

**Bedarfe gendernonkonformer und trans\* Kinder,  
Jugendlicher und deren Familien  
in der Jugendarbeit und Jugendhilfe**

# Trans\*geschlechtlichkeit im Spiegel psychologischer Verstehensversuche

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)





# Trans\*geschlechtlichkeit in der Selbstbeschreibung

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

**trans\* Personen:** sind Menschen, die mit dem ihnen bei ihrer Geburt zugewiesenen Geschlecht nicht, nicht ganz oder nicht immer einverstanden sind.



# Selbstbezeichnungen

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

Asexual, Female to male trans man Female to male transgender man  
Female to male transsexual man F2M Gender neutral Hermaphrodite  
Intersex man Intersex person Intersex woman Male to female trans  
woman Male to female transgender woman Male to female transsexual  
woman Man M2F Polygender T\* man T\* woman Two\* person Two-spirit  
person Woman Agender Androgyne Androgynes Androgynous Bigender  
Cis Cis Female Cis Male Cis Man Cis Woman Cisgender Cisgender  
Female Cisgender Male Cisgender Man Cisgender Woman Female to  
Male FTM Gender Fluid Gender Nonconforming Gender Questioning  
Gender Variant Genderqueer Intersex Male to Female MTF Neither  
Neutrois Non-binary Other Pangender Trans Trans Female Trans Male  
Trans Man Trans Person Trans\*Female Trans\*Male Trans\*Man Asexual  
Female to male trans man Female to male transgender man Female to  
male transsexual man F2M Gender neutral Hermaphrodite Intersex man  
Intersex person Intersex woman Male to female trans woman Male to  
female transgender woman Male to female transsexual woman Man M2F  
Polygender T\* man T\* woman Two\* person Two-spirit person Woman

## „sexuellen Identität“

Kann sich zusammensetzen aus:

Chromosomales, gonadales, endokrines, phänotypisches  
Geschlecht

Geschlechtsidentität

Sexuelle Praxis

Sexuelle Orientierung

Romantische Attraktion

Bevorzugte Beziehungsmodelle

- › Trans\* als Näherungsprozess hin zu einem Cis-Geschlecht
- › als eine (vorgeburtlich) festgelegte Gegengeschlechtlichkeit
- › als eine Intergeschlechtlichkeit, die eine Transidentität, aber auch eine Interidentität oder eine Cisidentität sein kann
- › als ein Ort innerhalb eines Kontinuums  $w_m$
- › als eine Bewegung innerhalb eines Kontinuums
- › als ein Ort jenseits einer Annahme von  $w_m$  (z.b. divers)
- › als eine höchstpersönliche Setzung
- › ...

- Geschlechtliche Selbstbeschreibungen,
- Begehrensstandpunkte,
- das sexuelle Begehren selbst,
- die Einstellung zu romantischen Beziehungen
- das Verhältnis zu den Genitalien in ihrem Sexualitäts- und Identitätsaspekt
- und das Verhältnis zum Geschlechtsausdruck des Körpers können fluide sein.

Die bisherige Annahme von Kausalitäten sollten befragt werden:

- Trans\*geschlechtlichkeit  $\neq$  Dysphorieerleben
- Trans\*geschlechtlichkeit  $\neq$  körpermodifizierende Eingriffe
- Geschlechtsidentität  $\neq$  sexuelle/romantische Orientierung  $\neq$  sexuelle Praxis
- Geschlecht  $\neq$  Genital  $\neq$  Sexualität  $\neq$  Penetrabilität
- Geschlechtsorgan  $\neq$  Identitätsorgan  $\neq$  Sexualitätsorgan





# Psychopathologisierung von Trans\*

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

Trans\* Personen sind strukturellen und individuellen **Diskriminierungen** ausgesetzt.

Ein als zentral erlebte und in vielen gesellschaftlichen Bereichen wirksame Diskriminierung ist die der **Psychopathologisierung**.

