

Das Geschlecht das nicht (m)eins ist. Personzentrierte Psychotherapie und transgeschlechtliche Praxis

Cornelia Kunert
Wien, Österreich

Das Feld der Trans-Phänomene wird vielfältiger und unüberschaubarer und zum Schauplatz ideologischer Auseinandersetzung. Im vorliegenden Text wird Geschlecht als soziales Konstrukt entstehungsgeschichtlich umrissen und der Auffassung eines biologisch verkörperten Geschlechts gegenübergestellt. Wie können neuere, performative Formen geschlechtlicher Selbstaktualisierung gegenüber konstitutioneller Geschlechtsinkongruenz verstanden werden? Die Auswirkung der aktuellen Kontroverse um die Definitionsmacht von Geschlecht auf die psychotherapeutische Arbeit wird reflektiert und in Hinblick auf mögliche Transitionswünsche differenziert betrachtet. Diese Überlegungen sind insbesondere dort von großer Bedeutung, wo medizinische Interventionen verlangt werden und Psychotherapeuten:innen zu Hilfe und fachlicher Stellungnahme aufgefordert sind.

Schlüsselwörter: konstitutionelle Geschlechtsinkongruenz, Genderqueer, Poststrukturalismus, Gender Performance, Geschlechtsangleichung

The field of trans phenomena is becoming more diverse and less comprehensible and is becoming an arena for ideological debate. In this text, gender as a social construct is outlined in terms of its origins and contrasted with the concept of biologically embodied gender. How can newer, performative forms of gender self-actualization be understood in relation to constitutional gender incongruence? The impact of the current controversy surrounding the defining power of gender on psychotherapeutic work is reflected and examined in a differentiated manner with regard to possible transition wishes. These considerations are particularly important where medical interventions are required and psychotherapists are called upon to provide help and professional statements.

Keywords: constitutional gender incongruence, genderqueer, poststructuralism, gender performance, gender reassignment

<https://doi.org/10.24989/person.v28i2.2>

Über den Verlust des Realen in der Gender-Debatte Eine Vorbemerkung zur Komplexität der Lage

Menschen, die in geschlechtlicher Hinsicht anders sind oder anders leben, sind Teil der westlichen Gesellschaften geworden. Queere Menschen werden nicht nur geduldet, sondern sie haben als solche auch Rechte. Dies wurde erreicht durch die selbstbewusste Forderung queerer Menschen nach Teilnahme an öffentlichen Diskursen, durch das Aushalten von Ausgrenzung und Diskriminierungen, durch die Arbeit von Forscher:innen, die abwegige Pathologisierungen entkräften konnten, durch die Sichtbarkeit Mutiger und nicht zuletzt durch das Entsetzen über das Ungeheuerliche, das die Vernichtung von

so vielen Menschen infolge einer Bestimmung als unwertes Leben während des Traumas des Nationalsozialismus ausgelöst hat (vgl. Boxhammer & Leidinger, 2014, S. 97f.; Rotermundt, 1980, S. 86ff.; Kunert, 2014). Gleichgeschlechtlich zu lieben oder eine vorgegebene Geschlechterrolle zu erfüllen, ist in weiten Bereichen keine Disqualifikation mehr für die Anerkennung als respektables Mitglied der Gesellschaft. In dieser Hinsicht ist vieles schon erreicht. Noch vor 20 Jahren wurde eine transgeschlechtliche Frau auf der Straße von Fremden verspottet oder in Geschäften nicht bedient. Heute kann man meist als transgeschlechtlich lebende Person durchaus innerhalb der sozialen Ordnung bestehen, und viele Firmen haben Diversity-Management-Beauftragte, die beim Transitionsprozess am Arbeitsplatz hilfreich sind. Obwohl transgeschlechtliche Menschen, die kein gutes »Passing« haben oder dies ablehnen, wieder oder noch immer Gefährdungen und Schmähungen ausgesetzt sind, ist die demokratisch verfasste Welt bezüglich der Anerkennung des Geschlechts auch zur Zuflucht für homosexuell und

Cornelia Kunert, geb. 1957, Psychotherapeutin und Supervisorin in freier Praxis seit 1988 (Personzentrierte Psychotherapie, Existenzanalyse und Logotherapie, Klinische Hypnose).

transgeschlechtlich lebende Menschen geworden, die in ihren Heimatländern allein wegen ihrer geschlechtlichen Praxis oder Identität mit Gefängnis oder Tod bedroht sind. Gerade deshalb ist es überaus bedauerlich, dass die Frage nach der geschlechtlichen Selbstbestimmung nun wieder zu einem heiß diskutierten und umkämpften Thema geworden ist und es einen gesellschaftlichen Rückfall in eine Zeit zu geben scheint, in der besonders transgeschlechtliche Frauen als Transvestiten, Wahnsinnige oder Perverse galten (vgl. Sigusch, 1992/1995, S. 117f.). Die offensive Art der medialen Selbstinszenierungen, bizarre Fake-Profile, antifeministisch-provokante Performance, identifikatorische Behauptungen als politische Aktion, aber auf der anderen Seite der reaktionäre Ruf nach der Vernunft einer »natürlichen Ordnung« und der Norm einer Biologie angesichts eines »Gender-Wahns« oder Hassrede in der Verkleidung gerechter Empörung über die »Identitätspolitik«. Das alles ist gegenwärtig zu einem bizarren medialen Spektakel geworden und hat seinen Teil zu diesem Blacklash beigetragen, der vor allem den transgeschlechtlichen Menschen schadet. In die nette Symbolik des Regenbogens, das Farbspektrum als Symbol für Verbundenheit in Verschiedenheit, haben sich dunkle Schatten von Kampf und Aggression gemischt. Es ist beinahe unmöglich geworden, eine differenzierende Sichtweise öffentlich zu vertreten, ohne als »transphob«, also transfeindlich und verletzend, geframt zu werden. Durch Berichte über überall stattfindende Angriffe verhärten sich die gesellschaftlichen Fronten, Ausgrenzung und Gewalt nehmen wieder zu (vgl. AFP, 2022; TGEU, 2022).¹ Die friedlichen Zeiten scheinen vorbei zu sein.

How come?

Bei all der medialen Aufregung, die durch die politische Durchsetzung einer Selbstbestimmung des Geschlechts in letzter Zeit entstanden ist, stellt sich die Frage, wie es dazu kam, das Geschlecht nicht durch biologische Daten, sondern durch einen Sprechakt bestimmen zu wollen. Diese Entwicklung zu kennen, ist die Voraussetzung dafür, die heutige gesellschaftliche Auffassung von Geschlechtsidentität und die durch sie ausgelöste politische Kontroverse im Grunde zu verstehen.

