

III Forschungsstand

Bei der Recherche des Forschungsstands zur Sexualität von trans* Personen traten zwei Phänomene prominent in den Vordergrund, die wenig zum Erkenntnisstand beitragen, deren Verständnis allerdings für diese Arbeit wichtig ist: die Verwechslung von *Transsexualität* und *Trans*-Sexualität* und die klinische Forschung zu beidem. Die folgenden Unterkapitel behandeln daher zunächst diese beiden Themen und legen im Anschluss den eigentlichen Forschungsstand in den Bereichen empirische Sozialforschung, theoretische Arbeiten und Community-Literatur dar. Das Kapitel endet mit einem Blick auf die (fehlende) Thematisierung von Sexualität in der bestehenden Literatur zu Trans*-Beratung.

1 Transsexualität versus Trans*-Sexualität

Das Thema *Trans*-Sexualität* wird schnell unsichtbar durch die Masse an Literatur zu *Transsexualität*. Denn viele Arbeiten, die dem Bereich Sexualität zugeordnet sind, befassen sich in Wirklichkeit mit Geschlecht(-sidentität). Dies lässt sich an folgendem Beispiel verdeutlichen: Ein vielversprechendes Resultat der initialen Katalogrecherche war eine Dissertation namens *Trans*-faire Sexualpädagogik unter Einbeziehung von Körper- und Leiblichkeit* (Duda-Merle, 2016). Der Titel lässt auf eine Publikation schließen, die wissenschaftlich fundiert körperorientierte empowernde Impulse für junge trans* Personen im Prozess der sexuellen Selbstwerdung bereithält. Der Text hat jedoch mit Sexualität rein gar nichts zu tun. Sexualpädagogik wird hier als

diversitätssensible Geschlechterpädagogik gedacht. Der Text untersucht Kinder- und Jugendliteratur mit trans* Protagonist_innen darauf, ob sie geeignet ist, cisgeschlechtlichen Jugendlichen das Phänomen Trans* begreiflich zu machen. »Trans*-faire Sexualpädagogik« ist keine Pädagogik *für*, sondern *über* trans* Personen. Dass auch trans* Personen Sexualität und damit einen eigenen, ganz spezifischen Bedarf an Sexualpädagogik haben, wird hier noch nicht reflektiert. Denn es geht der Autorin nicht um die *Sexualität von trans* Personen*, sondern um *Trans* als Sexualität*. Dieses Beispiel ist kein Einzelfall, sondern symptomatisch. Hunderte von Publikationen, die das Phänomen Transgeschlechtlichkeit innerhalb der Sexualwissenschaft verorten und beschreiben, reduzieren trans* Personen zu Objekten der Sexualität. Oder, wie Davy und Steinbock (2012) es beschreiben: Trans*-Sexualität (»trans sexuality«) werde durch das medizinische Konstrukt von Transsexualität (»transsexuality«) entweder unsichtbar gemacht oder als Ausdruck von Hypersexualität konstruiert (Davy & Steinbock, 2012, S. 266). Im allgemeinen sexualwissenschaftlichen Diskurs haben trans* Personen keine Sexualität, *sie sind Sexualität*. Dieses cisnormative Miss-Verständnis erklärt die Leerstelle, weshalb es bis vor Kurzem in der Sexualwissenschaft kaum nennenswerte Literatur zur Sexualität von trans* Personen gab.

2 Klinische Literatur

In der klinischen Sexualwissenschaft finden sich zahlreiche Studien, die sich mit dem Sexualleben von trans* Personen beschäftigen. Für diese Arbeit konnten 18 Publikationen beschafft und gesichtet werden: Auer et al. (2014), AWMF (2018), Cerwenka et al. (2012), Cerwenka et al. (2014), Coan et al. (2005), Costantino et al. (2013), Cuyper et al. (2005), Happich (2006), Lawrence et al. (2005), Lawrence (2005), Lief & Hubschman (1993), Löwenberg et al. (2010), Nikkelen & Kreukels (2018),

Risser et al. (2005), Stübler & Becker-Hebly (2019), Veale et al. (2016), Wierckx et al. (2011, 2014). Sie haben in der Regel aber wenig Aussagekraft für die vorliegende Arbeit. Zum einen werden in klinischer Forschung in aller Regel quantitative Daten erhoben, die wenig qualitative Aussagen über das sexuelle Erleben zulassen. Zum anderen beschäftigen sich die Studien in der Regel entweder mit technischen Möglichkeiten von Geschlechtsverkehr nach genitalangleichenden Operationen oder mit Trans*-Sexualität als diagnostischem Differenzierungswerkzeug.

Daten zur Sexualität für Zwecke der Diagnostik zu erheben ist allerdings hoch problematisch. Denn die gelebte Sexualität sagt nichts über die Transgeschlechtlichkeit einer Person aus (vgl. Davy & Steinbock, 2012; Doorduyn & van Berlo, 2014; Pfeffer, 2014). Die Daten sind also per se nicht valide. Trotzdem gibt es in der klinischen Sexualwissenschaft eine lange Tradition, Daten zur Sexualität abzufragen, um damit Rückschlüsse auf die Transgeschlechtlichkeit zu ziehen. Dass dies nicht nur fachlich falsch, sondern auch ethisch problematisch ist, wird inzwischen auch ansatzweise von klinischen Forscher_innen reflektiert (vgl. Cerwenka et al., 2014).

