

„Was soll denn diese Maskerade?“

Gedanken und Fakten zum Phänomen der Transphobie

Cornelia Kunert



Vorbemerkung

◆◆◆ Es gilt für uns alle gleichermaßen, dass wir uns als Subjekt erleben, als ein Zentrum unserer Welt; dass wir nach Autonomie streben und sie in einer uns angemessenen Weise leben und entfalten wollen. In diesem individuell erlebten Selbstsein wollen wir gesehen und verstanden werden. Das Bewusstsein dieses unverwechselbaren Seins, als eines gewordenen und werdenden, konstituiert unsere Identität. Indem wir uns zur Sprache und zum Ausdruck bringen, entwerfen wir unsere je und je werdende Persönlichkeit und Identität in der uns umgebenden Welt. Immer gehen wir mit uns selbst in die Welt hinein und halten unsere Hand auf, in der Hoffnung angenommen zu werden.

Die Welt ist für uns der oder das jeweils Andere, auf uns Antwort-Gebende in Zustimmung, Bestätigung oder Ablehnung. Von der Antwort, die uns aus der Welt gegeben wird, hängt unser Leben ab – wie wir es leben und manchmal, ob wir es leben.

Das Transgender Phänomen

Die Geschlechtsidentität ist ein fundamentaler Aspekt des menschlichen Lebens.

Menschen, die, aus welchen Gründen auch immer, das ihnen bei der Geburt zugewiesene Geschlecht nicht als passend oder für sie bindend empfinden und dies in ihrem Leben zum Ausdruck bringen, indem sie Geschlechtergrenzen überschreiten, unabhängig davon, mit welchen konkreten Schritten sie

dies tun, bezeichnet man als Transgender oder TransPerson. Dies ist also ein Überbegriff über eine sehr weit gefächerte und extrem heterogene Gruppe. Für viele Menschen ist die Ablehnung des zugewiesenen Geschlechts kein spielerisches, sexuell motiviertes oder künstlerisches Angehen gegen bestehende Grenzen, keine sozialkritische Performance, sondern eine innere Notwendigkeit. Diese Personen, die sich oft seit der frühen Kindheit dem jeweils anderen als ihrem chromosomalen Geschlecht zugehörig fühlen, und dies zum Ausdruck bringen wollen, nennt man transsexuell oder transident.

Transgender Gesundheit

Diese pathologisierende Einstufung der Transsexualität als schwere Per-

Nie wollen wir aus der Gemeinschaft ausgeschlossen werden, der wir uns zugehörig fühlen.

Nie wollen wir ohne Grund verurteilt werden.

Nie wollen wir blossgestellt werden in dem, was wir zuinnerst fühlen oder sind.

Nie wollen wir, dass man uns etwas für unser Selbstverständnis unabdingbar Bedeutsames leichtfertig abspricht.

Nie wollen wir zum Objekt einer Deutung, Bemessung oder Beobachtung reduziert werden.

Nie wollen wir zu etwas gezwungen werden, das uns vor uns selbst und anderen demütigt.



sönlichkeitsstörung (ICD 10 F 64.0) ist falsch und bringt gravierende Nachteile für Transgender Personen mit sich.

Helena Nygren-Krug, der „Health and Human Rights Advisor“ der WHO, hat diese Tatsache, die in Anbetracht des derzeitigen Wissensstandes über Transsexualität nicht länger haltbar ist, in einer Aussendung vom 23.6.2011 mit den Worten kritisiert: „The 11th version of the ICD is scheduled to be presented to the World Health Assembly (WHO's Governing Body) in May 2015. Although

homosexuality is no longer included, other issues that may concern us remain, such as transsexualism as a mental disorder." (vgl. Nygyen-Krug, 2011)

Insbesondere die neurowissenschaftlichen Erkenntnisse der letzten Jahre weisen Transsexualität als „Variation im Grenzgebiet von Genetik, Biologie und Neurowissenschaft bzw. Neuropsychologie mit einer Leiden verursachenden Symptomatik“ aus (Haupt, 2012, S. 8) und nicht als psychische Störung. In seinem Referat auf der jähr-

gesunder, kongruenzdynamischer Prozess aufgefasst und beschrieben werden (vgl. Kunert, 2013, S. 43f.) und sollte bestmöglich unterstützt werden.

