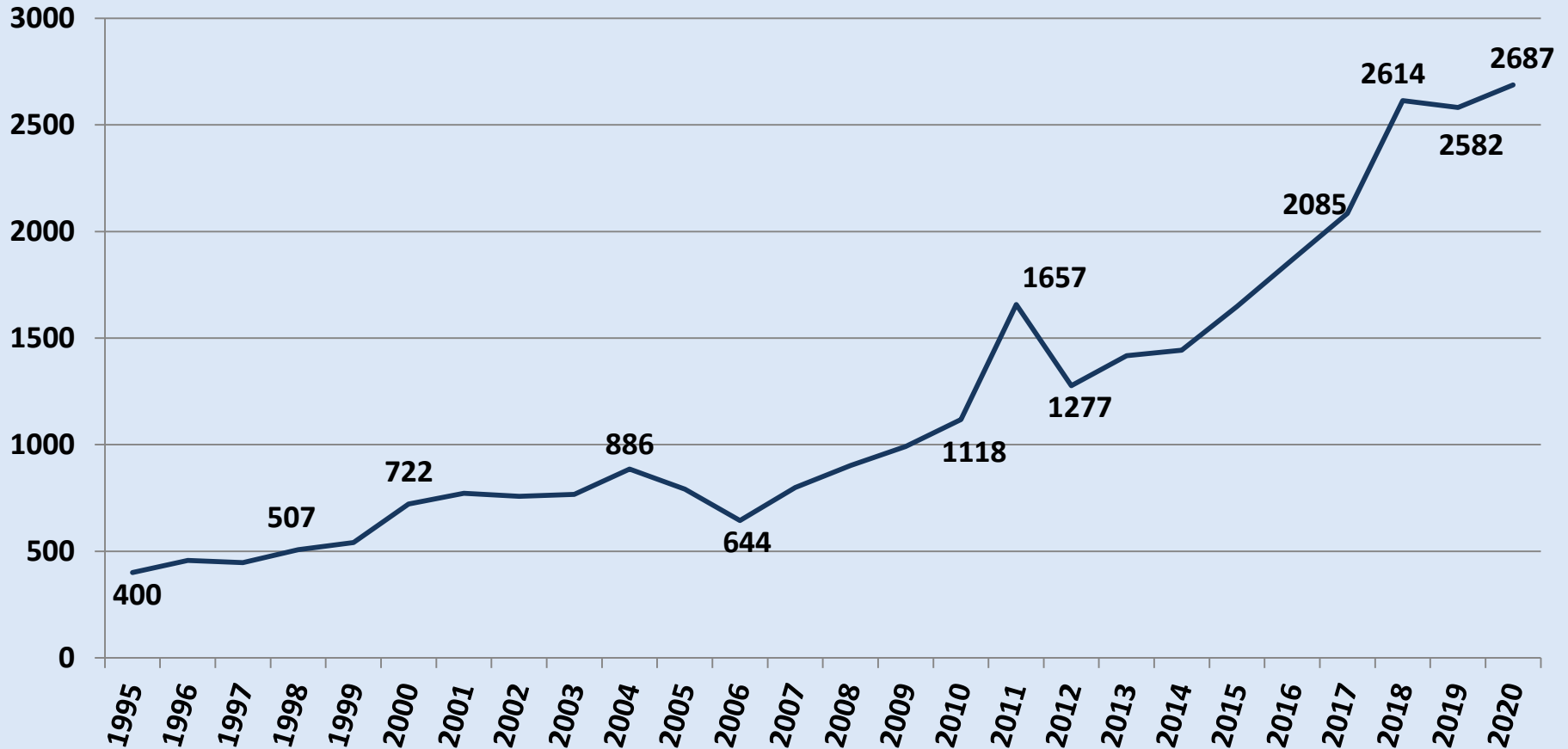
EINE FRAU WIRD ERSCHAFFEN

Die Verwandlung eines Menschen durch operativen Eingriff

Häufigkeit

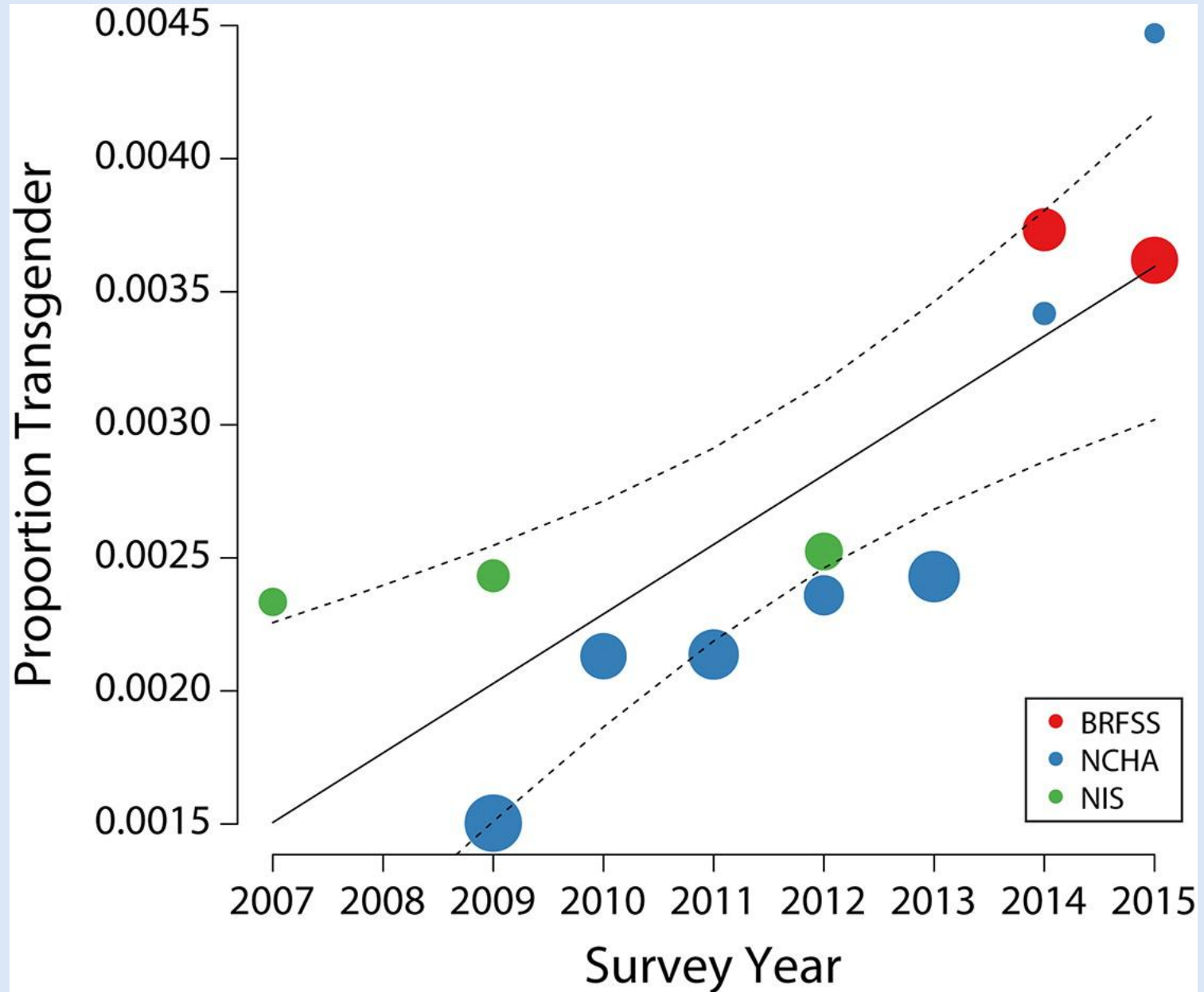
Zeitraum	Art der Erfassung	Ort	Häufigkeit [abs.]	Häufigkeit [%]
bis 1850	anekdotische Erwähnung	Europa, USA	vereinzelt	?
1869	Fallsammlung	Berlin, Charité	ca.6	?
ca.1900-1933	Behandlungsfälle	Berlin	ca. 1.000	ca. 0,025 %
1974	Schätzung	USA	ca. 10.000	ca. 0,0022 %
2016	systemat. Meta-Analyse (12 Surveys 2007-2015)	USA		0,39 %
2016	repr. Bev.-Befragung	Chile		2,7 %
2017	repr. Gesundheitssurvey	USA (gesamt)		0,6 %
2018	repr. Gesundheitssurvey	Stockholm		0,5-2,8 %
2020	TSG-Gerichtsverfahren	Deutschland	2.687	0,0034 %

