

Inter*, trans*, nichtbinär?!

Ein „Spickzettel“ für pädagogische Fachkräfte

Dr. Joris A. Gregor (www.lust-punkt.de) K* Stern (www.praxis-kstern.de)

Entstanden im Rahmen des Fachtags „#BIT* goes online! Geschlechtervielfalt für die Praxis“ am 5. Oktober 2021 der FUMA Fachstelle Gender & Diversität NRW.



Merkangebot 1: Geschlechtlichkeit ist komplex.

Geschlechtlichkeit setzt sich zusammen aus Geschlechtsidentität_en, Geschlechtsausdruck (oder -rolle) und Körpergeschlechtlichkeit_en.

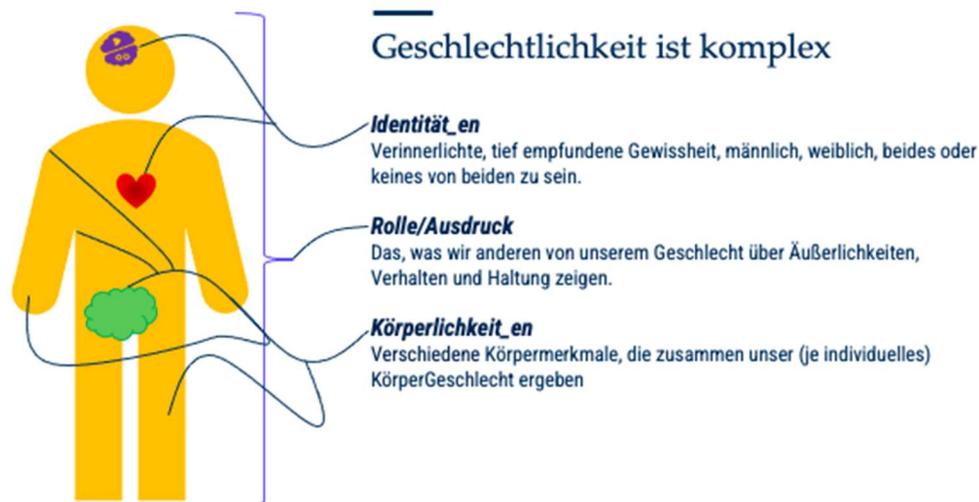


Abbildung 1: Ebenen von Geschlechtlichkeit (inspiriert von www.genderbread.org)

Geschlechtsidentität_en

Unter Geschlechtsidentität verstehen wir *die verinnerlichte, tief empfundene Gewissheit, männlich, weiblich, beides oder keines von beiden zu sein*. Eine Geschlechtsidentität kann

- dauerhaft oder temporär sein, und/oder sich auch mehrmals oder immer wieder kontinuierlich verändern.
- Sie ist **für die Außenwelt nicht sichtbar** (anhand von Körpermerkmalen).
- Es gibt **viele** Geschlechtsidentitäten.
- **Jeder Mensch** macht eine Geschlechtsidentitäts-Reise, manchmal innerhalb einer geschlechtlichen Kategorie wie z.B. Mann oder Frau, manchmal Kategorie-übergreifend.
- Gleichzeitig nie ganz unabhängig von den geltenden Werten und Normen über Geschlecht: **Geschlechtssozialisation** setzt sich zusammen aus:

möglicherweise geirrt haben. Denn die körperliche Erscheinung sagt nicht ohne weiteres etwas über das Geschlecht eines Menschen aus.

Körperlichkeit_en

Es gibt vielfältige Körpermerkmale, die von der Mehrheitsgesellschaft binär vergeschlechtlicht werden:

- Körpergröße, Körperbau
- Genitalien
- Sexual- und Fortpflanzungsorgane
- Chromosomen
- Hormone/Hormoncocktail
- Haare (Menge und Ort)
- Stimme
- Größe und Form von Brust/Brüsten
- Zeugungs- und Gebärmöglichkeit
- Orgasmus-, Erektions-, und Ejakulationsmöglichkeit
- (...)