Die rechtliche Situation

Die personenstandsrechtliche Anerkennung im Identitätsgeschlecht ist in den meisten europäischen Staaten gesetzlich geregelt. In Österreich ist eine Personenstandsänderung möglich, wenn ein psychiatrischer Befund bestätigt, dass Transsexualität vorliegt, sich das äußere Erscheinungsbild dem

gezwungen, sich möglichst schnell operieren zu lassen („Operationszwang“), um in den Genuss ihrer Rechte zu kommen.

Nach der Personenstandsänderung ist ein Vornamenswechsel möglich und Papiere, die die Person im Wunschgeschlecht ausweisen, sind auszustellen. In der Folge wird die Person von rechts wegen nicht mehr gezwungen, ihre Geschlechtsidentität öffentlich zu verleugnen. Ihre Anerkennung wird damit zum Recht und kann gefordert werden. Damit soll die Würde der Person durch

Transsexuell zu sein ist demnach keine psychische Störung, sondern eine biologische Variation. Sie ist folglich auch keine Sache freier Wahl, sondern eine präreflexive „konstitutionelle Geschlechtsinkongruenz“

lichen Versammlung der American Psychiatric Association im Jahr 2009 stellte Sidney Ecker fest: „Geschlechtsidentität entsteht im Gehirn. Bei Transsexuellen wird die normale geschlechtliche Ausdifferenzierung bestimmter hypothalamischer Netzwerke durch die Programmierung des Gehirns in utero verändert, bevor überhaupt der erste Atemzug erfolgt.“ (Ecker 2009, zit n.: Haupt, 2011a, S. 85) **Die Differenz zwischen einem zerebral angelegten Körperbild (hard wired body image) und dem peripheren Geschlechtskörper verursacht spezifische Symptome, die behandlungsbedürftig sind, ohne eine Krankheit darzustellen.** (vgl. Ramachandran, 2013, S.390; Swaab, 2011) Die neurowissenschaftlichen Zusammenhänge wurden in den letzten Jahren in mehreren Untersuchungen bestätigt. (Vgl. Zhou et al, 1995; Haupt, 2011a.) **Transsexuell zu sein ist demnach keine psychische Störung, sondern eine biologische Variation. Sie ist folglich auch keine Sache freier Wahl, sondern eine präreflexive „konstitutionelle Geschlechtsinkongruenz“** (vgl. Kunert, 2013; Speierer, 1994) **mit der man geboren wird.** Deshalb kann der transsexuelle Prozess der Geschlechtsanpassung für die Betroffenen als



Identitätsgeschlecht weitreichend angenähert hat und eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass sich das Zugehörigkeitsgefühl zum Identitätsgeschlecht nicht mehr ändern wird. Im Jahre 2009 wurde in Österreich vom Verfassungsgericht entschieden, dass die genitale Geschlechtsanpassung keine Voraussetzung mehr für die Personenstandsänderung sein kann. Damit sind Transsexuelle Menschen in Österreich, im Unterschied zu anderen europäischen Staaten, seither nicht mehr

das Gesetz geschützt und eine Bloßstellung oder Demütigung verhindert werden. Dass die Durchsetzung dieses Rechts nicht ohne weiteres gelingt und von anderen respektiert wird, liegt auf der Hand.

Der Kommissar für Menschenrechte des Europarats, Thomas Hammarberg, hat im Jahre 2010 ein Themenpapier „Geschlechtsidentität und Menschenrechte“ verfasst, in dem er die rechtliche Situation der Transgender Personen kritisch beleuchtet. „Es liegt klar

auf der Hand," stellt er fest, „dass transgender Menschen ihre fundamentalen Rechte nicht in vollem Umfang einlösen können, weder auf der Ebene der garantierten Rechte, noch im Alltag.“ (Hammarberg, 2009, S. 6) Wollen transsexuelle Menschen in den Genuss ihrer Rechte kommen, so müssen sie bestmöglich versuchen, als transsexuelle Menschen nicht erkannt zu werden. Dieser Umstand ist demütigend und stellt viele vor große Probleme. Manche können, auch wenn sie das wollen, ihre Transsexualität nicht verbergen.

