



TRANS* UND GENDER* DIVERSE JUGENDLICHE

EINE EINFÜHRENDE BETRACHTUNG
IHRER LEBENSITUATIONEN

von Nora Gaupp, Claudia Krell, Philipp Stachowiak

Der folgende Text führt zunächst grundsätzlich in das Thema geschlechtliche Vielfalt ein und versucht, wesentliche Begrifflichkeiten zu klären. Anhand empirischer Daten werden im Anschluss Coming-out-Verläufe von trans* und gender*diversen Jugendlichen nachgezeichnet, sowie damit verbundene Transitionswünsche dargestellt. Hier werden auch rechtliche und medizinische Rahmenbedingungen thematisiert. Anschließend ermöglichen Ergebnisse u. a. aus Projekten des Deutschen Jugendinstituts einen exemplarischen Einblick in Erfahrungen von trans* und gender*diversen Jugendlichen in ihren Familien. Der Text endet mit einer Betrachtung gesellschaftlicher Erwartungen und Umgangsweisen bezogen auf geschlechtliche Zugehörigkeiten.

„Aber erst tatsächlich als ich diesen Freundeskreis hatte und als die mir gesagt haben ‚Ja, Romy, du bist ein Mädchen, du kannst ruhig so rumlaufen‘ [...] dann hab ich in meinem Kopf plötzlich oder in meinem Herzen auch, ja besonders in meinem Herzen dieses Selbstbewusstsein gespürt, dass ich sage ‚Och, okay, die sagen ja, dass das okay so ist und die nehmen mich so wie ich bin und das stimmt, ich bin ein Mädchen, also kann ich auch Mädchensachen anziehen.‘“ (Romy, 27 Jahre, weiblich mit trans Biografie, bisexuell)*

Grundlegend für diesen Text ist eine depathologisierende Perspektive: Trans* oder gender*divers zu sein ist keine Krankheit und nicht therapiebedürftig¹.

Transgeschlechtlichkeit bzw. nicht-binäre geschlechtliche Zugehörigkeiten sind Formen geschlechtlicher Vielfalt, die es gesellschaftlich, medizinisch und rechtlich anzuerkennen gilt. Diskriminierung gegenüber (jungen) trans* und gender*diversen Personen muss entgegengewirkt werden und wo Unterstützung notwendig ist, sollten entsprechende Angebote vorhanden sein. Hierzu gehören etwa gut informierte bzw. „queer-sensible“ Beratungsstellen oder Angebote einer queeren Jugendarbeit.

1) Allerdings kann der gesellschaftliche Umgang mit einer nicht der „Norm“ entsprechenden geschlechtlichen Zugehörigkeit eine therapeutische Begleitung junger Menschen in dieser Lebenssituation notwendig machen.

Um was geht es?

Einleitung in das Thema geschlechtliche Vielfalt

Die geschlechtliche Zugehörigkeit einer Person ist etwas sehr Individuelles: Cisgeschlechtliche Personen erleben eine Übereinstimmung ihrer geschlechtlichen Zugehörigkeit und ihres bei der Geburt zugewiesenen Geschlechts. Bei trans* (transsexuellen/transgeschlechtlichen/transidenten) und gender*diversen (genderqueeren/genderfluiden/non-binary) Menschen entspricht das zugewiesene Geschlecht hingegen nicht ihrer geschlechtlichen Zugehörigkeit – sie erleben eine Differenz. Die Selbstdefinitionen von trans* und gender*diversen Personen allgemein und Jugendlichen im Besonderen sind ausgesprochen vielfältig. (Junge) trans* Frauen und Männer bzw. Jugendliche mit trans* Biografie verorten sich häufig im „klassischen“ binären Geschlechterschema als weiblich oder männlich². Die Verwendung dieser Begriffe basiert zum einen auf der Erfahrung, dass viele trans* Personen diese für sich als passend erleben und versucht zum anderen, individuelle, soziale und medizinische Aspekte der geschlechtlichen Zugehörigkeit zu verbinden – anders als etwa der Begriff transsexuell, der vor allem die medizinischen Bedingungen von Transgeschlechtlichkeit betont.

Gender*diverse (junge) Menschen positionieren sich eher in einer nicht-binären geschlechtlichen Zugehörigkeit. Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive gilt dabei die Prämisse, dass nur eine Person selbst ihre geschlechtliche Zugehörigkeit kennt und somit benennen kann. Mit dieser Position wird – in Abgrenzung einer rein medizinischen Sicht – die subjektive Sicht und individuelle Selbstdefinition von (jungen) trans* und gender*diversen Personen gestärkt.

Von einer trans* oder gender*diversen geschlechtlichen Identität ist Intergeschlechtlichkeit zu unterscheiden. Entsprechen die geschlechtlichen Merkmale eines Menschen nicht den, nach medizinischen Kriterien festgelegten Erscheinungsformen als eindeutig weiblich oder männlich, wird dies Intergeschlechtlichkeit (auch inter*, intergeschlechtlich, intersexuell) genannt. Inter*, trans* und gender*diversen Personen ist gemeinsam, dass sie vermeintlich „naturegebenen“ und gesellschaftlich erwarteten Formen von Geschlecht nicht entsprechen bzw. diese in Frage stellen.

2) Transgender wird auch als Bezeichnung von Menschen genutzt, die sich zwischen Geschlechtern bewegen, deswegen die Einschränkung „häufig“.

Die sexuelle Orientierung eines Menschen ist wiederum von dessen geschlechtlicher Zugehörigkeit zu unterscheiden. Sie beschreibt das emotionale, romantische und/oder sexuelle Interesse einer Person bezogen auf die geschlechtliche Zugehörigkeit möglicher Partner*innen. Beispiele möglicher sexueller Orientierungen sind lesbisch, schwul, heterosexuell, bisexuell, asexuell oder pansexuell.