Aus dem transgeschlechtlichen Erleben wurde die psychische Störung des *Transsexualismus* (F64.0 ICD-10) konstruiert und diagnostisch festgeschrieben.

- dichotom binär
- diagnostisch-therapeutischer Zirkelschluss
- willkürliche Abgrenzung zu Inter\*geschlechtlichkeit
- veraltet (Der Weltärztebund (WMA) hat schon 2015 veröffentlicht, dass trans\* Personen in der medizinischen Versorgung zu respektieren, zu unterstützen und vor Diskriminierung zu schützen sind.)



**BVT\***

# Psychopathologisierung von Trans\*

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

- „Transvestitismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen“ (F64.1) - Crossdressing und nonbinäres Erleben werden psychopathologisiert
- „Fetischistischer Transvestitismus“ (F65.1)– soziale Isolation und Versuche der Selbstakzeptanz werden psychopathologisiert
- „Störung der Geschlechtsidentität des Kindesalters“ (F64.2) – gendernonkonformes Verhalten und Erleben werden psychopathologisiert
- "sexuelle Reifungskrise" (F66.0), "Ichdystone Sexualorientierung" (F66.1), "sexuelle Beziehungsstörung" (F66.2) können bei trans\* Jugendlichen genutzt werden, um unter der Ausblendung von Umweltfaktoren zu pathologisieren (*ein trans\*geschlechtliches Aufwachsen kann nicht nichtpathologisch beschrieben werden*)

# Trans\*geschlechtlichkeit im Spiegel psychologischer Verstehensversuche

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

**Aktuell:** teilweise Entpsychopathologisierung

DSM 5 *Genderdysphoria*

ICD 11 *Geschlechtsinkongruenz*

Beide Diagnosen vermeiden die Annahme einer dichotomen Zweigeschlechtlichkeit, die zwingende Verknüpfung eines Trans\*seins mit dem Wunsch nach umfangreichen körperlichen Modifikationen und beziehen Inter\*geschlechtlichkeit mit ein.

In der ICD 11 handelt es sich nicht mehr um eine psychische Erkrankung.

# Trans\*geschlechtlichkeit im Spiegel psychologischer Verstehensversuche

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

**S. Becker (2004)** als praktizierende Ärztin benennt Gegenübertragungen in der Begegnung mit Trans\* – Tiefe Ohnmacht, Distanzierung, Hass, Angst vor Vernichtung, vor dem Verlust körperlicher Unversehrtheit, Verwirrung

**sog. Leitsymptome n. Sigusch, Meyenburg, Reiche (1994)**

„Im ärztlichen Gespräch wirken Transsexuelle kühl-distanziert und affektlos, starr, untangierbar und kompromisslos, egozentrisch, demonstrativ und nötigend, durchtypisiert.“

Tatsächlich erleben trans\*Personen ihr diagnostizierendes Gegenüber häufig so.

# Trans\*geschlechtlichkeit im Spiegel psychologischer Verstehensversuche

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

**In Güldenring (2015)** Diagnostik sei einerseits abhängig von den zugrunde liegenden diagnostischen Manualen (ICD, DSM) und andererseits von den individuellen Gefühlssensationen der Therapeut\_innen, die jede Wahrnehmung verfälschen

(unverfälschte Wahrnehmung...?)

Noch einen Schritt weiter geht der Gedanke von Pohlen, Bautz-Holzherr, die schreiben: Diagnostische Manuale erfüllen – Von Psychiater\_innen und Psycholog\_innen für sich selbst erdacht die Funktion eines „angstschützenden“ und gleichzeitig „diskriminierenden Bezugssystems“, die der psychischen Stabilisierung von Therapeut\_innen dient und sie zugleich in eine rationale Distanz zu ihren Patient\_innen rückt.