Jährliche Verfahren nach dem deutschen Transsexuellengesetz (TSG) (1995-2020)



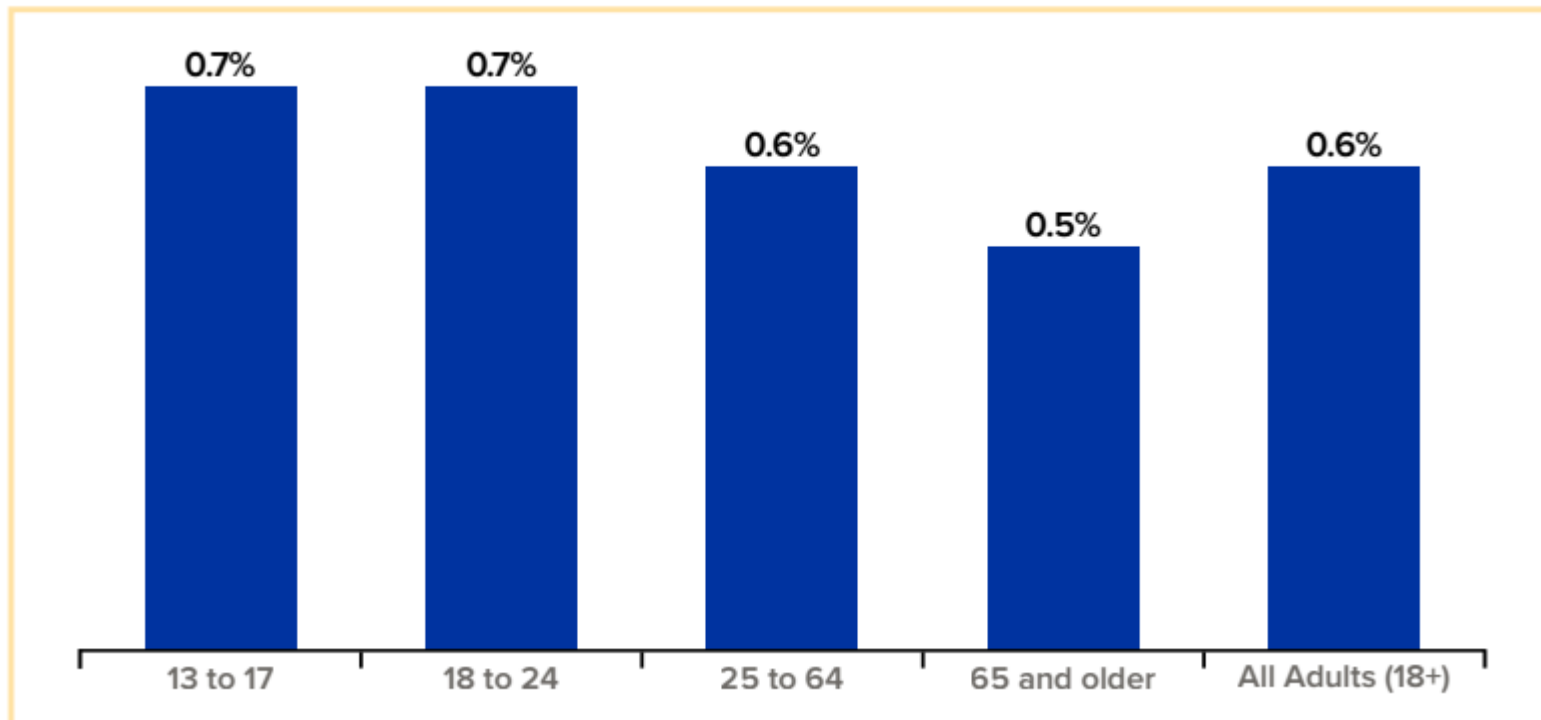
Häufigkeit TSG-Verfahren bezogen auf Gesamtbevölkerung von ca. 80.000.000
1995 1:200.000 **2020** 1:30.000

USA



USA

Figure 1. Percentage of Individuals Who Identify as Transgender by Age



Williams Institute, UCLA, AGE OF INDIVIDUALS WHO IDENTIFY AS TRANSGENDER IN THE UNITED STATES
Jody L. Herman, Andrew R. Flores, Taylor N.T. Brown, Bianca D.M. Wilson, and Kerith J. Conron, JANUARY 2017

Häufigkeit: 0,5% bis 0,7%

Stockholm (2014) Gesundheitssurvey: 50157 Erwachsene

2,8%: Wunsch, als Angehöriger des anderen Geschlechts zu leben

2,3%: Empfinden, dem anderen Geschlecht anzugehören

0,5%: Wunsch nach gegengeschlechtlichen Hormonen oder OP

	Sample	Measure	Prevalence of transgender people by birth-assigned sex		
			Male	Female	All
Conron et al (2012), USA ¹⁴	28176 adults	Identification as transgender	0.5%*	0.4%*	0.5%
Glen and Hurrell (2012), UK ¹⁵	9950 adults	Identification as other gender or in another way	0.6%†	0.4%†	0.5%†
Clark et al (2014), New Zealand ¹⁶	7729 high-school students	Identification as transgender	1.3%‡	1.2%‡	1.2%
Kuyper and Wijzen (2014), Netherlands ¹⁷	8064 adults	Identification on gender spectrum	1.1%	0.8%	0.9%¶
Van Caenegem et al (2015), Belgium ¹⁸	1832 adults	Identification on gender spectrum	0.7%	0.6%	0.6%

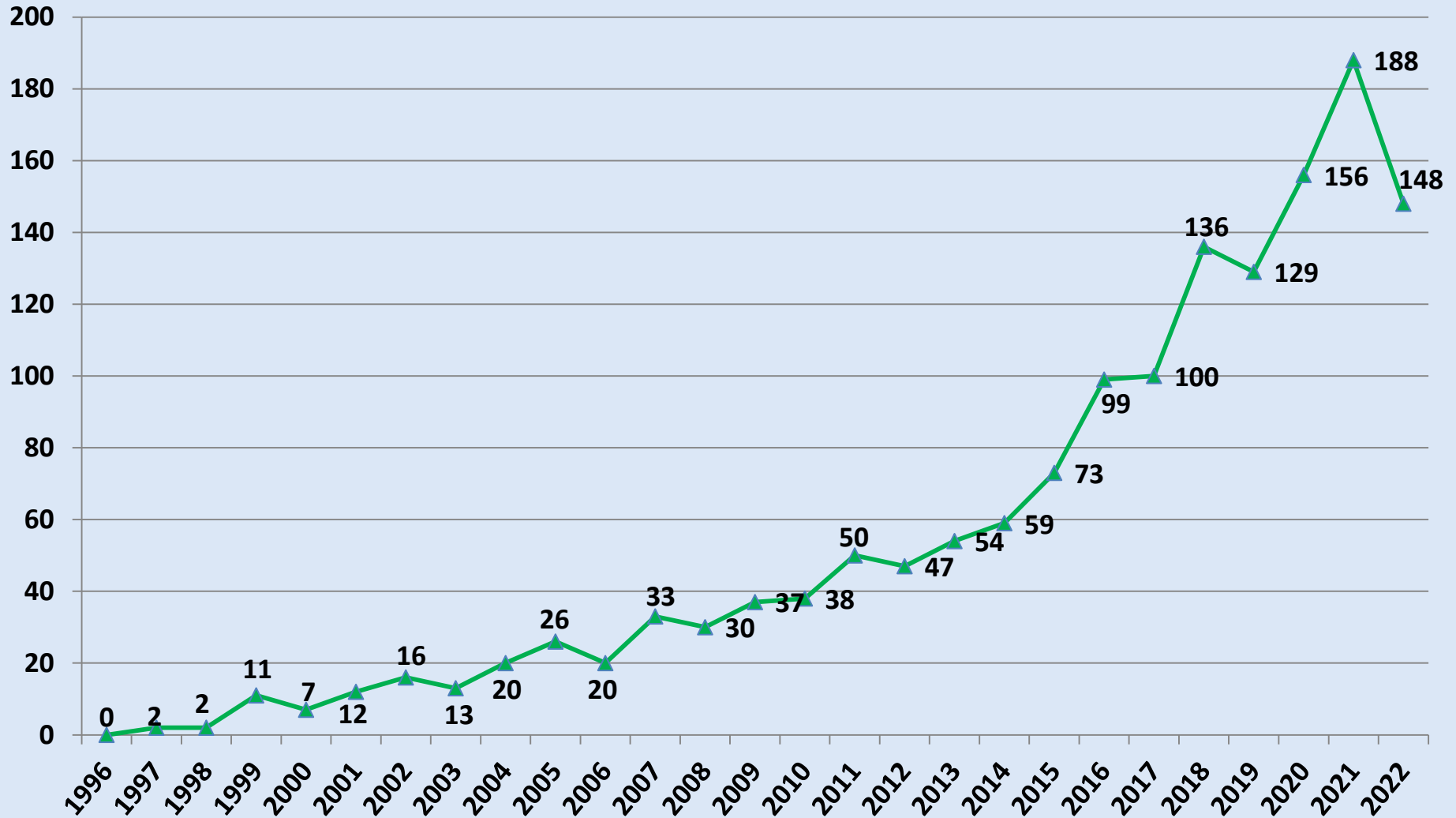
*Extrapolated from table 1 in article. †Extrapolated from annex B in paper. ‡Extrapolated from table 1 in paper. ¶Extrapolated from table 3 in article.