Hinzu kommt, dass klinische Daten in aller Regel vom *Trans*-Narrativ* verzerrt sind. Dieses Phänomen bedarf einer etwas ausführlicheren Erklärung. Das *Trans*-Narrativ* beschreiben Hamm und Sauer (2014) als eine Tradition innerhalb der Trans*-Community, die eigene biografische Erzählung zu glätten und an geschlechtliche Stereotypen anzupassen, um Diagnostiker_innen von der eigenen Geschlechtsidentität zu überzeugen. Bei Einsatz des *Trans*-Narrativs* würde eine trans* Frau in der Diagnostik zum Beispiel sogenannte *typisch weibliche* Eigenschaften hervorheben und gleichzeitig sogenannte *typisch männliche* Eigenschaften herunterspielen. Und andersherum: Ein trans* Mann würde gegebenenfalls betonen, wie gut er Autoreifen wechseln könne und dabei geflissentlich verschweigen, dass er leidenschaftlich gerne Socken strickt. Und non-binäre trans* Personen würden

sich in der Regel als binär präsentieren und all jene Aspekte ihrer Geschlechtsidentität unter den Tisch fallen lassen, die nicht in eine binäre Erzählung passen. Kurz: Trans* Personen erzählen ihren Diagnostiker_innen die stereotypen Geschichten, die jene (vermeintlich) hören möchten, um sich von der Transgeschlechtlichkeit ihrer Gegenüber überzeugen zu lassen und die erforderliche Diagnose auszustellen. Das Trans*-Narrativ erweist sich dabei als Teufelskreis: Je öfter Diagnostiker_innen geschönte und stereotype Trans*-Geschichten erzählt bekommen, umso mehr erwarten sie diese stereotypen Geschichten auch zu hören und umso weniger sind sie offen für authentische Erzählungen. Dies wiederum führt dazu, dass auch die nächste Generation an trans* Personen stereotype Erzählungen über sich produziert und das *Trans*-Narrativ* weiterhin aufrechterhalten wird.

Insbesondere wenn klinische Daten zu Sexualität während des Diagnoseprozesses erhoben werden, wie zum Beispiel bei Cerwenka et al. (2014), besteht während der Forschung ein *Abhängigkeitsverhältnis* zwischen Studienteilnehmenden und Forschenden, das kaum drastisch genug beschrieben werden kann. Für die Teilnehmenden hängen ihr weiterer Lebensweg, die eigene Selbstverwirklichung und die Lebbarkeit ihrer geschlechtlichen Identität davon ab, dass sie die erforderliche Diagnose bekommen. Dabei schwingt die Sorge mit, dass sexuelles Handeln, das nicht dem *Trans*-Narrativ* entspricht, die Diagnose und damit die Selbstverwirklichung gefährden könnte. Die Machtposition der Diagnostiker_innen wird im englischen Diskurs *Gate-Keeper* genannt, im Deutschen auch wenig schmeichelhaft als *Türsteher* übersetzt (Hamm & Sauer, 2014, S. 16). Verständlicherweise fällt es Teilnehmenden unter diesen Umständen schwer, das Vertrauen zu entwickeln, das nötig ist, um offen über so intime und verletzbare Themen wie Sexualität zu sprechen. Dies gilt umso mehr, wenn die eigene Sexualität von den engen Vorgaben des *Trans*-Narrativs* abweicht.

Des Weiteren fällt bei klinischer Forschung oft ein heteronormatives Bias ins Auge. So fällt beispielsweise bei genauerer

Betrachtung der statistischen Daten von Happich (2006) auf, dass zwei schwule trans* Männer unter den Teilnehmer_innen der Studie gewesen sein müssen. Diese tauchen jedoch im Fließtext nicht auf – vielleicht weil schwule trans* Männer vor zehn Jahren noch nicht offen diskutiert wurden. Und bei Cerwenka et al. (2014) fällt auf, dass die vielfältigen sexuellen Orientierungen der Teilnehmenden – die in der Datenerhebung noch erfasst wurden – in der Auswertung auf zwei Gruppen reduziert werden: heterosexuelle und nicht-heterosexuelle.

Die normativen Tendenzen des Trans*-Narrativs schlagen sich auch in Zahlen nieder, nämlich in den Ergebnissen klinischer Studien. So fällt bei Cerwenka et al. (2014) auf, dass sich 80 Prozent der trans* Männer als heterosexuell positionieren, während community-nahe Erhebungen zu dem Ergebnis kommen, dass zwei Drittel aller trans* Männer als *TMSM* (trans* Männer, die Sex mit Männern haben) einzuordnen sind (Bauer et al., 2013; Schilt & Windsor, 2014, S. 738). Interessant ist hier die Arbeit von Kuper et al. (2012). Für diese Studie haben klinische Forscher_innen das klinische Setting verlassen und stattdessen in einem quantitativen Online-Survey (n=292) trans* Personen zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung befragt – mit vielfältigen Ergebnissen. Durchschnittlich gaben die Befragten 2,5 Geschlechtsidentitäten an, die häufigste dabei war »genderqueer«. Die häufigsten sexuellen Orientierungen waren »queer« und »pansexuell«, wobei »Heterosexualität« mit 14 Prozent erst an fünfter Stelle rangierte. Kuper et al. kritisieren den Kategorisierungswahn anderer klinischer Studien sowie das Bias, das entsteht, wenn Studienteilnehmer_innen in Gender-Kliniken rekrutiert werden. Hiermit würden qua Rekrutierungsstrategie nur solche trans* Personen erfasst, die geschlechtsangleichende Maßnahmen anstreben (ebd.).

Insgesamt kann deshalb davon ausgegangen werden, dass klinische Daten über die Sexualität von trans* Personen nur eingeschränkt zu verwenden und mit großer Skepsis zu betrachten sind.

