

Rahmenthema/Kurs: Psychologie und Pädagogik

Thema: Transgender

Eingereicht bei: Frau Degler

Vorgelegt von: Jano Grimm

Seminarkurs: SKG12T1

Schuljahr 2019/2020

Gymnasium „A. v. Humboldt“ Eberswalde

Eberswalde, 25.09.2019

Transgender

1. Einleitung

2. Definition / Begriffsbestimmung

2.1 Allgemeine Definition

2.2 Diagnoseschlüssel

2.3 Selbstbestimmungsrecht

3. Ursachen / Einflüsse

3.1 Psychologie

3.2 Biologie

4. Transition / Übergang vom bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht zum empfundenen Geschlecht

4.1 Soziale Transition

4.2 Medizinische Transition

4.2.1 Pubertätsblocker / gegengeschlechtliche Hormone

4.2.2 geschlechtsangleichende Operation/en

4.3 Rechtlich-administrative Transition

4.3.1 Verwenden des Vornamens ohne VÄ/PÄ

4.3.2 Änderung von Vornamen und Geschlechtseintrag im Personenstandsregister nach TSG (Transsexuellengesetz)

5. Herausforderungen

5.1 Vorurteile

5.2 Freunde / Familie

5.3 Kita / Schule

6. Fazit

7. Quellenverweis

7.1 Internet-/Literaturquellen

7.2 Grafikverzeichnis

1. Einleitung

Ich habe das Thema „Transgender“ für meine Seminararbeit gewählt, da ich seit einigen Jahren eine Transgender-Person in meinem persönlichen Umfeld habe, bisher jedoch selbst recht wenig über diese ganze Thematik wusste. Weiterhin ist dies ein sehr aktuelles Thema. Zudem werden in unserer heutigen Zeit Integration und Akzeptanz von Menschen immer bedeutsamer, die „anders“ als der Durchschnittsmensch wahrgenommen werden. Ziel dieser Arbeit ist es, einen Beitrag zur Wissensvermittlung im Persönlichen wie auch für Außenstehende zu leisten und mögliche Ängste und Vorurteile aus der Welt zu schaffen. Besonders möchte ich Bezug auf das Alltagsleben von Transgendern nehmen und somit darstellen, welchen Hürden und Herausforderungen sich diese Menschen in ihrem Leben zu stellen haben. Außerdem zeige ich auf, wie ein Weg vom nach der Geburt zugewiesenen Geschlecht zum Leben im empfundenen Geschlecht ablaufen kann. Der Fokus wird hierbei auf dem Angleichungsprozess, der Transition, liegen. Um Bezug auf das Kursthema „Psychologie und Pädagogik“ zu nehmen, werde ich auch auf die Herausforderungen und Probleme (z.B. psycho-soziale Belastungen) eingehen. Die Leitfragen sollten hierbei sein „Wie kann der Wechsel zum empfundenen Geschlecht gelingen?“ und „Welche Probleme können auftreten und wie können man diese beseitigt werden?“. Als wissenschaftliche Methode habe ich das Interview gewählt, da ich denke, dass mit dieser Technik diese Thematik am besten nuanciert beleuchtet werden kann. Hierbei habe ich einerseits eine Transgender-Person befragt, eine Mutter eines Trans-Mädchens und einen in dieser Thematik ausgewiesenen Experten. Ich beginne mit der Definition und grenze dabei den Begriff Transgender von anderen wie Intersexualität oder Transvestitismus ab, da diese oftmals verwechselt oder falsch angewendet werden. Bezugnehmend auf wissenschaftliche Untersuchungen zu möglichen Ursachen, fahre mit dem Prozess der Transition fort, und werde weitere Herausforderungen und Probleme beleuchten, um dann schlussendlich die Leitfragen im Fazit zu beantworten.

2. Definition / Begriffsbestimmung

2.1 Allgemeine Definition

Es gibt keinen allgemein anerkannten Oberbegriff für Menschen, deren bei der Geburt zugeordnetes Geschlecht von ihrem Geschlechtsempfinden (auch als geschlechtliche Selbstwahrnehmung bezeichnet) abweicht.¹ Im Folgenden finden sich einige Begriffe, die im Zusammenhang mit ihnen wiederholt verwendet werden.

Als transsexuell wird ein Mensch bezeichnet, der sich „konstant und dauerhaft psychisch vollständig mit dem Gegengeschlecht identifiziert.“²Hierbei handelt es sich um einen Begriff aus der Psychiatrie mit der entsprechenden Definition.

Hierfür werden auch Begriffe wie Transidentität³ und Transgender⁴ verwendet. Daher gilt es, jede Person selbst zu befragen, wie sie sich bezeichnet. Ein Großteil der Kinder bezeichnen sich beispielsweise als „Jungen“ oder „Mädchen“ ohne „trans*“ als Präfix.

Transmänner sind Menschen, denen bei der Geburt das weibliche Geschlecht zugewiesen wurde, die sich jedoch als Mann identifizieren. Menschen, die ein männliches Zuordnungsgeschlecht haben, sich aber als weiblich identifizieren, sind Transfrauen.⁵ Wie bei den Kindern gilt auch bei ihnen, dass sich sehr viele von ihnen als Männer und Frauen bezeichnen, wie cisgeschlechtliche Menschen⁶ auch.

¹Expertengespräch mit Dr. med. Erik Schneider (Psychiater und Psychotherapeut, Mitglied der Gesellschaft Intersex and Transgender mit Sitz in Luxemburg) (19.09.2019).

²<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/definition-ist-transsexualitaet-transidentitaet/> (10.09.2019).

³Hierbei wird der Fokus auf das Identitätserleben gelegt, verbunden mit dem Begriff der „Geschlechtsidentität“.

⁴Bei diesem Begriff geht es im Wesentlichen um die Umstellung der sozialen Geschlechtsrolle (= Gender) von „Mann“ zu „Frau“ bzw. umgekehrt. Einige verstehen darunter Menschen, die diese Geschlechtsrolle umstellen, ohne somato-medizinische Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. D.h. sie wünschen keine Hormonbehandlungen und/Operationen.