Was versteht man unter Transphobie

TransPersonen sehen und sahen sich seit jeher in einer sehr exponierten Situation. Ihr Anderssein ist meist, zumindest während eines bestimmten Stadiums der Geschlechtsanpassung,

Transphobe Aktionen und Reaktionen sind sehr häufig und können offen oder versteckt sein. Offene transphobe Aktionen sind etwa Mobbing oder abfällige Bemerkungen und Verspottung, körperliche Attacken bis hin zu direkter Ausgrenzung oder massiven Gewaltakten bis zum Mord.

Indirekte transphobe Aktionen oder Reaktionen sind etwa die Geschlechtsidentität in der Anrede oder im Gespräch über die Person zu ignorieren und zu bestreiten oder Ausgrenzung (Alienation).

Institutionelle oder strukturelle transphobe Diskriminierung findet dann statt, wenn es etwa Transgender Kindern in der Schule untersagt wird, in der Rolle des Identitätsgeschlechts den Unterricht zu besuchen oder TransPersonen aus zivilen Gemeinschaften ausgeschlossen bzw. dort ausgegrenzt werden. Ebenfalls eine Diskriminierung stellt die Sonderbehandlung in Gesund-

berg, schreibt dazu: „Über Gewalt gegen LSBT (lesbisch, schwul, bisexuell, transgender) Menschen wird oft nicht berichtet, sie bleibt undokumentiert und letztendlich straflos, weil Themen, die sich um sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität drehen, stigmatisiert sind. Sie rufen kaum öffentliche Debatten oder Empörung hervor. Dieses beschämende Schweigen ist die ultimative Zurückweisung des grundlegenden Prinzips der Universalität von Rechten.“ (Hammarber, 2009, S. 9)

Transgender und Öffentlichkeit

Ich habe des öfteren von der Befangenheit gehört, die Menschen haben, wenn sie es mit einer TransPerson zu tun haben. Sie wollen nichts falsch machen, nichts Falsches fragen, nicht aus Unsicherheit oder Unwissenheit verletzen. Diese Sorge scheint mir unbegründet. Meist geben TransPersonen gerne über

Offene transphobe Aktionen sind etwa Mobbing oder abfällige Bemerkungen und Verspottung, körperliche Attacken bis hin zu direkter Ausgrenzung oder massiven Gewaltakten bis zum Mord.

auffällig und für viele Menschen irritierend. Dabei sehen sie sich mit der inneren Notwendigkeit konfrontiert diesen sehr intimen Bereich in die Öffentlichkeit zu tragen, um ihre Identität leben zu können. Sie stellen die traditionelle Geschlechterordnung mitsamt den dazugehörigen klassischen Rollenbildern in Frage, was bei manchen Mitmenschen zu Verunsicherung und Abwehr führt. Es scheint außerdem manchen Menschen als eine Anmaßung, dass sie eine Anerkennung für eine angeblich empfundene Identität, die oft noch nicht eindeutig mit ihrem Erscheinungsbild übereinstimmt, erreichen wollen. **Eine ablehnende oder feindliche Haltung oder Reaktion von Seiten der Mitwelt auf Personen mit non-konformer Geschlechtsidentität, nennt man transphob.**¹

heitsbelangen dar. In Spitälern oder beim Arztbesuch wird das Identitätsgeschlecht nicht immer respektiert.

Im **Trans Murder Monitoring**, einem europäischen Forschungsprojekt zu Hassverbrechen an TransPersonen, wurden zwischen 2008 und 2014 weltweit 1.509 Morde an TransPersonen dokumentiert (121 unter 20 Jahren); 87 davon in Europa. Da Hassverbrechen an TransPersonen kaum offiziell erfasst werden, ist anzunehmen, dass die Dunkelziffer höher liegt (vgl. Transrespect versus Transphobia Project worldwide, 2014). Es ist zu bedenken, dass die Gruppe insgesamt relativ klein ist, insofern sind die oben erwähnten Zahlen umso erschreckender.

Der Kommissar des Europarats für Menschenrechte, Thomas Hammar-

sich Auskunft, weil sie Verständnis für sich und andere erreichen wollen. Es ist nicht anders als in allen anderen Begegnungen auch: geschieht etwas Verletzendes, dann wird man bemüht sein, es wieder gut zu machen oder das Missverstehen auszuräumen.