3 Empirische Sozialforschung

In den vergangenen zehn Jahren sind im Bereich der empirischen Sozialforschung Publikationen mit einer großen Spannweite zu den Themen Trans* und Sexualität erschienen. Mehrere Studien beschäftigen sich allgemein mit sexueller Zufriedenheit von trans* Personen (Kruber, 2016) bzw. deren sexuellem Erleben (Doorduyn & van Berlo, 2014), sexuellem Handeln (Williams et al., 2016) oder sexuellem Habitus (Schilt & Windsor, 2014). Einige Arbeiten legen den Fokus auf Paarbeziehungen (Platt & Bolland, 2017) oder die Partner_innen von trans* Personen (Brown, 2010; Platt & Bolland, 2017; Theron & Collier, 2013). Inzwischen gibt es auch erste Arbeiten, die sich explizit mit dem sexuellen Erleben homosexueller trans* Personen auseinandersetzen (Edelman & Zimman, 2014; Tree-McGrath et al., 2018), darunter auch Arbeiten, die schwule Trans*-Pornografie behandeln (Barriault, 2016; Edelman, 2015; Edelman & Zimman, 2014) sowie verschiedene Arbeiten zu Trans* im BDSM-Kontext und dazu, wie Geschlecht und Sexualität darin (neu) verhandelt werden (Bauer, 2014, 2015, 2016, 2018a, 2018b).

Zwei Hauptfragen ziehen sich durch die meisten dieser Studien hindurch: Wie schaffen es trans* Personen gelingende Sexualität zu leben und welche Strategien wenden sie an, um mit ihren, gegebenenfalls von der cisgeschlechtlichen Norm abweichenden, Körpern umzugehen?

Die Arbeiten von Kruber (2016) sowie von Doorduyn und van Berlo (2014) sind der vorliegenden Arbeit hier wohl am ähnlichsten. In beiden Studien wurden qualitative Interviews mit acht bzw. zwölf trans* Personen zu ihrer sexuellen Zufriedenheit bzw. ihrem sexuellen Erleben³ durchgeführt. Doorduyn und van Berlo nehmen dabei kritischen Bezug auf bestehende klinische Literatur, die zwar oftmals oberflächlich Aspekte von sexuellem

3 Im Original wird »seksuele beleving« von den Autor_innen mit »experience of sexuality« übersetzt.

Erleben abfrage, dabei aber weniger am sexuellen Erleben selbst interessiert sei, sondern mehr daran, pathogene Faktoren für die Entstehung von Transgeschlechtlichkeit, diagnostische Differenzierungswerkzeuge sowie Geschlechternormen zu untersuchen (Doorduyn & van Berlo, 2014, S. 654). Krubers und Doorduyn und van Berlos Ergebnisse ähneln sich an vielen Stellen.

Kruber arbeitet mehrere Faktoren heraus, die zur sexuellen Zufriedenheit beitragen. So würden inkongruente Geschlechtsmerkmale als Hindernis für gelingende Sexualität erlebt. Würden diese Geschlechtsmerkmale allerdings kongruenter, dann könne dies den Zugang zur eigenen Sexualität erleichtern. Das Aneignen und Ausleben der Identitätsrolle stärke das Selbstbewusstsein und sei eine Voraussetzung für sexuelle Zufriedenheit. Für manche sei dies auch eine Voraussetzung dafür, dass sexuelle Kontakte überhaupt erstmals aufgenommen werden können. Auch könne ein gefestigtes Selbstbild die Bedeutung inkongruenter Körperteile verringern. Trotz allem produzierten erkennbare Trans*-Genitalien Erklärungszwang. Wichtigste Indikatoren für sexuelle Zufriedenheit seien jedoch das Vorhandensein einer Partnerschaft, von den Partner_innen in der geschlechtlichen Selbstdefinition angenommen und unterstützt zu werden sowie insgesamt ein akzeptierendes und unterstützendes soziales Netzwerk. Da heteronormative Vorannahmen zu Sexualität außer Kraft gesetzt seien, sei außerdem gelingende Kommunikation eine wichtige Voraussetzung. Auch steigere es die sexuelle Zufriedenheit, wenn Sexualität unabhängig von geschlechtlichen Rollen praktiziert werden könne (Kruber, 2016, S. 57–73). Kruber kommt zu dem Schluss, dass sexuelle Zufriedenheit erlernbar sei. Dabei hebt Kruber Sexparties als ein hilfreiches Experimentierfeld hervor. Sexparties würden »den Kosmos des Sexuellen [...] komprimieren und präzisieren« (S. 70). Kruber extrahiert zwei Faktoren, zwei Lernfelder, die hier relevant seien: erstens die Exploration des eigenen sexuellen Erlebens (sexuelle Selbsterfahrung) und zweitens die Stärkung der sexuellen Kommunikationskompetenz (ebd.).