⁵<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/> (10.09.2019).

⁶Menschen deren bei der Geburt zugeordnetes Geschlecht nicht von ihrem Geschlechtsempfinden abweicht.

Aus den bisherigen Erläuterungen geht hervor, dass es sich hierbei nicht um eine Frage der Sexualität handelt, sondern um eine Frage der Geschlechtsidentität, also dem Selbstbild und der Geschlechtsrolle.⁷

Bezüglich der sexuellen Orientierung, also der Frage nach dem Begehren, gibt es, wie bei cisgeschlechtlichen Menschen, heterosexuelle, homosexuelle, bisexuelle⁸ und pansexuelle⁹ Transgender.

Außerdem grenzt sich der Begriff Transgender ganz klar von den Begriffen Intersexualität und Transvestitismus ab. Bei Intersexualität können Menschen aufgrund ihrer biologischen Geschlechtsmerkmale gemäß medizinischer Normen nicht eindeutig dem „weiblichen“ oder „männlich“ Geschlecht zugeordnet werden, wobei jeder Mensch ein eindeutiges Geschlecht aufweist, nämlich sein eigenes. Transvestiten nehmen meist nur zeitweise die soziale Rolle des sog. „Gegengeschlechtes“ ein, wobei sich dies in den vergangenen Jahrzehnten in sog. westlichen Staaten nur um Personen mit männlichem Zuweisungsgeschlecht handelt. Viele von ihnen befinden sich im Künstler- oder Künstler-nahen Milieu.

2.2 Diagnoseschlüssel

Transgender-Personen sind weder psychisch noch körperlich krank. Trotzdem wird die Diagnose seit vielen Jahren als „Transsexualität“ in der Internationalen Klassifizierung von Krankheiten derzeit unter dem verschlüsselten Code ICD (International Classification of Diseases) F64.0 aufgeführt.¹⁰ Diese Kategorisierung geschieht, um die Kostenübernahme

⁷<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/transidentitaet-ersetzt-transsexualitaet/> (10.08.2019).

⁸Menschen, die sowohl Frauen als auch Männer begehren und mit ihnen romantische und/oder sexuelle Beziehungen führen.

⁹Menschen, die unabhängig von den körpergeschlechtlichen Bedingungen ihres Gegenüber diese begehren und mit ihnen romantische und/oder sexuelle Beziehungen führen. Dies schließt Menschen außerhalb der Geschlechterbinarität ein, z.B. intergeschlechtliche Menschen (s.u.).

¹⁰<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/transsexualitaet-ist-keine-krankheit/> (10.09.2019).

für Hormonbehandlung und geschlechtsangleichende Operationen durch die Krankenkassen (in einigen Ländern der Welt, da die Kosten nicht überall übernommen werden) zu gewährleisten und eine standardisierte Forschung zu ermöglichen.

Dieser ICD-Code ist ein weltweit anerkanntes Klassifikationssystem für Krankheiten. Die Weltgesundheitsbehörde (WHO) überarbeitete im Jahr 2018 dieses Klassifikationssystem für alle medizinischen Diagnosen. In diesem neuen System, welches voraussichtlich im Jahre 2022 in Kraft tritt, wird der Begriff „Transsexualität“ durch den Begriff „Geschlechtsinkongruenz“¹¹ ersetzt, in ein Kapitel mit dem Oberbegriff „sexuelle Gesundheitsbedingungen“ („sexual health conditions“)¹² integriert und nicht mehr als psychiatrische Erkrankung aufgeführt.

2.3 Selbstbestimmungsrecht

Unter der Selbstbestimmung versteht man die Fähigkeit eines Menschen über sich und sein Handeln selbst zu bestimmen. Diese Selbstbestimmung ist in Deutschland in vielen Bereichen für Transgender-Personen stark eingeschränkt. Sowohl bei der Änderung von Vornamen und Geschlechtseintrag im Personenstandsregister, als auch bei geschlechtsangleichenden Operationen und anderen somato-medizinischen Maßnahmen wie z.B. der Hormontherapie, werden ein bis zwei psychologische, psychiatrische oder psychotherapeutische Gutachten benötigt. Menschen, welche nicht krank sind, benötigen also ein Gutachten von einer medizinischen Fachkraft, die auf die Selbstaussage des betroffenen Menschen angewiesen ist, nur um über sich selbst und ihren eigenen Körper entscheiden zu können. Dies erschwert den Weg von Transgendern wesentlich und unnötigerweise, wie ein Blick über die Landesgrenzen zeigt. In anderen Ländern ist dies wesentlich besser

¹¹<https://www.endokrinologie.net/pressemitteilung/vereinfachtes-begutachtungsverfahren-fuer-transsexuelle.php> (10.09.2019).

¹²<https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/who-streicht-transgender-von-liste-der-psychischen-krankheiten-a-1213812.html> (12.09.2019).

geregelt. So handelt es sich in Argentinien bei der Vornamens- und Personenstandsänderung um einen reinen Verwaltungsakt ist, bei dem keinerlei Gutachten benötigt werden. Auch in Irland¹³ und Luxemburg¹⁴ ist eine Selbstaussage ausreichend. Das Problem, was wir also in Deutschland haben ist, dass sich gesunde Menschen in psychiatrisch-psychologische oder psychotherapeutische Behandlung begeben und sich begutachten lassen müssen, um dann erst mit Zustimmung des Therapeuten weitere Schritte in Richtung rechtlich-administrative oder somato-medizinische Geschlechtsangleichung vornehmen zu können, eine Prozedur, die dem Selbstbestimmungsrecht diametral entgegen steht.

3. Ursachen / Einflüsse

3.1 Psychologie

Psychosoziale Gründe, wie „Fehler“ in der Erziehung, ein fehlendes gleichgeschlechtliches Elternteil oder der Wunsch der Eltern, ein Kind des anderen Geschlechts zu haben, konnten als Ursache für Transidentität mit sehr großer Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden.¹⁵ Auch Elternkonflikte, Scheidungskinder, traumatisierte Kinder wie auch weitere derartige Gründe konnten wissenschaftlich nicht als Ursache herangezogen werden.

