

Marco Antonio
Coutinho Jorge,
Natália Pereira Travassos
Die transsexuelle
Epidemie: Hysterie im
Zeitalter von Wissenschaft
und Globalisierung?

Marco Antonio
Coutinho Jorge,
Natália Pereira Travassos
Die transsexuelle
Epidemie: Hysterie im
Zeitalter von Wissenschaft
und Globalisierung?

In den letzten Jahrzehnten haben Manifestationen im Zusammenhang mit Transsexualität in beeindruckender Weise zugenommen. Was einst ein seltenes psychiatrisches Bild war, ist heute in der gesamten Kultur – von der Psychotherapeutenpraxis bis zur Telenovela – allgegenwärtig. Wenn wir in unsere Suchmaschine »berühmte Transgender« eingeben, steht an erster Stelle der Eintrag »10 berühmte Transgender«, der Trans-Männer und -Frauen aufführt, die in den Medien immer präsent sind. Die Schlagzeile behauptet: »Mit einem bestimmten Geschlecht

geboren zu werden und sich nicht damit zu identifizieren, ist das Drama vieler Menschen.«¹

Dieser generalisierende Satz, der vor einigen Jahrzehnten nicht gehört werden konnte, ohne bei den meisten Menschen Unbehagen zu verursachen, kann heute ohne weiteren Schrecken ausgesprochen werden. Was ist geschehen, dass mittlerweile die Geburt mit einer weiblichen Seele in einem männlichen Körper (und umgekehrt) auf der ganzen Welt als Umstand anerkannt wird, der von der gesamten Medizin Unterstützung und Anreiz erhalten muss, um die Veränderung der körperlichen Anatomie durchzuführen und zu beobachten?

Dieser Artikel erforscht diese und andere Fragen durch die Psychoanalyse. Wir werden sowohl einige Elemente der Transsexualität und ihrer Manifestationen ansprechen als auch die von der Psychoanalyse konzipierte Struktur des Subjekts anhand der Beiträge von Jacques Lacan zum Werk von Sigmund Freud untersuchen. Die Hysterie nimmt hier einen privilegierten Platz ein, und wir werden aus der Geschichte ihrer Epidemien, die im Laufe der Jahrhunderte aufgezeichnet wurden, sehen, wie die Hysterie – die Grundstruktur des Subjekts – die Macht hat, radikale Fragen

über das Rätsel sexueller Unterschiede zu stellen. Viele Forscher, darunter Sônia Leite² und Denise Maurano³, haben bereits den Platz der Hysterie in der heutigen Zeit untersucht. Unsere Hypothese ist, dass sie sich nicht nur, aber maßgeblich durch Phänomene im Zusammenhang mit Gender [*genero*] manifestiert. Die gegenwärtige epidemische Häufigkeit von Transsexualitätsfällen lässt vermuten, dass es die wichtigste moderne Form der Hysterie sein kann. Sie wird in der Begegnung mit den medizinischen Wissenschaften hervorgerufen, wo die Konflikte des Subjekts mit seinem/ihrem Geschlecht [*sexo*] reduziert und banalisiert und Patient*innen aufgehetzt werden, ihr Heil in sogenannten Transsexualisierungsprozessen zu suchen

Das Rätsel der Hysterie

Die Hysterie besitzt eine wechselhafte Geschichte und wir fragen uns, was diese polymorphe Pathologie bedeutet, die die unterschiedlichsten Erscheinungen in verschiedenen Perioden annimmt.⁴ Wie Sydenham erklärte, »sind die Formen von Proteus und die Farben des Chamäleons nicht zahlreicher als die verschiedenen Aspekte, unter denen Hysterie auftritt.«⁵ Der »migratorische« Charakter ihrer Symptomatologie wurde in den ersten Studien der antiken Medizin herausgestellt und ihr richtiger Name hat das Verdienst, mit dem Uterus in Verbindung gebracht zu werden – *Hysteros* auf Griechisch – und danach mit der weiblichen Sexualität. Hippokrates und später Galen sprechen vom »wandernden« Uterus, der verantwortlich für die symptomatische Plastizität ist.