Doorduyn und van Berlo (2014) kommen zu ähnlichen Ergebnissen wie Kruber. Sie arbeiten heraus, dass Empfindungen von Geschlechtsinkongruenz in sexuellen Situationen besonders präsent seien und sich negativ auf das sexuelle Erleben auswirkten. Manche trans* Personen empfänden dabei körperliche Aspekte problematischer, andere Aspekte von Geschlechtsrolenerwartung. Geschlechtsinkongruenz erschwere aber auch eine ganzheitliche sexuelle Entfaltung und die sexuelle Kommunikationsfähigkeit. Sie könne sowohl dazu führen, dass sexuelle Aktivitäten als ambivalent, also angenehm und unangenehm zugleich erfahren werden, als auch dazu, dass sexuelle Interaktionen nur distanziert, mechanisch und nicht ganzheitlich erlebt würden. Sie stellen fest, dass manche trans* Personen erst mit oder nach der Transition eine ganzheitliche Sexualität entwickeln können, weil erst dann der Raum für sie entstehe, in dem sie sich entfalten können. Die sexuelle Entwicklung werde quasi nach der Transition nachgeholt. Anderen trans* Personen gelinge diese Entwicklung auch vor der Transition sehr gut und für wieder andere seien ihre sexuellen Entwicklungsschritte ein Kompass, der sie erst zu ihrem inneren Trans*-Coming-out hinführe. Darüber hinaus berichten Doorduyn und van Berlo ausführlich über die körperlichen Veränderungen, die ihre Teilnehmer_innen durch ihre jeweilige Transition erleben, und wie sich diese auf die Sexualität auswirken, zum Beispiel die erhöhte Libido bei Testosteroneinnahme oder die Veränderung des Orgasmuserlebens (ebd.).

Beide Arbeiten beschreiben spezifische Strategien, die trans* Personen anwenden, um mit inkongruenten Körperaspekten in der Sexualität umzugehen. Die Strategien ähneln sich und sind an vielen Stellen deckungsgleich. Beide beschreiben die Strategie einiger Teilnehmender, *nur mit solchen Partner_innen Sex zu haben, deren Blick ihre geschlechtliche Selbstverortung stärkt*, unabhängig von den körperlichen Gegebenheiten. Eine weitere Strategie ist *Differenzierung*, zum Beispiel die Unterscheidung zwischen »Körper, den ich nicht mag [und] Nacktsein, das

ich mag« (Kruber, 2016, S. 59) sowie der Verzicht auf die geschlechtliche Interpretation von bestimmten Körperteilen oder Akten. Auch *Distanzierung* ist eine Strategie, zum Beispiel das bewusste Ausblenden von ungewünschten körperlichen Gegebenheiten oder auch eine sprachliche Distanzierung, zum Beispiel nicht »mein Penis«, sondern »das Ding« (ebd., S. 62). Doorduyn und van Berlo beschreiben außerdem *Vermeidung* als Strategie: die Vermeidung von Sexualität insgesamt, die Vermeidung bestimmter sexueller Praktiken oder das Aussparen spezifischer Körperregionen, die nicht zur Geschlechtsidentität passen, oder auch die Konzentration auf den Körper des Gegenübers statt auf den eigenen. Sie schildern auch die *Neuinterpretation* und *Neubenennung* von Geschlechtsmerkmalen. Weiter beschreiben beide die Strategie, beim Sex die für die Teilnehmenden *passende Rolle* einzunehmen, was man auch als *Doing Gender* bezeichnen könnte. Als weitere Strategie benennen beide Autor_innen(teams) *Imagination*. Gemeint ist damit die Vorstellung eines zur Geschlechtsidentität passenden Körpers bzw. passender Geschlechtsmerkmale. So könnten zum Beispiel auch externe Gegenstände in das körperliche Selbstbild integriert werden (Doorduyn & van Berlo, 2014, S. 660–661; Kruber, 2016, S. 56–69). Kruber arbeitet zum Thema Imagination zwei unterschiedliche Modi heraus: *Individuelle Imagination*, bei der die (cis) Partner_innen nichts von der Geschlechtsdysphorie ihres Gegenübers wissen, werde als Überlebensstrategie eingesetzt, um Sexualität überhaupt leben zu können, erschaffe dadurch aber mehr Distanz als Nähe. Bei *gemeinschaftlicher Imagination* hingegen nutzten beide Partner_innen gemeinsam ihre Vorstellungskraft, um für die trans* Person einen geschlechtlich kongruenten Körper zu konstruieren. Dies wirke verbindend und stärkend und trage damit zur sexuellen Zufriedenheit bei (Kruber, 2016, S. 69).

Die Texte haben jedoch auch problematische Aspekte. Zum Beispiel tendiert Kruber, obwohl sie keinen Anspruch auf Repräsentativität erhebt, dazu, die Ergebnisse ihrer Forschung zu

verallgemeinern. So konstatiert Kruber, dass es für trans* Frauen unmöglich sei, ihren Penis in das geschlechtliche Selbstbild zu integrieren (Kruber, 2016, S. 62). Dem widersprechen verschiedene Arbeiten der Community-Literatur (Bellwether, 2010; Hill-Meyer & Scarborough, 2014). Zwar stellt Kruber für trans* Männer fest, dass nicht alle einen Penis benötigen, um sich in ihrer Geschlechtsidentität sicher zu fühlen, sie unterstellt jedoch, dass es sich hierbei lediglich um eine »pragmatische« Lösung in Ermangelung besserer Alternativen handle (Kruber, 2016, S. 63). Die Idee, dass trans* Männer mit ihren biologischen Genitalien glücklich sein könnten, erscheint nicht denkbar. Gegenbeispiele finden sich hier bei Edelman und Zimman (2014) sowie bei Schilt und Windsor (2014).

Auffällig an der Arbeit von Doorduyn und van Berlo ist, dass nur zwei von fünf Teilnehmenden, die eine Genitalangleichung durchlaufen hatten, mit der Sensitivität und Funktionalität ihrer Neo-Genitalien vollständig zufrieden waren, während die anderen drei über medizinische Komplikationen berichteten (Doorduyn & van Berlo, 2014, S. 662–663). Diese Ergebnisse sind zwar nicht repräsentativ, ihre Tendenz steht trotzdem in Kontrast zu klinischen Studien, die meist sehr viel höhere Zufriedenheitsraten ermitteln, in aller Regel dabei aber nicht ins Detail gehen (vgl. Happich, 2006; Löwenberg et al., 2010). Zuletzt berichten Doorduyn und van Berlo von der Vielfältigkeit der sexuellen Orientierungen ihrer Teilnehmenden. Dies deckt sich mit den Ergebnissen von Kuper et al. (2012).