3.2 Biologie

Im Ergebnis der MRT-Untersuchung der Gehirne von jugendlichen Transgendern, durch die Neurowissenschaftlerin Dr. Julie Bakker von der Universität in Lüttich, sowie Forschern des von der Universität Amsterdam betriebenen Krankenhauses „VU Medisch Centrum“ wurde festgestellt,

¹³Keins, Peter: TRANS*KINDER. 2015. S. 65. (15.09.2019).

¹⁴Loi du 10 août 2018 relative à la modification de la mention du sexe et du ou des prénoms à l'état civil et portant modification du Code civil.
<http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2018/08/10/a797/jo> (25.09.2019).

¹⁵<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/ursachen-welche-ursachen-hat-transsexualitaet-transidentitaet/> (12.09.2019).

dass „[d]ie Hirnaktivität und -struktur von Trans-Jugendlichen dem Geschlecht ähnlich ist, deren Geschlechtsidentität diese Person hat.“¹⁶

Die Medizinische Universität in São Paulo (Brasilien) kam im Rahmen ihrer Untersuchungen zu dem Ergebnis, „dass die Inselrinde, eine Gehirnregion die für das Körperbild, Selbstwahrnehmung und Empathie verantwortlich ist, bei cis- und transsexuellen Personen unterschiedlich groß ist.“ (siehe Abb. 1 und Abb. 2)¹⁷

Alles deutet darauf hin, dass diese Besonderheiten, die die Gehirne von Transgendern aufweisen, schon im Mutterleib des Ungeborenen vorhanden sind.¹⁸

Auch Georg Kranz, Hirnforscher der Medizinischen Universität Wien stellte fest, dass sich die „Anlagen zur Transsexualität bereits im Mutterleib bilden und nicht umkehrbar sind [...]“.¹⁹

„Hirnforscher zeigen, dass sich die ganz persönliche Geschlechtsidentität jedes Menschen in der Vernetzung zwischen Hirnregionen widerspiegelt und nachweisbar ist. Während sich das biologische Geschlecht in der Regel im körperlichen Erscheinungsbild manifestiert, ist die individuelle Geschlechtsidentität nicht direkt beobachtbar und primär in der Psyche des Menschen verankert.“²⁰

Im Untersuchungsergebnis von Georg Kranz waren große Unterschiede zwischen Frauen und Männern in der Mikrostruktur der Hirnverbindungen erkennbar. Bei Transgendern wurde eine sogenannte Mittelstellung zwischen beiden Geschlechtern festgestellt. Den Grund für die gemessenen Unterschiede können die Forscher noch nicht nachweisen, jedoch könnte die ungleiche Anzahl, eine unterschiedliche Dicke oder

¹⁶https://www.queer.de/detail.php?article_id=31225 (12.09.2019).

¹⁷<https://www.ggg.at/2018/03/16/studie-legt-nahe-transsexualitaet-ist-im-gehirn-einprogrammiert/> (12.09.2019).

¹⁸EBD.

¹⁹<https://www.welt.de/wissenschaft/article144329574/Transsexualitaet-entsteht-schon-im-Mutterleib.html> (12.09.2019).

²⁰<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0035-1547458> (25.09.2019).

Dichte von Nervenfasern oder eine unterschiedlich dicke Isolationsschicht eine Rolle spielen.

In der Untersuchung wurde ein starker Zusammenhang zwischen den Mikrostrukturverbindungen untereinander und dem Testosteronspiegel im Blut festgestellt. Daher kam die Vermutung auf, dass sich die Geschlechtsidentität in der Struktur von Hirnnetzwerken widerspiegelt, welche sich unter dem modulierenden Einfluss von Geschlechtshormonen im Nervensystem entwickeln.

So kommt es „bei einem männlichen Fötus während der Schwangerschaft zu zwei Anstiegen des Testosteronspiegels, bei weiblichen Föten bleiben diese Anstiege aus.“²¹

Für die Anlage der männlichen Geschlechtsorgane ist der erste Testosteronanstieg verantwortlich. Die später eintretende zweite Testosteronausschüttung ist für die Entwicklung des Gehirns verantwortlich.

Findet nur der zweite Testosteronanstieg statt so kann es zur Ausbildung der Transidentität kommen.²²

Im Kindes- und Jugendalter lassen sich allerdings keine „anatomisch, chromosomalen oder endokrinologischen Anomalien feststellen.“²³

In Studien des „Transyouth-Zentrums“ am Kinderspital Los Angeles wurde bei Transgendern ein unauffälliger Hormonspiegel festgestellt, der auch zum ursprünglichen biologischen Geschlecht der Person gepasst hat.

Somit spielt der Hormonspiegel für das Vorliegen von Transidentität keine Rolle.²⁴

²¹<https://www.diepresse.com/4679523/das-gehirn-bestimmt-das-geschlecht> (12.09.2019).

²²<https://diepresse.com/home/science/4679523/Das-Gehirn-bestimmt-das-Geschlecht> (12.09.2019).

²³<https://www.endokrinologikum.com/fachbereiche/kinder-und-jugendendokrinologie/transsexualitaet.html> (12.09.2019).

²⁴<https://www.nzz.ch/wissenschaft/medizin/hormone-sind-nicht-der-grund-fuer-transsexualitaet-1.18583393> (10.09.2019).

4. Transition / Übergang vom zugewiesenen Geschlecht zum empfundenen Geschlecht

4.1 Soziale Transition

Transgender spüren oft schon im Kindesalter, dass sie sich dem sog. anderen Geschlecht zugehörig fühlen. Dies kann im gleichen Alter erfolgen, in dem cisgeschlechtliche Kinder ihren Eltern gegenüber zum Ausdruck bringen, dass das ihnen zugeordnete Geschlecht für sie passt. Bei den meisten Kindern findet dies im zweiten und dritten Lebensjahr statt.