Ein grundlegendes Charakteristikum der Lebenssituation von trans* und gender*diversen Jugendlichen liegt in ihrem Aufwachsen in einer heteronormativen Gesellschaft. Sie erleben alltäglich die Notwendigkeit, sich in starren geschlechterbinären Welten zu bewegen und zu positionieren. Sie müssen sich im Sport Mädchen- und Jungenteams zuordnen, müssen in Kleidungsgeschäften zwischen Frauen- und Männerabteilungen wählen, müssen Formulare und Dokumente ausfüllen, die nach dem Personenstand fragen, oder stehen vor der schon fast sprichwörtlichen Herausforderung der Toilettenwahl im öffentlichen Raum oder in Bildungsinstitutionen wie Schule oder Hochschule. Sie sind täglich mit der heteronormativen gesellschaftlichen Grundstruktur konfrontiert, in der sie sich häufig in einem gesellschaftlichen „Außen“ oder „Anders-Sein“ erleben. Vielfach haben sie bereits im Kindesalter eine geschlechtliche Zuordnung von außen und eine damit verknüpfte Erwartung erfahren, die ihre eigene geschlechtliche Zugehörigkeit nicht wahr- bzw. ernstgenommen hat.

Diese gesellschaftliche Positionierung als nicht den heteronormativen Erwartungen entsprechend gilt nach wie vor, trotz verschiedener Tendenzen einer gesellschaftlichen Öffnung gegenüber sexueller und geschlechtlicher Vielfalt, wie z. B. der Möglichkeit eines nicht-binären Eintrags „divers“ in das Geburtenregister, dem Verbot von Konversionstherapien, dem Ausbau queerer Jugendarbeit, der anstehenden Reform des Transsexuellengesetzes (TSG) sowie der Abschaffung der bisherigen Diagnose „Transsexualismus“ (siehe unten) und einer insgesamt steigenden Sichtbarkeit und Akzeptanz geschlechtlicher Vielfalt. Neben diesen positiven Entwicklungen bestehen schwierige Rahmenbedingungen weiterhin fort: Lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, inter* und queere (LSBTI*Q) Personen erleben nach wie vor soziale Exklusion und Diskriminierung. Re-Traditionalisierungstendenzen betonen die „Natürlichkeit“ der Zwei-Geschlechter-Ordnung, bezogen auf queere Familienformen werden Fragen nach einer möglichen Kindeswohlgefährdung formuliert, Debatten um Lehr- und Bildungspläne lassen sexuelle und geschlechtliche Vielfalt als vermeintlich „gefährliche“ Unterrichtsin-

halte erscheinen. Entsprechende Sichtweisen stellen nicht-heterosexuelle bzw. nicht-cisgeschlechtliche Zugehörigkeiten kritisch in Frage und können (junge) LSBTI*Q Menschen verunsichern und belasten. Dies zeigt sich in einem teils erhöhten Risiko von Depression, Suizidalität und selbstverletzendem Verhalten. Wichtig ist dabei, in Forschungs- wie in Praxiskontexten, die Ambivalenz im Aufwachsen von trans* und gender*queeren Jugendlichen zu betrachten, um eine Perspektive allein auf Schwierigkeiten zu vermeiden und die Ressourcen der jungen Menschen nicht aus den Augen zu verlieren.

In den letzten Jahren ist die Situation von trans* und gender*diversen Kindern und Jugendlichen verstärkt in den Fokus der medizinischen, pädagogischen und gesellschaftlichen Aufmerksamkeit gerückt. In vielen Ländern ist die Anzahl von jungen Menschen, die sich nicht mit ihrem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren, stark angestiegen, was auch in Deutschland der Fall ist (Ethikrat 2020, S. 3). Hierbei lässt sich ein interessanter Alterseffekt beobachten: Sind es im Kindesalter vor allem vermeintliche Jungen, die auffallen, weil sie nicht „geschlechtertypisch“ agieren und z. B. Kleider bzw. Röcke tragen wollen, sich lange Haare und lackierte Nägel wünschen, dominieren während der Adoleszenz vor allem weiblich definierte Jugendliche, die ihr zugeschriebenes Geschlecht als nicht passend erleben (BMFSFJ 2016, S. 25). Hier zeigt sich, dass die Freiheitsgrade der männlichen Rolle von Anfang an deutlich enger gesteckt sind, als dies bei der weiblichen der Fall ist: „Mädchen“ fallen weniger auf, wenn sie Hosen und T-Shirts tragen und „burschikos“ agieren, weshalb ihre Situation erst im Jugendalter sichtbar und problematisiert wird. Bei „Jungen“ fällt ein gesellschaftlich als weiblich definierter Habitus von Anfang an mehr auf. Die Diskussion, die an der gestiegenen Anzahl von trans* und gender*diversen Jugendlichen entbrannt ist, ist unterdessen ungebrochen: Die Argumentation bewegt sich dabei zwischen der Erklärung, es sei ein Trend – insbesondere bei weiblich definierten Jugendlichen, die nicht zur Übernahme der gesellschaftlichen Rolle als Frau bereit seien und dem Verständnis, dass eine größere Sichtbarkeit bzw. ein Wissen über nicht cisgeschlechtliche Zugehörigkeiten es mehr Menschen überhaupt erst ermöglicht, in dem Geschlecht zu leben, das ihrem Empfinden entspricht (Scheunemann 2018; S. 72ff.).

Abseits des Aspektes, dass die Anzahl von trans* und gender*diversen jungen Menschen steigt, lässt sich die Frage nach der Häufigkeit von nicht cisge-

schlechtlichen Zugehörigkeiten unterdessen nur schwer beantworten, was vor allem daran liegt, dass zum einen unterschiedliche Informationsquellen (z. B. Selbstbeschreibungen vs. Daten von Einwohnermeldeämtern) herangezogen werden und zum anderen Daten von vielschichtigen Kontextbedingungen abhängig sind. So beeinflusst etwa die gesellschaftliche Akzeptanz die Bereitschaft, in sozialwissenschaftlichen oder medizinischen Erhebungen die eigene geschlechtliche Zugehörigkeit als trans* oder gender*divers zu benennen. Auch spielt die Art der Erfassung eine wesentliche Rolle (z. B. Zugehörigkeit zur Gruppe der LSBT*Q Personen insgesamt bis hin zu spezifischen, auch nicht binären geschlechtlichen Zugehörigkeiten) (Dalia Research 2016). Weiter ist es von Bedeutung, welche Rolle der individuellen Perspektive der betreffenden Menschen beigemessen wird: Orientiert sich die Annahme des trans* bzw. gender*divers-Seins an rechtlichen Gegebenheiten oder der individuellen Zuordnung einer Person? Diese Auflistung relativierender Argumente ließe sich ohne Schwierigkeit fortsetzen. Dennoch soll eine Antwort auf die eingangs gestellte Frage nicht gänzlich schuldig geblieben werden.