Im Bereich (Trans* und) BDSM gibt es eine Vielzahl an Publikationen von Robin Bauer (2014, 2015, 2016, 2018a, 2018b). Bauer hat 49 Interviews mit queeren Menschen aus der BDSM-Community durchgeführt, von denen sich ein erheblicher Teil als trans* oder genderqueer beschreibt. Hier wird exemplarisch der Artikel »Trans* Verkörperungen in queeren BDSM Praktiken« (2015) beleuchtet. Auch Bauer beschreibt, genau wie Kruber (2016) und Doorduyn und van Berlo (2014), Embodiment-Strategien von trans* Personen wie das Umdeuten und die

Neubenennung von Körperteilen. Jedoch ist Bauer dabei konkreter. Er berichtet beispielsweise von einem trans*-genderqueeren Butch und seinem Lernprozess, sein Genital als »Jungsmöse« (»boycunt«) zu verstehen (Bauer, 2015, S. 8). Bauer beschreibt insbesondere zwei Strategien, die auf den ersten Blick konträr erscheinen: das Einverleiben externer Gegenstände in das eigene Selbstbild und das Ausblenden unerwünschter Körperteile, was er als *Agnosie* bezeichnet. Beides sind Strategien, die mit Veränderungen des Körperbildes arbeiten. Das Körperbild eines Menschen sei seine psychische Repräsentation, die gerade eben nicht mit der physischen Gegebenheit übereinstimmen müsse. Oft sei diese Differenz bei trans* Personen besonders ausgeprägt. Wenn das Körperbild bereits eine materielle Kraft habe, könne das ein Grund sein, keine physische Geschlechtsangleichung zu benötigen. Als Beispiel führt er trans*-maskuline Menschen an, die ihren Dildo als *ihren Schwanz* bezeichnen und empfinden. Der Dildo sei kein Ersatz für einen gewachsenen Penis, sondern legitimer Teil des Körpers: ein *Cybercock* (ebd., S. 8). Zudem könnten einige seiner Teilnehmer_innen auch ohne physische Repräsentation Organe wie Penis, Brüste oder Vagina spüren, sogenannte *Phantomglieder* (ebd., S. 10f.). Ein Phantomglied sei nicht notwendigerweise als ein Verlangen nach dem entsprechenden Körperteil zu verstehen. Es würde aber dabei helfen, externe Gegenstände wie zum Beispiel den Dildo imaginativ auszufüllen und ins Körperbild zu integrieren. Bauer versteht diese Veränderungen des Körperbildes als legitime und gesunde psychische Leistung, während Kruber (2016) oder Doorduyn und van Berlo (2014) sie als bloße Überlebensstrategie abtun. Außerdem beschreibt Bauer, dass manche seiner Teilnehmer_innen erst über die Auseinandersetzung mit BDSM und dem Spiel mit Geschlechtsidentität darin ihre eigene Transgeschlechtlichkeit entdecken konnten (Bauer, 2015, S. 18).

Schilt und Windsor (2014) haben Interviews mit über 70 trans* Männern zum Thema Sexualität durchgeführt und dabei den Begriff des *sexuellen Habitus* (»sexual habitus«) entwickelt.

Er bezeichnet die Beziehung zwischen Körper, Begehren, sexuellem Handeln und Identität (Schilt & Windsor, 2014, S. 739). Nach Schilt und Windsor ist eine äußere Angleichung an das geschlechtliche Selbstbild für trans* Männer wesentlich, was jedoch nur in seltenen Fällen eine Genitalangleichung bedeute. Es gehe vor allem um das eigene Wohlfühl und weniger darum, prototypischen Bildern von Männlichkeit zu entsprechen. Vor allem die von außen wahrgenommene (soziale) Erscheinung sei dabei entscheidend. Sie Sorge dafür, dass Außenstehende einfach annehmen würden, die betreffenden Personen hätten cis Genitalien. Dieses Phänomen bezeichnen Schilt und Windsor als *kulturelle Genitalien*. Die physischen Genitalien verlieren darüber an Relevanz für die soziale Anerkennung (ebd., S. 741). Schilt und Windsor beschreiben, dass Transitionen manchmal Veränderungen der sexuellen Orientierung nach sich ziehen: Manche trans* Männer entwickelten sich im Zuge ihrer Transition von lesbischen Frauen zu schwulen Männern. In seltenen Fällen komme es auch vor, dass die kulturellen Genitalien, also die sich fortlaufend wiederholende Zuschreibung von Genitalien durch Außenstehende, mit der Zeit einen Wunsch nach Genitalangleichung hervorrufe, der vor der Transition *nicht* vorhanden war (ebd., S. 742). Dies bezeichnen sie als *Feedbackschleife* (»feedback loop«) (ebd., S. 733). Die meisten seien allerdings mit kulturellen und externen Genitalien (Strap-ons) zufrieden. Manche begreifen diese sogar als Vorteil: Nicht nur liefen sie niemals Gefahr, eine erektile Dysfunktion zu entwickeln, sie könnten ihren Partner_innen auch eine Auswahl an Penes anbieten, in unterschiedlichen Größen, Formen, Funktionalität und Steifegrad (ebd., S. 744).