Erst dort wo ein Ausgeliefertsein besteht, eine Ohnmacht des Anderen intendiert wird und zu seiner Verletzung hinzukommt, dort beginnt die Niedertracht. Wo die Stellung oder die Überzahl eine Bedingung ist, um ein wehrloses Gegenüber absichtlich zu demütigen, da wird dem Anderen die Würde genommen, da beginnt das Trauma.

In der im Jahre 2008 von der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (D) veröffentlichten „Studie zur Wahrnehmung von Diskriminierung und Antidiskrimi-

¹ Entsprechend etwa den Bezeichnungen Homophobie oder Xenophobie ist damit keine Phobie im eigentlichen, psychiatrisch-psychologischen Sinne gemeint.

nierung in unserer Gesellschaft“ stimmen 40% der Befragten der Aussage zu: **„Antidiskriminierungspolitik halte ich für überflüssig.“** Dieselbe Aussage machte der Kandidat für das Europaparlament der FPÖ in einer Pressestunde im ORF am 11.5.2014. Die Frage **„Für transsexuelle Menschen sollte nichts oder weniger getan werden“** beantworteten 71% mit „ja“, nur 5% waren der Meinung, für transsexuelle Menschen sollte mehr getan werden. Das zeigt, wie falsch die Situation der betroffenen Menschen allgemein eingeschätzt wird. Daher verwundert es auch kaum, dass 45% der befragten Personen angeben, keinerlei Verständnis für transsexuelle Menschen zu haben. (vgl. Antidiskriminierungsstelle des Bundes, 2008)

Demgegenüber stellte die **„Engendered Penalties“ Studie** der Universität Manchester in ihrem Ergebnis fest: „Trans people fear for their safety, to the extent that those not yet living permanently in their new role do not go out into public spaces in their preferred gender. **73% of respondents experienced harassment, with 10% being victims of threatening behaviour when out in public spaces.**“ (vgl. Whittle et al. 2007, S. 18)

Wir haben also eine Situation vor uns, die zwiespältig ist. Einerseits sieht man in der Rechtsentwicklung eine Kenntnisnahme des Problems einer Diskriminierung von TransPersonen. Auch die Öffentliche Akzeptanz scheint zuzunehmen. Es gelingt in den letzten Jahren öfter, dass sie ihren Arbeitsplatz behalten und nach dem Outing ihre berufliche Karriere irgendwie fortsetzen können. Mehrere personenstandsrechtliche Bestimmungen wurden in Österreich durch den Spruch des Verfassungsgerichtes oder des EU Menschenrechtsgerichtshofs aufgehoben, weil sie nicht menschenrechtskonform waren. Viele TransPersonen können vor allem in den Städten eine non-konforme Geschlechtsidentität leben. In Schulen ist man manchmal aufgeschlossener ge-

worden und unterstützt TransKinder und deren Eltern. Andererseits bleiben Verletzungen, die teilweise aus Unverständnis, Befremden oder Ablehnung passieren, im Leben von TransPersonen niemals aus. Ich bin aus meinen vielfältigen Erfahrungen skeptisch geworden, wenn eine TransPerson während ihrer Outing Phase begeistert von der Akzeptanz und dem Wohlwollen berichtet, auf das sie allseits stößt. Ich weiß, dass sich die, die empört, abgestoßen, angewidert sind, zuerst zurückhalten. Niemand will in unserer Gesellschaft als intolerant gelten. Die bösen Reaktionen kommen langsam, aber sicher – und dann ist es manchmal um so schwerer für die Betroffenen, sie zu verstehen. Transphobe Angriffe sind keine Kleinigkeit und die Reaktionen darauf sind keineswegs auf eine oft unterstellte Überempfindlichkeit der Betroffenen zurückzuführen.



„Ich wusste nicht wie mir geschah ...“ (Beispiele)

Als ich einen Workshop zum Thema Transsexualität auf einer Tagung für PolizistInnen aus verschiedenen Staaten Europas abhielt, berichtete eine teilnehmende Polizistin aus Schweden zutiefst emotional betroffen, wie sie Zeugin wurde, als ein transsexuelles Opfer noch nach dessen Tod von anwesenden Polizisten verspottet wurde. Die Ablehnung der Transsexualität kann, wie in diesem Beispiel, monströse Züge tragen.

