



Trans*

Eine Einführung

RosaLinde Leipzig e.V.

- Beratung bei Coming-Out, psychosozialen Problemlagen etc.
- Auch in Nordsachsen, Landkreis Leipzig und Mittelsachsen als mobile Beratung
- Queer Refugees Network: queere Geflüchtete
- Bildungsarbeit
- Selbsthilfe- und Freizeitgruppen
- Veranstaltungen

Psychosoziale Beratung

- Mögliche Themen: Coming-out, Beziehung(en), Krisenintervention, Einsamkeit und Anschlussuche, Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen
- Transgeschlechtlichkeit: Medizinische Diagnosen und Maßnahmen (Hormontherapie, Logopädie, chirurgische Eingriffe etc.), Namens- und Personenstandsänderung
- QRN: Begleitung im Asylprozess, Sensibilisierung von Einrichtungen der Geflüchtetenhilfe

Was bedeutet Trans*

- Überbegriff für Personen, die von sich selbst sagen, dass das bei der Geburt zugeschriebene Geschlecht mit dem empfundenen Geschlecht teilweise nicht oder gar nicht übereinstimmt.
- „Cis“ als Gegenbegriff
- Vielzahl an Begriffen: transsexuell, transident, Transgender, transgeschlechtliche Personen, genderqueer oder genderfluid, binäre Transmänner und -frauen, nicht-binäre Trans*menschen, Agender, u.v.m.

Adoleszenz und Coming-Out

Vorbemerkungen

- Pluralisierung von Lebensformen in westlichen Gesellschaften führt zu besonderer Herausforderung für Jugendliche - grundlegenden Entwicklungsaufgaben im Rahmen der Adoleszenz
- Phase der des Ausprobierens, Identitätsfindung, Entwicklung von eigenen Werten und des eigenen Lebensstils, Abgrenzungen
- Pluralisierung von Jugendkulturen
- Pflegen von kulturellen Praxen, um Zugehörigkeiten festzulegen
- Zugehörigkeit zu ungleichen sozialen Milieus prägen Freundschaftsbeziehungen, Alltag und Schulformen

- Paradox: Pluralisierungstendenzen vs. Normalisierungsdruck, Forderung Individuell zu sein und gleichzeitig zu einer Gruppe dazuzugehören
- gilt für alle Menschen aber in besonderem Maß für Heranwachsende
- Sichtbar z.B. über Körperlichkeit: ‚richtiges Styling‘, konkrete Körperideale, Fitness als erstrebenswert
- besonders stark sind gesellschaftliche Normalitätsvorstellungen bei sex. Orientierung und/oder geschlechtlicher Identität
- Heteronormativität als gesellschaftsdurchdringendes Konzept

Exkurs: Heteronormativität

„Der Begriff benennt Heterosexualität als Norm der Geschlechterverhältnisse, die Subjektivität, Lebenspraxis, symbolische Ordnung und das Gefüge der gesellschaftlichen Organisation strukturiert“

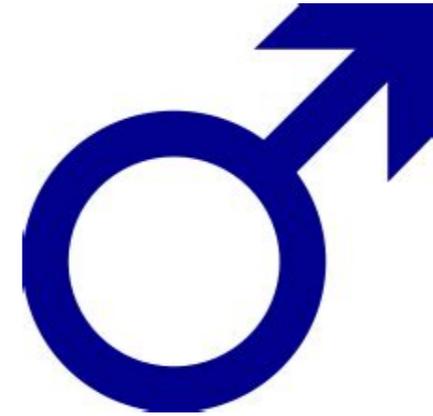
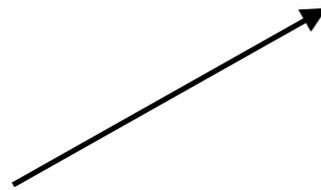
(Wagenknecht 2004)

Exkurs: Heteronormativität

- binäres Geschlechtersystem
- exakt zwei hierarchisch angeordnete Geschlechter akzeptiert
- diesen werden Eigenschaften und eine Vielzahl von Verhaltensnormen zugeschrieben