Vom Beginn des 20. Jahrhunderts an beschäftigte sich die Philosophie zunehmend mit der Sprache. Man erkannte, dass Sprache die Struktur einer Wirklichkeit nicht abbildet, sondern schafft. Diese Überlegungen waren keineswegs neu, sondern haben seit Platon eine ununterbrochene Tradition in der Frage nach Erkenntnismöglichkeit und Wahrheit. Um Erkenntnis zu gewinnen, begann man am Anfang des 20. Jahrhunderts, die

Strukturen zu analysieren, innerhalb derer Aussagen gemacht werden und gemacht werden können. Damit wurde die seit Hume und Kant vorformulierte Unzugänglichkeit eines Dings in der Welt philosophisch radikalisiert. Die Sprache und ihre Strukturgebundenheit wurden nun zum Angelpunkt allen Erkennens. Die Verschränktheit von Sprache und Wissen war ein mächtiger Impuls für die Philosophie des 20. Jahrhunderts.² Schließlich führten die Postmoderne und der sogenannte Poststrukturalismus als ihre philosophische Hauptströmung dazu, dass ein naiver Realismus gänzlich unannehmbar wurde. Es gibt nur Gedanken und Aussagen, die sich auf andere Gedanken und Aussagen beziehen – so lautet das Paradigma des in aktuellen Diskursen vorherrschenden Dekonstruktivismus. Laut diesem Anti-Essenzialismus ist unsere Welt diskursiv konstruiert, kulturell entstanden und durch Machtstrukturen bedingt. Bedeutungen verweisen nicht auf ein Ding dahinter, auf eine Natur, sondern wieder nur auf Wörter und Bedeutungen, die sogenannten »Signifikanten«. Dies führt zu der radikalen These, dass wir über die Signifikantenketten nicht hinausgelangen können und eine reale Welt als ein unerschütterliches Fundament nicht mehr als letztes Kriterium für die Wahrheit fungieren kann. Eine objektive Wahrheit kann nicht mehr durch empirische Bestätigung gefunden werden, da auch sie stets durch Konstruktionen und Vorannahmen bestimmt und durch Kultur, Machtsysteme und unbewusste Ordnungen strukturiert ist. In diesem Universum der Bedeutungen liegt das, was als wahr gilt, nun also allein an der Möglichkeit eines freien Diskurses, in dem das bessere Argument im Konsens bestätigt wird. Diese Forderung verweist die Erkenntnis der Wirklichkeit zugleich unmittelbar in die Sphäre des Sozialen und Politischen, da nur in ihr diese Möglichkeit eines freien Diskurses etabliert werden kann. Aus diesem Grund ist die aktuelle »Gender-Debatte« ein eminent politischer Diskurs und keineswegs nur eine Frage der Biologie.

Gender Trouble – Abschied vom biologischen Körper

Die politische Kraft des poststrukturalen Denkens liegt von Anfang an in der Analytik jener Macht, von der der gesellschaftliche Diskurs bestimmt wird. Die Grenze der Sprache ist nicht nur die Grenze meiner Welt (vgl. Wittgenstein, 1921/1963, S. 90)³, sondern markiert zugleich das Territorium der Macht, und durch die Dekonstruktion der feststehenden Begriffe und

¹ Vgl. auch den unheilvollen Aufruf zum »Trans Day of Vengeance« im April 2023 durch das transradicalactivistnetwork.org.

² Zur Ablösung der Erkenntnistheorie als »erste Philosophie« durch die Sprachphilosophie vgl. z. B. Rorty (1979/1984, S. 238–386), zur diskursiven Einlösung von Geltungsansprüchen vgl. Habermas (1995/2004).

³ »Daß die Welt meine Welt ist, das zeigt sich darin, daß die Grenze der Sprache (der Sprache, die allein ich verstehe) die Grenzen meiner Welt bedeuten« (Wittgenstein, 1921/1963, S. 90).

Bedeutungen wird diese Macht transparent gemacht und infrage gestellt. Als 1990 das Buch »Gender trouble. Feminism and the subversion of identity« (Butler, 1991/2021) erschien, gab die Philosophin Judith Butler mit dieser Schrift den um ihre Rechte kämpfenden weiblichen und queeren Menschen ein passendes Werkzeug an die Hand, um die erkenntnistheoretische Argumentation sofort im Kampf um Gleichberechtigung in Bezug auf Geschlecht einzusetzen. Der Diskurs ist eben nicht nur Teil der Hegemonie, sondern kann auch Mittel zur Subversion sein. Die performative Praxis des Geschlechts sollte von nun an die herrschende Geschlechternorm ablösen, die von Butler als Konstruktion entlang heteronormativer Zwänge entlarvt wurde. Sie greift damit das von Foucault (1976/2017) problematisierte Verhältnis von Zwang und Sexualität auf: »Die Macht ergreift und umschlingt den sexuellen Körper« (ebd., S. 49). Geschlecht und Geschlechtsidentität sind bei Butler nichts anderes als eine kulturelle, repressive Konstruktion der heteronormativen Kultur. In dieser Sichtweise ist die Biologie in Hinblick auf Geschlechtsidentität kein normativer Faktor mehr und allenfalls mit der Identität korreliert. Das Schlagwort vom »Geschlecht als soziales Konstrukt« verbreitete sich schnell in der Transgender-Community. Damit war die Definitionsmacht der heteronormativen Herrschaft über das Geschlecht gebrochen, und es begann ein gesellschaftlicher Prozess der Selbstautorisierung, in dem die (eigene) Geschlechtsidentität durch einen Sprechakt instanziiert wird und mehr oder weniger frei von den normativen Geschlechterstereotypen behauptet werden kann. Immer wenn wir von »Körpern« sprechen, tun wir das ohne Ausnahme innerhalb bestimmter Bedeutungszusammenhänge, die kontingent sind. Überspitzt fragt sich dann: »Existiert überhaupt ein ›physikalischer Körper?« (Butler, 1991/2021, S. 170). Aber auch aufseiten der Reaktion verfängt man sich in Widersprüchen. Biolog:innen erklären, es gäbe nur zwei Geschlechter, festgelegt durch die XX- oder XY-Chromosomen.⁴ Dieser Rekurs auf eine Biologie, die Zweigeschlechtlichkeit durch bestimmte körperliche Eigenschaften determiniert, ist ein Essenzialismus, der die kulturelle wie auch naturwissenschaftliche Entwicklung mindestens der letzten 100 Jahre leugnet oder nicht kennt (vgl. Rouhgarden, 2019). Hat nicht der Feminismus stets versucht, die Ansprüche der »natürlichen« Rolle der Frau abzuwehren und sich gegen die Denotierung des natürlich bestimmten »Wesens der Frau« gewehrt? In der politischen Agitation werden die Grundlagen der Gesellschaftskritik oft vergessen. Es wird

4 So erklärte z.B. die Biologin und Verteidigerin der chromosomalen Geschlechtsidentität Marie-Luise Vollbrecht nach der Absage eines Vortrags zum Thema Geschlecht und Gender an der Humboldt-Universität Berlin: »Ich habe immer gesagt: Es geht hier nur um Biologie. Es geht hier nicht um Politik oder Meinungen außerhalb der Uni« (zit. n. Sokolow, 2022, o.S.).