Bei den meisten Menschen ist der erste Schritt der Transition, also Umstellung der Geschlechtsrolle vom zugewiesenen auf das empfundene Geschlecht, ist das Coming Out, bei dem die Menschen, mit denen die Transgender zu tun hat, über dessen Transidentität informiert werden.

Hierzu zählen beispielsweise Eltern, Freunde, Bekannte oder Kollegen.²⁵

4.2 Medizinische Transition

In Deutschland ist für geschlechtsangleichende Behandlungen eine Diagnostik durch Ärzte und Psychotherapeuten festgelegt, die die Diagnose Transsexualität bzw. Störungen der Geschlechtsidentität stellen.²⁶ Jedoch gibt es keine Kriterien oder Tests, nachdem Ärzte und Psychotherapeuten Transsexualität „diagnostizieren“ können. Sie können lediglich die Aussagen der Einzelpersonen deuten und ihre Meinung über die Glaubwürdigkeit abgeben.²⁷

Der Psychotherapeut muss über die nötige Qualifikation und ein hohes Maß an Erfahrung im Umgang mit diesem Personenkreis verfügen. Formal sichert er die Diagnose und begleitet Transgender auf ihrem Weg.

Für Pubertätsblocker, gegengeschlechtliche Hormonbehandlung oder auch

²⁵Interview Katja H. *, Mitglied Trans-Kinder-Netz e.V., (12.09.2019).

²⁶<http://www.trans-infos.de/diagnose/diagnose-wie-wird-transsexualitaet-transidentitaet-diagnostiziert/> (12.09.2019).

²⁷Expertengespräch mit Dr. med. Erik Schneider (15.09.2019).

geschlechtsangleichende Operationen fertigt der Psychotherapeut Stellungnahmen, Gutachten und Indikationsschreiben.

Die körperliche Untersuchung erfolgt beim Endokrinologen, der unter anderem den Hormonstatus untersucht.

Diese Feststellung ist wichtig für eine hormonelle Behandlung.²⁸²⁹

4.2.1 Pubertätsblocker / gegengeschlechtliche Hormone

Eine frühzeitige hormonelle Behandlung von jugendlichen Transgendern kann die als belastend empfundenen Veränderungen in der Pubertät unterdrücken und wirkt somit unumkehrbaren Veränderungen, wie beispielsweise Stimmbruch, Bartwuchs oder Brustentwicklung und Menstruation, entgegen.

Sobald anhand einer Blutuntersuchung und anderen diagnostischen Methoden ein Pubertätsbeginn festgestellt wird, werden Pubertätsblocker, vorwiegend über Spritzen (GnRH-Analoga), verabreicht. Bei Transjungen beginnt die Einnahme von Hormonblockern häufig zwischen dem 9. und 11. Lebensjahr, bei Transmädchen hingegen zwischen dem 12. und 14. Lebensjahr, wenn eine Indikation hierfür gestellt wurde. Dieser Altersunterschied besteht, da die Pubertät bei Mädchen oft früher als bei Jungen beginnt. Außerdem muss, um die Regelblutung zu verhindern, recht früh die erste Einnahme von Blockern stattfinden. Werden die Blocker um die erste Regelblutung eingesetzt und später durch Testosteron ersetzt, so kommt es auch beim Absetzen der Hormone zu keiner Regelblutung. Allerdings wird man durch dieses Vorgehen unfruchtbar. Wird die Therapie erst nach den ersten Regelblutungen begonnen, so ist die Zeugungsfähigkeit immer noch gegeben, da beim Absetzen der Hormonpräparate die Regelblutung wiedereinsetzt. Auf der anderen Seite wird bei den Transmädchen oft später mit der Hormontherapie begonnen,

²⁸Interview Katja H. *, Mitglied Trans-Kinder-Netz e.V., (12.09.2019).

²⁹<http://www.trans-infos.de/gegengeschlechtliche-hormonbehandlung/voraussetzungen-hormonbehandlung-bei-transsexualitaet-transidentitaet/> (10.09.2019).

da die Pubertät später einsetzt. Zudem ist eine gewissen Pubertätsentwicklung erwünscht, da dies mit einer Vergrößerung von Penis- und Hodenvolumen einhergeht. Dieses Mehr liefert „Material“ für die geschlechtsangleichende Operation.³⁰ Zum Aufhalten der Vermännlichung oder zur Unterdrückung der Regelblutung werden, aber auch Tabletten (Cyproteronacetat oder Gestagene) verabreicht.

Hierzu ist in der Regel eine Stellungnahme vom behandelnden Psychotherapeuten erforderlich.³¹

Nach einem längeren Zeitraum werden, bei den meisten ab einem Alter von ca. 13-14 Jahren, gegengeschlechtliche Hormone zugeführt (Estrogene/Östrogene, Testosteron), so dass sich der Körper dem gefühlten Geschlecht angleicht.

„Bei Jungen wird durch Östrogene der Stimmbruch verhindert und das Wachstum der Brüste angeregt, Mädchen wächst dank Testosteron-Behandlung ein Bart, die Stimme wird tiefer, die Brust bleibt flach.“³²

Für die gegengeschlechtliche Hormongabe sind Gutachten von zwei verschiedenen Therapeuten erforderlich.³³

Neben der Behandlung durch einen Psychiater bzw. Psychologen, der die Diagnose sichert, ist für die gegengeschlechtliche Hormongabe ein Alltagstest, d.h. Leben in der als passend empfundenen Geschlechtsrolle, von mindestens 12 Monaten erforderlich.

Bei Transgendern, bei denen die Pubertät fortgeschritten oder bereits beendet ist, können bestimmte körperliche Entwicklungen, wie Ausbildung der Brust- und Barthaare auch mit gegengeschlechtlichen Hormonen nicht wieder rückgängig gemacht werden.

Nach Entfernung von Hoden bzw. Eierstöcken müssen die bereits

³⁰Expertengespräch mit Dr. med. Erik Schneider (15.09.2019).

³¹ <https://www.endokrinologikum.com/fachbereiche/kinder-und-jugendendokrinologie/transsexualitaet.html> (12.09.2019).