**passiv – devot –
schwach – zart –
emotional – sozial –
zaghaft – leise – friedvoll
– klein – lange Haare –
keine Körperbehaarung
– Make-Up – Rock – pink**



**aktiv – dominant – stark –
grob – sachlich – technisch
– mutig – laut –
gewaltbereit – groß – kurze
Haare – Körperbehaarung –
ungeschminkt – Hose –
blau**



JeongMee Yoon, The Pink & Blue Project : (2005-ongoing)

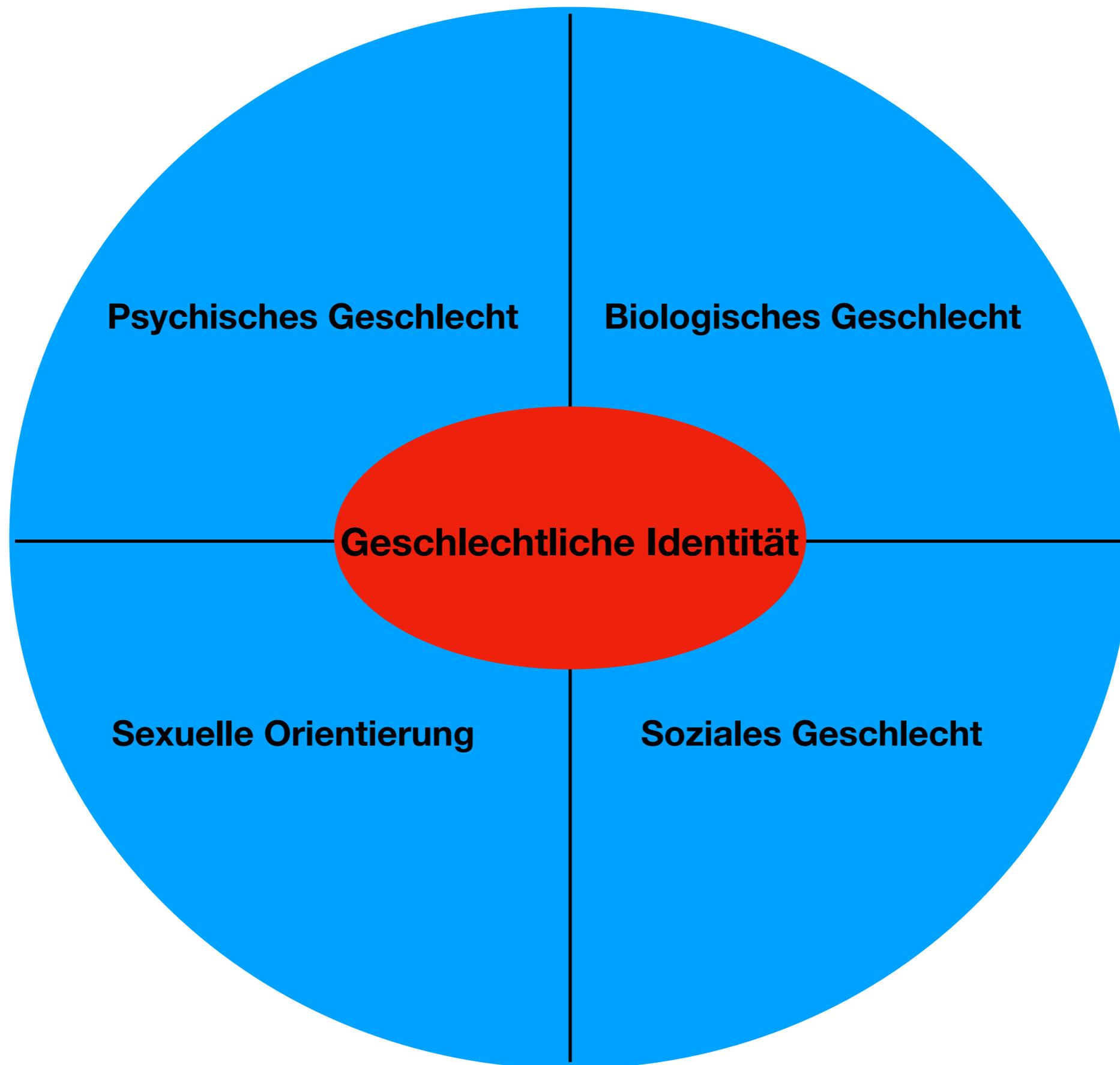




Exkurs: Heteronormativität

- darauf folgen Varianten des sexuellen Begehrens: Hetero-, Bi- und Homosexualität
- das heterosexuelle Paar wird zur Norm erhoben
- das „Andere“ zur Abweichung von der Norm degradiert
- beide Kategorien bedingen einander und werden durch immer wiederholende performative Akte neu (re-)produziert
- vor dem Hintergrund der Annahme einer unumstößlichen natürlichen Ordnung

	Biologisches Geschlecht	Psychisches Geschlecht	Soziales Geschlecht	Sexuelle Orientierung
Männer	männlich	männlich	männlich	weiblich
Frauen	weiblich	weiblich	weiblich	männlich



Psychisches Geschlecht

Biologisches Geschlecht

Geschlechtliche Identität

Sexuelle Orientierung

Soziales Geschlecht

„Das bedeutet, dass das Regime der Heterosexualität nicht alleine Subjektivitäten, Beziehungsweisen und Begehrensformen organisiert, vielmehr strukturiert es auch gesellschaftliche Institutionen wie Recht, Ehe, Familie und Verwandtschaft oder wohlfahrtstaatliche Systeme“

(Sabine Hark, 2005:285)

Coming-Out

„Coming-Out bezeichnet das Erkennen (inneres Coming-Out) und gegebenenfalls Öffentlich-Machen (äußeres Coming-Out) der eigenen sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Zugehörigkeit. Im Verlauf des inneren Coming-Outs wird sich eine Person darüber bewusst, dass sie nicht-heterosexuell oder cisgeschlechtlich ist und setzt sich mit diesem Empfinden auseinander. Ob und wenn ja wann und wem gegenüber Personen über ihr Empfinden sprechen wollen, ist eine individuelle Entscheidung.“ (DJI: 2018)