Stimmung gegen »Verstümmelung« und »Gender-Wahn« gemacht – Worte, die in den 1950er-Jahren gerne benutzt wurden, um transgeschlechtliche Personen zu pathologisieren und hilfreiche Ärzt:innen verächtlich zu machen (vgl. Töpfer, 2012).⁵

Ruhe im Sturm – der Raum für Therapie

Gerade in einem gesellschaftlichen Kontext, in dem polare Positionen hart aufeinandertreffen, ist es nicht leicht, abstinenz zu bleiben gegenüber »Meinungen« und dem Common Sense. Psychotherapie geschieht oftmals genau an der Schnittstelle von gesellschaftlicher Ordnung und lebensweltlicher Praxis. Angesichts einer lebensweltlichen Entscheidung von so enormer Tragweite stellt sich die Frage ethischer Prioritäten und wird u. U. auch als Vorwurf an Therapeut:innen herangetragen, an Unethischem mitzuwirken. Wenn eine Person in einem gesunden, funktionalen Körper den Wunsch oder die Notwendigkeit in sich spürt, diesen Körper an die Geschlechtsidentität anzupassen, die sie als die eigene erfährt, und sich um therapeutische Hilfe an uns wendet, werden zugleich die therapeutische nicht-wertende Haltung und das Vertrauen auf die aktualisierenden Kräfte auf die Probe gestellt. In der personenzentrierten Arbeit hat die phänomenale Welt einer Person unbedingten Vorrang vor den Forderungen oder Erwartungen anderer. Bei Ermöglichung der wertschätzenden und nicht-direktiven therapeutischen Beziehung wird die Person mehr in ihr innerstes, organismisches Erleben einstimmen können: »These persons would constitute an increasing flow of wisdom in action. Their directions would be wiser than the commandments of gods or the directives of governments« (Rogers, 1977a/1998, S. 251). Folgt man der phänomenologischen Spur in dieser Aussage, ist die therapeutische Begegnung im Rahmen personenzentrierter Arbeit potenziell subversiv, ablehnend gegen alle Gebote, Vorstellungen und Forderungen Dritter. Das therapeutische Setting ist ein Schutzraum gegen Abwertung, fremdiskursive Zuschreibungen und Ansprüche einer Norm. Daher wird der gesellschaftliche Widerstand in Belangen der Identitätspolitik gegen die therapeutische Mitarbeit an der Verletzung einer symbolischen Geschlechterordnung zwar verständlich, aber »es ist nicht das Ziel dieser Therapie, einer Person zur Anpassung an die ›Gesellschaft‹ zu verhelfen. Tatsächlich läßt sich die Methode dazu nicht einmal benutzen« (Rogers, 1977b/2019, S. 134). In der personenzentrierten Haltung ist die Frage nach der Moral hinderlich bei der Entwicklung einer personalen Ethik

5 »Zudem betrifft der Eingriff ein Organ, das Gegenstand eines kollektiven Tabus ist, das heißt, die Kastration stellt eine *numinose Verstümmelung* dar, die für jedermann höchst eindrucksvoll und daher mit vielen Gefühlsrücksichten umgeben ist« (Jung, zit. n. Töpfer, 2012, S. 56; vgl. auch z. B. ebd., S. 57f., 38f., 73ff., 65f.).

des Werdens. Was das jeweils Richtige ist, kann nur die Person in sich selbst erspüren. So kann der paradoxe Fall eintreten, dass die therapeutisch freibleibende Distanz zu gesellschaftlichen Positionen als politische Haltung interpretiert und verurteilt wird. Die Transition der Geschlechtszugehörigkeit ist bewusst oder unbewusst, gewollt oder ungewollt immer Moment einer politischen Praxis, weil sie in der sozialen Sphäre geschieht und die Sozietät zu ihrer Verwirklichung braucht.

Hat also ein:e Therapeut:in Angst vor der Verletzung einer kulturellen Norm, einer biologischen Gegebenheit oder einer symbolischen (Geschlechter-)Ordnung, wird die Begegnung im »inneren Bezugsrahmen« (vgl. Rogers, 1959a/1991, S. 40ff.) »des Anderen« (im Sinne von Lévinas, 1963/2017) behindert, und ein Tätigwerden als personenzentrierter Therapeut:in sollte in diesem Falle selbstkritisch überdacht werden. Auch eine radikal-feministische Grundhaltung⁶ (vgl. z. B. Tagesspiegel vom 5.4.2019), die etwa die transweibliche Performance als ein phallisches Eindringen in den Bereich der Frau versteht, damit die Existenz von Frauen mit transgeschlechtlichem Hintergrund bestreitet und ihre Anerkennung als weiblich generell ablehnt, lässt sich nicht mit der im personenzentrierten Ansatz enthaltenen Zielvorstellung einer phänomenologischen Unvoreingenommenheit vereinbaren.

Therapie oder Case-Management – Erfahrungen aus der Praxis

In der psychotherapeutischen Praxis der Begleitung transgeschlechtlicher Personen stellt sich manchmal die Frage, ob von Therapie im eigentlichen Sinne überhaupt gesprochen werden kann, denn oftmals wird die psychotherapeutische Praxis nur zu dem Zweck aufgesucht, möglichst rasch die notwendigen Befunde für Hormontherapie oder Operation zu bekommen, sodass es nicht zu einem echten therapeutischen Arbeitsbündnis mit regelmäßigen Sitzungen über einen längeren Zeitraum kommt. Manchmal wird schon in einer ersten E-Mail-Anfrage nach der umgehenden Ausstellung eines Befunds gefragt. Wenn auf solche Weise, die fehlende Bereitschaft zur Selbstreflexion und zur Auseinandersetzung mit der eigenen Geschlechtssinkongruenz bezeugt und die Sitzungen nur als ein Kontrollinstrument gesehen werden, bei denen eine Person glaubt,

beweisen zu müssen, dass sie trans ist, sind die therapeutischen Bedingungen ungünstig. Therapeut:innen müssen sich grundsätzlich überlegen, ob sie bereit sind für therapeutische Arbeit, in der vor allem eine Befunderstellung gewünscht wird, und sollten vor Beginn der Sitzungen klar kommunizieren, wenn dem nicht so ist.