In der Studie der Zeitschrift *Die Zeit* des Sozialforschungsinstituts *infas* und des Wissenschaftszentrums Berlin 2016 gaben für Deutschland 102 von 3.104 (und damit 3,3 %) der Befragten ein „soziales Geschlecht“ jenseits der Zweigeschlechtlichkeit an (z. B. „weder Frau noch Mann“, „Frau und Mann“, „anderes, und zwar...“) bzw. ließ sich eine Diskrepanz zwischen den amtlichen Registerdaten und ihren persönlichen Antworten hinsichtlich ihres Geschlechts feststellen (Zeit Magazin 13.06.2017). Die Studie lässt allerdings keine Rückschlüsse auf Jugendliche und trans* bzw. gender*diverse Menschen mit erfolgter Personenstandsänderung zu. In einer europäischen Erhebung aus dem gleichen Jahr (Dalia Research 2016) identifizieren sich 11 % der befragten 14- bis 29-Jährigen in Deutschland als lesbisch, schwul, bisexuell oder trans*, wobei die „summarische“ Frage nach der Zugehörigkeit zur Gruppe der LSBT* Jugendlichen wiederum keine Aussage über den Anteil der trans* Jugendlichen zulässt. Aktuelle Daten aus den USA (Conron 2020) zeigen, dass sich ein ähnlicher Anteil von insgesamt rund 9 % der 13- bis 17-Jährigen als lesbisch, schwul, bisexuell oder transgender bezeichnet. Aufgrund der differenzierten Erhebung kann dabei auch der (geschätzte) Anteil der Transgender-Jugendlichen ausgewiesen werden, er liegt bei etwas unter einem Prozent.

Coming-out

Studien, die sich mit der Situation von trans* bzw. gender*diversen Jugendlichen befassen, zeigen das große Altersspektrum der Bewusstwerdung bzw. des inneren Coming-outs bezüglich der eigenen geschlechtlichen Zugehörigkeit. Beispielsweise gaben knapp 28 % der in der Studie „Coming-out – und dann...?!“ (Krell/Oldemeier 2017) befragten 290 trans* und gender*diversen Jugendlichen an, dass sie „schon immer“ wussten, dass das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht nicht ihrem geschlechtlichen Erleben entspricht, sie also, entgegen der Annahme ihrer Umwelt, kein „Mädchen“ oder „Junge“ sind. Bei rund 33 % der befragten jungen Menschen trat dieses Wissen bis zum Alter von 16 Jahren ein. Mitunter trugen Normierungen von außen dazu bei, dass sie ihr Verhalten als nicht den binären Geschlechterrollen entsprechend erlebten.

„Für mich war es bei meinen Eltern immer normal, ich war schon immer ein Kind, das gerne mal Jungsklamotten getragen hat oder Mädchenklamotten, an einem Tag war ich ein Pirat, am nächsten war ich eine Prinzessin. Oder ich habe mich mit meiner Schwester mit Stöcken geprügelt und danach eine Teeparty gehabt. Das war für mich alles normal. Und in der Grundschule und im Kindergarten hieß es dann plötzlich, so was wäre... so was sollte doch jemand wie ich nicht machen. Und ich habe mich immer gefragt, Warum denn nicht? Warum ist es denn ein Problem, wenn ich als Mädchen gerne aufs Klettergerüst klettere?“ (Jul, 20 Jahre, genderfluid, pansexuell)

Auch Eltern werden zum Teil relativ früh gewahr, dass ihr Kind trans* ist. In einer australischen Studie, die sowohl trans* Jugendliche als auch deren nahe Angehörige befragte, gaben diese an, im frühen Kindesalter zwischen 0 und 5 Jahren (27 %) bzw. im Kindesalter zwischen 6 und 12 Jahren (22 %) realisiert zu haben, dass ihr Kind nicht cisgeschlechtlich ist (Strauss et al. 2017, S. 21). 44 % datierten die Bewusstwerdung auf die Zeit der Adoleszenz zwischen dem 13. und 18. Lebensjahr, 8 % zwischen 19 und 24 Jahren (ebd.).

Dass die Bewusstwerdung prozesshaft verläuft, zeigt sich auch daran, dass mehr als ein Viertel der vom DJI befragten Jugendlichen keine genaue Altersangabe machen konnte (Krell/Oldemeier 2017). Es ist oft ein wellenförmiger Verlauf, in dem ein diffuses Wissen oder Gefühl immer wieder an die Oberfläche tritt, das sich mit Phasen der Verdrängung abwechselt, die den jungen Menschen vor Überforderung schützen. Im

Durchschnitt vergehen zwischen innerem und dem sogenannten ersten äußeren Coming-out – wenn die jungen Menschen das erste Mal mit einer anderen Person über ihr Empfinden sprechen – zwischen drei und sieben Jahre (ebd.). Eine lange Zeit im Leben eines jungen Menschen. Häufig entwickeln sich in dieser Zeit Ängste und Sorgen, z. B. dass ein Coming-out zu Ablehnung durch Freund*innen oder Familienmitglieder führt, Probleme in Bildungs- und Arbeitskontexten auftreten oder dass sie nicht ernst genommen oder für „verrückt“ erklärt werden (ebd.).

Wenn trans* bzw. gender*diverse Jugendliche das erste Mal mit einer Person über ihre Empfindungen sprechen, hat sich häufig bereits ein starker Leidensdruck aufgebaut, der neben der psychischen Belastung sehr oft auch mit pubertätsbedingten körperlichen Veränderungen zusammenhängt.