- Coming-Out Erfahrung, die das Gefühl des „anders seins“ beinhaltet, kommt zu dem Spannungsverhältnis zwischen Normierungsanforderungen und der Aufforderung zur Individualität noch hinzu
- Es kommen Fragen auf, die sich heterosexuelle Jugendliche nicht stellen müssen
- wenn Sexualität/Identität offen gelebt werden will, muss ein äußeres Coming-Out (Eltern, Geschwister, Freund*innen) stattfinden
- kann aber Diskriminierungen wie Homo-, Bi- oder trans*-Feindlichkeit zur Folge haben - belastende Situation nach wie vor keinen selbstverständlichen Umgang in unserer Gesellschaft
- deshalb extra Strategien notwendig

- DJI-Studie „Coming-Out und dann...“ zeigt auf, dass das eigene sexuelle/geschlechtliche Identität am Anfang des Coming-Outs als unpassend erlebt wird und zu Belastungen führt
- Konsequenzen:
 - Peers meiden, um sich den Verhaltensnormen zu entziehen
 - erwarteten Rollen entsprechen
- beides hat zur Folge, dass die wahren Gefühle unterdrückt werden müssen
- junge Queers haben große Sorge vor negativen Konsequenzen zu erfahren: Ablehnung durch Familie/Freunde, nicht ernst genommen werden, Befürchtungen über Probleme im Bildungs- und Ausbildungskontext, verbale Gewalt

Zeitpunkt des Coming-Outs

- Beispiel Trans*: obwohl die der Prozess der Bewusstwerdung über die eigene Transgeschlechtlichkeit häufig im Kindesalter beginnt - zeigen Forschungsergebnisse, dass die Personen oft über Jahre niemanden ihre Gefühle mitteilen
- 27% der befragten trans* Menschen (15-27Jahre) konnten sich nicht mehr genau daran erinnern, wann das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht für sie unpassend war
- 30% „wussten es schon immer“ (15,7% bei den homo- und bisexuellen Befragten)
- 11% nannten ein Alter von 10 Jahren
- die Befragten waren zum Zeitpunkt der Befragung im Durchschnitt 18 Jahre alt