Anbei zwei Beispiele aus meiner Praxis: Kürzlich erhielt ich den Anruf einer transmännlichen Person im jungen Erwachsenenalter und wurde um therapeutische Hilfe beim Transprozess angefragt. Dass die Person schon länger Hormontherapie machte, konnte ich an der männlichen Stimme hören. Zunächst war ich gerne bereit zu einem Erstgespräch. Als die Person mir jedoch mitteilte, es gehe um Befunde für eine Mastektomie, für die bereits ein Operationstermin in unmittelbarer Zukunft bestünde, wurde ich vorsichtig. Durch eine solche Vorbedingung wird ein Druck erzeugt, der eine sorgfältige und angemessene Arbeit in einem psychotherapeutischen Setting behindern kann. Ein psychotherapeutischer Befund ist keine Stuserhebung, sondern die Beurteilung von Prozessen und deren Verläufen, und in diesem Fall kannte ich die Person noch nicht einmal. Auf meine Bemerkung, dass ich aus diesem Grund nicht versprechen könne, diese Zeitvorgabe einzuhalten, gab mir die Person zu verstehen, dies sei für sie inakzeptabel. Diese Arbeit musste ich also ablehnen, denn andernfalls wäre es möglicherweise zu einem vorhersehbaren Konflikt und aufseiten des Klienten zu einer schweren Enttäuschung gekommen. Unter Druck zu geraten, aus welchen Gründen auch immer, ist eine Situation, die als problematisch thematisiert werden sollte.

Will⁷, ein anderer junger Transmann von 22 Jahren, den ich erst wenige Male gesprochen habe, hat sich auf einen therapeutischen Prozess eingelassen. Er schilderte mir seine seit dem Kindergarten bestehende Geschlechtsinkongruenz, die dazu führe, dass er nicht nur diverse soziale Ausgrenzungen erdulden musste, sondern auch seitens seiner Eltern die schlimmsten Vorwürfe auszuhalten hat. Sie verurteilten die Geschlechtsinkongruenz, die sich schon im Kindergartenalter sehr deutlich gezeigt hatte, als etwas Dämonisches und schränkten den Kontakt mit ihrem Sohn ein. Trotz dieser Hindernisse konnte er die Bewilligung für eine Personenstands- und Namensänderung erreichen, noch bevor er mich aufsuchte. Vor diesem Hintergrund erscheint der Wunsch nach einer Hormontherapie als ein Schritt der Selbstverwirklichung realistisch. Auf keiner Seite entsteht Druck, und ich erfahre mehr über die emotionale Welt meines jungen Klienten. Ich spreche meine Vorsicht bezüglich forcierter Prozesse deutlich an, bin aber auch offen für das, was sich dann zeigt, ohne durch eine pathologisierende Deutung oder Ängstlichkeit den Weg zu verbauen, den

6 Vgl. ein bildhaftes Beispiel aus einem anti-Trans Blog: „Trans*innen? Nein danke!“ (2022) „Es gibt nur ein Problem. Eine Bewegung, die allen den gleichen Schutz verschaffen will, wirkt wie ein Fischzüchter, der Haie, Piranhas, Thunfische und Enten ins gleiche Becken setzt. Er verschafft den Haien und Piranhas eine leckere Mahlzeit auf Kosten der Thunfische und Enten. Genau denselben Effekt hat es, wenn man allen Menschen gestattet, nach ihrem Gusto den Geschlechtseintrag zu wählen. Es gibt jede Menge Kollateralschäden.“ (Engelken, 2022)

7 Name aus Anonymitätsgründen geändert.

er gehen möchte, weil er die Notwendigkeit einer Geschlechtsangleichung leidvoll spürt.

Die letztlich Notwendigkeit einer geschlechtsangleichenden Maßnahme lässt sich bei Übernahme einer Begleitung nicht bestimmen, weil die tieferen Gründe der Geschlechtsinkongruenz in Bezug auf das Selbstmodell⁸ nicht sichtbar sind. Natürlich wissen oder spüren mitunter Menschen selbst nicht genau, was für sie notwendig ist, um in ihrem Dasein Schritte in eine gute Zukunft tun zu können, das betrifft nicht nur den Bereich der Transgeschlechtlichkeit. Dann kann u. U. eine Möglichkeit aufleuchten, die eine Lösung sein könnte und der gefolgt werden will, weil die Schwierigkeiten, die dieser Weg bringt, scheinbar leichter zu ertragen sind als Verzweiflung und Stillstand. Das ist zu bedenken. Die Tatsachen und Ziele im Leben des jeweiligen Menschen jedoch bestimmen nicht Therapeut:innen. Ihre Aufgabe ist es nur, dafür ein wertschätzendes, freundliches Klima an einem sicheren Ort zu schaffen, um die Selbstwerdung zu fördern. Ob eine Person unsere therapeutische Praxis nun für Befunde, Beratung oder Behandlung aufsucht: Das Angebot zu einem vertieften Selbstfindungsprozess sollte immer gemacht werden. Gegenüber denjenigen, die kommen und dieses Angebot nicht nützen wollen oder können oder glauben, es nicht zu brauchen, bleiben als therapeutische Möglichkeit die gewissenhafte Einschätzung der Stabilität der geschlechtlichen Identität und des Selbstkonzepts, der ausreichenden Einsichtsfähigkeit und Selbstverantwortung und die rudimentäre, in Anamnese und Diagnostik verkleidete, therapeutische Begegnung mit dem*r Klient:in in seiner:ihrer Lebenswelt.

Auch in wenigen Sitzungen kann durch die personenzentrierte therapeutische Haltung der Echtheit die Ernsthaftigkeit und Bedeutung der beabsichtigten Transition auf nicht-wertende Weise glaubwürdig thematisiert werden. Meiner Erfahrung zufolge spüren Klienten:innen auch bei eher kritischen Anfragen sehr gut, wenn sie ernst genommen und respektvoll behandelt werden. Im Dialog mit Paul Tillich (Rogers & Tillich, 1966/1991) zeigt sich Rogers beeindruckt davon, »daß sogar unvollkommene Versuche, ein Klima von Freiheit und Akzeptieren und Verstehen zu schaffen, die Person offenbar dazu befreien, sich auf wirklich soziale Ziele hinzubewegen« (S. 262).