Darüber hinaus hat der hysterische Patient die Fähigkeit, die verschiedensten Krankheitsbilder zu imitieren – der Begriff *simulieren* wird häufig verwendet, aber der Begriff der Simulation läuft Gefahr, den Hysteriker fälschlicherweise als handlungsbewusst wahrzunehmen. Nachdem die Psychiater sehr früh gelernt haben, die Differentialdiagnose zwischen epileptischer Krise und hysterischem Anfall festzulegen, stellen sie fest, dass sie, wenn sie zu einem Krankenhauspatienten auf die Krankenstation gehen, auch zur Behandlung hysterischer Patienten gerufen werden, die nach Beobachtung der beratenden Ärzte verschiedene Krisen ausbilden,

um ähnliche Behandlungen zu erhalten. Ein weiteres starkes Merkmal der Hysterie, ihre Anfälligkeit gegenüber Ansteckung, wird von Freud mit der hysterischen Identifikation in Verbindung gebracht. Er erwähnt die Episode einer jungen Frau in einem Internat, die, nachdem sie einen Brief erhalten hatte, eine hysterische Krise ausbildete, gefolgt von anderen jungen Frauen, die sich mit ihr im Leiden der Liebe identifizierten.

Als lügnerisch und theatralisch betrachtet, wurde die Hysterika von der Medizin abgelehnt. Da ihre Symptome für den medizinischen Diskurs nichts bedeuteten, erhielt sie immer die Antwort des Arztes: »Sie haben nichts.« Ihre Krisen wurden mit dem Begriff »piti«⁶ beschrieben, ihre Symptome als Simulation betrachtet, und so wurde sie nicht als krank qualifiziert. Sie übt die Rolle der Simulantin jedoch nicht gut aus, weil ihre Symptome nicht verschwinden, selbst wenn alle modernen Ressourcen der Medizin erschöpft sind.

Charcots Forschungen an der Salpêtrière, die Freud während seiner mehrmonatigen Aufenthalte dort kennenlernte, leiteten ein neues Verständnis der Hysterie ein, das zur Entstehung der Psychoanalyse führte. Charcot legte die Grundlagen fest, auf denen Freud das Wissen über Hysterie in bis dahin unbekannter Art und Weise umformte. Das Charakteristikum der Hysterie, suggestibel zu sein, das von Freud in den Hypnoseexperimenten nachgewiesen wurde, öffnete für ihn die Türen der Übertragung, obligatorischer Zugang zum Unbewussten. Die unbewusste Fantasie, mit der sich Freud nach dem Verzicht auf die Theorie der Verführung und des sexuellen Traumas konfrontiert sah, offenbarte ihm, dass es in der Ätiologie der Neurosen nicht um Sexualtraumata geht, sondern um Sex als etwas Traumatisches.⁷ In Lacanianischer Hinsicht hat Freud die Kausalität eines dem Subjekt äußeren Realen aufgegeben und die Dimension eines anderen – inneren – Realen eingeführt, das durch den Trieb selbst und dessen unbestimmtes Objekt dargestellt wird.

Die Hysterie überdauerte die Jahrhunderte und verwandelte ihr Aussehen immer gemäß dem vorherrschenden Diskurs: Dämonie und Zauberei im Mittelalter; Geisteskrankheit am Anfang der Psychiatrie – eine Pathologie, deren Plastizität dazu führte, dass Freud, der die Hysterie als *la bête noire* der Medizin betrachtete,

zu Jung sagte, dass sie »die Krankheit ist, im Vergleich zu der alle anderen Nervenkrankheiten einfache Seltenheiten sind.«⁸ Der Psychiater Étienne Trillat nannte die Hysterie »extravagantes Objekt«, »nicht identifiziertes Objekt«, »dark continent« und führte aus, dass sie den Körper benutzt, um ihre Präsenz zu manifestieren.

Alles geschieht, als würde sich die Hysterika im Laufe der Jahre immer aufmerksam und in Bezug auf den vorherrschenden Diskurs ihrer Zeit bewegen. Diese Verschiebung zeigt die Position, die die Hysterika in Bezug auf das Wissen des Meisters einnimmt: Sie ist immer nahe bei ihm, sie folgt ihm, und wenn sie es tut, besteht sie darauf, eine entscheidende Frage zu stellen, die sie bewegt: Bin ich ein Mann oder bin ich eine Frau?

Die Frage der Hysterie ist die gleiche wie die des Transsexuellen, der eine hormonoperative Antwort vom dominierenden technowissenschaftlichen Wissen verlangt. So wie der gestohlene Brief aus der Geschichte von Edgar Allan Poe, der, um unsichtbar zu werden, für jedermann offenkundig ist, deutet alles darauf hin, dass eine Transepidemie vorliegt: In Form von Transsexualität scheint die Hysterie heute ihre Fragen über die Rätsel des Sex fortzusetzen. Die große Anzahl von Fällen von Transsexualität hat alles, um als eine neue Epidemie der Hysterie angesehen zu werden, vielleicht sogar eine Pandemie der Hysterie – eine Epidemie in Zeiten der Globalisierung.