Jedoch zeigen trans* und inter* Menschen, dass es so einfach mit der geschlechtlichen Zuweisung von Körpern nicht ist. Während trans* Menschen oft ein falsches Geschlecht unterstellt wird, wenn sie nicht den erwarteten Körnernormen entsprechen, werden inter* Menschen medizinisch einem der beiden Geschlechter *Frau* oder *Mann* zugewiesen und ihre Körper in der Folge diesem Geschlecht operativ und/oder medikamentös angepasst.

Merkangebot 2: Trans* Menschen sind Menschen, die entdecken, dass das bei ihrer Geburt für sie eingetragene Geschlecht nicht, nur teilweise oder nicht immer ihrer Geschlechtsidentität entspricht. Inter* Menschen hingegen sind Menschen, die mit körperlichen Merkmalen geboren werden, die medizinisch als ‚geschlechtlich uneindeutig‘ gelten. Inter* Menschen können auch trans* sein.

Inter/Intergeschlechtlichkeit*

„Intergeschlechtlichkeit **hat zunächst nichts mit Trans[geschlechtlichkeit], Homo- oder Bisexualität zu tun**, die auf der Ebene der Geschlechtsidentität bzw. des Begehrens anzusiedeln sind und nicht auf der Ebene des Körpers. Bei Inter*-Anliegen **geht es zuvorderst um ein Ende medizinischer Invasion** und erst an zweiter Stelle um Identitätsfragen, Anerkennungs- und Umverteilungskämpfe. ‚Inter*‘ kann auch eine Geschlechtsidentität sein, muss es aber nicht. Inter* können auch (manchmal zusätzlich oder nur) eine männliche, weibliche oder trans* Identität haben. Zudem können sie queer, hetero-, homo-, bi-, a-, pan- oder ‚wasauchimmer‘ sexuell leben.“ (Hechler 2016: 61)

Erhalten Menschen die Diagnose Intergeschlechtlichkeit, setzen behandelnde Mediziner*innen oft zeitnah medizinische Zurichtungen an, die den Körper ‚vereindeutigen‘ sollen.

- operative Zurichtungen
 - Kastrationen

- Genitalamputationen, Genitalplastiken (Neovagina; seltener: Penoid)
- daraus folgende Zugriffe (OPs, Bougierungen)
- medikamentöse Zurichtungen
 - z.B. ‚Geschlechtshormon-Ersatztherapie‘
 - je nach verordnetem Geschlecht (nicht entlang körperlicher Bedürfnisse)
- Medizinische Leitlinien wurden z.T. angepasst
 - Ultraschallüberwachungen statt Gonadektomien
 - Die meisten Genitaloperationen sind seit März 2021 verboten (später mehr)
- Häufigkeit der Operationen hat sich seit 2012 bis 2019 nicht verändert
 - Diagnose ‚Intersexualität‘ wird seltener ausgesprochen – stattdessen ‚Störung/Variation der Geschlechtsentwicklung‘

Pränatalmedizin und Genetik ermöglichen (vermeintliche!) Diagnostik bereits im Mutterleib. Bei positivem Befund wird eine Spätabtreibung ermöglicht:

- Das gilt für verschiedenste Körper jenseits der Normvorstellungen wie bspw. auch Trisomie 21.
- Eltern werden angehalten, diese Untersuchungen zu machen, die mit einem hohen Risiko verbunden sind.
- ABER: Die pränatale Diagnostik (von Inter*) ist bislang noch sehr unsicher, es gibt eine hohe Fehlerquote.

Inter* Körper werden damit nun nicht mehr nur nach der Geburt zugerichtet, sondern vorgeburtlich ausgelöscht. Das gleicht der Logik nationalsozialistischer Eugenik, nur eben mit neuen, technischen Möglichkeiten und unter ‚kapitalistischen Vorzeichen‘: Nur ‚verwertbare‘ Körper sind gewünscht.