Eine transsexuelle Klientin (MzF) von mir lebte seit einiger Zeit in der weiblichen Identität, was insgesamt zu einer großen Erleichterung und Entspannung geführt hatte. Sie hatte auch in der Arbeit die weibliche Rolle angenommen und erwartete sehnsüchtig die Wirkung der Hormontherapie um auch äußerlich weiblicher zu erscheinen. Obwohl der Arbeitgeber den Geschlechtswechsel akzeptierte, kam es jedoch in der

Folge zu schwerem Mobbing am Arbeitsplatz. Ich habe davon erst später von einem ihrer Kollegen erfahren. Nach einem besonders bösartigen Vorfall, in dem diese Frau nur aufgrund ihrer Geschlechtsidentität beschimpft und zum wiederholten Mal verbal mit dem Tod bedroht worden war, hat sie sich still und leise das Leben genommen. Auch davor war sie ein stiller und leiser Mensch gewesen, die niemandem etwas getan hatte, außer nach jahrelangem inneren Ringen ihre Geschlechtsidentität offen zu leben. Klar kann man sich fragen, ob es nicht doch noch andere Gründe für eine solche Tat gegeben haben kann, aber eines steht fest: der Mensch kann viel ertragen, aber irgendwann ist eine Grenze erreicht und dann steht er vielleicht vor dem Abgrund.

Eine TransFrau, die wiederholt zur Epilation kam, wurde im Wartezimmer vor den anwesenden PatientInnen vom Arzt mit den Worten begrüßt: „Grüß Gott Herr H. Ach, heute kommen sie verkleidet!“ Eine kleine transphobe Reaktion, die jedoch großen Schaden anrichtet.

Auch eine TransFrau mit Bartschatten hat ein Recht, mit Respekt behandelt zu werden. Hatte dieser Arzt vielleicht den anderen Wartenden indirekt mitteilen wollen, dass er nicht so dumm sei, auf die Maskerade hereinzufallen? Wie auch immer, es stellt sich doch die Frage, warum er diese TransPerson als Patientin angenommen hat, wo er doch gar nicht damit umgehen kann.

Eine Klientin von mir, die nach ihrem Outing in ihrer weiblichen Geschlechtsidentität am Arbeitsplatz erschien, wurde von der Chefin gezwungen, den Rock auf der Stelle gegen eine zur Verfügung gestellte Hose zu tauschen. Ich kenne das sonst nur aus Filmszenen, in denen Gefangene oder Sklaven gezwungen werden, ihre Kleider abzulegen. Es ist zuweilen unglaublich, wie leicht Entwürdigendes in unserer Gesellschaft mit dem Hinweis auf Ordnung geschieht.

Ein TransMann, (FzM) der noch nicht lange genug Hormone genommen hatte, um Bartwuchs zu entwickeln, wurde auf offener Straße von männlichen Jugendlichen krankenhaureif geprügelt, weil sie ihn aufgrund der weiblich anmutenden Gesichtszüge als nicht ausreichend männlich einschätzten.

Einer transsexuellen Frau wurde die Einlösung eines gültigen (!) Rezeptes von der Apothekerin in Anwesenheit anderer Kunden mit den Worten verweigert: „Sie bekommen keine weiblichen Hormone, ich sehe doch, dass Sie ein Mann sind!“ Das klingt unglaublich, weil es so absurd erscheint, ist aber tatsächlich geschehen und zeigt, wie viele Momente der Alltag von TransPersonen bietet, in denen die Würde auf dem Spiel steht.

Dies sind nur ein paar mehr oder weniger schwere Vorkommnisse, die in keiner Statistik aufscheinen. Sie sind dem Alltag von transsexuellen Menschen entnommen. Natürlich weiß ich, dass es auch viele gute Beispiele dafür gibt, wie Menschen, die einen Geschlechtswechsel anstreben, sowohl privat als auch im beruflichen Feld unterstützt werden und erfolgreich und glücklich ihr Leben in ihrer kongruenten Identität führen können.