**Es ist immer gut, wenn das Verrückte, das Wirre im Gegenüber ist.**

„Trans\* Personen sind psychisch krank.“

„Es könnte auch etwas ganz anderes sein!“

„Sie sind nicht in der Lage, selbständig und verantwortungsvoll Entscheidungen für ihr eigenes Wohl zu fällen.“

„Andere müssen diese Entscheidungen treffen.“

„Sie müssen vor sich selbst geschützt werden.“

„Andere müssen vor ihnen geschützt werden.“

„Es wäre gut, wenn sie sich auch etwas Mühe geben würden.“

„Trans\* Kinder müssen richtig erzogen werden. Ein Gewährenlassen ihrer Vorlieben schadet ihnen.“

## „Genderdysphoria/ Geschlechtsdysphorie“

Wer leidet unter wem oder was?

**Trans\* Person** leidet (mehr oder weniger)

- unter inkongruenten Geschlechtsmerkmalen
- unter einem cis-normativen Körperbild
- unter genderbezogenen Rollenerwartungen
- unter korrigierenden Erziehungsversuchen, Konformitätsdruck,
- Diskriminierung, Gewalt

## „Genderdysphoria/ Geschlechtsdysphorie“

Wer leidet unter wem oder was?

**Umwelt** „leidet“ (häufig) unter

- gendernonkonformen Verhalten und Wünschen,
- der impliziten Infragestellung eines dichotomen Zweigeschlechter-Verständnisses,
- dem Verlust von Ordnungskriterien,
- dem Verlust von diagnostischen Gewissheiten,
- der Infragestellung patriachaler Machtverhältnisse



Trans\* Personen werden als trans stigmatisiert und auch für die Folgen dieser Stigmatisierung weiter stigmatisiert (z.B. Armut, Bildungsmarginalisierung, psychische Erkrankungen).

Die Angriffe gegen trans\* Personen beginnen oft schon biografisch früh, geschehen in allen Lebensphasen und finden in allen wesentlichen sozialen Räumen statt.

Die Schlüsse, die trans\* Kinder und Jugendliche aus der gegen sie gerichteten Gewalt ziehen, spiegeln vielfach das Dilemma wider, dem Menschen ausgesetzt werden, die wiederholt von Personen angegriffen werden, deren Sorge sie anvertraut sind und vor denen sie nicht fliehen können.

# Trans\*geschlechtlichkeit im Spiegel psychologischer Verstehensversuche

## Forderungen aus dem Entpathologisierungsdiskurs:

- Trans\*personen sollten die Empfehlung und die Möglichkeit erhalten, sich psychotherapeutisch und sozial begleiten zu lassen, aber nicht dazu verpflichtet werden. Art und Umfang eines solchen Angebots sind von der Trans\*person selbst zu bestimmen
- Die Bestimmung der Ziele und des Vorgehens bei der Transition sollte allein bei den Trans\*menschen selbst liegen ☐ Konsequenz daraus keine Begutachtungsprozesse mehr für Behandlungen
- Trans\*identität sollte von Fachleuten der verschiedenen Disziplinen als Normvariante betrachtet werden, die nichts mit psychischer Gesundheit oder Krankheit zu tun hat

# Trans\*geschlechtlichkeit im Spiegel psychologischer Verstehensversuche

## **Ansätze der Entwicklungspsychologie** (D. Ehrensaft, I. Quindeau)

- „Gender Web“ – mehrdimensionales Netz, das Konstitution und Umwelt, Chromosomen, Hormone, Hormonrezeptoren, primäre und sekundäre Geschlechtsmerkmale, Gehirn, Psyche, Sozialisation, und Kultur umfasst.
- Resultat der Netzbildung ist das „Gender Self“, Eltern unterstützen das Finden des „True Gender Self“
- Verhindert werden soll das „False Gender Self“, welches entsteht, wenn ein trans\* Kind versucht, sich an die äußeren Gegebenheiten, Erwartungen etc. anzupassen und sein selbstempfundenes Geschlechtsselbst dabei zu verleugnen.
- Quindeau versucht zudem, konstitutionelle Bisexualität zu integrieren und spricht von „Mischung“ und „Stufen“ von „Männlichkeit“ und „Weiblichkeit“, aber auch von einem lebenslangen dialektischen Prozess der Geschlechtsidentitätsentwicklung