³²<https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/sexualitaet/transsexualitaet/index.html>

³³Interview Katja H. *, Mitglied Trans-Kinder-Netz e.V., (12.09.2019).

genannten Hormone ein Leben lang eingenommen werden.³⁴

4.2.2 geschlechtsangleichende Operation/en

Die geschlechtsangleichende Operation ist ein chirurgischer Eingriff, welchen nicht allen Transgender durchführen lassen. Diese Eingriffe sind frühestens mit 16 Jahren und bei vorliegender Einverständniserklärung der Eltern möglich. Eine Ausnahme gibt es für intersexuelle Menschen, welche diese Operation schon vor dem 16. Lebensjahr machen lassen dürfen. Für Transmänner gibt es zum Beispiel die Entfernung der Brüste (Mastektomie) und einen Aufbau eines Penis (Penoidaufbau). Dabei wird Gewebe aus dem Unterarm oder Oberschenkel verwendet, um künstlich einen Penis zu bilden, in dessen Mitte ein Plastikröhrchen integriert wird. Dieses wird dann mit der Harnröhre verbunden wie auch Nervenenden zwischen entfernter Hautlappen und Genitalgewebe. Die Nachbildung eines Hodens ist ebenfalls möglich, dafür wird meist Silikon verwendet. Aus den Schamlippen wird der Hodensack gebildet. In einen der Hoden kann somit eine Pumpe verbaut werden, welche die Erektion des Penis nachempfunden werden kann. Es gibt jedoch auch die semiflexible Variante, welche keine Pumpe benötigt.³⁵

Für Transfrauen gibt es die Möglichkeit der Invagination. Hierbei werden die Hoden entfernt, ebenso die Schwellkörper des Penis. Zwischen Enddarm und Blase wird ein Hohlraum geschaffen, welcher mit der Penisschafthaut und der Haut des Hodens ausgekleidet wird. Aus der Eichel wird die Klitoris gebildet, die Harnröhre wird gekürzt. Aus dem übrigen Hodensack werden die neuen Schamlippen geformt und angepasst.³⁶

Jedoch lässt nur etwa die Hälfte der Transgender eine

³⁴<http://www.trans-infos.de/gegengeschlechtliche-hormonbehandlung/voraussetzungen-hormonbehandlung-bei-transsexualitaet-transidentitaet/> (12.09.2019).

³⁵<https://www.chkmb.de/die-klinik/urologie/behandlungsspektrum/geschlechtsangleichende-operationen/frau-zu-mann/einzelschritte-der-op.html> (10.09.2019).

³⁶<https://www.br.de/puls/themen/leben/trans-transgender-geschlechtsangleichung-operation-100.html> (10.09.2019).

geschlechtsangleichende Operation bei sich durchführen. Diese Operationen sind schwere Eingriffe, die mit gewissen Risiken (u.a. Blutungen, Infektionen, ungünstige Vernarbungen) verbunden sind.

4.3 Rechtlich-administrative Transition

4.3.1 Verwendung des Vornamens ohne VÄ/PÄ

Der als passend empfundene Vorname kann direkt ohne Anträge beim Amt oder eine offizielle Namensänderung verwendet werden. Das geht aus der Stellungnahme von Rechtsanwältin Augstein zu der Thematik hervor.³⁷ Dieser darf jedoch nicht auf dem Personalausweis oder bei Vorgängen zur Identitätsfeststellung, wie z.B. der Angabe personenbezogener Daten vor Gericht, aufgeführt werden. Auf Zeugnissen, Krankenkassenkarten oder auch Bankkarten kann dieser jedoch problemlos verwendet werden.

4.3.2 Änderung von Vornamen und Geschlechtseintrag im Personenstandsregister nach TSG (Transsexuellengesetz)

Nach dem Transsexuellengesetz (TSG) können beim Amtsgericht folgende Anträge vor Vornamens- und Personenstandsänderung gestellt werden:

Antrag auf Vornamensänderung (TSG§1), dabei muss der Beantragende „seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang steht, ihren Vorstellungen entsprechend zu leben [...]“³⁸, außerdem „mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sich ihr Zugehörigkeitsempfinden zum anderen Geschlecht nicht mehr ändern wird [...]“³⁹ und es im Sinne des deutschen Grundgesetzes ist.

Antrag auf Personenstandsänderung (TSG §8), welcher die gleichen

³⁷<https://www.trans-kinder-netz.de/files/pdf/Augstein%20Maerz%202013.pdf> (10.09.2019).

³⁸<https://www.buzer.de/gesetz/6253/a86921.htm> (10.09.2019).

³⁹EBD.

Kriterien wie §1 TSG hat.⁴⁰

Um dies zu überprüfen, werden vom Amtsgericht zwei unabhängig voneinander erstellte Gutachten bei in Transsexualität erfahrenden Gutachtern in Auftrag gegeben. Hierbei handelt es sich meist um Psychiater, Psychologen oder Psychotherapeuten.

5. Herausforderungen

5.1 Vorurteile

Gegenüber Transgender kommt es noch heute zu Diskriminierungen und Anfeindungen, wobei dies oftmals auf fehlendes Wissen zurückzuführen ist, ohne dass dies als Entschuldigung erachtet werden kann.

Dennoch scheint sich die Lebensqualität von Transgendern in den vergangenen Jahrzehnten verbessert zu haben. Dies mag u.a. an einer verbesserten Medienberichterstattung wie auch an Dokumentarfilmen wie *Mädchenseele*⁴¹ liegen.

Auch gibt es Vereinigungen, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Online-Foren, in welchen Transgender wie auch ihre Eltern Unterstützung und Zuspruch erhalten.

Prominente Transgender wie beispielsweise Lorielle London, Laverne Cox, Caitlyn Jenner, Valentina Sampaio, Andreja Pejic, Lana Wachowski, Balian Buschbaum und Kim Petras tragen dazu bei, dass Transgender zunehmend als normal empfunden werden.⁴²

Ein weiteres Vorurteil ist, dass Transfrauen homosexuell seien und dies nur verheimlichen wollen. Kritiker behaupten außerdem, Kinder und Jugendliche würden sich als trans* outen, weil es gerade Mode sei.