„Irgendwann holt es einen dann quasi dann wieder ein und dann war es halt so stark, der Druck, dass ich dann halt, ich war dann halt so total emotional fertig, weil auf der einen Seite wollte ich nicht mehr, dass das so weiter passiert und dass sich mein Körper, wie der sich halt entwickelt hat, habe ich richtig gehasst halt. Aber auf der anderen Seite hatte ich halt so viel Angst, um dann irgendwas auch zu sagen oder was dagegen zu machen oder halt mich zu outen. Und dann, und das ging halt so weit, bis ich halt dann wirklich so kaputt war und Depressionen hatte und dann, ja, da habe ich angefangen, mich auch so selbst zu verletzen und so was.“ (Fiona, 21 Jahre, weiblich mit trans Biografie, bisexuell)*

Informationen über geschlechtliche Vielfalt sind noch kein selbstverständlicher Bestandteil des gesellschaftlichen Alltagswissens, weshalb es trans* bzw. gender*diversen Kindern und Jugendlichen häufig an Worten für ihr Erleben mangelt und die Vorstellung, dass es Alternativen zum zugeschriebenen Geschlecht gibt, außerhalb der eigenen Vorstellungskraft liegen. Durch Fernsehbeiträge oder verschiedene digitale Formate (YouTube, Instagram, Netflix) wird für (junge) Menschen geschlechtliche und auch sexuelle Vielfalt zunehmend sichtbar. Neben der Chance auf Informationen, Rollenmodelle und Unterstützung für junge Menschen, ergibt sich aus einem zunehmenden gesellschaftlichen Wissen insbesondere für trans* und gender*diverse Kinder die Möglichkeit, dass sie – sobald sie ihr Empfinden äußern – wahr- und ernstgenommen werden und sie schon früh in der für sie passenden Geschlechterrolle aufwachsen und leben können. Durch diesen Weg wird sich das Konzept des Coming-outs



vielleicht zukünftig für einen Teil von jungen trans* oder gender*diversen Personen überholen – weil sie nie nicht „out“ waren.

Die häufigsten Gründe für trans* bzw. gender*diverse Jugendliche, über ihre geschlechtliche Zugehörigkeit zu sprechen, sind der Wunsch, sich nicht mehr verstellen zu müssen und über die eigenen Gefühle reden zu können (Krell/Oldemeier 2017). Auch eine zuvor zu große Angst vor unangenehmen Folgen eines äußeren Coming-outs wird genannt (ebd.). Ein Viertel der Teilnehmer*innen formulierte als Grund, ihre körperliche Transition beginnen zu wollen (ebd.).

Die Reaktion auf das erste äußere Coming-out wird – konträr zu den sehr großen Sorgen im Vorfeld – häufig als positiv beschrieben, was u.a. damit zusammenhängt, dass sich die jungen Menschen eine Vertrauensperson suchen, von der sie Unterstützung und Anerkennung erwarten. Allerdings macht eine positive Reaktion die oft jahrelangen Ängste nicht ungeschehen – sie bleiben Teil und prägen die Biografien von trans* bzw. gender*diversen Jugendlichen.

Transitionsprozesse

Die Biographie von nicht cisgeschlechtlichen Jugendlichen ist stark geprägt von ihren individuellen Transitionswünschen und -prozessen. Durch die Transition verschieben sich zum Teil Bildungsverläufe und Entwicklungsschritte der jungen Menschen. Häufig wollen trans* und gender*diverse Jugendliche beispielsweise bestimmte Transitionsschritte abschließen, bevor sie sich in neue Bildungs- oder Arbeitskontexte begeben – was deren Beginn verzögern kann (Focks 2014; S. 11). Dieses „Abschließen bestimmter Schritte“ wird sehr unterschiedlich verstanden, denn Transitionsprozesse folgen keinem stringenten Ablauf, sondern sind oft lange Wege hin zu einem selbstbestimmten geschlechtlichen Leben, die aus individuellen Entscheidungen bzw. Schritten der Jugendlichen bestehen (Krell/Oldemeier 2017, S. 180). Die „soziale Transition“ ist meist der Beginn und beschreibt das eigene Bewusstsein und die äußerliche Darstellung der geschlechtlichen Zugehörigkeit, also beispielsweise die Wahl der Kleidung, des Haarschnittes sowie die Verwendung eines passenden Namens und Pronomens. Die soziale Transition wird oft von rechtlichen bzw. medizinischen Transitionsschritten begleitet, die meist relativ zeitgleich ablaufen. Die „rechtliche Transition“ findet über die Änderung des Geschlechtseintrags (Personenstandsänderung) und die Änderung des Vornamens (Vornamensänderung) statt, dessen Regelungen im Personenstandsgesetz (PstG) und im Transsexuellengesetz (TSG) festgehalten

sind. Seit dem sechsten Urteil des Bundesverfassungsgerichts 2011 (BVerfG 2011; davor: BVerfG 1982, 1996, 2007, 2008a, 2008b; danach: BVerfG 2017) gegen die Anwendung des TSG sind die Voraussetzungen für die Personenstandsänderung und die Vornamensänderung gleichgesetzt.

Voraussetzungen zur Vornamensänderung und zur Änderung des Personenstands

Vornamens- und Personenstandsänderung bedürfen in Deutschland eines gerichtlichen Verfahrens. Zwei unabhängige Sachverständige, „die auf Grund ihrer Ausbildung und ihrer beruflichen Erfahrung mit den Problemen des Transsexualismus ausreichend vertraut sind“, müssen feststellen, dass die Person:

- ▶ sich dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet
- ▶ seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang steht, ihren Vorstellungen entsprechend zu leben
- ▶ und bei ihr mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass das Zugehörigkeitsempfinden zum anderen Geschlecht sich nicht mehr ändern wird.