Therapeutische Grundhaltung

Manchmal, wenn ich von KollegInnen in Sachen Transgender angefragt werde, zeigt sich schon in der Erzählung über die KlientIn das Problem. In Aussagen wie: „.... **er** sieht wirklich wie eine Frau aus ...“ oder „.... **sie** hält sich für einen Mann ...“ wird deutlich, dass die Bereitschaft, in die Welt des Anderen einzutreten, kaum vorhanden ist. Es wirkt, als wolle der Kollege/die Kollegin das Spiel nicht mitspielen, oder der Anmaßung nicht entsprechen, sobald die KlientIn nicht zugegen ist. Auch wenn ich selbst in diesem kollegialen Gespräch, ohne die KlientIn zu kennen, die Anrede im Identitätsgeschlecht gebrauche, wird darauf manchmal die

Erzählung mit dem falschen Pronomen fortgesetzt. Diese Unechtheit wird die KlientIn irgendwann durchschauen und sich durch sie zurecht diskriminiert fühlen.

Die Tendenz unter PsychotherapeutInnen, in der Transsexualität eine schwere psychische Störung zu sehen, ist groß. Damit liegen sie im Trend der vorangegangenen Jahrzehnte psychotherapeutisch/psychiatrischer Beurteilungen. Der Psychiater und Sexualforscher Volkmar Sigusch fasst diese Tatsache zusammen, indem er feststellt, „... dass der Transsexualismus im Laufe der Jahre beinahe allen bereitstehenden Krankheitseinheiten mehr oder weniger bündig zugeordnet worden ist – Psychosen, Neurosen, Borderline Störungen, Fetischismus, Masochismus, Homosexualität ...“ (Sigusch, 1995, S. 117). Diese Ratlosigkeit in der Nosologie spürt man auch in der Zusammenfassung, die ein neueres, psychodynamisch orientiertes, Lehrbuch gibt: „Transsexualismus stellt kein geschlossenes Krankheitsbild dar, sondern ist letztlich als multifaktoriell determiniertes Syndrom anzusehen, dem unterschiedliche Schweregrade und verschiedenartige qualitative Dimensionen von Psychopathologie zugrunde liegen können.“ (Hartmann, Becker, 2002, S. 191) Hauptsache ist scheinbar, das es sich um eine schwere psychische Störung handelt.

Einerseits habe ich noch keine Person getroffen, in deren Leben sich nicht biographische Zusammenhänge ausmachen ließen, die eine Deutung der Transsexualität als Reaktionsbildung, Abwehr, Ausweg, etc. möglich machen würden. Aber andererseits bin ich auch noch keiner TransPerson begegnet, die sich in ihrer Geschlechtsidentität selbst als krank erfährt. „Aufgrund meiner Erfahrung mit transidenten Menschen“, schreibt der Psychoanalytiker Udo Rauchfleisch, „gehe ich heute davon aus, dass die Transidentität wie die sexuellen Orientierungen ... in keinem Zusammenhang mit wie auch immer ge-

arteten psychischen Störungen steht.“ (Rauchfleisch, 2006, S. 48)

Wie sonst auch in der Psychotherapie braucht es für die Arbeit mit TransPersonen eine große Offenheit für die Vielfalt des Lebens. Wer sehr in normativen Denkkategorien verhaftet ist, der sollte es selbstkritisch hinterfragen, Psychotherapie für transsexuelle Menschen anzubieten. In dieser Arbeit wird er oder sie die eigene vorhandene Ängstlichkeit dem Leben gegenüber weder vor sich noch dem Anderen verbergen können.

Man kommt als Therapeut oder Therapeutin in eine kritische Phase, in der es zur bange Frage wird, ob man einem dynamischen Prozess vertrauen kann, auch wenn er zu irreversiblen (somatomedizinischen) Konsequenzen führt. Anamnestic Angaben können gelogen oder schematisch sein und auch etwaige vorhandene Gutachten können diese Unsicherheit nicht auflösen. Es gibt letztlich keine andere Sicherheit, als zunehmende Lebensfreude und Wohlbefinden (Kongruenzdynamik) auf Seiten der KlientIn/des Klienten. Nur wer die Fähigkeit erworben hat, sich auf die phänomenale Erfahrung eines anderen Menschen emphatisch einzulassen und ihn in seinem Selbstverständnis tatsächlich annehmen kann, ist in diesem Prozess hilfreicher Begleiter oder Begleiterin. Dort, wo das geschieht, entwickelt sich eine machtvolle Ressource für das Bestehen des eigenen Lebens. Die Selbstachtung wird wieder stark, wenn eine Person das Recht hat, in ihrer Wirklichkeit zu bleiben, und ihre Identität kann sich entfalten, wenn jemand da ist, der sie in Wertschätzung respektiert.