Table: Population studies yielding prevalence data for transgender people

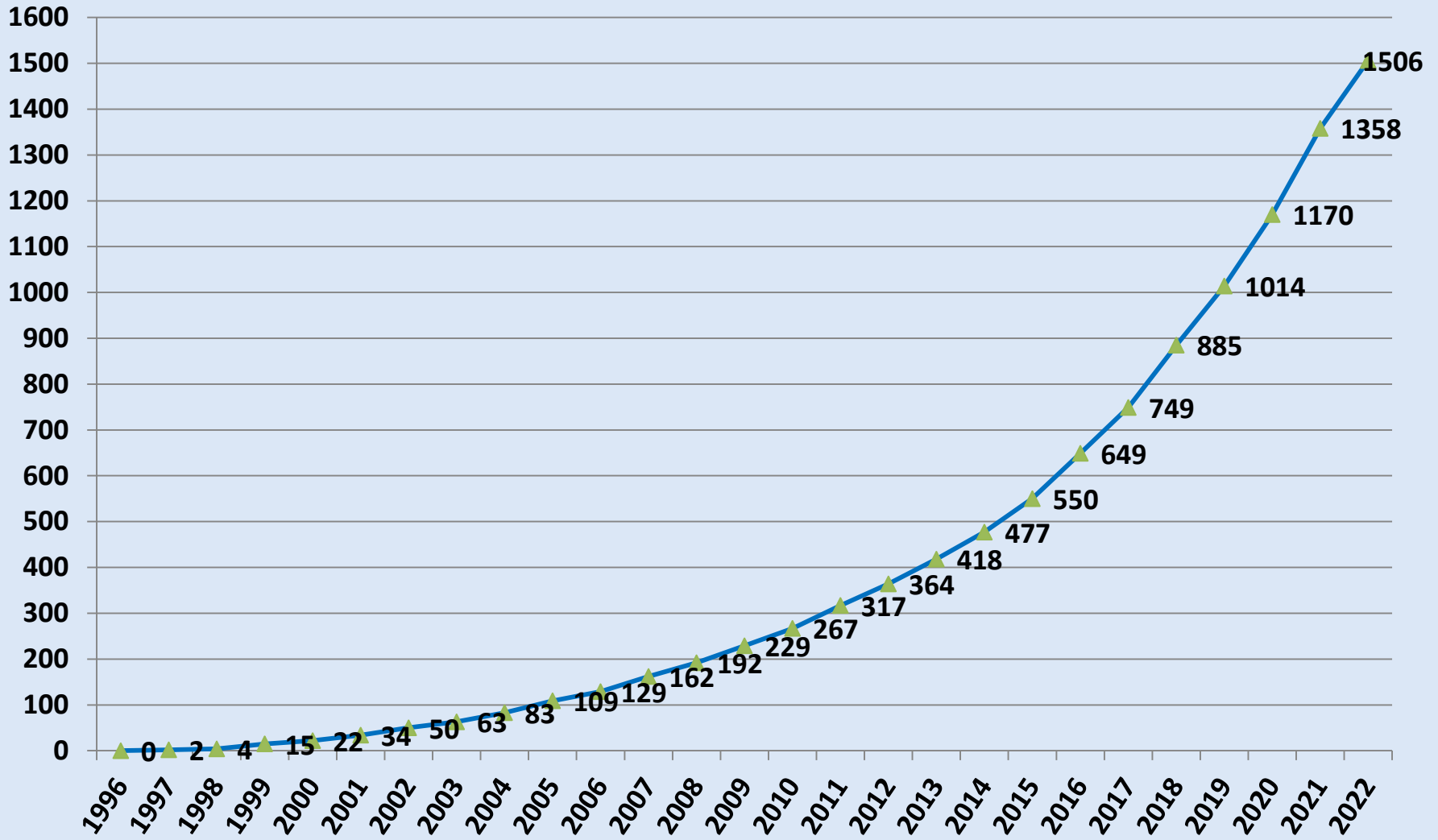
Häufigkeit

Zeitraum	Art der Erfassung	Ort	Häufigkeit [abs.]	Häufigkeit [%]
bis 1850	anekdotische Erwähnung	Europa, USA	vereinzelt	?
1869	Fallsammlung	Berlin, Charité	ca.6	?
ca.1900-1933	Behandlungsfälle	Berlin	ca. 1.000	ca. 0,025 %
1974	Schätzung	USA	ca. 10.000	ca. 0,0022 %
2016	systemat. Meta-Analyse (12 Surveys 2007-2015)	USA		0,39 %
2016	repr. Bev.-Befragung	Chile		2,7 %
2017	repr. Gesundheitssurvey	USA (gesamt)		0,6 %
2018	repr. Gesundheitssurvey	Stockholm		0,5-2,8 %
2020	TSG-Gerichtsverfahren	Deutschland	2.687	0,0034 %