(Transsexuellengesetz 2017)

Die im TSG festgeschriebene Begutachtungspflicht wird von der Trans* Community als pathologisierend, diskriminierend und Verletzung des Rechts auf geschlechtliche Selbstbestimmung bewertet (BVT* 2020). Trans* und gender*diverse Jugendliche müssen für die Vornamens- und Personenstandsänderung an gerichtlichen Terminen teilnehmen, für die sie vorher entsprechende Gutachten und Unterlagen einreichen müssen. Die Organisation ist oft mit hohem zeitlichen und finanziellen Aufwand verbunden und stellt die Jugendlichen vor große Herausforderungen (vgl. Krell/Oldemeier 2017, S. 138). Zudem ist die Personenstandsänderung für Jugendliche meist der erste Kontakt mit gerichtlichen Verfahren, wobei sie oftmals auf die Unterstützung ihrer Erziehungsberechtigten angewiesen sind.

„[...] allgemein auch mit dem Amtsgericht, wenn ich dahingehe und sage ‚Ich möchte Jason heißen‘, dann soll das so sein, und ich muss nicht noch vorm Gericht – das ist halt auch so was, was mich halt ein bisschen auch belastet mit dem blöden Gericht da.“ (Jason, 20

Jahre, männlich mit trans* Biografie, keine Definition der sexuellen Orientierung)

Die Abhängigkeit von den Erziehungsberechtigten, ist auch für die medizinische Transition bedeutend, weshalb später noch dezidiert auf die Unterstützung der Familie eingegangen wird (siehe unten). Trans* und gender*diverse Jugendliche werden von unterschiedlichen medizinischen Disziplinen begleitet. So ist es zum Beispiel die Endokrinologie, die Hormone verschreibt, oder die Psychiatrie bzw. Psychotherapie, die eine Begleittherapie anbietet (siehe dazu ausführlich Kohler et al. 2018, S. 185).

Etwa seit dem Jahrtausendwechsel hat bezüglich dieser Diagnose ein Paradigmenwechsel stattgefunden: Es wird nicht mehr das nicht-cisgeschlechtliche Erleben als (psychische) Krankheit verstanden, sondern ein ggfs. damit verbundener Leidensdruck als „krankheitswerter“ und damit therapiebedürftiger Zustand definiert, so dass die Krankenkassen die medizinische Begleitung finanzieren. Wenn die geschlechtliche Zugehörigkeit von Jugendlichen nicht ihrem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht entspricht, können daraus häufig negative Erfahrungen resultieren. Dadurch kann ein Leidensdruck entstehen, der von der Medizin als Genderinkongruenz (nach den Konzeptionen der WHO: ICD 11, gültig ab 2022) oder Gender Dysphoria (nach den Konzeptionen der American Psychological Association: DSM-V seit 2013) beschrieben ist. Die Bedingung für die medizinische Diagnose ist der starke und dauerhafte Wunsch, in einem anderen als dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht leben zu wollen. Durch diese Formulierung werden Menschen inkludiert, die sich als gender*divers identifizieren. Oftmals entsprechen allerdings die Maßstäbe der Krankenkassen nicht den aktuellen Deklarationen der Medizin (BMFSFJ 2017, Köhler et al 2018). Beispielsweise fordern die Krankenkassen ein zwingendes psychiatrisches Gutachten, das trans* und gender*diverse Menschen als pathologisierend erleben. Eine erzwungene Psychotherapie, die für weitere Behandlungen vorausgesetzt wird, erlaubt trans* und gender*diversen Jugendlichen häufig nicht, offen über ihr geschlechtliches Erleben zu sprechen, u. a. aus Sorge darüber, bestimmte geschlechtliche Ansprüche, die im Gutachten relevant werden, nicht zu erfüllen. Allerdings wäre gerade für junge Menschen eine individuell-partizipative Begleitung notwendig, damit ihre Wünsche wahrgenommen werden und keine Behandlung fremdbestimmt erfolgt (vgl. Köhler et al. 2018, S. 189f.). Seit Jahren wird von trans*, inter* und queeren Fachverbänden die Reform bzw. eine Abschaffung des TSG gefordert und die Wichtigkeit

betont, dass die Expertise und Selbstbestimmung von nicht cisgeschlechtlichen Menschen dabei Gehör findet (Bundesverband Trans* 2016). Aktuelle Entwürfe der FDP-Fraktion und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen zu einem Selbstbestimmungsgesetz, das das TSG ersetzen soll, wurden im Bundestag abgelehnt (Bundestag 19.05.2021).

Minderjährige trans* und gender*diverse Jugendliche sind mit der rechtlichen Abhängigkeit von ihren Eltern oder Erziehungsberechtigten und den unterschiedlichen institutionellen Zugängen vor besondere Herausforderungen gestellt. Der sich verändernde Körper kann vor allem in der Pubertät als sehr belastend wahrgenommen werden, weil sich (sekundäre) Geschlechtsmerkmale ausbilden (Schneider 2018, S. 180). Die starke Veränderung des Körpers entgegen der eigenen geschlechtlichen Zugehörigkeit kann einen hohen Leidensdruck erzeugen. Um dieser Situation angemessen zu begegnen, werden unterschiedliche Maßnahmen diskutiert. Eine Kontroverse hat sich hierbei um die hormonelle Pubertätsblockade entfacht. Durch eine Hormongabe wird kein Östrogen oder Testosteron mehr ausgeschüttet, der Körper entwickelt sich vorläufig nicht weiter entsprechend dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht. Eine Pubertätsblockade findet maximal drei Jahre statt, nach Absetzen der Hormone wird die für den jungen Menschen passende geschlechtliche Entwicklung unterstützt. Eine Pubertätsblockade wird dahingehend befürwortet, dass sie die geschlechtliche Selbstbestimmung erleichtert, denn Jugendliche haben mehr Zeit für ihre geschlechtliche Identifizierung (Pauli 2017; S. 538). Trans* und gender*diverse Jugendliche erleben durch die Pubertätsblockade keine irreversiblen bzw. unpassenden körperlichen Veränderungen, wie zum Beispiel das Brustwachstum, Fettverteilung sowie die Entwicklung des Kehlkopfs oder breiter Schultern. Das Nicht-Eintreten dieser Veränderungen nimmt ihnen psychischen Druck (BMFSFJ 2016, S. 25), da der „angehaltene Körper“ die jungen Menschen nicht permanent zur Auseinandersetzung mit der als unpassend erlebten geschlechtlichen Entwicklung konfrontiert. Gleichzeitig wird es als Chance für einen „besseren“ Übergang hin zur tatsächlichen Geschlechtszugehörigkeit gesehen, wenn direkt anknüpfend eine geschlechtsangleichende Hormonsubstitution erfolgt (Deutschlandfunk Kultur 02.01.2021).