Hysterie und Struktur

Jedes sprechende Wesen, weil es spricht, ist hysterisch: Dies ist das Geheimnis der Hysterie, vielleicht außerhalb der Psychoanalyse unverständlich – Hysterie ist die diskursive Struktur, die die Basis des Sprechenden Subjekts bildet, erklärt José Monseny.⁹ Lacan schrieb das Mathematische des Diskurses der Hysterika (des Hysterikers), um darin die diskursive Struktur zu lokalisieren, in der das ursprünglich vom Diskurs des Meisters erzeugte Subjekt – wo er in den Signifikanten des Anderen entfremdet ist – das Wissen der sexuellen Differenz befragt. Der Binärcharakter des Signifikanten (S1–S2), der das Feld des Sexuellen in zwei absolut unterschiedliche Geschlechter – Mann und Frau – aufteilt, wird

vom Hysteriker hinterfragt, mittels dessen, was vom Signifikanten nicht ergriffen werden kann – dem Objekt a.

In der Position des Diskursagenten tritt das Subjekt daher als eine Wirkung der Sprache in dem symptomatischen Konflikt auf, aber seine Wahrheit ist, dass es sich als Objekt des Begehrens, Objekt a, positioniert, und das ist für den Anderen nicht zu entziffern. Und jedes vom Meister (S1) produzierte Wissen (S2) wird das Rätsel der Sexualität (a) nicht erklären können.

Hysterie bedeutet eine Befragung über das Reale des Geschlechts, d. h. über das rätselhafte fehlende Objekt des Triebs, das, wie Freud formuliert, nicht spezifisch, sondern im Gegenteil völlig variabel und unbegreiflich ist: Alles und jedes Objekt kann den Platz des Gegenstands des Triebs einnehmen, daher die Vielfalt der menschlichen Sexualität, die sich vom instinktiven Funktionieren der Tiere unterscheidet. All das Wissen, das vorgeschlagen wird, um das Reale des Geschlechts abzudecken – das durch die Symbolik oder die Sprache unmöglich dargestellt werden kann – wird von der Hysterie infrage gestellt. Aus diesem Grund wendet sie sich an den Meister – Meister der Kontingenz, was auch immer er sein mag: Religion, Wissenschaft, Psychologie, Sexologie oder Psychoanalyse –, um von ihm Wissen über Sex zu fordern und ihm sofort seine Macht wieder abzusprechen. Die Hysterie behauptet nämlich, dass es kein mögliches Wissen über den sexuellen Unterschied gibt – ausweichend für alles und jedes Wissen. Verschiedene wissenschaftliche Disziplinen geben vor, Wissen über Sexualität zu erzeugen, aber das Einzige, was die kämpferische Vermutung der Hysterie über das Wissen des Meisters aufhob, war das Freudsche Wissen, das auf struktureller Bisexualität aufgebaut war, die das triebhafte, für die Sprache unfassbare Reale (Objekt a) miteinschließt.

Die klinischen Figuren der Hysterie entsprechen dieser Untersuchung über das Geschlecht, das sie mit ihren Symptomen inkarniert: die Figur der anderen Frau oder des anderen Mannes, die ihren Schmerz darüber einbringt, »was hat sie (er), das ich nicht habe?«; die Aufrechterhaltung der Unzufriedenheit, die das Begehren der Hysterika bewahrt; die Identifikation mit dem Begehren des Anderen, um ihn zu vernehmen. Diese Ausweichcharakteristik des hysterischen Bildes im Verhältnis zum medizinischen Wissen

wird erklärt, wenn man versteht, dass hysterische Symptome nicht als medizinische Anzeichen (oder Signale) auf den medizinischen Diskurs hinweisen, sondern auf das Subjekt selbst, als Signifikanten, die es repräsentieren.