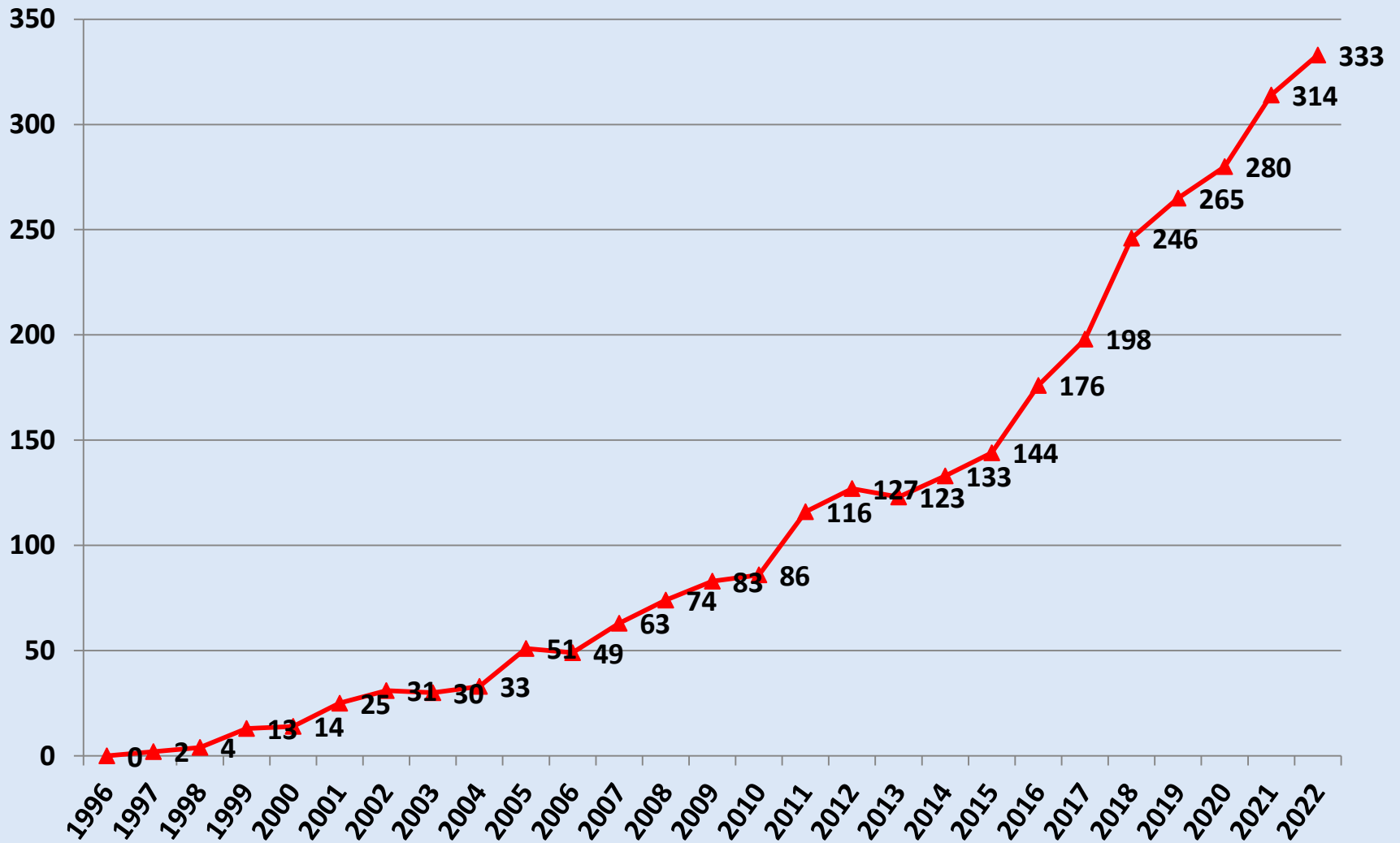
Neuzugänge F64-Patienten pro Jahr– eigene Praxis 1996-2022



Kumulative Häufigkeit F64-Fälle – eigene Praxis 1996-2022



Pro Jahr in Behandlung befindliche F64-Patienten – eigene Praxis 1996-2022



? % tatsächliche Behandlung, tatsächliche Transition



0,5% Wunsch nach Hormonbehandlung oder Operation



2,3% Empfinden, dem anderen Geschlecht anzugehören



2,8% möchten als Angehörige/r des anderen Geschlechts leben

Stockholm (2014)

	Hypothesen zur Ursache
bis 1850	keine Vermutungen
1869	angeboren/ „neuropathisch“
1918	erworben/ schlechter Einfluss
1900-1932	angeboren/ hormonell
ab 1959	hormonell
ab 1960	Perversion
ab 1990	zweigeschlechtliche Omnipotenz Wechselwirkung (Körper - Psyche - Umwelt)
ab 1990	pränatale Hormone
ab ca.2016	soziale Ansteckung/ psychologische Beeinflussung

Hypothesen zu den Ursachen von Transgeschlechtlichkeit

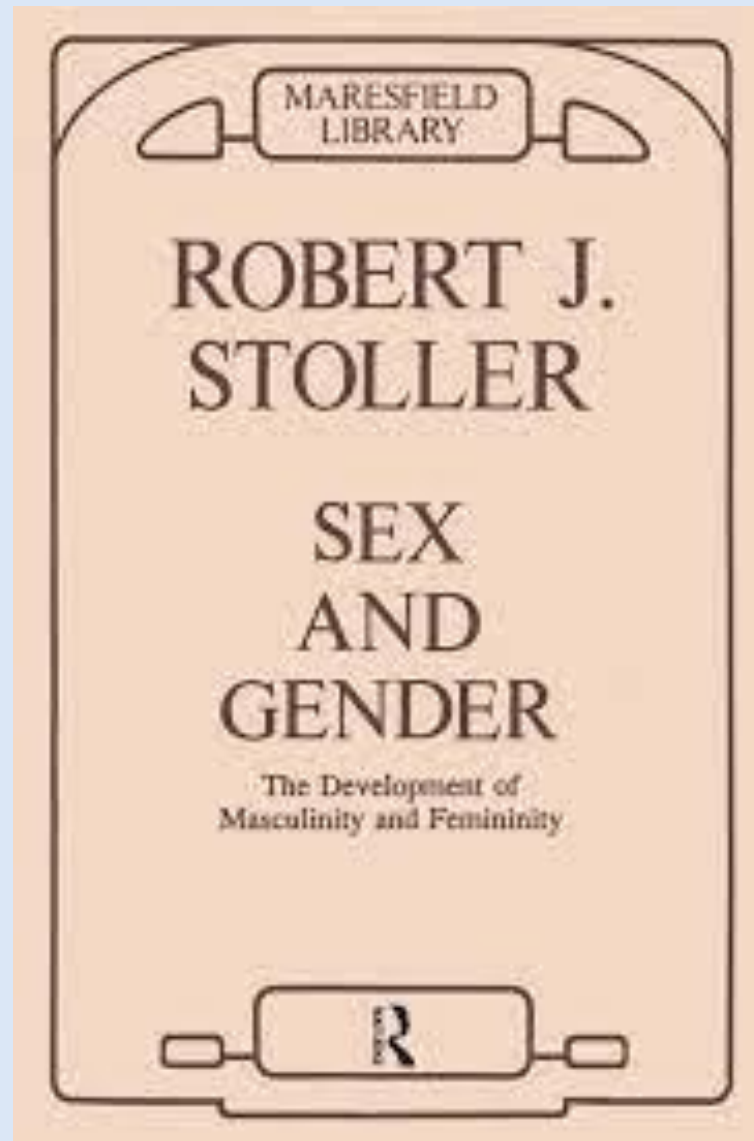
wann	wer	Hypothese zur Ursache	Begründung
bis 1850		keine Vermutungen	-
1869	Westphal (Charité)	angeboren/ „neuropathisch“	bis in Kindheit zurückzuverfolgen
1918	Kraepelin	erworben/ schlechter Einfluss	„Verführung“
1900-1932	Hirschfeld	angeboren/ ^v hormonell bedingt	tief verwurzelt; biologische Modelle
ab 1959	Money, Phoenix, ...	hormonell bedingt	biolog. Entwicklgstörg. Tiermodelle
ab 1960er	div. Autoren	Perversion	- ?
ab 1990er	Stoller, Fast, Sigusch, LeSoldat, Hansbury	zweigeschlechtl. Omnipotenz Geschl-Ident: Wechselwirkung (Körper - Psyche - Umwelt)	Theorie sex.Entwicklung, Fälle, Triebtheorie
ab 1990er	div. Autoren	pränataler Hormoneinfluss	Tiermodelle, 2D:4D; Mehrebenenmodell
ab ca.2016	transfeindliche Websites	soziale Ansteckung/ psychologische Beeinflussung	Häufigkeitszunahme; „unerwartetes“ Auftreten