Positionen, die sich gegen eine Pubertätsblockade richten, kritisieren den unübersichtlichen Forschungsstand über die langfristigen Folgen dieses Vorgehens. Sie sehen die Gefahr, dass Jugendliche in Richtung einer Transition gedrängt werden bzw. ihnen diese „zu



leicht“ gemacht wird und warnen vor Nebenwirkungen bezüglich der Knochendichte (Korte et al. 2008; nur in Bezug auf die Knochendichte: Pauli 2020, S. 5). Der Deutsche Ethikrat hat sich im Februar 2020 diesem Thema gewidmet, dabei auf den fehlenden medizinischen Forschungsstand verwiesen und gleichzeitig die Perspektive auf geschlechtliche Selbstbestimmung gestärkt.

„In allen Entscheidungsprozessen muss das Kind gehört und müssen seine Vorstellungen und Wünsche seiner Reife und seinem Alter entsprechend berücksichtigt werden. Diese Regel erhält umso mehr Gewicht, als es hier um Fragen der persönlichen Identität geht, über die die betroffene Person in letzter Konsequenz selbst zu entscheiden hat.“ (Ethikrat 2020, S. 3)

Lebenswelten von trans* und gender*diversen Jugendlichen – Erfahrungen in Familienkontexten

Die Lebenssituationen von trans* bzw. gender*diversen Jugendlichen sind vielfältig. Auf der einen Seite sind sie Jugendliche wie „alle anderen“ – sie wachsen in verschiedenen familiären Kontexten auf, besuchen unterschiedliche (Aus-)Bildungseinrichtungen, haben individuelle Wünsche, Träume und Interessen und gehen in ihrer Freizeit verschiedenen Hobbys nach. Auf der anderen Seite ist ihr Aufwachsen geprägt vom gesellschaftlichen Umgang mit geschlechtlicher Vielfalt. Häufiger als auf unterstützende und wohlwollende Situationen stoßen sie hier auf Unwissenheit, Hilflosigkeit, Vorurteile und auch Diskriminierung. Die Gestaltung eines Lebens, das ihrer tatsächlichen geschlechtlichen Zugehörigkeit entspricht, ist oft eine große Herausforderung.

Das familiäre Umfeld ist ein wichtiger Bereich im Leben von trans* und gender*diversen Jugendlichen. Sie sind – je jünger desto stärker – emotional, finanziell und auch rechtlich von ihren Eltern oder Erziehungsberechtigten abhängig (insbesondere, wenn sie noch in ihrer Herkunftsfamilie leben). Gleichzeitig können sie sich diesem Kontext bei Problemen nur schwer bzw. nicht ohne langfristige negative Konsequenzen entziehen. Die Reaktionen auf das Coming-out eines trans* oder gender*diversen Kindes variieren innerhalb von Familien stark. Mitunter wird dadurch eine Ahnung der Eltern, dass ihr Kind nicht cisgeschlechtlich ist, lediglich bestätigt und die Klarstellung erfolgt nicht aus heiterem Himmel. Mütter sind, nach der besten Freundin, am häufigsten die erste Ansprechperson (Krell/Oldemeier

et al. 2017). Es gibt junge trans* und gender*diverse Menschen, die positive bzw. neutrale Reaktionen in ihren Familien erleben, in deren Folge sich die nahen Angehörigen von Beginn an bemühen, die Situation zu verstehen und das gewünschte Pronomen bzw. den passenden Namen zu verwenden. Die Jugendlichen erleben beispielsweise Unterstützung bei der Planung bzw. Inanspruchnahme von psychologischen oder medizinischen Maßnahmen, gegenüber Institutionen wie der Schule und verschiedenen Behörden sowie Verteidigung bzw. Schutz bei Unverständnis oder Ablehnung durch Dritte.

„Die (Anm.: Eltern) haben mich eigentlich immer relativ machen lassen, was ich will. Das ist, so wie ich das erlebe, oft ziemlich gut gewesen, weil – ich durfte anziehen, was ich will, und alles, also, was ich von andern halt gehört habe, dass die da extrem eingeschränkt wurden. Das war bei mir echt super. Mit meiner Familie, das war ziemlich gut!“ (Luca, 16 Jahre, männlich mit trans Biografie, heterosexuell)*

Allerdings brauchen Eltern bzw. nahe Angehörige auch ihre Zeit, um sich an die veränderte Situation zu gewöhnen – ihr Kind hat sich bereits jahrelang mit dem Thema auseinandergesetzt und ist ihnen diesbezüglich sozusagen einen Schritt voraus. Verschiedene internationale Studien haben in diesem Kontext jedoch gezeigt, dass Verständnis und Unterstützung seitens der Eltern einen großen Einfluss auf das Befinden sowie die psychische Gesundheit von trans* und gender*diversen Jugendlichen haben. Beispielsweise reduziert sich die Gefahr von Suizidversuchen von trans* und gender*diversen Jugendlichen (vgl. exemplarisch Prasse 2020) um die Hälfte, wenn alle oder die meisten Personen im Umfeld das gewünschte Pronomen respektieren (Trevor Project 2020, S. 9).

Viele trans* und gender*diverse Jugendliche stoßen in ihren Familien jedoch auf Schwierigkeiten (vgl. exemplarisch Sauer/Meyer 2016). Beispielsweise gaben bei der DJI-Befragung „Coming-out – und dann...?!“ 70 % der befragten trans* und gender*diversen Jugendlichen an, dass sie innerhalb ihrer engeren Familie mindestens einmal Diskriminierung erlebt haben (Krell/Oldemeier 2017, S. 146).

