

Eine Kritik der medizinischen Konstruktion der Transsexualität

Gliederung

1. Transsexualität als medizinische Diagnose
2. Analyse von medizinischen Diskursen im Sexualitäts- und Geschlechtsdispositiv
3. „Transsexuelle“ Individualitäten und medizinische Konstruktionen von Karl Heinrich Ulrichs bis Christine Jorgensen
4. Resümee: Faktoren der Konstruktion der medizinischen Diagnose Transsexualität

Diagnose Transsexualität

- A. Gefühl von Unbehagen und Unangemessenheit wegen des eigenen anatomischen Geschlechts;
- B. Wunsch, die eigenen Genitalien loszusein und als Mitglied des anderen Geschlechts zu leben;
- C. Die Störung dauert seit mindestens zwei Jahren an (und ist nicht auf Stressphasen begrenzt);
- D. Fehlen von körperlicher Intersexualität oder einer genetischen Anomalie;
- E. Nicht verursacht durch eine andere geistige Störung wie Schizophrenie

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (1980)
(American Psychiatric Association)

Methode: Analyse von Diskursen und Dispositiven (nach Michel Foucault)

- Dispositiv:
 - heterogenes Netz von Macht/Wissens-Strukturen, aus diskursiven und nicht-diskursiven Elementen
 - Machtform der Disziplin mit den Mechanismen der Kontrolle und Normalisierung
- Sexualitätsdispositiv:
 - u.a. Psychiatrisierung der perversen Lust
- Geschlechtsdispositiv:
 - biologische u. medizinische Kenntnis der Ontogenese des als ‚natürliche Norm‘ gesetzten weiblichen und männlichen Geschlechts
 - (embryologische) Erforschung der Ursachen sexueller und geschlechtlicher Anomalien
 - Bestimmung, Kontrolle und Manipulierbarkeit von Geschlecht und Sexualität

„Transsexuelle“ Individualitäten und medizinische Konstruktionen von Karl Heinrich Ulrichs bis Christine Jorgensen

Körperlich-seelischer Hermaphroditismus – das Unbehagen im eigenen Körper

- „Unser *Charakter*, die Art wie wir *fühlen*, unsere ganze *Gemüthsart*, ist *nicht männlich*, sie ist *entschieden weiblich*. (...) Dieses innere weibliche Element ist äußerlich an uns erkennbar durch ein auch äußerlich hervortretendes weibliches Wesen.“
- „Eine der augenfälligsten und zugleich beweiskräftigsten Thatsachen ist ein gewisses Gefühl der Unbehaglichkeit in dem eigenen Körper, eine gewisse Unzufriedenheit des *weiblichen Gemüths* mit dem *männlich gebauten Körper*, in welchen es *eingeschlossen* ist“.

Karl Heinrich Ulrichs 1864

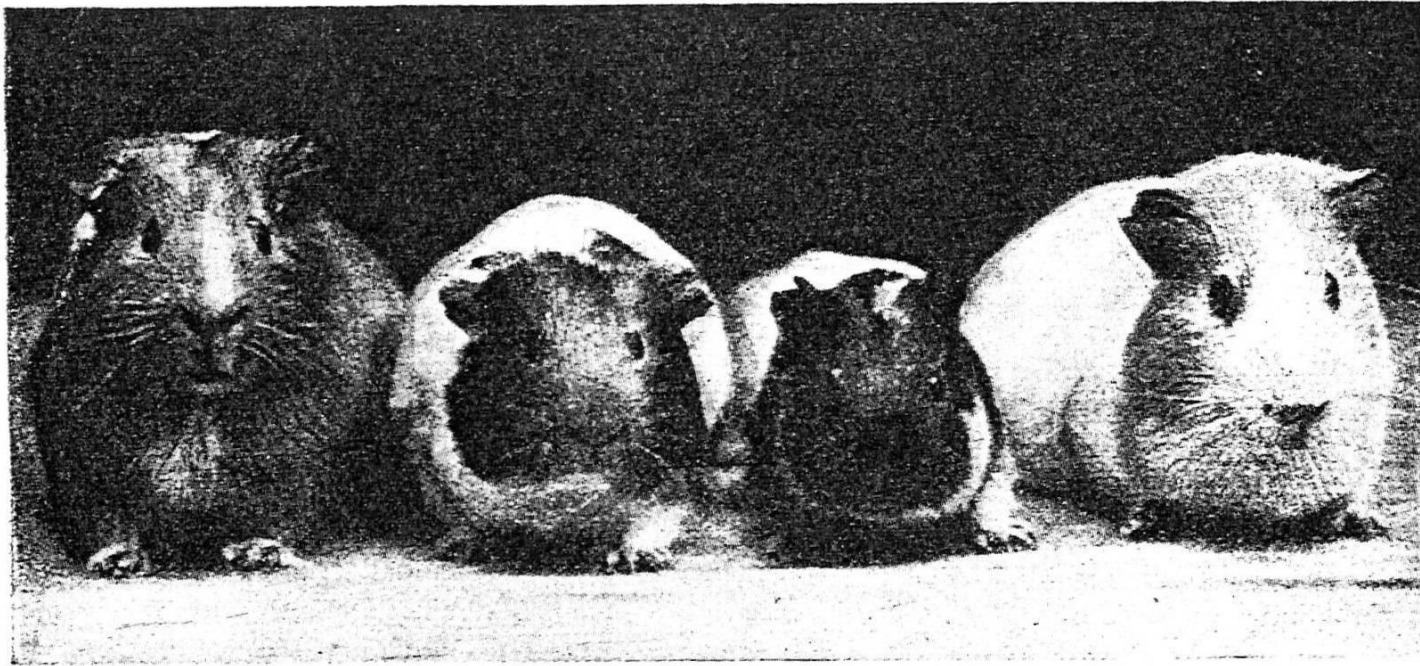
Zwangsgefühl an der Grenze zum Wahn einer Geschlechtsumwandlung