Das Ziel der Transition löst im sozialen Umfeld der Klient:innen sehr oft große Ängste aus oder ist Grund zur Sorge, das weitere Leben könne dadurch zerstört werden. Besonders wenn es um beabsichtigte medizinische Eingriffe geht, wird immer wieder Skepsis laut, ob das denn sein dürfe bzw. müsse und ob nicht leichtfertig gehandelt werde. Diese Sorgen sind

8 Den Begriff »Selbstmodell« verwende ich, weil er im Rahmen der Bewusstseinsforschung gebräuchlich ist und ich selbst in diesem Feld publiziert habe (vgl. Kunert, 2016). Eine Diskussion der unterschiedlichen Begrifflichkeiten von »Selbstkonstrukt« und »Selbstmodell« sprengt den Rahmen dieses Beitrags.

nicht neu und auch nachvollziehbar, schließlich ist der Geschlechtskörper ja auch im Feld der Liebe, Familienplanung und sozialer Verwirklichung von zentraler Bedeutung. Daher ist es unbedingt notwendig, die Transgeschlechtlichkeit in der Variationsbreite ihrer Erscheinungsformen wirklich zu kennen, um die Qualität der Geschlechtsdysphorie einschätzen zu können.

Zur Differenzierung der Differenz – konstitutionelle Geschlechtsinkongruenz

Geschlechtsidentitäten sind als phänomenale, intrinsische Erfahrung niemals objektivierbar. Da die Variationen der Identitäten auf einem Kontinuum liegen, dürfen Unterschiede nicht überschätzt werden. Sie zu sehen, ist aber therapeutisch hilfreich, um die eigene Verantwortlichkeit hinsichtlich einer angemessenen Behandlung zu unterstützen. Dabei geht es keineswegs darum, »echte« von »nicht echter« Geschlechtsinkongruenz zu unterscheiden. Als »echt« verstehe ich vielmehr immer die in Freiheit ergriffene Existenz einer Person als Antwort auf ihre je einzigartige Situation.

Genderqueer. Kennzeichnend für die genderqueere Praxis ist u. a. ein Zitat aus dem Buch »Transgender Warriors« (Feinberg, 1996): »I am transgendered. I was born female, but my masculine gender expression is seen as male It's the social contradiction between the two, that defines me« (S. 101). »Doing Gender« ist die Praxis dieser Art von Geschlechterdifferenz, die im eigentlichen Sinn und ursprünglich die Differenz zur heterosexuell geprägten Geschlechternorm verwirklicht hat. Hormonbehandlung wird oft gesucht, aber für viele stellt die Körperanatomie kein großes Problem dar, und es gibt wenig Embodiment-Druck, etwa das Verlangen nach chirurgischen Maßnahmen. Dies ist eine gesellschaftskritische, geschlechtliche Praxis, die für Freiheit und Pluralität in einer offenen Gesellschaft steht. Personen, die man früher z. B. Cross Dresser, Ladyboys, Gender Bender, Transvestit:innen, Drag Queens bzw. Drag Kings nannte, werden gegenwärtig subsumierend als »trans«(geschlechtlich) bezeichnet. Die Verflüchtigung stereotyper Zuschreibungen von Geschlechterrollen und die Suche nach der Verwirklichung persönlicher Freiheit jenseits der Norm kann die genderqueere Performance interessant machen. Deshalb ist es im Rahmen eines »informed consent« überaus wichtig, vor irreversiblen Folgen medizinischer Maßnahmen deutlich zu warnen. In der personenzentrierten Vorgehensweise ist dies verbunden mit dem Angebot und dem Vorschlag, tiefer in sich hineinzuhören, um die organismische Lage zu erspüren und als Grund der Selbstaktualisierung in dem betreffenden Vorhaben zu verstehen.

Constitutional trans. Anders als die performative oder durch Sprechakte instanziierte Geschlechtsidentität ist für manche Menschen die Zugehörigkeit zu dem ihrer peripheren Körperanatomie widersprechenden Geschlecht eine unabwiesbare, leidvolle Erfahrung, die sie begleitet und tief im Selbstmodell begründet ist. Diese Gestalt der Transgeschlechtlichkeit bezeichne ich auch als »konstitutionelle Geschlechtsinkongruenz« (vgl. Kunert, 2013, 2016, S. 617ff.), weil sie begründet sein können durch neurologisch dimorphe Strukturen eines Kerngebiets des Hypothalamus (vgl. Kranz, 2016, S. 216f.; Burke et al., 2017, S. 8; auch: Kruijver et al., 2000; Diamond, 2019), hormonelle Disruptoren, epigenetische Entwicklungen und lebensgeschichtlich sehr frühe Formationen des Selbstmodells. Manche dieser Erkenntnisse gingen in den vergangenen 20 Jahren auch in die Lehrinhalte der Biologie ein. Im Fall der konstitutionellen Geschlechtsinkongruenz entwickelt sich oft von Beginn an das Selbstmodell geschlechtsspezifisch weiblich oder männlich jeweils abweichend zur Körperanatomie, und die besonders in der Pubertät erfolgende Reifung des Geschlechtskörpers wird als leidvoll diskrepant und inkongruent erlebt. Dadurch kann die äußere Körperanatomie aufgrund der Diskrepanz von organismischen Anteilen des Selbstmodells und Körperbild nicht erfolgreich in ein konsistentes Selbstmodell eingebettet werden, was eine persistierende Inkongruenz zur Folge hat. Die früher hierfür genutzt Formulierung des Leidens, »im falschen Körper« geboren zu sein, ist heute im Diskurs ungebräuchlich geworden, obwohl sie eigentlich zutrifft. Diese Inkongruenz bleibt lebenslang bestehen und ist nicht anders therapierbar als durch eine Angleichung der anatomischen Geschlechtsmerkmale an die intrinsisch evidente Geschlechtsidentität als organismische Erfahrung. Typischerweise ist für diese Menschen die chirurgische Geschlechtsangleichung besonders wichtig, und die performative Verwirklichung im sozialen Feld folgt der meist dichotomen Identifikation als Frau oder Mann.