Von diesen jungen Menschen, die angaben, Diskriminierung erlebt zu haben, gaben wiederum die meisten an, dass ihre geschlechtliche Zugehörigkeit nicht ernst genommen (79 %), absichtlich ignoriert (61 %) oder nicht mitgedacht (57 %) wurde (ebd.). Knapp 20 % berichteten davon, beleidigt, beschimpft oder lächerlich gemacht worden zu sein (ebd.). Auch

von Überbetonung, Zwangsouting, der Androhung von Gewalt und Strafen sowie Ausgrenzung wurde berichtet, allerdings in geringerem Ausmaß (ebd.).

„Aber ich hab’ halt vor allem negatives Feedback aus der Familie bekommen. Und das hat mich halt besonders hart getroffen. Und, dann war ich halt immer sehr unsicher, ob ich das (Anm.: Transition) alles so machen soll. Weil ich da quasi so ein bisschen, also ich wurde ziemlich aktiv tatsächlich aufgehalten, irgendwas zu machen in die Richtung. [...] Das ist so ein andauernder Konflikt über zwei Jahre. Also, er (Anm.: der Vater) sagt natürlich, er ist tolerant. Und er hat – so in dem Sinne ‚ich hab’ nichts gegen Kristoff. Aber du bist es nicht‘.“ (Kristoff, 25 Jahre, männlich mit trans Biografie, keine Definition der sexuellen Orientierung)*

Gravierend ist, neben der psychischen Belastung durch Konflikte, auch, wenn die notwendige Zustimmung von Sorgeberechtigten zu beispielsweise Pubertätsblockern oder rechtlichen Schritten für ihre minderjährigen Kinder ausbleibt.

Die eigene geschlechtliche Zugehörigkeit ist nicht das Problem – sondern die Umgangsweisen einer heteronormativen Umwelt

Verschiedene weitere Lebenskontexte, auf die an dieser Stelle leider nicht ausführlich eingegangen werden kann, können sowohl Quelle von Unterstützung als auch von Konflikten sein. Vor allem der Freundeskreis ist für viele trans* und gender*diverse Jugendliche eine große Ressource (Krell/Oldemeier 2017). Massive Schwierigkeiten zeichnen sich dagegen häufig im Kontext von (Aus-)Bildungs- und Arbeitsstätten

ab (vgl. exemplarisch Klocke 2016; Krell/Oldemeier 2017; Stonewall 2017; Kosciw et al. 2019). Ein weiterer Bereich, der im Alltagsleben der jungen Menschen häufig problematisch und gleichzeitig unumgänglich ist, ist der öffentliche Raum. Die gemeldeten Übergriffe auf LSBT*Q Personen im öffentlichen Raum haben in Deutschland in den letzten Jahren deutlich zugenommen (Maneo 2019; Deutscher Bundestag 2019). Trans* und gender*diverse Jugendliche erleben, dass sie auf der Straße, in öffentlichen Verkehrsmitteln oder in Parks durch fremde Personen drangsaliert, beleidigt, gegen ihren Willen fotografiert und körperlich angegriffen werden, z. B. weil ihr äußeres Erscheinungsbild nicht gesellschaftlichen Erwartungen an Weiblichkeit oder Männlichkeit entspricht. Darüber hinaus passiert es, dass sie selber für diese Übergriffe verantwortlich gemacht werden, weil sie durch ihr Aussehen Anfeindungen selber provoziert hätten.

„Ehrlich gesagt habe ich mich [...] noch schlechter gefühlt als vorher, weil immer so Sachen kamen, dass sie mich angeguckt haben und gesagt haben ‚Ja, aber wenn Sie sich so anziehen, dann müssen Sie sich auch nicht wundern, dass Sie angegriffen werden‘.“ (Romy, 27 Jahre, weiblich mit trans Biografie, bisexuell)*

Dabei sind die beschriebenen Übergriffe, ebenso wie eine deutlich höhere Rate an Suiziden bzw. Suizidversuchen, häufigere psychische Erkrankungen, Obdachlosigkeit und erhöhter Substanzkonsum keine individuellen Probleme einzelner trans* und gender*diverser Jugendlicher aufgrund ihrer geschlechtlichen Zugehörigkeit. Die Ursachen liegen vielmehr im gesellschaftlichen Umgang bezogen auf geschlechtliche Vielfalt.

„Für mich ist es nicht die Tatsache, trans zu sein, die Probleme verursacht. Es ist vielmehr, dass die Gesellschaft Menschen wie mich nicht akzeptiert. Ich habe*



keine Angst in der Öffentlichkeit, weil ich trans bin, sondern weil andere Personen dazu neigen, sich durch Menschen wie mich bedroht zu fühlen. Ich bin nicht deprimiert, weil ich trans* bin – ich bin deprimiert, weil die Gesellschaft Menschen wie mir keine Unterstützung bietet.*“ (Junger Mann, 22 Jahre) (eigene Übersetzung: Strauss et al. 2017, S. 25)

Wie der vorliegende Text darstellt, ist das Aufwachsen und (Er-)Leben von trans* und gender*diversen Jugendlichen vielfältig, komplex und oft kompliziert. Allerdings entwickeln sie Strategien, mit Schwierigkeiten umzugehen, nutzen Ressourcen und haben mehr als jemals zuvor die Chance, ihr Leben selbstbestimmt, mit Unterstützung ihnen zugewandter Personen und einer zunehmend aufgeklärten Gesellschaft entsprechend ihrer geschlechtlichen Zugehörigkeit zu verwirklichen.

„Ich hoffe, alles hinter mir zu haben, gerade so was Operationen angeht, Personen-, Namensänderung angeht, und ich einfach fertig als Mann leben kann. [...] Dass ich fertig bin, dass ich einen Job habe, den ich liebe, dass ich meine Ausbildung fertig absolvieren kann, dass ich mein Examen schaffe. Und einfach ich sein kann, fertig ich sein kann.“ (Valentin, 20 Jahre, männlich mit trans* Biografie, heterosexuell)

Literatur & Links

BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND [BMFSFJ]: **Dokumentation des Fachaustausches „Gesellschaftspolitische und medizinische Entwicklungen im Umgang mit Transsexualität und Transidentität“**. Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe. Band 6 (21.11.2016).

BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND [BMFSFJ]: **Online Umfrage: Zur aktuellen Situation und Erfahrung von trans* und transsexuellen Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern sowie ihren Angehörigen**. Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe. Band 11 (Stand: 07/2017).

BUNDESVERBAND TRANS* E.V. [BVT*]: **Paradigmenwechsel. Zum Reformbedarf des Rechts in Bezug auf Trans***. Berlin (2016).

BUNDESVERBAND TRANS* E.V. [BVT*]: **Presseerklärung des BVT*. Ambivalente Jahrestage: „Transsexuelle Gesetz“ und „Dritte Option“ feiern Geburtstag**. Berlin (11.12.2020).

CONRON, KERITH J.: **LGBT Youth Population in the United States**. The Williams Institute, UCLA, Los Angeles, CA (2020).

DEUTSCHER BUNDESTAG: **Drucksache 19/13371. Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage „Behördlicher Umgang mit Hasskriminalität gegen LSBTIQ“**. Berlin (2019).

DEUTSCHER BUNDESTAG: **Opposition scheidet mit Initiativen zur Situation von LSBTI in Deutschland**. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2021/kw20-de-lsbt-840188> (zuletzt aufgerufen am 26.05.2021).

DALIA RESEARCH: **Counting the LGBT population: 6 % of Europeans identify as LGBT**. (2016) <https://daliaresearch.com/blog/counting-the-lgbt-population-6-of-europeans-identify-as-lgbt> (zuletzt aufgerufen am 04.04.2021).

DEUTSCHER ETHIKRAT: **Trans-Identität bei Kindern und Jugendlichen: Therapeutische Kontroversen – ethische Orientierungen. Ad-Hoc-Empfehlung**. Berlin (21.02.2020).

DEUTSCHLANDFUNK KULTUR: **„Transidentität ist Schicksal“. Geschlechtsangleichung bei Kindern und Jugendlichen**. (02.01.2021) https://www.deutschlandfunkkultur.de/geschlechtsangleichung-bei-kindern-und-jugendlichen.990.de.html?dram:article_id=482707 (zuletzt aufgerufen am 05.05.2021).

FOCKS, PETRA: **Lebenswelten von intergeschlechtlichen, transgeschlechtlichen und genderqueeren Jugendlichen aus Menschenrechtsperspektive. Expert*inneninterviews**. Berlin (2014).

KLOCKE, ULRICH: **Homophobie und Transphobie in Schulen und Jugendeinrichtungen: Was können pädagogische Fachkräfte tun?** Berlin (2016).

Köhler, Andreas; Eyssel, Jana; Briken, Peer; Nieder, Timo (2018): **Transsexualität, Transgender, Trans*: Aktuelle Entwicklungen in Forschung und Gesundheitsversorgung**. In: Gassner, Ulrich; von Hayek, Julia; Manzei, Alexandra; Steger, Florian (Hrsg.). *Geschlecht und Gesundheit*. unter Mitarbeit von Augst, Kristin. Nomos. Baden-Baden.

Korte, Alexander; Goecker, David; Krude, Heiko; Lehmkuhl, Ulrike; Grüters-Kieslich, Annette; Beier, Klaus-Michael (2008): **Gender Identity Disorders in Childhood and Adolescence**. *Deutsches Ärzteblatt International*, 105(48), S. 834-841.

KOSCIW, JOSEPH G., CLARK, CAITLIN. M., TRUONG, NHAN. L., & ZONGRONE, ADRIAN. D.: **The 2019 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer youth in our nation's schools**. New York, GLSEN (2020).

KRELL, CLAUDIA/OLDEMEIER, KERSTIN: **Coming-out – und dann...?! Coming-out-Verläufe und Diskriminierungserfahrungen von lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans* und queeren Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland**. Opladen (2017).

MANEO: **Maneo Report 2019 – das schwule Anti-Gewalt-Projekt in Berlin**. Berlin (2020).

PAULI, DAGMAR: **Geschlechtsinkongruenz bei Kindern und Jugendlichen – Begleitung, Psychotherapie und medizinische Interventionen**. *Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy* (2020)

PRASSE, MORITZ: **Suizidalität von trans*-Jugendlichen und die Verantwortung von Fachkräften in der Jugendhilfe**. In: Speck, Karsten/Wulf, Carmen/Schiebel, Martina/Lüers, Astrid/Langerfeldt, Alexander (Hrsg.): *Unsere Jugend*, 7+8, S. 313–319 (2020).

SAUER, ARN/MEYER, ERIK: **Wie ein grünes Schaf in einer weißen Herde. Lebenssituationen und Bedarfe von jungen Trans*-Menschen in Deutschland**. Berlin (2016).

Scheunemann, Kim (2018): **Expert*innen des Geschlechts**. Zum Wissen über Inter* und Trans*Themen. transcript. Bielefeld.
Schneider, Erik (2018): **Trans-Children: Between Normative Power and Self-Determination**. In: Schneider, Erik; Baltes Löhr, Christel (Hrsg.): *Normed Children. Effects of Gender and Sex Related Normativity on Childhood and Adolescence*. transcript. Bielefeld.

STONEWALL: **School report. The experiences of lesbian, gay, bi and trans young people in Britain's schools in 2017**. (27.11.2017) <https://www.stonewall.org.uk/resources/lgbt-inclusive-rs-he-putting-it-practice-guidem> (zuletzt aufgerufen am 05.05.2021).

STRAUSS, PENELOPE; COOK, ANGUS; WINTER, SAM; WATSON, VANESSA; WRIGHT TOISSAINT, DANI; LIN, ASLEIGH: **Trans Pathways: the mental health experiences and care pathways of trans young people. Summary of results**. Telethon Kids Institute, Perth (2017).

THE TREVOR PROJECT: **National survey on LGBTQ youth mental health**. West Hollywood (2020).

ZEIT MAGAZIN: **Der Kampf um das Geschlecht. Geschlechtsidentität**. Nr. 25/2017 (13.06.2017). <https://www.zeit.de/zeit-magazin/2017/25/geschlechtsidentitaet-mann-frau-heteronormativ-kampf> (zuletzt aufgerufen am 05.05.2021).

