

trans*Familien im Gesundheitswesen

www.mari-guenther.de



trans*Personen im Gesundheitswesen

www.mari-guenther.de

Trans* spezifische Begriffe:

- **Transsexualität, Transgeschlechtlichkeit**
- **Non-binarität, genderqueer**
- **Gendervariant, gendernonkonform, genderresonant**
- **cis- Geschlechtlichkeit**
- **Geschlechtsangleichung**

trans*Personen im Gesundheitswesen

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

trans*Personen im Gesundheitswesen

www.mari-guenther.de

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

Vielfalt

Sie können ihr Trans*Sein innerhalb eines zweigeschlechtlichen Bezugsrahmens von weiblich und männlich verstehen, sich also *dem* anderen Geschlecht zugehörig fühlen, oder auch ihr Trans*Sein jenseits einer Annahme von nur zwei Geschlechtern verstehen, also *einem* anderen Geschlecht angehören oder eine Geschlechtszuordnung überhaupt ablehnen.

Mögliche Identitätsmodelle

www.mari-guenther.de

- 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

trans*Personen im Gesundheitswesen

www.mari-guenther.de

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

Ein als zentral erlebte Diskriminierung ist die **Psychopathologisierung**.

Aus dem transgeschlechtlichen Erleben wurde die psychische Störung des *Transsexualismus* (ICD10, F64.0) konstruiert und diagnostisch festgeschrieben.

Derzeitiger Zugang zu jeglichen körperlichen Veränderungen und deren Kostenübernahme führt nur über die Vergabe dieser einen Diagnose.

Aussagen zu Diskriminierung

www.mari-guenther.de

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*Personen im Gesundheitswesen

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 Intergeschlechtlichkeit mit ein.

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

S3 Leitlinie „Geschlechtsdysphorie, Geschlechtsinkongruenz“

www.mari-guenther.de

Trans*Personen im Gesundheitssystem

Ein eingeschränkter Zugang zum Gesundheitssystem, Stigmatisierung und Diskriminierung sind mit erheblichen gesundheitlichen Risiken (HIV, sexuellen Missbrauch, Depression, Suizidalität) verbunden.

Evidenzbasiertes Statement

Für Behandlungssuchende soll ein uneingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung gewährleistet werden.

Konsensbasiertes Statement

Mitarbeiter_innen verschiedener Fachbereiche der medizinischen Versorgung und Mitarbeiter_innen psychosozialer Institutionen sollen im Rahmen ihrer Aus-, Weiter- und Fortbildung über die Inhalte der Leitlinie informiert werden.

S3 Leitlinie „Geschlechtsdysphorie, Geschlechtsinkongruenz“

www.mari-guenther.de

Sprachgebrauch innerhalb der Leitlinie:

Trans* Personen sind erst einmal Behandlungssuchende. Wenn sie sich einer Behandlung unterziehen, dann sind sie Patient_innen oder Klient_innen. Das Trans*Sein an sich macht Menschen noch nicht zu Patient_innen, da sie nicht krank sind

Körpermodifizierende Behandlungen, nicht vermännlichend oder verweiblichend, um nicht-binäre Identitäten mit anzusprechen, zudem macht ein Eingriff weder männlich noch weiblich.

keine psychischen „Komorbiditäten“, die Geschlechtsinkongruenz ist kein Morbus, (DD-Begriff gleichermaßen strittig)

Trans* und Reproduktion

www.mari-guenther.de

Strukturelle Gewalt:

Transsexuellengesetz beinhaltete einen Sterilisationszwang bis 2011, die Reproduktion bei Anerkennung des Personenstands wurde verhindert,

Diagnose Transsexualismus – Fehldeutung von Reproduktionsgeschehen, Entzug des Zugangs zu medizinischen Maßnahmen

Bis heute kein Zugang zu reproduktionsunterstützenden Maßnahmen entsprechend hetero- und cis Paare.

Trans* Familien

www.mari-guenther.de

Es können sich verschiedene elterliche Beziehungskonstellationen ergeben. z.B.

- Selbstreproduktive Familien mit trans* Elternteilen, spenderbasierte Familien
- Ein- oder Mehrelternfamilien, mit oder ohne Einbeziehung der Spender_innenperson,
- Erziehungspartnerschaften/ Elternbeziehungen, basierend auf sozialen und biologischen Elternschaften, mit und ohne Spender_inneneinbeziehung
- Polyamore Beziehungen mit gemeinsamer oder partieller elterlicher Verantwortung

Trans* im Kontakt

www.mari-guenther.de

- Anrede – jederzeit respektieren der Selbstbezeichnung
- Sprache – Vermeidung von cis- und heteronormativen Vorannahmen
- Rolle und Macht – Umgang mit Gegenübertragungen
- Selbsterfahrung – mit Kindern von trans* Eltern kann ich nur gut arbeiten, wenn ich auch gut mit trans* Personen arbeiten kann

Empfehlungen für Verstehensversuche für eine trans*geschlechtliche Selbstbeschreibung

www.mari-guenther.de

Die bisherigen Annahmen von Kausalitäten sollten befragt werden:

Trans*geschlechtlichkeit \neq Dysphorieerleben

Trans*geschlechtlichkeit \neq körpermodifizierende Eingriffe

Geschlechtsidentität \neq sexuelle Orientierung \neq sexuelle Praxis

Genital \neq Geschlecht \neq Sexualität \neq Penetrabilität

Geschlechtsorgan \neq Identitätsorgan \neq Sexualitätsorgan

Trans* im Kontakt – Selbsterfahrung

www.mari-guenther.de

- Begegnung mit der Verwirrung
- Konfrontation mit dem Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit
- Bedeutung der Beziehung zum eigenen Körper
- Das selbstbestimmte vorzeitige Beenden der eigenen Fertilität
- Unterschiedlicher Zugang zu Privilegien
- Kontakt mit Menschen, die Gewalt und Diskriminierung erfahren haben
- Vermeintliche Kenntnis von Trans* lebenssituationen

Danke fürs Zuhören!

Nächstes Fortbildungswochenende in Berlin

22. - 24.11.2019

<https://www.vlsp.de/vlsp/fortbildungsangebote>

info@mari-guenther.de

Neuerscheinung Oktober 2019

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

Günther | Dr. Teren | Dr. Wolf

Reinhardt Verlag