In meiner Praxis habe ich oftmals Personen gesehen, die nach jahrzehntelangen Versuchen, die persistierende Diskrepanz von Selbstempfinden und zugewiesener Geschlechtszugehörigkeit zu ignorieren, letztlich auch im fortgeschrittenen Alter keinen anderen Weg für ein Weiterleben mehr sahen, als eine Geschlechtsangleichung zu suchen. Bis zum Zeitpunkt einer Anpassung an das Identitätsgeschlecht ist das Leben dieser Menschen von Gefühlen von Einsamkeit, Nicht-verstanden-Sein, Irritation, Depression oder Unsicherheit überschattet. Es ist nicht leicht, bei dieser Inkongruenz als geschlechtliche Person und der auffälligen geschlechtlichen Ambiguität ein gesundes Selbstvertrauen zu entwickeln, daher werden viele von ihnen schon früh Opfer von Mobbing, Gewalt oder Missbrauch (vgl. Roberts et al., 2012). Da die Diskrepanz von organismischer Erfahrung und Körperbild immer wieder vom

Aufmerksamkeitssystem erfasst wird, kann die so bedingte Ablenkung zu schlechteren Leistungen in der Schulausbildung und zu ADS-Diagnosen führen. Personen, die sich aufgrund konstitutioneller Faktoren einer Geschlechtsangleichung unterzogen haben, bereuen diesen Schritt eher selten. Die Studien über Outcome nach Transitionsprozessen sind kontradiktorisch und ergeben insgesamt kein klares Bild (vgl. Hess et al., 2014; Bustos et al., 2021; kontrovers: Dhejne et al., 2011). Diese differenzierende Sicht stellt keine zur diagnostischen Anwendung bestimmte Ordnung dar, sondern soll ausschließlich zum therapeutischen Verständnis des Spektrums beitragen. In der therapeutischen Situation müssen wir uns zwischen dem diagnostischen und dem empathischen Blick entscheiden. Für die phänomenologische Haltung »in action« ist die Ausklammerung der Vorstellungen, Diagnosen, und Deutungen zentral. Auch wenn eine Person unpassend oder »unglaublich« aussehen mag, im Erstgespräch fordernd erscheint oder die Mitteilung ihrer Geschlechtsinkongruenz ungewöhnlich wirkt, kann Letztere konstitutionell bedingt sein. Ist das der Fall, gehört die Person einem Geschlecht an, das ihrem zugewiesenen Geschlecht widerspricht, und sieht für sich keine andere Möglichkeit, als diese Kluft zu schließen, um leben zu können. Ob es so ist oder ob es um eine eher passagere oder anders begründete Identifikation geht, kann man nicht wissen, und oftmals weiß die Person es zunächst selbst nicht sicher. Im Voraus wissen Therapeut:innen es aber gar nicht, weil in der phänomenologisch-personenzentrierten Arbeit das Zentrum therapeutischen Handelns in dem*r Klient:in liegen darf, wie Rogers (1977a/1998) betont hat: Der*die Therapeut:in »places the final authority in the hands of the client, whether in small things such as the correctness of a therapist response, or large decisions like the course of one's life direction« (S. 15). Auch in anderen Lebensbereichen wird die Entscheidung über relevante und tiefgreifende Veränderungen im persönlichen Leben der ethisch-erkenntnistheoretischen Autorität der einzelnen Person überlassen. In keinem anderen Zusammenhang werden von einer selbstverantwortlichen und entscheidungsfähigen Person außerhalb des Strafrechts Befunde verlangt, um lebensweltliche Entscheidungen in einem »informed consent« treffen zu dürfen. Therapeut:innen sollten also nicht hegemonial über Geschlecht nachdenken, sondern sich vor allem als achtsame Begleiter:innen zur Verfügung halten, sofern sie bereit sind, in diesem Feld tätig zu sein.

Kongruenzdynamik und Ausblick

Für personenzentrierte Psychotherapeut:innen besteht hier wie in anderen Arbeitsfeldern auch die Hoffnung, dass die Arbeit mit einer transgeschlechtlichen Person einen kongruenz-

dynamischen Prozess in Gang setzen kann. Für den:die Therapeut:in wird das Vertrauen in die organismische Wahrheit der tief erspürten geschlechtlichen Selbstempfindung am deutlichsten bestätigt, wenn diese Kongruenzdynamik während des Transprozesses tatsächlich einsetzt. Sie wird nach und nach freigesetzt durch den Mut, das eigene Dasein aus der Selbsterfahrung zu bestimmen. Ein therapeutischer Fortschritt besteht hier, wie sonst auch, in der Entscheidung für das, was uns unbedingt angeht: für das Selbst und ggf. damit gegen die erlernten Bewertungsbedingungen, auch dann, wenn das Selbst unvernünftig zu uns spricht und die Vernunft sagt: »Hör nicht hin!«. Bei Vorliegen einer konstitutionellen Geschlechtsinkongruenz etabliert sich schon während einer Hormonersatztherapie meist eine stabile Kongruenzdynamik, die signifikante Auswirkung auf das allgemeine Befinden, aber auch auf sonstige vorhandene psychische Probleme hat. Dies liegt daran, dass auch die Hormonersatztherapie bereits ein Embodiment, also eine gewisse Integration des Leib-Körpers in das Selbstmodell, ermöglicht und die organismische Bewertung verstärkt, was bei den meisten Betroffenen zu großer Erleichterung und einem Gefühl der Stimmigkeit führt. Je besser eine geschlechtliche Erfahrung, die bisher als diskrepant erlebt wurde, nun integriert werden kann, desto stärker wird ein Gefühl des »Nach-Hause-Kommens« und der Selbstbejahung. Die Menschen sind oft selbst von der aktualisierenden Kraft überrascht, die freigesetzt wird. Die Wirkung dieser Kongruenzdynamik tritt umso deutlicher hervor, wenn sich die äußeren Bedingungen in dieser Phase sogar verschlechtern (Ansehen, Beziehungen, ökonomische Verhältnisse). Es ergeben sich positive Veränderungen in Hinblick auf Lebensperspektiven, ein Zuwachs an Mut und Begegnungsbereitschaft. Erst vor Kurzem wurde ich Zeugin der Remission einer anakastischen Problematik mit mittelschweren Handlungszwängen im Verlauf der Transition, obwohl gerade anakastische Störungen als schwer therapierbar gelten. Sehr oft lösen sich soziale Ängste auf, und Menschen, die vorher in Verzweiflung und Rückzug stagnierten, nehmen wieder vermehrt Kontakte auf und entwickeln Zukunftspläne. Prognostisch lässt sich daraus schließen, dass die geschlechtliche Selbsterfahrung den tieferen, organismischen Anteilen des Selbstmodells entspricht und die Veränderungen einer Gesundung gleichkommen.

In vielen Fällen wird die Hormonersatztherapie aber nach einigen Monaten wieder abgebrochen, weil die körperlich spürbar werdenden Veränderungen als nicht stimmig erlebt werden und Angst, Irritation oder Depression auslösen. Darauf ist in der Begleitung von Transprozessen besonders zu achten. Die Hormonwirkung kann in diesen Fällen nicht in die Selbststruktur integriert werden, was darauf hindeutet, dass sie mit der organismischen Erfahrung nicht kongruent ist. Anders als eine transgeschlechtliche Frau, die den Verlust der Erektionsfähigkeit als befreiend und stimmig erlebt, ist diese Erfahrung

für eine Transgender-Person ohne konstitutionelle Aspekte der Transgeschlechtlichkeit psychisch nicht verträglich, auch wenn sie sich weiblich identifiziert. Das Gleiche gilt für trans-männliche Personen und den Stimmbruch. Entscheidend ist immer die Frage, wie »tief« die Identität im Selbstmodell⁹ grundgelegt ist. Wird eine derartige aversive Wirkung auf die Hormongaben nosologisch als eigenständige psychische Störung fehldiagnostiziert und psychopharmakologisch behandelt, ist die Gefahr einer Verschleierung des Zusammenhangs gegeben. Die Selbstwahrnehmung und affektive Präsenz kann durch Medikamente (z. B. Antidepressiva) stark vermindert werden, was für die Entscheidungen über weitere Schritte, wie etwa eine Operation, sehr problematisch sein kann. Eine aufkommende starke Inkongruenz während der Hormontherapie sollte m. E. primär nicht anders therapiert werden als durch Reduktion oder das Absetzen der Hormone, anderenfalls ist die Gefahr eines späteren Bereuens sehr hoch.