Die Maßnahmen der Jugendhilfe (SGB VIII) sind dichotom zweigeschlechtlich und heterozentristisch organisiert

Unterbringungen erfolgen im Zuweisungsgeschlecht, eine Änderung der Geschlechtsidentität führt zu Beziehungsabbruch, evtl. Leistungsabbruch

Das Hilfesystem ist hilflos und wird als abweisend erlebt

Fragen der Kindeswohlgefährdung werden nicht angemessen bedacht

Der Vertrauensschutz ist häufig nicht gegeben

Jugendhilfe und auch Familiengerichte sind immer wieder eher eine Gefahr für Minderjährige als eine wirkliche Hilfe

**Lsbtqi -Kinder und Jugendliche haben einen Anspruch auf adäquate und diskriminierungsfreie Versorgung**



# Trans\* in der Jugendhilfe - Kindeswohl -

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

Wenn einem trans\* Kind die Anerkennung der gezeigten/ geäußerten geschlechtlichen Identität verweigert wird und unerwünschtes geschlechtsbezogenes Verhalten sanktioniert wird, ist eine Gefährdung des Kindeswohls anzunehmen. Auch die Verweigerung der Möglichkeit des Zugangs zu pubertätsbeeinflussenden Maßnahmen kann solch eine Gefährdung hervorrufen.

In der derzeitigen gesellschaftlichen Situation begegnet Berater\_innen eine faktische Lücke zwischen dem vorhandenen soziologischen, psychologischen und beraterischen Wissen zur Lebenswirklichkeit von trans\* Kindern und der derzeit vorhandenen Rechtslage, welche das Recht auf eine selbstbestimmte geschlechtliche Identität bei Kindern und Jugendlichen nur unzureichend schützt.



# Aufgaben einer trans\*respektvollen Jugendarbeit und Jugendhilfe

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

- Akzeptanz transgeschlechtlicher Selbstbeschreibungen
- Akzeptanz eines suchenden oder fluiden Selbsterlebens
- Aufklärung über das aktuelle Versorgungssystem und dessen Vorannahmen/ Haltungen
- Vermittlung von aktuellem Wissen / Verweis an affirmative Behandler\_innen
- Aktiver Schutz vor Diskriminierung / Schutz durch Träger
- Einbeziehung von Familien, Partner\_innen
- Stärkung der Selbstbestimmung und Empowerment
- Begleitung, Vernetzung, Teamspirit, Subversivität

# Einige Empfehlungen für Reflexion und Kontaktgestaltung

[www.mari-guenther.de](http://www.mari-guenther.de)

- Begegnung mit der Verwirrung angesichts eines dichotomen Verständnisses von Zweigeschlechtlichkeit
- Konfrontation mit dem Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit
- Bedeutung der Beziehung zum eigenen Körper
- Das selbstbestimmte vorzeitige Beenden der eigenen Fertilität
- Unterschiedlicher Zugang zu Privilegien und Ressourcen
- Reflexion zum Kontakt mit Menschen, die Gewalt und Diskriminierung erfahren haben
- Vermeidung von cis-, hetero- und trans\* normativen Vorannahmen

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Nächste Fortbildungstage

Hamburg 15.-16.10.2021

Leipzig 28.-30.10.2021

Berlin 18. - 20.11.2021

[info@mari-guenther.de](mailto:info@mari-guenther.de)

## **Buchtipp**

„Psychotherapeutische Arbeit mit trans\* Personen – Handbuch für die Gesundheitsversorgung“

M. Günther | Dr. K. Teren | Dr. G. Wolf

Reinhardt Verlag