Wie Freud offenbarte, gibt es keine Einschreibung des sexuellen Unterschieds im Unbewussten. Im Feld des Symbolischen, in dem das Subjekt repräsentiert wird und aus dessen Wirkung es entsteht, findet die sexuelle Differenz keinen genauen Unterschied, wie bei den Genitalien oder der Realität des Körpers in den Wissenschaften der Anatomie, Endokrinologie und Genetik. Seit den ersten Berichten über die Uneinigkeit zwischen Körper und sexueller Identität sucht die Medizin nach einer Lösung, um den »Naturfehler« des Transsexuellen zu korrigieren, insbesondere durch die Verbesserung der Operationstechniken und der hormonellen Therapie. Die Ernsthaftigkeit liegt in der Tatsache, dass die Wissenschaft letztendlich die Forderung nach körperlicher Transformation für das hysterische Subjekt schafft, ja sogar propagiert, und dass dadurch keine Beschwichtigung des wahren Konflikts stattfindet. Die ebenso steigende Häufigkeit von Fällen, bei denen Personen nach einer Geschlechtsumwandlung eine Detransition suchen, spricht für die ewige Unzufriedenheit, die die Hysterie bedingt.

Die transsexuelle Gewissheit, dem gegenteiligen Geschlecht anzugehören, ist der Versuch, die Frage »Was ist mein Geschlecht: Mann oder Frau?« bewusst zu beantworten, was zu den Grundlagen der Psychoanalyse zurückführt. Von der Frage der Patientin Dora nach ihrem Geschlecht bis hin zu Freuds Frage an Marie Bonaparte »Was will eine Frau?« hat die Antwort auf das Rätsel der sexuellen Differenz eine Struktur der Fiktion: Jede Antwort passt, doch keine besteht in absoluter Wahrheit.

Heute werden neue Formen der Hysterie präsentiert, aber die häufigste ist die Transsexualität, die in die Klinik eingedrungen ist und die Ungleichheit zwischen Anatomie und Subjektivität bestätigt. Dies ist der letzte Weg, um Wissen über Sex zu befragen: Was ist ein Mann? Was ist eine Frau? Wenn die Transsexualität anfangs als symptomatische Form der Psychose aufgefasst wurde, ist heute klar, dass nicht alle Transsexualitäten psychotisch sind. Im Gegenteil, die Hysterie scheint sich heute die Transsexualität

angeeignet zu haben, um ihre immerwährende Frage nach der Wahrheit des Geschlechts zu postulieren.

Die Trans-Epidemie

Die Frage, die von vielen Psychoanalytikern gestellt wurde: »Wo ist die Hysterie heute?«, kann widersprüchliche Antworten erhalten: Sie ist nirgendwo, wenn wir in den zeitgenössischen Handbüchern der psychopathologischen Diagnostik danach suchen; sie ist überall, wenn wir sie gemäß dem psychoanalytischen Diskurs definieren, der die eigene Struktur des Subjekts in ihr erkennt. Würde sich die Hysterie heute zu einem großen Teil durch geschlechtsspezifische Fragen und insbesondere durch Transsexualität manifestieren? Das exponentielle Wachstum der Fälle heute, führt dazu, zu untersuchen, ob dies nicht die zeitgenössische Form der Hysterie ist. Indem der Transsexualismus im Informationsnetzwerk und in der kulturellen Globalisierung den Vektor der epidemischen Ansteckung und in der modernen Medizin pragmatische Antworten auf die unterschiedlichsten Anliegen des Körpers gefunden hat, scheint Transsexualität auf schnelle und vereinfachte Weise – wie ein Medikament verschrieben – die Lösung für die Konflikte des Subjekts mit seinem Geschlecht zu sein: »Ändere es.«

Könnte es sein, dass wir in der hysterischen Struktur die Elemente finden können, die für die Multiplikation der Forderungen nach Geschlechtsumwandlung auf dem Spiel stehen, die in den letzten Jahrzehnten auf der ganzen Welt aufgetreten sind? Ist die Suggestibilität, die Freud immer als ein universelles Phänomen betrachtete, die Basis dieser Ansteckung? Die Suggestibilität der Hysterie ist absolut bemerkenswert: sei es im täglichen Leben, bei der enormen Verbreitung von genialen astrologischen Vorhersagen; sei es auf dem Gebiet der Psychopathologie, als ein Wahnsinniger wie Jim Jones 1978 über 900 Menschen, von Erwachsenen bis zu Kindern, zum kollektiven Selbstmord führte.¹⁰ Ein weiterer Beweis dafür ist die Tatsache, dass es in den Medien einen stillen Pakt gibt, um zu verhindern, dass Nachrichten über Suizide verbreitet werden, als Maßnahme dagegen, dass sich diese unkontrolliert in der Bevölkerung ausbreiten. Was Lacan erklären

durfte, war die Tatsache, dass die ständige Neigung des Hysterikers zur Suggestion eine strukturelle Tatsache ist: Das Subjekt ist von jedem Meistersignifikanten (S1) fasziniert, der ihm die Illusion vermittelt, dass er seinen Mangel beheben kann, traut aber zugleich dem Wissen des Meisters nicht zu, ihn zu stoppen.