Edelman und Zimman (2014) widmen sich der Frage, wie trans* Männer in homoerotischen virtuellen Räumen, speziell im schwulen Internet, mit ihren operativ nicht veränderten Genitalien umgehen. Sie widerlegen eine der wesentlichen Annahmen der klinischen Sexualwissenschaft, dass trans* Personen ihre eigenen Genitalien zwangsläufig ablehnen würden, da

sie nicht zum Identitätsgeschlecht passten. Stattdessen arbeiten sie heraus, wie trans* Männer ihre Genitalien als legitime und begehrenswerte geschlechtliche Attribute ihrer *männlichen* Körper präsentieren (Edelman & Zimman, 2014, S. 674). Dies gelinge ihnen durch verschiedene Strategien. Beispielsweise werde der Zusammenhang zwischen Penis als *männlichem* und Vagina als *weiblichem* Geschlechtsorgan aufgelöst. Genitalien werden als Teil eines diskursiven Kontinuums begriffen, in dem eine durch Testosteron vergrößerte Klitoris als kleiner Penis interpretiert werden könne (ebd., S. 686). Eine weitere Strategie sei es, den Moment der *Offenbarung*⁴ (»Disclosure«) der eigenen Transgeschlechtlichkeit gegenüber einem potenziellen Sexpartner selbstbewusst zu gestalten und dabei die Rolle des Über-Trans*-Aufklärenden zurückzuweisen: »Wenn du nicht weißt, was das heißt, dann lies nach«⁵ (ebd., S. 684). Genitalien würden häufig umbenannt und teilweise würden trans*-spezifische Wordkreationen wie *Bonusloch* (»bonus hole«) geschaffen. Der Begriff *bonus hole* (für Vagina) sei dabei wörtlich zu verstehen, da er als eigenständiger *zusätzlicher* sexueller Wert präsentiert würde, der in einer typischen homoerotischen Interaktion nicht zu haben sei (ebd., S. 686). Edelman und Zimman kommen zu dem Schluss, dass viele trans* Männer ihre biologischen Genitalien oft und gerne für penetrativ-aufnehmenden Geschlechtsverkehr mit cismännlichen Partnern nutzen, ohne dass dies ihre Geschlechtsidentität infrage stelle. Sie kommen sogar zu der provokanten Schlussfolgerung, dass »eine Möse, im richtigen Kontext, [...] einfach als ein weiteres Körperteil des sexuell bewanderten Mannes zu betrachten [sei]«⁶ (ebd., S. 685).

4 *Offenbarung* ist im deutschen Community-Diskurs kein gängiger Begriff, stattdessen wird meist die Umschreibung *sich als trans* outen* verwendet.

5 »If you don't know what it means, look it up.«

6 »A cunt, in the right context, is rendered merely another appendage of a sexually skilled male.«

4 Theoretische Arbeiten

Es existieren innerhalb der Transgender Studies einige sehr interessante Arbeiten, die sich intensiver mit Sexualität beschäftigen und eher theoretischer Natur sind. Erwähnt werden sollten hier insbesondere die kritische Auseinandersetzung mit dem Begriff des *Tranny Chaser* (Tompkins, 2014), die Beiträge zum befreienden und entpathologisierenden Potenzial von community-basierter Trans*-Pornografie (Davy & Steinbock, 2012; Steinbock, 2014) sowie Argumentationen gegen Blanchards umstrittenes Konzept der Autogynophilie⁷ (Moser, 2010; Serano, 2010).

Für diese Arbeit ist allerdings vor allem ein Text der trans* Philosophin Bettcher (2014) relevant. Bettcher führt aus, dass die Kategorien *sexuelle Orientierung* und *Geschlechtsidentität* als stark verwoben und interdependent zu begreifen sind und führt den Begriff des *erotischen Strukturalismus* (»erotic structuralism«) ein. Die eigene *vergeschlechtlichte Erotifizierung* (»gendered eroticization«) müsse als wichtiger Teil der sexuellen Identität begriffen werden. Es reiche nicht aus, wenn *sexuelle Orientierung* lediglich beschreibe, wer begehrt wird, denn sexuelle Orientierung enthalte immer schon eine *vergeschlechtlichte Idee des erotischen Selbst* (»core erotic gendered self«) (ebd., S. 607) und sexuelle Attraktion zu anderen sei erst damit überhaupt möglich. Sexuelle Attraktion sei nicht nur das erotisierte Andere, sondern auch das erotisierte Selbst und die Interaktion zwischen beiden. Diese Interaktionen seien in ihrem Erleben aber immer bereits *vergeschlechtlicht* (»gendered«). Tatsächlich liefert Bettcher damit eine nützliche Theorie für viele der Strate-

7 Die Autogynophilie-Hypothese ist eine veraltete Theorie aus den 1980er Jahren, nach der vermutet wurde, lesbische trans* Frauen seien lediglich heterosexuelle cis Männer, die bei der Vorstellung, eine Frau zu sein bzw. Frauenkleider zu tragen, sexuelle Erregung verspürten. Es gibt keine seriöse empirische Basis für diese Theorie (vgl. Moser, 2010; Serano, 2010), sie wird aber leider noch heute von manchen Psychiater_innen vertreten.

gien, die Bauer, Doorduyn und van Berlo, Edelman und Zimman, Kruber, Schilt und Windsor und weitere Trans*-Forscher_innen beschrieben haben. Das Umbenennen und Umdeuten von Körperteilen nennt Bettcher *Neucodierung* (»recoding«). Gemeinschaftliches Neucodieren von Körperteilen in der partnerschaftlichen Sexualität könne es trans* Personen erleichtern, diese Körperteile in ihren *erotischen Inhalt* (»erotic content«) und damit in ihr geschlechtliches Selbstbild aufzunehmen. Die Interaktion ermögliche bzw. stabilisiere die gemeinschaftliche Ko-Konstruktion eines geschlechtlichen Selbst (Bettcher, 2014, S. 611). Und auch dieses gemeinschaftliche Handeln trage zur sexuellen Attraktion zum Gegenüber bei.