Psychoanalytische Verstehensmodelle

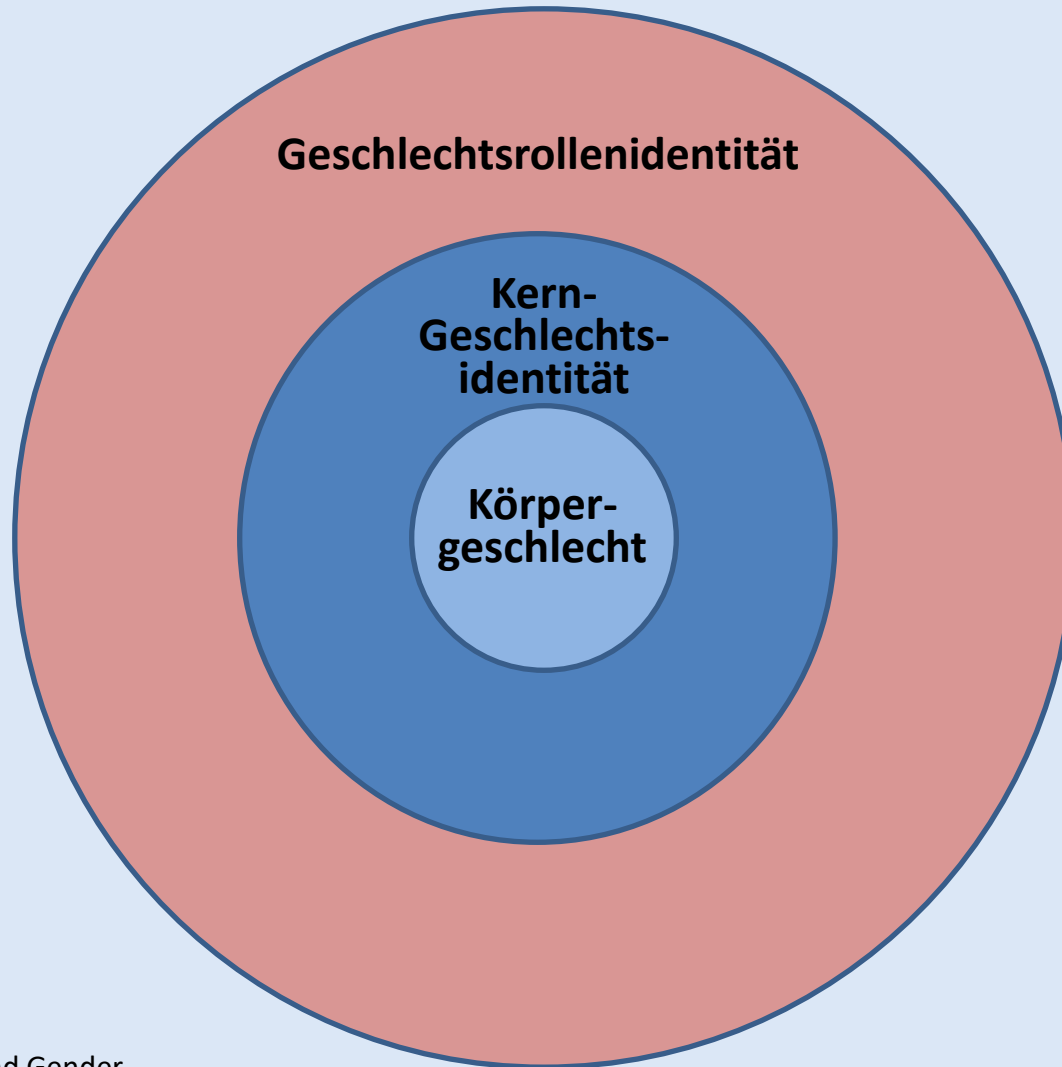
Freud Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie (Ausgabe 1909)

ursprünglich bisexuelle Veranlagung

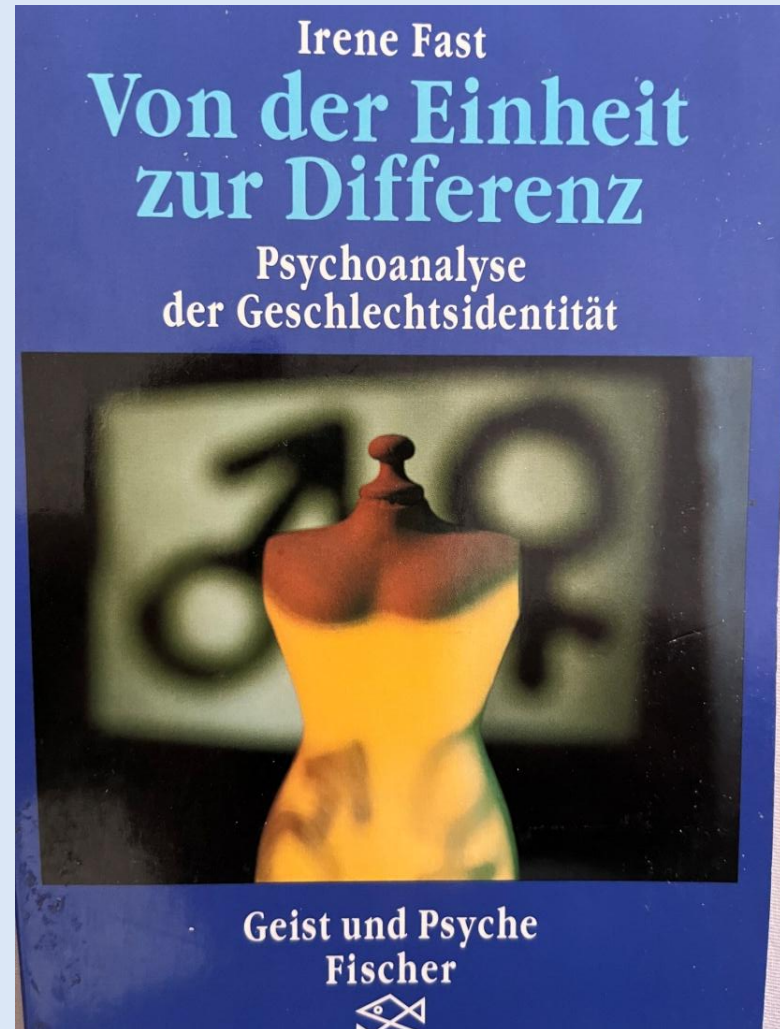
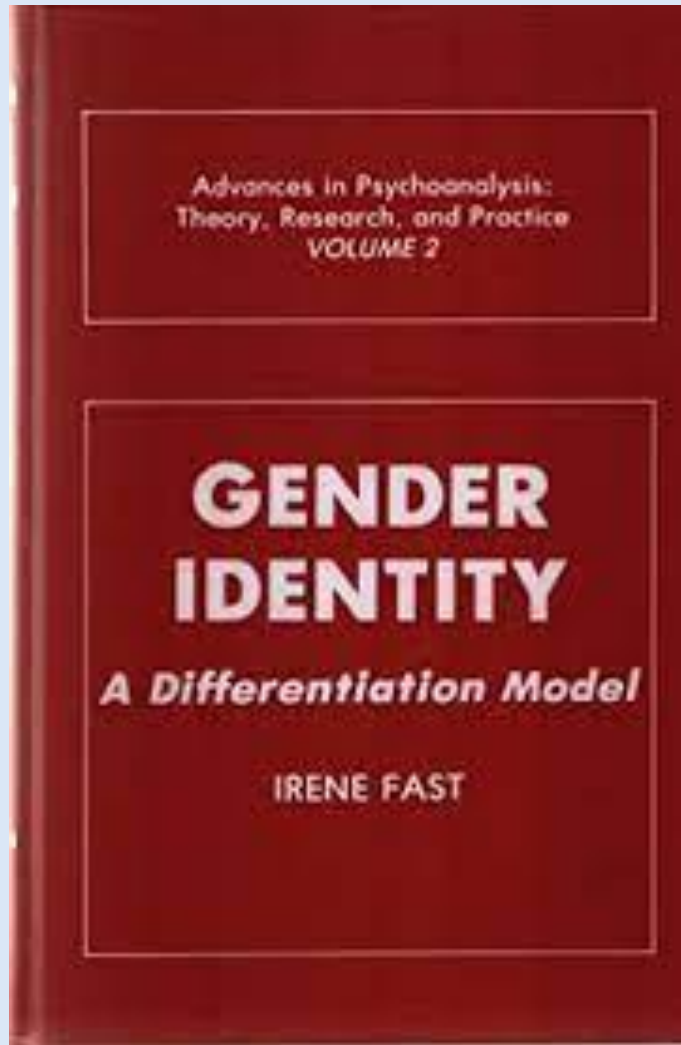
psychischer Hermaphroditismus



Robert Stoller (1968) Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Femininity