Ausblick

In dem Film „Transamerica“ kommt es zu einer Szene, in der Bree, eine transsexuelle Frau (MzF) in mittleren Jahren, noch vor ihrer Geschlechtsanpassung und, Toby ihr 16-jähriger Sohn, alles verloren haben. Sie wurden ausgeraubt und wandern nun auf einer einsamen

Landstraße in der Prärie dahin. Sie haben kein Geld und keine Papiere mehr, ihre Kleider sind derangiert und Bree's Make-up ist verwischt. Toby weiß noch nichts davon, dass Bree sein leiblicher Vater war, ist aber enttäuscht und zutiefst erzürnt über Bree, weil er kurz davor entdeckt hat, wie es um Bree's wahre Identität steht. Er fühlt sich belogen und hinter's Licht geführt. Er ist deshalb sehr verletzt.

Er, der auf die schiefe Bahn gekommen war, hatte gerade begonnen durch Bree's Fürsorge wieder Vertrauen in die Menschen zu fassen. Dies scheint nun durch die „Lüge“ zerstört. Er fühlt sich abgestossen von ihr. Dann werden die beiden von einem Farmer auf dessen Laster mitgenommen. Der Farmer erkennt in Bree eine Frau, die beraubt wurde, und behandelt sie mit Respekt und sehr galant. Sie gefällt ihm und Bree ist ganz überrascht und glücklich über diese Begegnung. Dann wird eine



kurze Rast gemacht in der Bree in die Büsche geht um sich zu erleichtern. Die beiden Männer bleiben zurück. In diesem Moment ist es ganz leicht für Toby Rache dafür zu nehmen, getäuscht worden zu sein, die Ordnung wieder herzustellen, die Dinge „richtig“ zu stellen. Als ZuseherIn wartet man darauf, dass er dem Farmer eröffnet, dass Bree transsexuell ist. Man rechnet damit, dass er diese Aufdeckung genießen wird. Es wäre ganz leicht. Er hat es in der Hand ihr die Würde zu nehmen, eine „Wahrheit“ ins Spiel zu bringen, die sie bloßstellt. Aber Toby tut es nicht. Er lässt diese Gelegenheit verstreichen. Er lässt ihr die Autorität über ihr Leben, die in seiner Hand gelegen ist. Sie war ihm ausgeliefert, aber er verzichtet auf Rache, weil es etwas Wichtigeres gibt. Er hat gerade miterlebt, wie trotz

Schmutz und Entrechtung als Folge der Beraubung durch den Respekt des Farmers etwas wieder gut wird. Durch die Art, wie dieser Bree behandelt, wird Achtung und Würde wiederhergestellt. Es ist dieselbe Achtung und derselbe Respekt, den auch Toby braucht und ohne die das Leben zur Wüste wird. In einer humanen Welt steht der Wert der Würde immer über dem der Norm und der Ordnung. Nur wenn wir sie behalten, können wir uns über das hinaus entfalten, was Norm und Ordnung uns vorschreiben. ♦

Mag^a. Cornelia Kunert

Psychotherapeutische Tätigkeit in freier Praxis in Wien seit 1988, Personenzentrierte Psychotherapeutin, Existenzanalytikerin, Supervisorin, Weiterbildung in Hypnotherapie n. M. Erickson. Mitglied im ExpertInnenteam für Transidentität des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie. E: kunert@utanet.at

Literatur:

- Bieri, P., (2013), Eine Art zu leben. Über die Vielfalt menschlicher Würde. München: Hanser.
- Bundesministerium für Gesundheit, (1997), Empfehlungen für den Behandlungsprozess von Transsexuellen in Österreich. www.transx.at/Dokumente/TX_Empfehlungen.pdf [14.05.2014]
- Coleman, E., Bockting, E., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., et al. (2011), Standards of Care for Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. World Professional Association for Transgender Health, (WPATH), International Journal of Transgenderism, 13: S. 165–232.
- Ecker, S., (2009), Brain Gender Identity. Vortrag auf dem jährlichen Meeting der American Psychiatric Association am 18.5.2009. http://cs.anu.edu.au/~Zoe.Brain/BGI_3.3.2.ppt [14.05.2013]
- Hammarberg, T., (2009), Human Rights and Gender Identity. Issue Paper. Council of Europe Commissioner for Human Rights. Strasbourg. www.transrespect-transphobia.org/uploads/downloads/Publications/Hberg_dt.pdf [14.05.2014]
- Hartmann, U. & Becker, H., (2002), Störungen der Geschlechtsidentität Ursachen, Verlauf, Therapie. Wien, New York: Springer.
- Haupt, H.J., (2011a), Transsexualität. Grundlegende neurowissenschaftlich-medizinische, menschenrechtskonforme Positionsbestimmungen und daraus abzuleitende Empfehlungen für die Begleitung, Betreuung und Therapie transsexueller Menschen. [„Altdorfer Empfehlungen“, Finale Version 10]. Sozialpsychiatrischer Dienst Kanton Uri. www.spduri.ch/fileadmin/dateien/downloads/Transsexualitaet_Aldorfer_Empfehlungen_Final_Version_1-0_18102011.pdf [14.05.2014].
- Haupt, H.J., (2011b), Die Pathologisierung transsexueller Menschen beenden! Ein Statement des Sozialpsychiatrischen Dienstes Kanton Uri (SPD Uri).
- Haupt, H.J., (2012), „Sie sind ihr Gehirn – in einem falschen Körper!“. Exemplarische, fachliche Stellungnahme zum Urteil des Landesgerichts Baden-Württemberg vom 25. Januar 2012 aus neuropsychologisch-neurologisch-psychiatrischer Sicht. Gersau.
- Hirschfeld-Eddy-Stiftung, Hrsg. (2008), Die Yoga-karta-Prinzipien, Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität. Schriftenreihe der Hirschfeld-Eddy-Stiftung, Bd. 1, Berlin.
- Kunert C., (2013), Werden wollen, wer man wirklich ist. Transsexualität als konstitutionelle Geschlechtsinkongruenz – ein personenzentrierter Standpunkt. in: Person: Zeitschrift. f. Personenzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung, Wien: facultas, Vol.17 No.1 S. 34–46. www.psychotherapie.at/sites/default/files/files/arbeitsbereiche/Transgender-Werden-wollen-wer-man-wirklich-ist-Transsexualitaet-2013.pdf [14.05.2014]
- Nygyen-Krug, H., (2011), World Health Organisation Report. Discrimination on grounds of sexual orientation & gender identity in Europe, Strasbourg. www.who.int/hhr/news/strasbourg_sexual_orientation.pdf [14.05.2014]
- Rauchfleisch, U., (2006), Transsexualität – Transidentität. Begutachtung, Begleitung, Therapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Sigusch, V., (1995), Geschlechtswechsel, Hamburg: Rotbuch.
- Antidiskriminierungsstelle des Bundes, (2008) Diskriminierung im Alltag. Wahrnehmung von Diskriminierung und Antidiskriminierungspolitik. Abschlussbericht des Forschungsprojekts für die Antidiskriminierungsstelle des Bundes (D). Heidelberg: Schriftenreihe der Antidiskriminierungsstelle.
- Speierer, G.W., (1994), Das differentielle Inkongruenzmodell (DMI). Handbuch der Gesprächstherapie als Inkongruenzbehandlung. Heidelberg: Asanger.
- Swaab, D., (2011), Wir sind unser Gehirn. Wie wir denken leiden und lieben. München: Droemer.
- Zhou, J-N., Hofmann, M., Gooren, L. & Swaab, D., (1995), A sex difference in the human brain and its relation to transsexuality. Nature, 378, 68–70 [02 November, 1995].
- Transrespect versus Transphobia Worldwide, (2014), Trans Murder Monitoring. IDAHOT 2014, www.transrespect-transphobia.org/en_US/tvt-project/tmm-results/idahot-2014.htm [14.05.2014]
- Whittle, S., Turner, L. Al-Alami, M., (2007), Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination. Press for Change, Manchester Metropolitan University. www.pfc.org.uk/pdf/EngenderedPenalties.pdf [14.05.2014]