Im Vorangehenden wurden Zusammenhänge angesprochen, die die Arbeit mit transgeschlechtlichen Menschen als schwierig und vielleicht auch als unsicheres Terrain erscheinen lassen. Es ist zu befürchten, dass sich Behandler:innen aus dem Feld zurückziehen, weil sie sich keinen Schuldzuweisungen aussetzen möchten, in denen ihnen unkritisches und ideologisch motiviertes Vorgehen vorgeworfen wird.¹⁰ Warum sollten personenzentrierte Therapeut:innen sich dies antun? Darauf gibt es eine klare Antwort: Konstitutionelle Transgeschlechtlichkeit ist eine intrinsische Erfahrung, die das Leben nicht zur Ruhe kommen lässt und die betroffenen Menschen in ein Gefühl nicht genau zu benennender Ausweglosigkeit treibt, das sehr häufig Suizidgedanken mit sich bringt (vgl. Mental Health Commission of Canada, 2019). Jene Menschen, die ihr Leben nicht aufgeben, sich nicht in Sucht flüchten oder auf andere Art vom Leben entfernen, brechen irgendwann auf zu einer Reise – eine Reise in einem Boot aus Haut, eine Reise, bei der ein altes Leben verlassen wird und die Suche nach einem neuen Ort beginnt. Dieser Ort ist die Bestimmung und Verkörperung als geschlechtliches Wesen in der sozialen Wirklichkeit – einer Welt, die das nicht recht versteht. Auf dieser lebensentscheidenden Reise bedarf es einer Begleitung – eines Menschen, der nicht besser weiß, der nicht ängstlich ist, der darauf vertraut, dass das Leben trägt. Die personenzentrierten Sitzungen sind ein sicherer

⁹ Den Begriff »Selbstmodell« verwende ich, weil er im Rahmen der Bewusstseinsforschung gebräuchlich ist und ich selbst in diesem Feld publiziert habe (vgl. Kunert, 2016). Eine Diskussion der unterschiedlichen Begrifflichkeiten von »Selbstkonstrukt« und »Selbstmodell« sprengt den Rahmen dieses Beitrags.

¹⁰ So sah sich z. B. die britische Travistock Klinik mit einer Sammelklage konfrontiert, weil bei der Behandlung transgeschlechtlicher Jugendlicher zu unkritisch vorgegangen worden sei (vgl. Nuspliger, 2022).

Ort, um sich rückhaltlos zuzumuten und in dieser Entscheidung für das eigene Leben nicht einsam zu sein.

Leider sind im Zusammenhang mit der Fragestellung der Geschlechtsinkongruenz und der Transition nur wenige Klient:innen bereit, sich auf eine psychotherapeutische Prozessarbeit mit regelmäßigen Sitzungen in angemessener Frequenz einzulassen. Bei unzureichender Selbstexploration bleibt eine Verleugnung von Anteilen, die das Selbstkonzept und damit das gegenwärtige Identitätserleben bedrohen, möglich und unbehandelt. Diese emotionalen Anteile könnten besser in einer sicheren, wertschätzenden Therapiebeziehung gehoben und für das Gewahrwerden der Person verfügbar werden. Das braucht Zeit, verursacht Kosten und muss freiwillig geschehen. Es ist jedoch nicht sinnvoll, von idealen Vorstellungen auszugehen, wenn sich die Tatsachen anders darstellen. Eine Möglichkeit darf aber niemals übersehen werden: Betritt die andere Person den Behandlungsraum, eröffnet sich immer eine Möglichkeit zur Begegnung. Wenn es uns gelingt, ganz gegenwärtig zu sein, Anteil zu nehmen und zu verstehen, dass es vielleicht um mehr geht als das, was gerade gesagt wird, wenn darauf vertrauen, dass der Prozess klüger und weiser ist, als wir es je sein können, selbst wenn er nur eine Stunde währt – immer dann betreten wir den Raum, in dem etwas Heilsames geschieht.