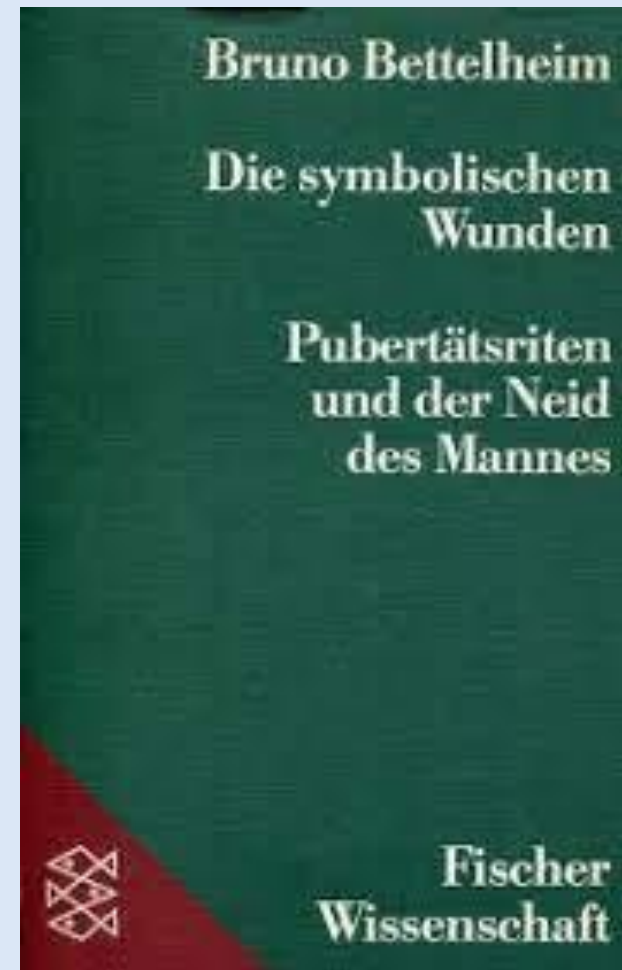
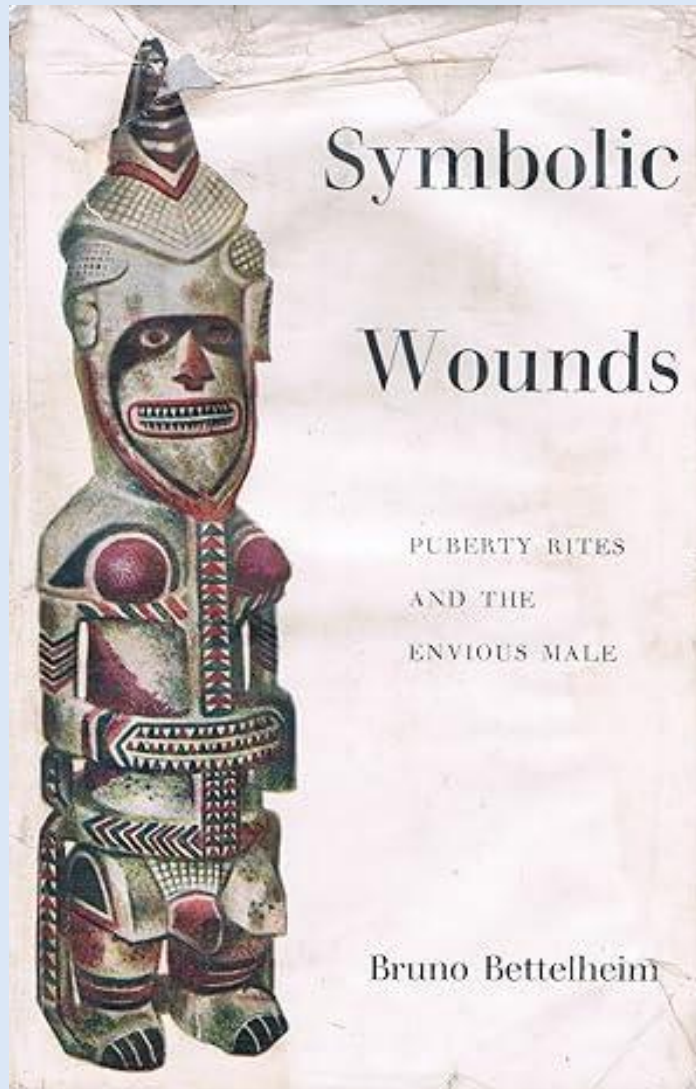


Robert Stoller (1968) Sex and Gender



- zunächst Identifikation mit weiblichen und männlichen Möglichkeiten
Annahme: Mensch hat Fähigkeiten beider Geschlechter
(Papa kann auch Kinder gebären/ Mama hat auch einen Penis)
- ab 2. Lebensjahr : kognitive Reifung (Piaget)
 - Unterschiede können wahrgenommen werden: Mama / Papa
 - Zuschreibung „weiblicher“/„männlicher“ Eigenschaften
- eigene anatomische Ausstattung wird untersucht
- Selbstkategorisierung als „weiblich“/„männlich“
- Folgen der neu erworbenen Differenzierungsfähigkeit?

Irene Fast 1984: Modell der geschlechtlichen Differenzierung



- Untersuchungen von „Naturvölkern“
- Bruno Bettelheim 1954: Symbolic Wounds

Geschlechtsidentität & Psychoanalyse

Bettelheim:

- männliche Initiationsriten bei „Naturvölkern“
(Beschneidungen / Subinzision)
- „Wochenbett“ (Couvade)



Subinzision (wikipedia)

EXKURS

Exkurs: gesellschaftlich dominantes Modell von Männlichkeit

Dianne Elise (2001) Unlawful Entry: Male Fears of Psychic Penetration

Dianne Elise (2001) Unlawful Entry: Male Fears of Psychic Penetration

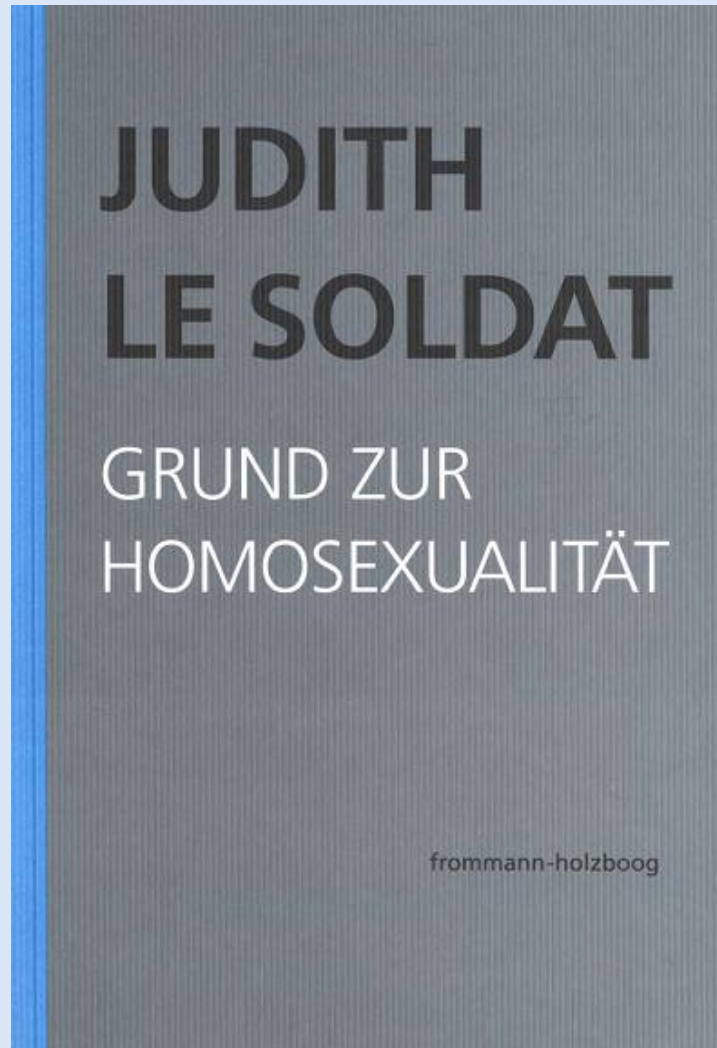


Elise D (2001) Unlawful Entry: Male Fears of Psychic Penetration. Psychoanalytic Dialogues 11:313-335.