Bettcher führt außerdem den Begriff des *Spiegelns* (»mirroring«) ein. Wenn wir unser Gegenüber als erotisch erleben, dann erleben wir uns auch selbst als erotisch – und umgekehrt. Das selbe gelte für unser erotisches Gegenüber (ebd., S. 615–617). Auch hier spiele unsere Geschlechtlichkeit eine Rolle. Bettcher unterscheidet zwischen *direktem Spiegeln* (»direct mirroring«) und *indirektem* (»indirect mirroring«). Beim indirekten Spiegeln werde eine asymmetrische Ebene gespiegelt (z. B. weiblich – männlich, nackt – angezogen oder Meister – Sklave). Beim direkten Spiegeln wird gleiches gespiegelt (z. B. weiblich – weiblich). Für manche Personen sei vielleicht nur das direkte Spiegeln erotisch – oder andersherum. Damit ließe sich erklären, warum manche trans* Personen ihre homosexuelle Orientierung durch die Transition behalten, auch wenn sich damit ihre *Objektwahl* verschiebt (ebd.).

Zuletzt führt Bettcher eine weitere Ebene in Bezug auf sexuelle Orientierung ein. Insbesondere klinische Forscher_innen verwenden gerne die Begriffe *androphil* und *gynophil* oder *gynäphil* (Cerwenka et al., 2012), um die sexuelle Orientierung von trans* Personen zu beschreiben, da diese Begriffe unabhängig vom Geschlecht einer Person funktionieren. Bettcher erweitert diese Beschreibung um die Komponenten *androreflexiv* (»androreflexive«) und *gynoreflexiv* (»gyne-reflexive«). Damit soll das

eigene geschlechtlich-erotische Selbstbild in die Beschreibung einbezogen werden. Eine lesbische (trans*) Frau wäre demnach als gynoreflexiv und gynophil zu beschreiben, ein heterosexueller Mann hingegen als androreflexiv gynophil (Bettcher, 2014, S. 618–619). Dieser Ansatz ist auch deshalb interessant, weil er erstmals einen theoretischen Rahmen für *Guydykes* und *Girlfags*, also lesbische Männer und schwule Frauen bietet. Eine Girlfag bzw. schwule Frau wäre demnach eine androreflexive androphile Frau, also eine Frau, die Männer liebt, dabei aber ein stabiles *männliches* erotisches Selbstbild hat.

5 Community-Literatur

Unter Community-Literatur werden hier verschiedene nicht-wissenschaftliche Publikationsarten zusammengefasst: sexualpädagogische Broschüren von und für trans* Personen (Geldermann et al., 2017; Gendered Intelligence, 2011), Selbsthilfeliteratur (Erickson-Schroth, 2014; Hill-Meyer & Scarborough, 2014), Zines⁸ zu Trans*-Sexualität (Bellwether, 2010; Mac, 2009, 2010) sowie Trans*-Erotika (Blank & Kaldera, 2002; Diamond, 2011; Taormino, 2011). Community-Literatur war lange die einzige Quelle, die qualitative Auskunft über gelebte Sexualität von und für trans* Personen geben konnte.

Zu nennen sind hier die Broschüren »Trans Youth Sexual Health Booklet« (Gendered Intelligence, 2011) und deren deutsche Weiterentwicklung »Trans*-Sexualität. Informationen zu Körper, Sexualität und Beziehung für junge trans* Menschen« (Geldermann et al., 2017), die bereits in dritter Auflage nachgedruckt wurde. Der umfassendste Beitrag der Selbsthilfeliteratur ist wohl das Kapitel zu Sexualität (Hill-Meyer & Scarborough,

8 Zines sind subkulturelle Publikationen, die ohne Verlag und oft im bewusst amateurhaften Stil (z. B. handkopiert) hergestellt werden und Themen bearbeiten, welche für die jeweils spezifische Community relevant sind.

2014) des über 600 Seiten starken Ratgebers *Trans Bodies, Trans Selves* (Erickson-Schroth, 2014). Alle drei Texte bestätigen die Erkenntnisse der empirischen Sozialforschung: Trans*-Sexualität ist divers. Sie beschreiben die Strategien des Neucodierens, der Einverleibung, der Agnosie, der Differenzierung und natürlich die der medizinischen Transition. Die Texte sind dabei klar normkritisch und plädieren für einen individuellen und bedürfnisorientierten Umgang mit medizinischen Interventionen. Auch räumen sie mit heteronormativen Mythen auf: »Erektion, Orgasmus und Ejakulation sind drei separate Vorgänge – sie müssen nicht gleichzeitig erfolgen und viele von uns kommen zum Orgasmus ohne jemals erigiert zu sein«⁹ (Hill-Meyer & Scarborough, 2014, S. 361). Sie betonen, dass geschlechtliche Identität über Körperlichkeit stehe und sexuelle Praxis nicht von Geschlechtsidentität abhängen müsse: »Eine Frau ist eine Frau – auch wenn sie es mag, Eine_n geblasen zu bekommen« (Geldermann et al., 2017, S. 26). Auch geben sie pragmatische Tipps zu Offenbarung, Körperaneignung und Safer Sex oder auch dazu, wie frau trotz Testosteronblocker Erektionsschwierigkeiten vermeiden kann (Hill-Meyer & Scarborough, 2014, S. 383). Hill-Meyer und Scarborough (2014) sind dabei am explizitesten. Sie beschreiben (trans*-spezifische) sexuelle Praktiken, geben Anleitungen dafür und reichern sie mit erklärenden Grafiken an. So beschreiben sie Genitalien-Pumpen zur Stimulation und Vergrößerung der Klitoris, Masturbatoren (»masturbation sleeves«) als Ersatz oder zusätzliche Genitalien für die Paarsexualität und erklären wie Fingern, Fisten oder die wenig bekannte Technik des *Muffing* funktioniert.