Merkangebot 3: Für die Namensänderung von trans* und inter* Kindern und Jugendlichen greifen unterschiedliche Gesetze (TSG und §45b PStG). Deren Anwendung ist politisch umstritten. Trans* und Inter*beratungsstellen können zur aktuellen Gesetzeslage und der regionalen Auslegungspraxis beraten.

Seit März 2021 gibt es zudem das ‚Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung‘. Inter*-Verbände üben daran jedoch verschiedentlich Kritik:

- *Nur* für Kinder mit der Diagnose ‚Variante der Geschlechtsentwicklung‘
- Kein Schutz für Jugendliche
- Ungleichbehandlung von inter* und trans* Kindern
- Verlängerte Aufbewahrungsfrist für Patient*innenakten
- Auslandsumgehung ist nicht verboten
- Forderungen nach Zentralregister zur Aufbewahrung von Patient*innenakten nicht berücksichtigt

(Intergeschlechtliche Menschen e.V. 2021; OII Germany 2020)

Merkangebot 4: Inter* wird Ihnen gegenüber in der Kinder- und Jugendarbeit aller Voraussicht weit seltener thematisiert werden als trans* Sein.

Das liegt daran, dass geschlechtsnonkonforme Inter* – siehe Hechler 2016 – ähnliche Themen beschäftigen wie trans*/nichtbinäre Kinder und Jugendliche. Geht es um Inter*, werden Ihnen möglicherweise Themen wie Gewalterfahrungen durch von den Eltern veranlasste medizinische Veränderungen begegnen. (Notwendigkeit einer Familienberatung, Ausloten einer Kindeswohlgefährdung etc.)

Merkangebot 5: „Eine Transition ist kein standardisiertes Abziehbild, das einfach kopiert und aufgeklebt werden kann.“ (Hamm/Stern 2019)

Trans*/Transgeschlechtlichkeit

Gewünschte medizinische Körperveränderungen trans und/oder abinärer Personen*

Stimmen die geschlechtsbezogenen Ausprägungen des Körpers nicht mit dem Erleben und/oder Verhalten überein, spricht man von **Geschlechtsinkongruenz (GI)**. Der Begriff **Geschlechtsdysphorie (GD)** bezeichnet den Leidensdruck, der aus einer Geschlechtsinkongruenz entstehen kann.

Diese GI/GD kann behandelt werden mit:

- Hormonbehandlung mit Testosteron, Östrogen o.ä. | | Behandlung mit GnRH-Analoga
- Epilation
- Operation
 - Brustbereich (Brustaufbau, Brust-Transformation hin zu einem flachen Brustprofil)
 - Genitalbereich, Reproduktionsorgane
 - Gesicht, Kehlkopfreduktion, Stimmbänder
- Logopädie
- Hilfsmittel (z.B. Brust-Epithesen, Penis-Hoden-Epithesen, Haarersatzsysteme)

Weitere Informationen für den Zugang zu medizinischen Transitionsbehandlungen finden Sie in einfachen Worten erklärt im Leitfaden Trans*gesundheit des Bundesverbands Trans*. Jeder trans* Mensch darf individuell für sich herausfinden, ob die Person körperliche Veränderung(en) benötigt und welche. Verweisen Sie ratsuchende Kinder- und Jugendliche an regionale Trans*beratungsstellen und begleiten Sie sie bei Bedarf dorthin.

Merkangebot 6: Wenn Kinder aufwachsen und sich entwickeln können, wie sie sich fühlen, gibt es wenige Probleme. Oftmals ist eine professionelle Trans*beratung für die jungen Menschen und ihre Elternteile hilfreich.