⁴⁰<https://www.buzer.de/gesetz/6253/a86928.htm?m=a086921a> (10.09.2019).

⁴¹Anne Scheschonk, <http://www.visionbakery.com/maedchenseele-doku> (25.09.2019).

⁴²<https://www.gofeminin.de/buzz/album1319943/transgender-promis-0.html#p1> (12.09.2019).

Transgender werden außerdem oft fälschlicherweise als tuntig und schrill beschrieben.

Eine weitere falsche Behauptung ist, Eltern von Transgendern würden ihre Kinder trans* „machen“ durch den Wunsch nach einem gegengeschlechtlichen Kind.⁴³

5.2 Freunde / Familie

Freunde und Familie sind wichtige Personen in unser aller Leben. Umso wichtiger ist es, dass diese die Transgender auf ihrem Weg begleiten und unterstützen. Dies wäre der Idealfall, jedoch tritt dieser nicht immer ein. Ausgrenzung aus der Familie, Kontaktabbruch und im Extremfall auch Morddrohungen sind mögliche Reaktionen der Familie. Verständnislose Eltern oder Freunde können sich abwenden und der Betroffene steht alleine da. Die Angst diese Ausgrenzung zu erfahren hindert, manche Transgender daran sich zu outen und ihren Weg zu gehen.

5.3 Kita / Schule

Auch in Kitas und Schule gibt es viele Probleme für Transgender bzw. deren Eltern. Aus Sicht mancher Lehrer handle es sich „nur“ um eine Phase, die Benutzung der Toilette oder Umkleide wird zum Diskussionsthema. Dem Kind wird es hier unnötig schwer gemacht. Auch Benachteiligung und Mobbing durch Lehrkräfte sind möglich, da das Vorurteil (s. oben unter Vorurteile) bestehen kann, Transgender würden nur Aufmerksamkeit wollen oder sie sich wegen der aktuellen „Mode“ „auffällig“ verhalten. Ebenfalls kann es zum Ausschluss oder Mobbing durch andere Schüler kommen. Hauptgrund für all diese Probleme sind oftmals fehlende Kenntnisse von Lehrern und Schülern in diesem Themenfeld. Falschinformationen durch Vorurteile und Unwissen zur Thematik können zu Ablehnung und

⁴³Keins, Peter: TRANS*KINDER. 2015. S. 78. (15.09.2019).

diskriminierendem Verhalten gegenüber der Person und somit zu zusätzlichen Problemen für sie führen.

6. Fazit

Die Leitfragen: „Wie verläuft der Wechsel zum empfundenen Geschlecht?“ und „Welche Probleme können auftreten und wie kann man sie beseitigen?“ habe ich als Grundlage meiner Arbeit genommen und habe mithilfe dieser Fragen versucht, eine Arbeit zu schreiben, welche Personen ohne Vorwissen einen kleinen Einblick in die Thematik gibt. Um die Frage wie der Wechsel zum empfundenen Geschlecht abläuft noch einmal aufzugreifen: Der Wechsel kann von Person zu Person anders verlaufen. Manch einer verzichtet auf die Hormontherapie oder die geschlechtsangleichende Operation/en, während andere diese machen lassen. Es gibt also nicht den einen Weg, sondern nur den individuellen Weg jedes einzelnen. Aus platzgründen verzichte ich hier aber auf die Auflistung der Möglichkeiten und verweise auf das vierte Kapitel. Auf die zweite würde ich gerne noch einmal zurückkommen. Transgender haben in unserer Gesellschaft immer noch viele Probleme und sehen sich Herausforderungen gegenüber gestellt, welche eigentlich nicht mehr zeitgemäß sind angesichts der Aufklärung und der zunehmenden Sichtbarkeit, erfolgreicher Transgender-Personen. Probleme, die Transgender häufig auf ihrem Weg antreffen, können sich bereits beim Coming-out zeigen. Viele haben Angst vor der möglicherweise fehlenden Unterstützung von Freunden und Familie und/oder verstoßen/abgelehnt zu werden. Zudem bewirken einige deutschen Gesetze unnötige Probleme, wie bei der Änderung von Vornamen und Geschlechtseintrag, die von anderen, teils sehr konservativen Ländern wie z.B. Luxemburg bereits überwunden wurden. Daher erscheint es unabdingbar, dass die Gesetzeslage im Sinne des Selbstbestimmungsrechts von Transgendern angepasst werden. Dies würde zudem bewirken, dass ihnen und ihren Familien bei derartigen Prozeduren keine Steine mehr in den Weg werden. Außerdem könnte es im Sinne einer verbesserten medizinischen Versorgung hilfreich sein,

Transgender nicht mehr als psychisch Kranke zu sehen und keine zwangsweise psychiatrisch/psychologisch/psychotherapeutische Behandlung aufzuerlegen, wenn keine psychischen Beschwerden bestehen. Diese Ressourcen sollten eher jenen Menschen vorbehalten bleiben, die oftmals mehrere Monate auf einen Psychotherapie-Platz warten. Ist ein Transgender nicht depressiv o.ä., so bedarf er keines Psychologen. Meine dritte und vielleicht wichtigste Erkenntnis ist aber, dass es in Deutschland hinsichtlich des Themas Transgender an Wissen fehlt. Es ist immer noch an vielen Schulen ein Tabuthema. Nur wenn an Schulen den Kindern beigebracht wird, was es heißt ein Transgender zu sein und dass es etwas ganz Normales ist, können Vorurteile abgebaut werden. Ich denke Vorurteile, Unverständnis, seltsame Blicke, ablehnendes Verhalten und vieles mehr kommen durch fehlendes oder falsches Wissen über Transgender. Der Schlüssel ist es, den Menschen zu zeigen, dass Transgender Menschen sind wie alle anderen auch.

7. Quellenverweis

7.1 Internet-/Literaturquellen

<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/definition-ist-transsexualitaet-transidentitaet/> (10.09.2019).

<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/> (10.09.2019).

<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/transidentitaet-ersetzt-transsexualitaet/> (10.08.2019).