- „Ich fühle mich als Frauenzimmer in Mannesgestalt; wenn ich auch manchmal noch die Form des Mannes fühle, so fühlt das betreffende Glied dennoch weiblich, so z. B. der Penis als Klitoris. (...) Erwache ich morgens, so (...) erwacht das Zwangsgefühl, Weib zu sein; (...) ich habe schon wieder Angst vor dem jetzt kommenden Theaterspielen den ganzen Tag. Es ist keine Kleinigkeit, sich als Weib fühlen und als Mann handeln zu müssen. (...) Es ist eine Sehnsucht vorhanden, geschlechtslos zu sein oder sich machen zu dürfen. Wenn ich ledig wäre, so hätte ich längst Hoden und Skrotum samt Penis den Abschied gegeben.“

Richard von Krafft-Ebing: Psychopathia sexualis (aus einer Autobiographie)

„Transsexuelle“ Meerschweinchen

UND FORTSCHRITT



*Kastrierter
Bruder*

Abb. 1a. Meerschweinchen, Feminisierungsserie

*Normale
Schwester*

*Feminierter
Bruder*

*Normaler
Bruder*

(Abb. 1 u. 1a aus „Kammerer“, Allgem. Biologie)*

Eugen Steinach, ein Zoologe in Wien...

- ... experimentierte mit Transplantationen von Geschlechtsdrüsen an Ratten und Meerschweinchen und hatte erstmals 1911 Sensationelles zu berichten:
- „Willkürliche Umwandlung von Säugetiermännchen in Tiere mit ausgeprägt weiblichen Geschlechtscharakteren und weiblicher Psyche“; 1913 dann: „Feminierung von Männchen und Maskulierung von Weibchen“

Anwendung der Keimdrüsenexperimente beim Menschen:

1. Soldaten mit Hodenverletzungen im 1. Weltkrieg
2. Heterosexualisierung von homosexuellen Männern
3. Menschen mit Wunsch nach Geschlechtsumwandlung

Behandlungsexperimente mit unerwarteten und unbeabsichtigten Folgen

- Pathologisierung des Wunsches nach Geschlechtsumwandlung
- Patient lehnt Psychotherapie ab
- Hormongaben: Arzt beabsichtigt lediglich suggestiven Einfluss auf das Wohlbefinden des Patienten
- Körperliche Veränderungen überraschten den Arzt
- Eingriffe im Spannungsfeld zwischen Resozialisierung von ‚Sexualpsychopathen‘ und Realisierung von Patientenwünschen (nicht von Patientinnenwünschen)

„asexuelle Dauertransvestiten“ (Hirschfeld)

- „Es gibt eine ganze Reihe, bei denen die Umkleidung selbst noch keine erotischen Empfindungen auslöst, sie betrachten sie lediglich als eine *Hervorkehrung ihres weiblichen Innenlebens*. (...) Dabei hatten sie weder Erektionen, noch Ejakulationen, noch das Bedürfnis zu irgendeinem sexuellen Verkehr (...). Man dürfte sie daher wohl als asexuell bezeichnen.“
- Einige dieser Transvestiten „haben den Drang, dauernd die äußere Erscheinung des anderen Geschlechts anzunehmen.“
- Im Extremfall könne sich dieser Wunsch auf die Veränderung der körperlichen Geschlechtsmerkmale beziehen.