- anfangs fehlten Begrifflichkeit
- große Angst vor negativen Folgen führte oft erstmal zum Schweigen
Sorge nicht unbegründet: jede_r zweite (von den Befragten) hat Diskriminierung im öffentlichen Raum erlebt
- 9 von 10 trans* oder genderdiversen Jugendlichen sind mind. einmal aufgrund ihrer geschlechtlichen Zugehörigkeit diskriminiert wurden
- hilfreich sind spezielle LSBTQ* Informationen um das eigene Erleben zuordnen zu können und dich seiner Identifikation sicher zu sein
- zwischen innerem und äußerem Outing vergehen oft mehrere Jahre:
im Durchschnitt 3 Jahre bei nicht-heterosexuellen Personen und 5 Jahre bei trans* oder genderdiversen Personen

- Outing wird sehr strategisch geplant und es werden immer auch gleichzeitig negative Reaktion einkalkuliert
- kostet extra Energie
- Erstreaktionen (oft bei Person aus Freundeskreis) ist positiv und häufig setzt nach Coming-Out eine Politisierung/Vernetzung ein - Diskrepanz zu Befürchtungen
- dennoch haben 8 von 10 LSBTIQ* - Jugendliche aufgrund ihrer sexuellen Orientierung/Geschlechtsidentität erfahren

**Abbildung 8: Diskriminierungserfahrungen in Bildungs- und Arbeitsstätten
(N = 2.217) (Mehrfachantworten waren möglich); Quelle: DJI-Studie Coming-out 2015**



- Kontext Familie, Schule und Arbeitsplatz sind die unsichersten Orte
- Entzug schwer möglich
- in Schule müssen sich queer Jugendliche damit abfinden, dass sie inhaltlich nicht oder nur als Abweichung vorkommen
- 48% berichteten das Lehrer_innen keine klare Position gegen diskriminierendes Verhalten gezeigt haben
- nicht verwunderlich, dass sich die queren Jugendlichen mit dem Outing nicht outen und in der Unsichtbarkeit verharren
- zwei Bewältigungsstrategien:
 - negative Erfahrungen meiden
 - Relativierung des diskriminierenden Ereignisse

Medizinisches

- Trans* gilt in Deutschland als psychische Erkrankung
- ICD-10 Klassifikation der psychischen Störungen unter F64.0 „Störung der Geschlechtsidentität“ zu finden
- F64.2 „Störung der Geschlechtsidentität im Kindesalter“
- die allermeisten Trans*Menschen fühlen sich nicht krank und wehren sich gegen diese (Fremd-)Pathologisierung

Diagnosekriterien

Transgeschlechtlichkeit nach ICD-10

- Tiefgreifende dauerhafte gegengeschlechtliche Identifikation
- Anhaltendes Unbehagen in der gegenwärtigen Geschlechtsrolle
- Klinisch relevanter Leidensdruck und/oder Beeinträchtigung in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionen

Voraussetzungen für Kostenübernahme der KK am Beispiel Mastektomie

- Diagnose durch Psycholog*in und Psychiater*in
- Therapie (mind. 18 Monate)
- Ausschluss/Stabilisierung psychiatrischer Komorbiditäten
- Alltagstest (mind. 12 Monate)
- Hormontherapie erfolgt (mind. 6 Monate)
- Voraussetzungen und Prognose für die geplante geschlechtsangleichende Brustformkorrektur sind positiv. Hierzu gehören insbesondere auch Abwägung von Kontraindikationen und der Nachweis, dass der/die Versicherte über Nebenwirkungen und Risiken der Operation umfassend aufgeklärt ist.

Was ist möglich?