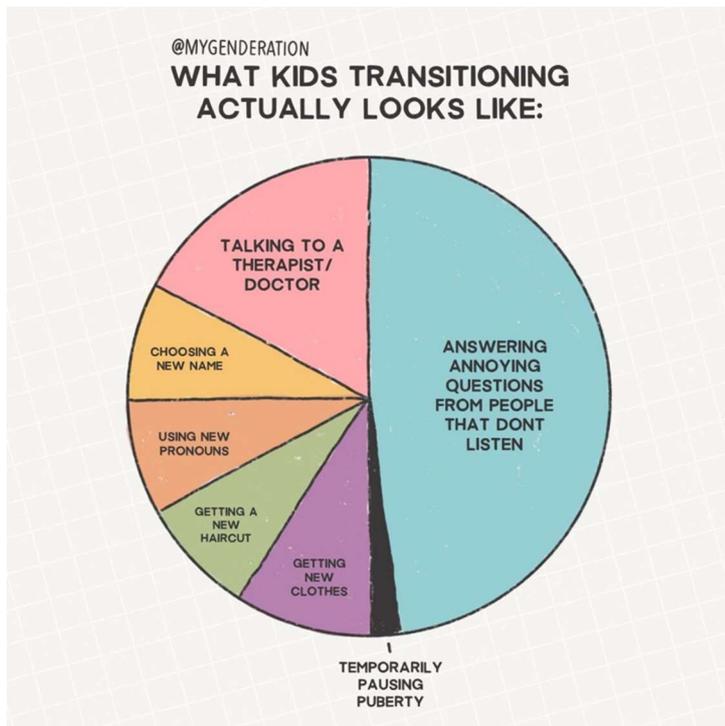


Abbildung 3: @mygeneration: What Kids Transitioning Actually Looks Like

Themen von transgeschlechtlichen und/oder nichtbinären jungen Menschen:

- Wie verhalte ich mich zu geschlechtsspezifischen Rollenerwartungen? **Bin ich richtig?** (Schuldempfinden, Rückzug, Einsamkeit, weniger oder negative Aufmerksamkeit)
- Wie sicher und unterstützend ist das **Umfeld?**
- **Informationsmangel, Anfeindungen, internalisierte Trans*negativität, mangelnde soziale Unterstützung** (Kinder erzählen davon oftmals nicht)
- **Geschlechtsausdruck:** Kleidungsstile und Frisuren ausprobieren
- **Namensänderung:** Die Schule darf offiziell den gewählten Namen verwenden (Anrede, Klassenbucheinträge, Zeugnisse etc.) vor einer Namensänderung über TSG oder PStG § 45b (siehe Broschüre SCHLAU NRW).
- **Körper in der Pubertät:** Illusion der Wahl... Der Zug der pubertären Körperveränderungen rollt, die Frage ist in welche Richtung zeigt die Weiche: Entweder die eine oder die andere Pubertät. „Hormonblocker“ (GnRH-Analoga) verschaffen Zeit für Explorationen.
- Ist die **Peer Group** bereits in der Pubertät?
- Sind die **Eltern(teile)** unterstützend? (Wenn möglich, versuchen die Eltern im Prozess mitzunehmen.)
- Ist das (Behandler_innen-)System **unterstützend?** Muss der junge Mensch Druck ausüben, der seitens der Erwachsenen negativ ausgelegt wird?
- (...)

Das heißt in der Praxis, wenn Sie mit trans Kindern und Jugendlichen zu tun haben:*

- Versuchen Sie, keine Vorannahmen über das Geschlechtsverständnis von Kindern und Jugendlichen zu treffen.
- Wenn Sie sich offen zeigen für alle möglichen Geschlechtsentwürfe, öffnen Sie einen akzeptierenden Raum.
- Fragen Sie sensibel nach, seien Sie offen dafür, was Ihnen erzählt wird.
- Unterstützen Sie die Selbsthilfe der jungen Menschen und denken Sie dabei das Eltern-System mit.
- Verweisen Sie an und kooperieren Sie mit regionalen Trans*beratungsstellen, Inter*Beratungsstellen und Selbsthilfe-Netzwerken.
- Sie sind herzlich eingeladen, Ihre eigene_n Geschlechtsreise_n weiter zu erforschen. 😊

Merkangebot 7: Sie müssen (können und sollen) nicht alles wissen, Sie können aber dafür sorgen, dass die passenden Ansprechpersonen schnell bei der Hand sind. Gehen Sie Kooperationen mit Inter* und Trans* Interessenverbänden, Beratungsstellen etc. ein.