- Stereotyp von Männlichkeit
- Männlichkeit ausschließlich als Penetrator
- männliche phobische Reaktion darauf, penetriert zu werden
- männliche Angst, einen Uterus zu besitzen
- Verleugnung der Hoden (des Körperinneren)
- Kastrationsangst / Furcht vor passiver Hilflosigkeit führt zu:
 - Verleugnung des Körperinneren
 - Abwehrfokussierung auf äußerlichen Körper/
und auf Bewältigung der äußerlichen Welt:
- phallische Identität
- Phallizismus als Mythos von Männlichkeit

Wunsch des Menschen nach Zweigeschlechtlichkeit

Judith Le Soldat (1947-2008)



Judith Le Soldat (2015) Grund zur Homosexualität. Frommann-Holzboog, Stuttgart-Bad Cannstatt.

Wunsch des Menschen nach Zweigeschlechtlichkeit

Judith Le Soldat: Triebtheoretische Begründung (Vorlesungen 2006/07):
Im Gegensatz zu Freud: gleiche Konstellation bei Jungen und Mädchen

- Primäre Annahme, Vagina und Penis zu besitzen
- Wunsch nach gegengeschlechtlichem Genital:
 - **Peniswunsch** (beim Mädchen) (kein Penis-**Neid!**)
 - **Kolposwunsch** (beim Jungen) (κόλπος = Scheide)
- persistierender Wunsch (i.d.R. unbewusst)

Judith Le Soldat (2015) Grund zur Homosexualität. Fromann-Holzboog, Stuttgart-Bad Cannstatt.

Griffin Hansbury (2017): The masculine Vaginal



Hansbury G (2017) The Masculine Vaginal: Working with Queer Men's Embodiment as the Transgender Edge. Journal of the American Psychoanalytic Association 65:1009-1031.

Griffin Hansbury (2017): The masculine Vaginal

- Vaginales als Pendant zum Phallischen
- psychische und körperliche vaginale Zustände
Fantasien und körperliches Erleben (Phantomwahrnehmung)
- Phallisches und Vaginales unabhängig von sex und gender
- von Psychoanalyse lange ignoriert/ nicht konzeptualisiert:
 - kein rechter Namen
 - „dunkler Tunnel“
- Verbindung mit tiefer gelegenen Bereichen
(von Körper und Bewusstsein)
 - kann sich ausdehnen und verengen
 - kann etwas hereinlassen
 - kann sich verschließen

Griffin Hansbury (2017): The masculine Vaginal

„transgender edge“

„ein psychischer Raum voller Herrlichkeit und Scham, voller Neid und der Angst vor dem Neid anderer. Wie kann man es wagen, beides haben zu wollen?“ (S.21)

Komorbidität

Komorbidität

Risiko für psychische Störungen

- Lebenszeit: 70%
- Querschnitt: 40%
 - Depressionen: ca. 35%
 - Suizidalität bis 20%
 - Drogen/ Medikamente ca. 15%
 - Posttraumatische Belastungsstörung ca. 9 %
 - Alkoholprobleme ca. 11%
 - Angststörungen ca. 7 %

Nürnberger Transidentitätsstudie (2016-2019)

261 Transpersonen (110 mtf, 151 ftm)

Depression

Schweregrad Depression (BDI-II)	keine [%]	minimal [%]	Leicht [%]	mittelschwer [%]	schwer [%]
alle 261 Transpersonen	36	18	21	23	2

**in 46% klinisch relevante Depression
in 25% ausgeprägte Depression**

	Depressions-Häufigkeit
Allgemeinbevölkerung Deutschland (Jahresprävalenz)	8 %
Nürnberger Transidentitätsstudie (n=261) (leicht, mittelschwer und schwer)	46 %
Nürnberger Transidentitätsstudie (n=261) (mittelschwer und schwer)	25 %

Transgeschlechtlichkeit und seelische Gesundheit

Suizidalität	Häufigkeit von Suizidversuchen
Allgemeinbevölkerung Deutschland (Lebenszeit)	6-9 %
Schweizer Gesundheitsbefragung 2017 (Lebenszeit)	3-4 %
Nürnberger Transidentitätsstudie 2016-2019 (n=261) (Lebenszeit)	20 %

Anzahl Suizidversuche	1	2-5	6 +
Nürnberger Transidentitätsstudie (n=261)	39 %	56 %	5 %

Krankheit?

Historischer Rückblick: Ist Homosexualität eine Krankheit?

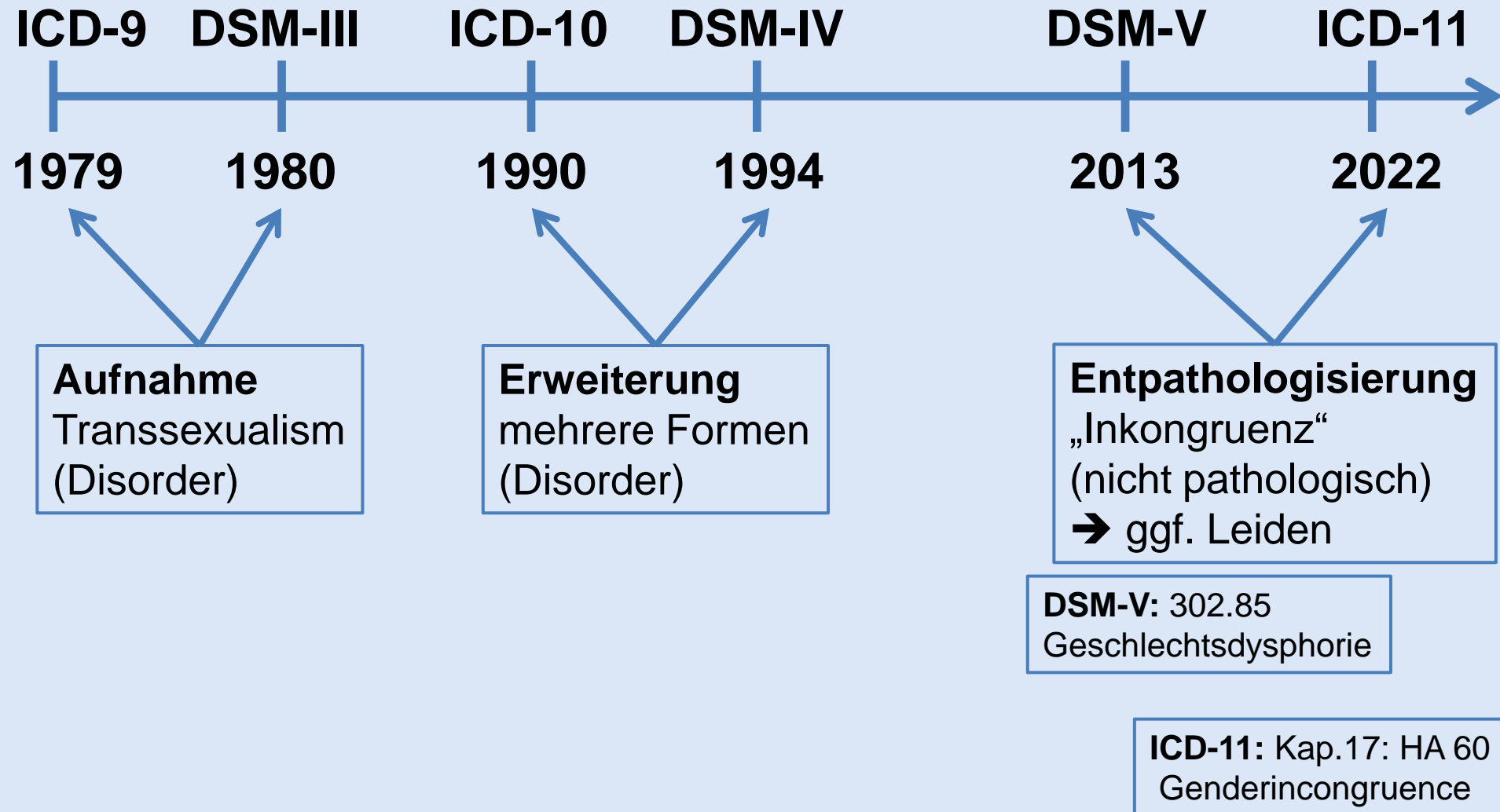
19. Jh.:

- „Krankheit“
- „selten“
- gesellschaftlich geächtet (strafbar: § 175 StGB [1872-1994])

Heute:

- 1973 Homosexualität als Krankheit aus DSM gestrichen, 1990 aus ICD
- Normvariante
- Häufigkeit ca. 2-3 % (Zunahme in neueren Umfragen)
- 1994: § 175 StGB aufgehoben
- gesellschaftlich +/- akzeptiert (z.B. Wowereit, Spahn)

Psychiatrische Klassifikationssysteme



Herausforderungen für die Psychotherapie

Psychoanalysis clearly needs to think about trans



Saketopoulou A (2020) Thinking psychoanalytically, thinking better: Reflections on transgender. International Journal of Psychoanalysis 101(5):1019-1030.

