

Vorwort

Der Einfluss von Alter, Geschlecht, sozialem Status etc. der Patient*innen und Therapeut*innen¹ auf den therapeutischen Prozess und den Behandlungserfolg sowie die Bedeutung von Therapeut*innenvariablen wie Empathie, Wertschätzung und Authentizität sind vielfach untersucht worden. Die sexuellen Orientierungen und die Geschlechtsidentitäten hingegen sind in dieser Diskussion im Allgemeinen nicht thematisiert worden. Dies ist umso erstaunlicher, als es Merkmale *beider* an der therapeutischen Interaktion beteiligter Personen sind und es deshalb nahelegen hätte, ihre Bedeutung ebenfalls zu untersuchen.

Warum dies bisher nicht explizit geschehen ist, liegt daran, dass die sexuellen Orientierungen und die Geschlechtsidentitäten, soweit sie vom Mainstream der Heterosexualität und der Cis*identität abweichen, offenbar ausschließlich als Patient*innenmerkmale betrachtet worden sind, die mehr oder weniger in den Bereich der Pathologie gehörten. Sie wurden jedoch nicht als Merkmale angesehen, die sich bei Therapeut*innen und Patient*innen gleichermaßen finden und selbst nichts mit psychischer Krankheit oder Gesundheit zu tun haben.

So können die sexuellen Orientierungen und die Geschlechtsidentitäten erst jetzt Thema der Diskussion werden, wenn wir sie als (nicht-pathologische) Varianten der menschlichen Entwicklung bei beiden an der therapeutischen Beziehung Beteiligten wahrnehmen und akzeptieren.

1 Ich werde in diesem Buch die Schreibweise Patient*innen, Therapeut*innen, Trans*mensch etc. verwenden, wobei das Sternchen als Platzhalter fungiert und übergreifend alle Geschlechter und alle Formen von Transvestitismus/Cross-Dressing, Transsexualität, Transidentität, Transgender usw. bezeichnet.

Die bisher bestehende Lücke in dieser Diskussion wollte ich mit meiner Lindauer Vorlesung schließen. Um meine Überlegungen einem größeren Kreis von Kolleg*innen zugänglich zu machen, haben Michael Ermann und Dorothea Huber das Manuskript in die von ihnen herausgegebenen »Lindauer Beiträge zur Psychotherapie und Psychosomatik« aufgenommen. Ich hoffe, mit meinen Ausführungen die Kolleg*innen dafür zu sensibilisieren, bei der Reflexion der therapeutischen Prozesse ihr Augenmerk vermehrt auch auf das Thema der sexuellen Orientierungen und der Geschlechtsidentitäten zu richten. Dies erscheint mir deshalb wichtig, da diese Dimensionen bisher im Allgemeinen nicht genügend beachtet werden, obwohl sie einen großen Einfluss auf die Gestaltung der therapeutischen Beziehung ausüben.