Ziel unserer Arbeit ist es, auf die Tatsache aufmerksam zu machen, dass dieses wesentliche Element – die Hysterie und ihre polymorphen Manifestationen – in die Diskussion der Transsexualität einbezogen werden muss, damit an die Transsexualität, was die Struktur des Subjekts angeht, nicht weiterhin auf völlig naive Art und Weise herangegangen wird. Andernfalls können einige schwerwiegende Folgen auftreten – darunter Selbstmord und Irreversibilität des vorherigen Zustands des Körpers im Falle eines Detransitionswunschs –, wenn irreversible körperliche Änderungsmaßnahmen als letzte und einzige Möglichkeit umgesetzt werden. Der Ernst dieser Situation ist heute umso alarmierender, als sehr junge Kinder die Diagnose der Transsexualität nicht nur von der Medizin, sondern auch von den eigenen Eltern erhalten. Die Neuheit besteht nun darin, dass das bloße Nachforschen oder die Äußerung eines Kindes, zum anderen Geschlecht zu gehören, bereits von Eltern und Ärzten als Zeichen der Transsexualität gelesen werden, was eine frühzeitige Einleitung hormonaler Behandlungen und die Planung von zukünftigen Körpertransformationen initiiert. In unserer Gesellschaft des Spektakels – in der das Bild jeden anderen Wert übersteigt – und der sozialen Netzwerke, die in Sekundenschnelle die eindrucksvollsten Informationen von einem Ende des Planeten zum anderen verbreiten, ist es dringend geboten, alle möglichen Ressourcen zu nutzen, um den von der Transsexualität eingenommenen Platz effektiv zu befragen: Platz der überwältigenden Aufwertung des Körperbildes und der unaufhörlichen Eingriffe in das Reale. —

Aus dem brasilianischen Portugiesisch
übersetzt von Alejandra Barron.

- 1) <https://www.mensagenscomamor.com/10-transgeneros-famosos> (14. 5. 2017)
- 2) Leite, Sonia: »Histeria de conversão, ainda?« In: Leite, Sonia & Costa, Teresinha (Hg.): *Letras do sintoma*. Rio de Janeiro
- 3) Maurano, Denise: *Histeria – o princípio de tudo*. Rio de Janeiro 2010: Civilização Brasileira
- 4) Viele Werke sind dem Abriss dieser Geschichte gewidmet: Trillat, Étienne: *História da histeria*. São Paulo 1991: Escuta. Veith, Ilza: *Histoire de l'hystérie*. Paris 1973: Seghers. Chauvelot, Diane: *Historia de la histeria*. Madrid 2001: Alianza Editorial. Penchansky, Malele: *Historia universal de la histeria – relatos de amor, pasión y erotismo*. Buenos Aires 2009: Grijalbo. Didi-Huberman, Georges: *Die Erfindung der Hysterie: Die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot*. München 1997: Wilhelm Fink und weitere
- 5) Zitiert nach: Briquet, Paul: *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*. Paris 1859: Baillière. S. 5
- 6) Abkürzung für Pitiatismo, ein von J. Babinsky eingeführter Begriff, um die Werke von Charcot über die Hysterie zu kritisieren und diese als wahrhaft krankhafte Entität zu hinterfragen. Für ihn wird jede hysterische Pathologie simuliert und ist nur »pantomimisch«.
- 7) Wir finden diesen Begriff im Text von Freud: »Meine Ansichten über die Rolle der Sexualität in der Ätiologie der Neurosen (1906)«. *GW V*, S. 147–159. Ebenso wie den lacanianischen Begriff des Traumas als Kontingenz in Lacan, Jacques: »Subversion des Subjekts und Dialektik des Begehrens im Freud'schen Unbewußten«. In: Ders.: *Schriften II*. Übers. von Hans-Dieter Gondek. Wien, Berlin 2015: Turia und Kant. S. 325–368
- 8) Maleval, Jean-Claude: *Locuras histéricas y psicosis dissociativas*. Buenos Aires 2009: Paidós. S. 63
- 9) Monseny, José: »L'hystérie, langue de base«. In: Fondation du Champ Freudien (Hg.): *Le symptôme-charlatan*. Paris 1998: Seuil
- 10) Der von Lacan beschriebene Fall der Papin-Schwestern zeigt gleichermaßen, wie eine delirante junge Frau ihre Schwester veranlasst, sich an einem furchtbaren Verbrechen zu beteiligen.