Trans*weiblichkeiten	Trans*männlichkeiten
Hormontherapie	Hormontherapie
Epilation	Mastektomie
Logopädie	Logopädie
Brustaufbau	Epithesen
GA-Op	GA-Op
Stimmband-Op	Hysterektomie
FFS	

Rechtliches: Vornamensänderung (VÄ)/ Personenstandsänderung (PÄ)

- Änderung des Vornamens und des Personenstandes in Deutschland mittels des Gesetzes über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (Transsexuellengesetz - TSG) geregelt
- zwei Gutachten von Sachverständigen notwendig „die auf Grund ihrer Ausbildung und ihrer beruflichen Erfahrung mit den besonderen Problemen des Transsexualismus ausreichend vertraut sind“

Vorraussetzungen für die VÄ/PÄ

- Es muss ein Zwang bestehen im Gegengeschlecht zu leben
- mind. 3 Jahre bestehen
- von Dauer sein
- Kritik: Begutachtungszwang widerspricht jeglicher Selbstbestimmung
- hohe Kosten, immenser bürokratischer Aufwand

Leitlinie der Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Stand 2013)

A. Der Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören.

1. Wiederholt geäußelter Wunsch oder Beharren darauf, dem anderen Geschlecht anzugehören.

2. Bevorzugtes Tragen der Kleidung des anderen Geschlechts.

3. Dringliche und andauernde Bevorzugung der gegengeschlechtlichen Rolle im Spiel oder anhaltenden Phantasien, dem anderen Geschlecht anzugehören.

4. Intensiver Wunsch, an den für das andere Geschlecht typischen Spielen und Aktivitäten teilzunehmen.

5. Starke Präferenz von gegengeschlechtlichen Spielkameraden.

B. Ein dauerndes Unbehagen über das eigene Geschlecht.

Entwicklungs- stufe / Lebens- abschnitt	Welche Schritte wären möglich?	Um wen muss man sich „kümmern“?		
Frühe Kindheit KITA / Grundschule	1. Beratung 2. Diagnostik 3. Begleitende Psychotherapie 4. Andere Menschen und Institutionen informieren 5. Rollenwechsel 6. Namensänderung 7. dgti- Ergänzungsausweis	Eltern, Familie, KITA/Schule,	Was sagt das Kind über sich?	
Zum Pubertäts- beginn Schulwechsel	8. Endokrinologische Diagnostik 9. Pubertätsblockergabe 10. Vornamens- /Personenstands- änderung (VÄ/PÄ)	Ausbildungsplatz, Nachbarschaft, Freunde...		
Pubertät	11. Gabe gegengeschlechtlicher Hormone			
Nach der Pubertät (bis zur Voll- jährigkeit) Schule / Ausbildung / Arbeit	12. <u>geschlechts- angleichende Operationen</u>			

Die Handlungsmöglichkeiten 1 bis 7 sind immer relevant, wenn ein Kind sich outet, gleich, wie alt es ist.

Trakine e.V. hat Rückmeldungen gesammelt und in einer Liste erfasst, in welchen Bundesländern die Vornamen, ohne Änderungen des Vornamens und Personenstandes genutzt werden, d.h. nicht das alle Schulen das auch so handhaben!

Bundesland	Kita	Grundschule	weiterführende Schule	andere Schulen
Baden Württemberg		X	X	
Bayern			X	X
Berlin		X	X	
Brandenburg	X	X	X	X
Hessen	X	X	X	
Niedersachsen		X	X	X
Nordrhein-Westfalen		X	X	X
Rheinland-Pfalz			X	
Sachsen	X	X	X	X
Sachsen-Anhalt		X	X	
Schleswig-Holstein		X	X	
Thüringen	X		X	X

Stand: Februar 2018

Allgemeine Hinweise

- Am Wichtigsten ist es dem Kind zuzuhören und es mit seinen Bedürfnissen ernst zunehmen
- Hilfreich ist es, sich klar zu machen, dass man akzeptieren muss, nicht alles nachvollziehen zu können
- Wichtig ist auch das alle Beteiligten an einem Strang ziehen (Eltern, Angehörigen, Pädagog*innen, Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, etc.)
- nur wenn der Transitionsprozess engmaschig und interdisziplinär begleitet wird, kann auch das beste Ergebnis zum Wohle des Kindes erzielt werden