Kastration als eugenische Maßnahme vs. Kastrationswünsche von Geschlechtsumwandlungswilligen

- Was geschlechtsumwandlungswillige Transvestiten als Eingriff zu ihrer Verweiblichung einforderten, sah die Medizin als Mittel zur Dämpfung des Geschlechtstrieb und der (Geschlechts-)Identitätslust einer als psychopathologisch qualifizierten Persönlichkeit an.
- Kastration konnte ein experimentelles Feld von Behandlungsversuchen eröffnen
- Die Triebkonstruktion alles Geschlechtlichen war unumstritten

Eugenisches Ziel der Beherrschung des Lebens

- Die „Beherrschung der Geschlechtscharaktere“ als entscheidender Schritt: „haben wir es fest in der Hand, solch tiefgehende Unterschiede aufzuheben und auszuwechseln, so kann auch die Beherrschung der Rassenmerkmale überhaupt keine unüberwindlichen Schwierigkeiten mehr verursachen.“
- „Was mir an der ganzen, geschlossenen Kette von Verweiblichung, Vermännlichung und Verzwitterung am wertvollsten vorkommt, ist aber nicht einmal noch die Heilbedeutung für die menschliche Einzelexistenz. Sondern am unschätzbarsten dünkt mir, daß wieder einmal in der technischen Beherrschung des Lebens (...) ein gewaltiger Schritt nach vorwärts geschehen ist“

Paul Kammerer 1918: 50, 91

Lili Elbe – Zwitterkörper und verdoppeltes Ich



Lili Elbe im Park der „Staatlichen Frauenklinik“ zu Dresden
zusammen mit der Frau Oberin im Juni 1930
Nach der Operation

- Kastration,
Penisamputation,
Ovarientransplantation
(1930)
- Keine somatischen
Befunde
- Legitimationsgrundlage:
Keimdrüsen-Hormon-
Theorie

Der paradigmatische Fall Christine Jorgensen (1953)



Jorgensens Anamnese

- Solange er sich erinnern könne, habe er den starken Wunsch gehabt, ein Mädchen zu sein. Er wollte als Mädchen gekleidet werden. Ihm sei es immer deutlicher geworden, dass er als Mann nicht in der Gesellschaft zurechtkommen werde. Er fühlte sich als Frau und wurde die Idee nicht los, dass die Natur mit seiner männlichen Erscheinung einen Fehler gemacht habe. Später gab er sich seinen starken transvestitischen Tendenzen hin. Unter keinen Umständen würde er eine homosexuelle Beziehung eingehen. Der Patient sei im August 1950 erschienen und habe seine Geschichte erläutert. Er sei offensichtlich stark depressiv und fühle sich nicht in der Lage, als Mann weiter zu leben. Vor allem wolle er durch Kastration von der Hauptquelle der verabscheuten männlichen Komponente seines Körpers befreit werden (Christian Hamburger [u. a.] 1953: 393).

Die ärztliche Diagnose: Homosexualität

- Behandlungsvorschlag: Verabreichung von Testosteron
→ von C.J. abgelehnt
- Behandlung:
 - hormonelle Kastration mittels Östrogen
 - nach 1 Jahr auf Wunsch operative Kastration
(eugenisch legitimiert + C.J. als Forschungsobjekt)
 - nach 1 Jahr Penisamputation und Schamlippenbildung
aus dem Skrotum; keine Vaginalplastik

Neuinterpretation der Behandlung und ihre genetische Legitimierung

- „Das Ziel wurde erreicht; durch hormonelle Verweiblichung und operative Entmännlichung harmoniert der Körper des Patienten mit der ausgesprochen weiblichen Psyche“ (Hamburger [u. a.] 1953: 394).
- “Das Gefühl der Eonisten eine Frau zu sein, ist so tief verwurzelt und nicht aufzuhalten, so dass man versucht ist, nach tieferen somatischen Ursachen der Krankheit zu suchen. Wir haben die Möglichkeit in Betracht gezogen, dass einige der ausgeprägtesten Transvestiten Intersexe (sexuelle Zwischenstufen) der höchsten Stufe, also Umwandlungsmänner nach Goldschmidts Intersexualitätstheorie, sein könnten“ (Hamburger [u. a.] 1953: 392).

Resümee: Faktoren der Konstruktion der medizinischen Diagnose Transsexualität

- Die medizinische Konstruktion der Transsexualität ist das Ergebnis eines eigendynamischen Prozesses, Resultat eines Wechselspiels von Erforschen und Behandeln von Wünschen nach Geschlechtsumwandlung.

Faktoren dieses Prozesses waren:

- die nicht-diskursive Praxis, d. h. die Entwicklung von medizinisch-technischen Möglichkeiten zur Realisierung von Wünschen nach Geschlechtsumwandlung;
- ein Zusammenspiel von Forschungsinteressen, ärztlicher Empathie und unabweisbaren Patient_innenwünschen, das die Anwendung dieser Techniken bestimmte;
- biologistische und (später auch) bio-psychologische Ätiologiehypothesen, die die Geschlechtsumwandlungen immanent legitimierten und zur Konstruktion der Diagnose Transsexualität beitrugen;
- die Bestätigung der dualistischen Ordnung der Zweigeschlechtlichkeit durch die Wünsche nach Geschlechtsumwandlung wie auch durch die zu ihrer Legitimation entworfenen Ätiologiehypothesen.

Vielen Dank

für eure Aufmerksamkeit!!