<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/transsexualitaet-ist-keine-krankheit/> (10.09.2019).

<https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/who-streicht-transgender-von-liste-der-psychischen-krankheiten-a-1213812.html> (12.09.2019).

<https://www.endokrinologie.net/pressemitteilung/vereinfachtes-begutachtungsverfahren-fuer-transsexuelle.php> (10.09.2019).

<http://www.trans-infos.de/transsexualitaet-transidentitaet/ursachen-welche-ursachen-hat-transsexualitaet-transidentitaet/> (12.09.2019).

https://www.queer.de/detail.php?article_id=31225 (12.09.2019).

<https://www.ggg.at/2018/03/16/studie-legt-nahe-transsexualitaet-ist-im-gehirn-einprogrammiert/> (12.09.2019).

<https://www.welt.de/wissenschaft/article144329574/Transsexualitaet-entsteht-schon-im-Mutterleib.html> (12.09.2019).

<https://diepresse.com/home/science/4679523/Das-Gehirn-bestimmt-das-Geschlecht> (12.09.2019).

<https://www.endokrinologikum.com/fachbereiche/kinder-und-jugendendokrinologie/transsexualitaet.html> (12.09.2019).

<https://www.nzz.ch/wissenschaft/medizin/hormone-sind-nicht-der-grund-fuer-transsexualitaet-1.18583393> (10.09.2019).

<http://www.trans-infos.de/diagnose/diagnose-wie-wird-transsexualitaet->

transidentitaet-diagnostiziert/ (12.09.2019).

<http://www.trans-infos.de/gegengeschlechtliche-hormonbehandlung/voraussetzungen-hormonbehandlung-bei-transsexualitaet-transidentitaet/> (10.09.2019).

<https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/sexualitaet/transsexualitaet/index.html> (10.09.2019).

<http://www.trans-infos.de/gegengeschlechtliche-hormonbehandlung/voraussetzungen-hormonbehandlung-bei-transsexualitaet-transidentitaet/> (12.09.2019).

<https://www.chkmb.de/die-klinik/urologie/behandlungsspektrum/geschlechtsangleichende-operationen/frau-zu-mann/einzelschritte-der-op.html> (10.09.2019).

<https://www.br.de/puls/themen/leben/trans-transgender-geschlechtsangleichung-operation-100.html> (10.09.2019).

<https://www.trans-kinder-netz.de/files/pdf/Augstein%20Maerz%202013.pdf> (10.09.2019).

<https://www.buzer.de/gesetz/6253/a86921.htm> (10.09.2019).

<https://www.buzer.de/gesetz/6253/a86928.htm?m=a086921a> (10.09.2019).

<https://www.gofeminin.de/buzz/album1319943/transgender-promis-0.html#p1> (12.09.2019).

<http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2018/08/10/a797/jo> (25.09.2019).

Keins, Peter: TRANS*KINDER. 2015. (15.09.2019).

Interview Katja H.*, Mitglied Trans-Kinder-Netz e.V., (12.09.2019).

Expertengespräch mit Dr. med. Erik Schneider (Psychiater und Psychotherapeut, Mitbegründer des Vereines Intersex & Transgender Luxembourg, Leiter der Schulberatung von Trans-Kinder-Netz e.V.) (15.09.2019).

*Hierbei handelt es sich um ein Pseudonym, um die Privatsphäre der interviewten Person zu schützen.

Alle Berufsbezeichnungen sind aus Gründen der Lesbarkeit nur in Männlicher Form angegeben.

7.2 Grafikverzeichnis

Abb. 1: <http://transsexualitaet.info/assets/images/bao-und-schwab-2011-vergleich-hypotalamus-small-844x520.png> (25.09.2019)

Abb. 2: https://i0.wp.com/sitn.hms.harvard.edu/wp-content/uploads/2016/10/09-23-2016_Figure2v2.png?resize=1024%2C720 (25.09.2019)