Muffing wurde vermutlich erstmals von Bellwether (2010, S. 15–24) beschrieben. Mira Bellwethers Zine *Fucking Trans Women* (2010) beschäftigt sich auf über 70 Seiten ausschließ-

9 »Erections, orgasm, and ejaculation are three separate events – they need not happen together, and many of us achieve orgasm without ever becoming erect.«

lich mit der Sexualität von trans* Frauen, genauer gesagt mit dem *weiblichen Penis* und den sexuellen Möglichkeiten nicht operierter Frauen. *Muffing* bezeichnet die Penetration des Leistenkanals, in der Regel mit einem Finger. So wie Hoden sich bei Kälte in das Körperinnere, den Leistenkanal, zurückziehen, können sie auch bewusst dorthin geschoben werden. Da die Haut über dieser Körperstelle weich und dehnbar sei, könne der Leistenkanal durch die Haut hindurch vorsichtig penetriert werden, was manche trans* Frauen als Form des penetrativen Sex praktizierten (ebd.). Bellwether wird selbst von Autor_innen im akademischen Bereich regelmäßig zitiert (Pfeffer, 2014; Steinbock, 2017).

Darüber hinaus finden sich sehr grafische Beschreibungen von Trans*-Sexualität in Trans*-Erotika-Anthologien (Blank & Kaldera, 2002; Diamond, 2011; Taormino, 2011). Es wäre allerdings ein Fehler anzunehmen, Trans*-Erotika seien *Schmuddelporn* (»smut«). Im Gegenteil, die Herausgeber_innen distanzieren sich explizit vom Genre des *Tranny Smut* (Blank & Kaldera, 2002, S. 7–11). Zwar handelt es sich um pornografische Kurzgeschichten, die Herausgeber_innen sind in der Regel jedoch selbst Trans*-Forschende oder -Aktivist_innen und achten strikt darauf, in den Geschichten auf Pathologisierung, Fetischisierung, Dämonisierung und sexuelle Ausbeutung zu verzichten. Die klinische Literatur könnte hier einiges nicht nur zu trans*-sexueller Praxis, sondern auch zu Ethik und Haltung lernen. Aus sexualpädagogischer Perspektive können diese Geschichten für trans* Personen sehr wertvoll sein. Sie halten ein breites Repertoire an Diversität und Empowerment für ihre Leser_innen bereit. Auch in diesen Geschichten werden viele Ergebnisse der empirischen Forschung gespiegelt. Hierbei muss natürlich im Blick behalten werden, dass es sich um Fiktion handelt, nicht Forschung. Die Geschichten bilden *trans*-sexuelle Fantasien* ab, nicht unbedingt *Trans*-Sexualität*. Dies wird an Geschichten wie »Self-Reflection« deutlich (Hill-Meyer, 2011), in denen die Ich-Erzählerin Besuch aus der Zukunft bekommt und eine sexuell-erotische

Begegnung mit ihrem zehn Jahre älteren, postoperativen Selbst erlebt.

6 Literatur zu Trans*-Beratung

Trans*-Beratung als eigenes Feld anzuerkennen ist noch relativ neu, daher sind auch die frühesten Publikationen im deutschsprachigen Raum noch keine zehn Jahre alt. Für einen aktuellen Überblick zur Literatur siehe auch Hamm und Stern (2019). Ein Großteil der bestehenden Texte stammt von Berater_innen, die ihre Erfahrungen in peer-reviewten Beiträgen mit einem größeren Fachpublikum teilen (Fritz, 2013; Günther, 2015; Hamm & Stern, 2019; Meyer, 2015; Schirmer, 2017). Es gibt jedoch auch Leitfäden und Ratgeber zur beraterischen Arbeit mit trans* Personen von namhaften Trägern (pro familia, 2016; Sauer et al., 2016) und eine erste qualitative und quantitative Studie zu Trans*-Beratung im deutschsprachigen Raum (Focks et al., 2017). Sexualität wird jedoch in diesen Texten kaum thematisiert. Ausnahmen bilden hier eine einzige Seite im Leitfaden von pro familia (2016, S. 21) sowie das erst 2019 erschienene Buch *Psychotherapeutische Arbeit mit trans* Personen* (Günther et al., 2019, S. 147–156), das allerdings streng genommen nicht in das Feld *Beratung* fällt. Meistens betonen die Autor_innen stattdessen, dass Transgeschlechtlichkeit an sich eben nichts mit Sexualität zu tun habe (Fritz, 2013, S. 136; Günther, 2015, S. 116). Diese Abgrenzung resultiert aus der jahrzehntelangen, teils voyeuristischen Sexualisierung, die trans* Personen erlebt haben. Eine Entsexualisierung des Themas war deshalb zunächst sinnvoll. Sie hat aber dazu geführt, dass auch hier, in der Abgrenzung zu *Transsexualität*, das Thema *Trans*-Sexualität* vorerst unter den Tisch gefallen ist und es kaum Impulse dazu gibt, wie in der Trans*-Beratung mit dem Thema Sexualität umzugehen ist.