Herausforderungen für die Psychotherapie

Gegenübertragung

therapeutische Fragestellung markiert grundsätzliche Haltung zu Pat.

- **Warum** ist jemand trans*? Frage nach (Krankheits-) Ursachen
- **Wie** ist jemand trans*? Frage nach persönlicher Entwicklung

Abwehr versus Interesse

- **Warum:** Pat. unter Rechtfertigungsdruck, muss Ängste und Abwehr des Therapeuten beruhigen; dadurch kaum in der Lage, sich für eigene Entwicklung zu interessieren;
- **Wie:** offene interessierte Haltung kann Neugier am eigenen Gewordensein wecken

Herausforderungen für die Psychotherapie

Gefahr: therapeutische Omnipotenzfantasien

- Anspruch, vorherzusagen, welche Maßnahmen sich als gut für Pat. erweisen (Operation, Hormone)
- aber: stellen wir die gleichen Fragen auch bei anderen lebens- und körperverändernden Maßnahmen (Heirat, Schwangerschaft, nebenwirkungsbehaftete Operation [Rücken, Knie])?

Allmachtsfantasien als Abwehr gegen das große Unwissen, gegen unsere mangelnde Kontrolle?

Herausforderungen für die Psychotherapie

„primitive gender terror“

Verunsicherung des Therapeuten in Anwesenheit von trans* Patienten

- Erfahrung bei Begegnung mit Patienten, deren Geschlechtsrolle / -identität und deren Körper sich dem Therapeuten ungewohnt oder fremd anfühlen
- als Folge kommt es evtl. zu archaischen, unbewussten Ängsten um
 - eigene geschlechtliche Identität,
 - körperliche Integrität,
 - generelle psychische Gesundheit,
 - Intaktheit als Person,
 - = **schwere Belastung der Selbst-Organisation**

integratives psychoanalytisches Modell - 1

- Beruhend auf Morgenthaler
- Ralf Binswanger

Binswanger, R (2021) Sexualität und Gender: Das gleiche Modell für beides?
In: texte. psychoanalyse. ästhetik. kulturkritik. Jg. 41, Nr. 1, 2021, S. 78–98.

Unterscheidung : Sexualität **per se** und Sexualität **in actu**

Sexualität **per se**

Hierarch. Organisation von Triebkomponenten
„Erwachsene Sexualorganisation“
Sexueller Aspekt der Persönlichkeitsstruktur
„Gleichberechtigung“ aller erwachsenen Sexualorganisationen



Erwachsene Sexualorganisationen

Heterosexualität	Sadomasochismus
Homosexualität	Voyeurismus
Pädophilie	Exhibitionismus
Fetischismus	u.v.a.m.

Sexualität **in actu**

Jede sexuelle Handlung und Fantasie bildet eine widersprüchliche Einheit von sexuellen und nicht-sexuellen Funktionen



Sexuelle Funktion

libidinöse Triebbefriedigung

nicht-sexuelle Funktion

Aggressionsabfuhr
Narzisstische Stabilisierung
Bindungsbedürfnisse
Verarbeitung von frühen Trennungen
Weitergabe von Traumata
Inszenierung kindlicher Konflikte und Belastungen
Sehnsucht nach Wärme und Symbiose
Abwehr von Trauer
u.v.a.m

Binswanger, R (2021) Sexualität und Gender: Das gleiche Modell für beides?
In: texte. psychoanalyse. ästhetik. kulturkritik. Jg. 41, Nr. 1, 2021, S. 78–98.

Geschlechtsidentität **per se**

- hierarchische Organisation männlicher und weiblicher Geschlechtskomponenten (= Geschlechtsidentität)
- Gender-Aspekt der Persönlichkeitsstruktur
- „Gleichberechtigung“ aller Geschlechtsidentitäten
- Proto-Geschlechtsidentität als erster Schritt zu erwachsenen Geschlechtsidentitäten entsteht durch „Prägung“



Geschlechtsidentitäten **per se**

cis*männlich

cis*weiblich

trans*männlich

trans*weiblich

non-binär

agender

gender-queer

u.v.a.m.

in jeweils mehr oder weniger stark fixierter oder fluider
Ausprägung

Geschlechtsidentitäten per se

cis*männlich	non-binär
cis*weiblich	agender
trans*männlich	gender-queer
trans*weiblich	u.v.a.m.

(fixiert oder fluide)

Implikation für Theorie, Diagnostik und Therapie:

- Frage, ob eine Geschlechtsidentität **pathologisch** ist oder nicht, ist **inadäquat**
- psychotherapeutische „Heilungsversuche“ von Geschlechtsidentitäten sind **kontraindiziert**
- psychogenetische Theorien greifen nicht
- Proto-Geschlechtsidentität als erster Schritt zu erwachsenen Geschlechtsidentitäten entsteht durch „Prägung“

Geschlechtsidentität per se

hierarch. Organisation männl. u. weiblicher Geschl.-Komponenten -> Geschlechtsidentität
Gender-Aspekt der Persönlichkeitsstruktur
„Gleichberechtigung“ aller Geschlechtsidentitäten per se



Geschlechtsidentitäten per se

cis*männlich	non-binär
cis*weiblich	agender
trans*männlich	gender-queer
trans*weiblich	u.v.a.m.

in jeweils mehr oder weniger stark fixierter oder fluider Ausprägung

Implikation für Theorie, Diagnostik und Therapie:

- Frage, ob eine Geschlechtsidentität **pathologisch** ist oder nicht, ist **inadäquat**
- psychotherapeutische „Heilungsversuche“ von Geschlechtsidentitäten sind **kontraindiziert**
- psychogenetische Theorien greifen nicht
- Proto-Geschlechtsidentität als erster Schritt zu erwachsenen Geschlechtsidentitäten entsteht durch „Prägung“

Geschlechtsidentität in actu

Jedes subjektive Erleben und Gestalten von Gender bildet eine widersprüchliche Einheit von integrativen Funktionen und Abwehrfunktionen



integrative Funktion

Kompensierg.d. Gefährdg. v. narzisst. Entwicklungen im bipolaren Feld zw. Autonomie und Identität
Verarbeitung neurotischer Konflikte

Implikation für Theorie, Diagnostik und Therapie:

Wenn bei Erleben und Gestalten von Gender **integrative Funktionen** vorrangig:

Ausdruck von +/- **gelungener psychischer Entwicklung**
keine Pathologie
psychodynamische Therapie **nicht** indiziert

Abwehrfunktion

Aggressionsabfuhr
narzisstische „Plombe“
Abspaltung nicht integrierbarer Geschlechtskomponenten
ungelöste neurot. Konflikte
u.v.a.m.

Wenn bei Erleben und Gestalten von Gender **Abwehrfunktionen** vorrangig:

Ausdruck von **Bewältigungsversuch von psychischem Leiden**
Pathologie
psychodynamische Therapie kann indiziert sein

nach aller Erfahrung gilt, dass

**„Trans*personen es sich nicht
ausgesucht haben, trans* zu sein“.**

G.Romers (Tagung Ethikrat 02/2020):