Anhang

Grafiken

Abb. 1

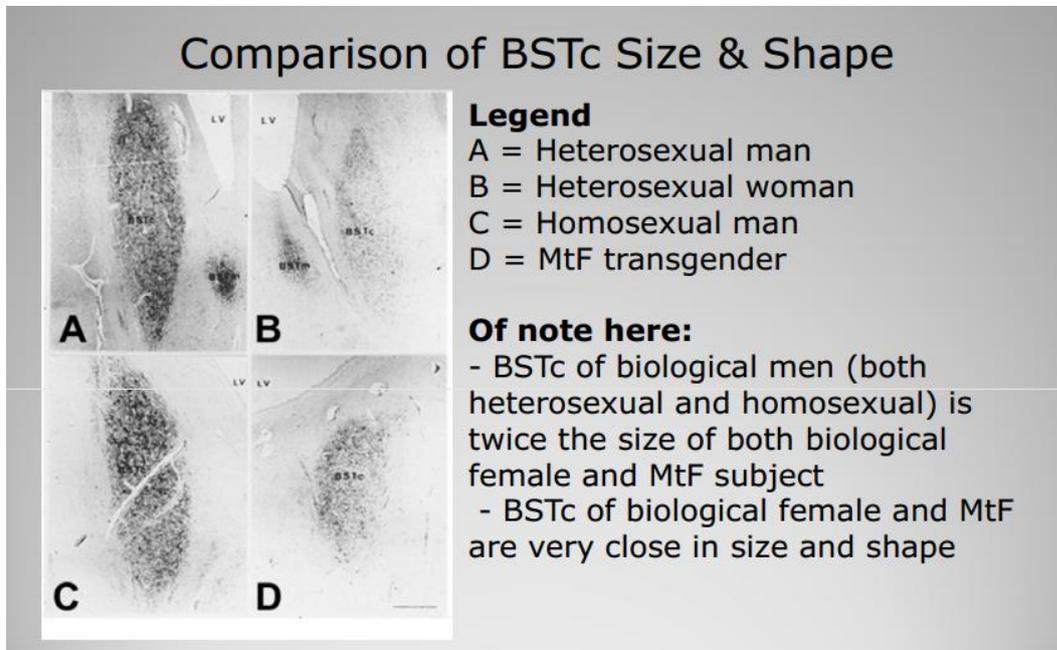
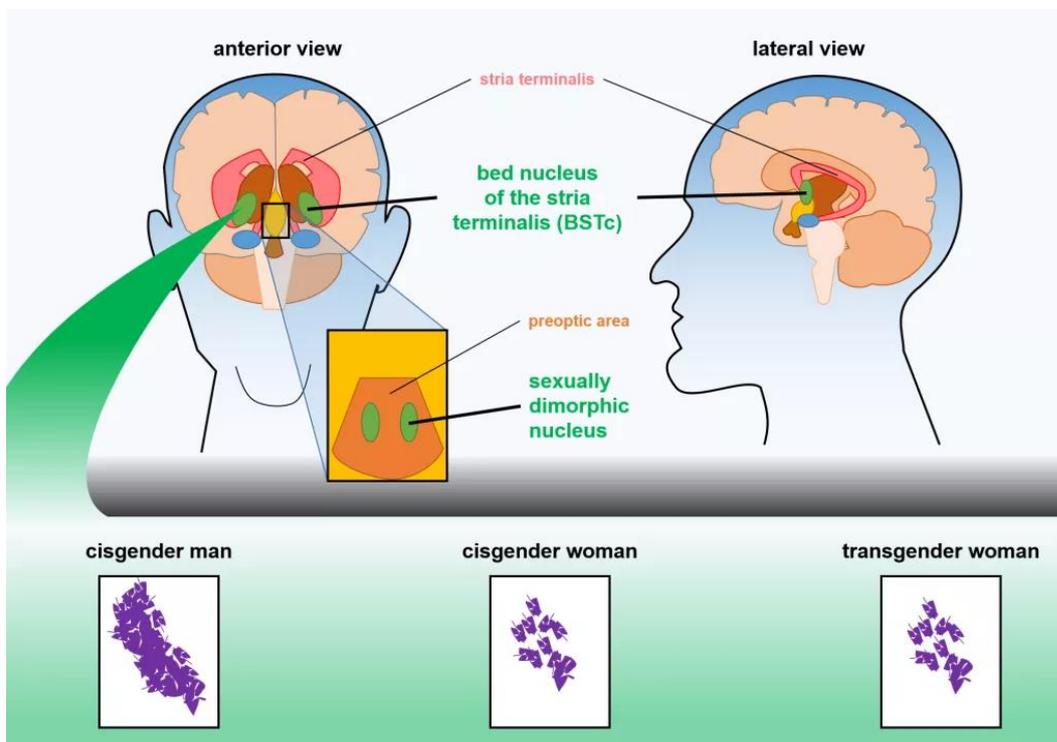


Abb. 2



Interview

Wie kam es bei deinem Kind zum Coming-Out?

Meine Tochter outete sich vor etwa zwei Jahren. Sie erzählte es ohne direkten Anlass.

Man merkte aber sofort, dass sie dieses Thema schon länger beschäftigte. Unsere Tochter war erleichtert, als sie es uns gegenüber ausgesprochen hatte.

Wie habt ihr reagiert?

Wir waren überrascht, haben unsere Tochter aber sofort bei allem unterstützt.

Für mich als Mutter setzte zunächst eine längere Trauerphase ein. Im Austausch mit anderen Eltern habe ich festgestellt, dass viele Mütter diese Phase durchlaufen.

Was waren/sind eure nächsten Schritte?

Wir haben als allererstes unserer Tochter noch am selben Tag das von ihr so sehnlich gewünschte Kleid gekauft.

Sehr zeitnah kontaktierten wir die Klassenlehrerin, die dann die Mitschüler informierte.

Dann versuchten wir uns so gut wie möglich über dieses Thema zu informieren. Hier sind wir auf den Trans-Kinder-Netz e. V. gestoßen.

Wir haben dort viele hilfreiche Tipps bekommen.

Wir haben uns des Öfteren mit der Schule und dem Schulamt auseinander setzen müssen, denn die Frage zur neuen Anrede, zur Benutzung der

Toilette und zur Umkleide musste geklärt werden.

Hier waren die eine oder andere Hürde zu nehmen, jedoch hat sich die Kraft, die wir investiert haben, gelohnt und es wurde alles zu Gunsten unserer Tochter entschieden.

Obwohl unsere Tochter nicht behandlungsbedürftig war bzw. ist, mussten wir einen speziellen Psychologen suchen, der sich auf diesem Gebiet auskennt.

Dies war notwendig, da für die Vornamens- und Personenstandsänderung sowie endokrinologische Behandlung der Weg unserer Tochter dokumentiert werden muss.

Demnächst wird unsere Tochter mit Einsetzen der Pubertät zunächst Pubertätsblocker erhalten und später gegengeschlechtliche Hormone bekommen, so dass sich ihr Körper wie das eines Mädchens entwickelt.

Wie denkst du sollten Eltern reagieren, wenn sich ihre Kinder als trans outen?*

Ich denke, sie sollten es vor allem ernst nehmen.

Es gibt so viele Leute, die gerade bei Kindern an eine Phase glauben oder denken, sie sind noch gar nicht alt genug, um eine solche Entscheidung für sich zu treffen.

Die Kinder sollten bedingungslos unterstützt werden, denn ohne die Hilfe der Eltern schaffen die Kinder das alleine nicht.

Ich habe miterlebt, wie glücklich mein Kind nach dem Coming-Out war und heute noch immer ist. Eltern sollten ihre Kinder so lieben, wie sie sind und sie unterstützen.

Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbst verfasst und alle Formulierungen, die wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Quellen entnommen wurden, kenntlich gemacht habe.

Sofern sich-auch zu einem späteren Zeitpunkt herausstellt, dass die Arbeit oder Teile davon nicht selbstständig verfasst wurden, die Zitathinweise fehlen oder Teile ohne Quellennachweise aus dem Internet entnommen wurde, wird die Arbeit auch nachträglicher noch mit null Punkten bewertet.

Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegen.

Eberswalde, 25.09.2019

Jano Grimm