Literatur

- AFP (2022). Anzahl trans- und homophober Gewalttaten erreicht neuen Höchststand. *Der Spiegel*, 05.12.2022. <https://www.spiegel.de/panorama/justiz/berlin-anzahl-trans-und-homophober-gewalttaten-erreicht-neuen-hoehchststand-a-b9ef8553-fd91-44f1-9792-50b7fbc39c1a>
- Boxhammer, I. & Leiding, C. (2014). Sexismus, Heteronormativität und (staatliche) Öffentlichkeit im Nationalsozialismus. Eine queer-feministische Perspektive auf die Verfolgung von Lesben und/oder Trans* in (straf-)rechtlichen Kontexten. In M. Schwartz (Hrsg.), *Homosexuelle im Nationalsozialismus. Neue Forschungsperspektiven zu Lebenssituationen von lesbischen, schwulen, bi-, trans- und intersexuellen Personen 1933–1945* (Schriftenreihe der Bundeszentrale für Politische Bildung, Bd. 1572; S. 93–100). Gruyter.
- Burke, S. M., Manzouri, A. H. & Savic, I. (2017). Structural connections in the brain in relation to gender identity and sexual orientation. *Scientific Reports*, 7, Art. 17954.
- Bustos, V. P., Bustos, S. S., Mascaro, A., Corral, G. D., Forte, A. J., Ciudad, P., Kim, E. A., Langstein, H. N. & Manrique, O. J. (2021). Regret after gender-affirmation surgery: A systematic review and meta-analysis of prevalence. *Plastic Reconstruction Surgery Global Open*, 9(2), Art. e3477.
- Butler, J. (2021). *Das Unbehagen der Geschlechter [Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity]* (K. Menke, Übers.; Gender Studies. Vom Unterschied der Geschlechter; 22., unveränd. Aufl.). Suhrkamp (englisches Original erschienen 1991).
- Dhejne, C., Lichtenstein, P., Boman, M., Johannsson, A. L. V., Långström, N. & Landén, M. (2011). Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: cohort study in Sweden. *PLoS One*, 6(2), Art. e16885.
- Diamond, M. (2019). Transsexualismus als intersexueller Zustand. In G. Schreiber (Hrsg.), *Das Geschlecht in mir. Neurowissenschaftliche, lebensweltliche und theologische Beiträge zu Transsexualität* (S. 69–83). Gruyter.
- Engelken, E. (2022). Trans*innen? Nein danke! <https://blog.wiwo.de/management/2022/10/04/buchauszug-eva-engelken-transinnen-nein-danke-warum-wir-frauen-einzigartig-sind-und-bleiben/> [18.12.2023]
- Feinberg, L. (1996). *Transgender warriors. Making history from Joan of Arc to Dennis Rodman*. Beacon Press.
- Foucault, M. (2017). *Sexualität und Wahrheit. Bd. 1: Der Wille zum Wissen [Histoire de la sexualité. Vol. 1: La volonté de savoir]* (U. Raulff & W. Seitter, Übers.; 21., unveränd. Aufl.). Suhrkamp (französisches Original erschienen 1976).
- Habermas, J. (2004). Zur sprachtheoretischen Grundlegung der Soziologie. In P. Stekeler-Weithofer (Hrsg.), *Geschichte der Philosophie in Text und Darstellung. Bd. 9: Gegenwart* (S. 312–338). Reclam (Original erschienen 1995).
- Hess, J., Neto, R. R., Panic, L., Rübber, H. & Senf, W. (2014). Zufriedenheit mit der Mann-zu-Frau-geschlechtsangleichenden Operation. Ergebnisse einer retrospektiven Erfahrung. *Deutsches Ärzteblatt*, 111(47), 795–801.
- Kranz, G. S. (2016). Neuronale Korrelate der Geschlechtsidentität. *Psychologie in Österreich*, 36(4), 214–220.
- Kruijver, F. P. M., Zhou, J.-N., Pool, C. W., Hofman, M. A., Gooren, L. J. G. & Swaab, D. F. (2000). Male-to-female transsexuals have female neuron numbers in a limbic nucleus. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 85(5), 2034–2041.
- Kunert, C. (2013). Werden wollen, wer man wirklich ist. Transsexualität als konstitutionelle Geschlechtsinkongruenz – ein personenzentrierter Standpunkt. *Person*, 17(1), 34–46.
- Kunert, C. (2014). »Was soll denn diese Maskerade?« Gedanken und Fakten zum Phänomen der Transphobie. *WLP-News*, 7(2), 15–20. <https://www.psychotherapeuten.at/download/kunden/0015135.pdf>
- Kunert, C. (2016). Geschlechtsidentität und Bewusstsein. Naturwissenschaftliche Fragen und philosophische Positionen. In G. Schreiber (Hrsg.), *Transsexualität in Theologie und Neurowissenschaften. Ergebnisse, Kontroversen, Perspektiven* (S. 596–633). Gruyter.
- Lévinas, E. (2017). *Die Spur des Anderen. Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie* (Alber-Studienausgabe; 7., unveränd. Aufl.). Alber (französisches Original erschienen 1963).
- Mental Health Commission of Canada (MHCC) (2019). *Transgender people and suicide fact sheet*. MHCC. <https://mentalhealthcommission.ca/resource/transgender-people-and-suicide-fact-sheet>
- Nuspliger, N. (2022). Der britische Gesundheitsdienst schliesst eine umstrittene Genderklinik für Minderjährige. *Neue Zürcher Zeitung*, 29.07.2022. <https://www.nzz.ch/international/britischer-gesundheitsdienst-schliesst-gender-klinik-travistock-ld.1695780>
- Roberts, A. L., Rosario, M., Corliss, H. L., Koenen, K. C. & Austin, S. B. (2012). Childhood gender nonconformity: A risk indicator for childhood abuse and posttraumatic stress in youth. *Pediatrics*, 129(3), 410–417.
- Rogers, C. R. (1991). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen [A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework]* (3., unveränd. Aufl.). GwG (englisches Original erschienen 1959a).
- Rogers, C. R. (1998). *On personal power. Inner strength and its revolutionary impact*. Houghton Mifflin (Original erschienen 1977a).
- Rogers, C. R. (2019). *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie* (Geist und Psyche; 24., unveränd. Aufl.). Fischer (Original erschienen 1977b).
- Rogers, C. R. & Tillich, P. (1991). Paul Tillich und Carl Rogers im Gespräch [Paul Tillich and Carl Rogers – a dialogue]. In C. R. Rogers & P. F. Schmid, *Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis*

- (Edition Psychologie und Pädagogik; S. 257–273). Grünewald (englisches Original erschienen 1966).
- Rorty, R. (1984). *Der Spiegel der Natur. Eine Kritik der Philosophie [Philosophy and the mirror of nature]* (M. Gebauer, Übers.; 2., unveränd. Aufl.). Suhrkamp (englisches Original erschienen 1979).
- Rotermundt, R. (1980). *Verkehrte Utopien, Nationalsozialismus, Neonazismus, Neue Barbarei. Argumente und Materialien*. Neue Kritik.
- Roughgarden, J. (2019). Die Binarität der Geschlechter in der Natur, in der menschlichen Kultur und in der Bibel. In G. Schreiber (Hrsg.), *Das Geschlecht in mir. Neurowissenschaftliche, lebensweltliche und theologische Beiträge zu Transsexualität* (S. 199–228). Gruyter.
- Sigusch, V. (1995). *Geschlechtswechsel* (unveränd. Taschenbuchausg.). Rotbuch (Original erschienen 1992).
- Sokolow, A. (2022). »Es geht nur um Biologie«: Humboldt-Uni cancelt Geschlechter-Vortrag. *News4Teachers*, 04.07.2022. <https://www.news4teachers.de/2022/07/es-geht-hier-nur-um-biologie-humboldt-uni-cancelt-geschlechter-vortrag-riesenwirbel/>.
- Tagesspiegel (05.04.2019). „Besorgte Feministinnen“. <https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/queerspiegel/besorgte-feministinnen-4054315.html>
- Töpfer, F. (2012). *Verstümmelung oder Selbstverwirklichung. Die Boss-Mitscherlich-Kontroverse* (Medizin und Philosophie, Bd. 10). Frommann-Holzboog.
- Transgender Europe (TGEU) (2022). *TMM Update. Trans Day of Remembrance 2022*. TGEU. <https://transrespect.org/en/tmm-update-tdor-2022/>
- Wittgenstein, L. (1963). *Tractatus logico-philosophicus. Logisch-philosophische Abhandlung*. Suhrkamp (Original erschienen 1921).