



Fachstelle für Gleichstellung
Zürich, 30.04.13

Impertinente Geschlechterordnung: Das Trans*-Phänomen

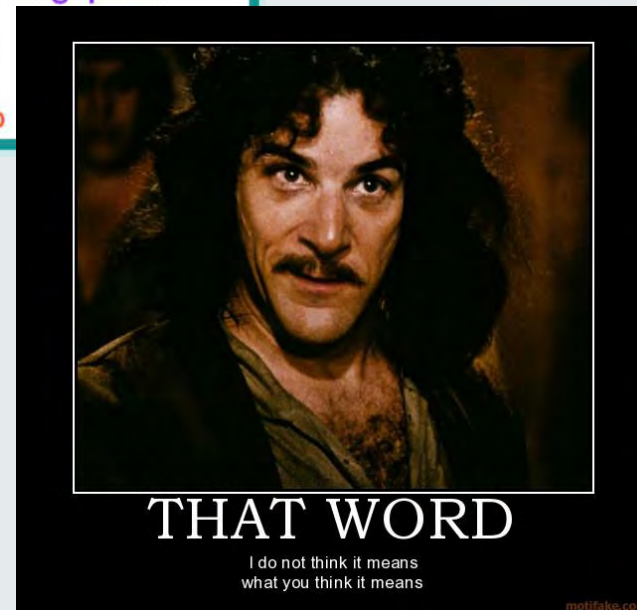
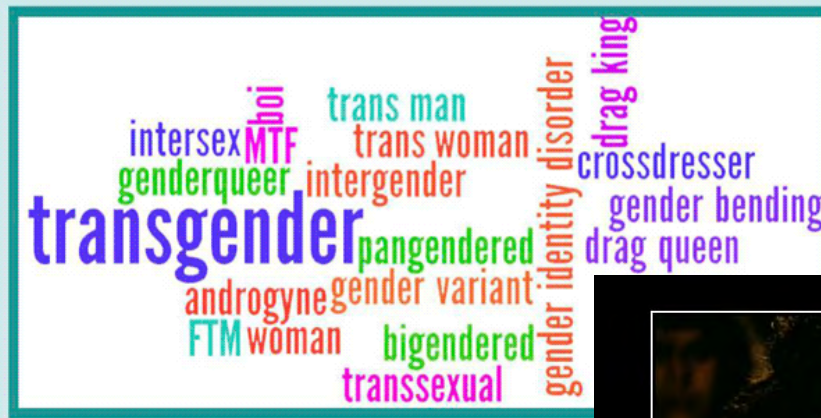
Dr. med. D. Garcia Nuñez – Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie



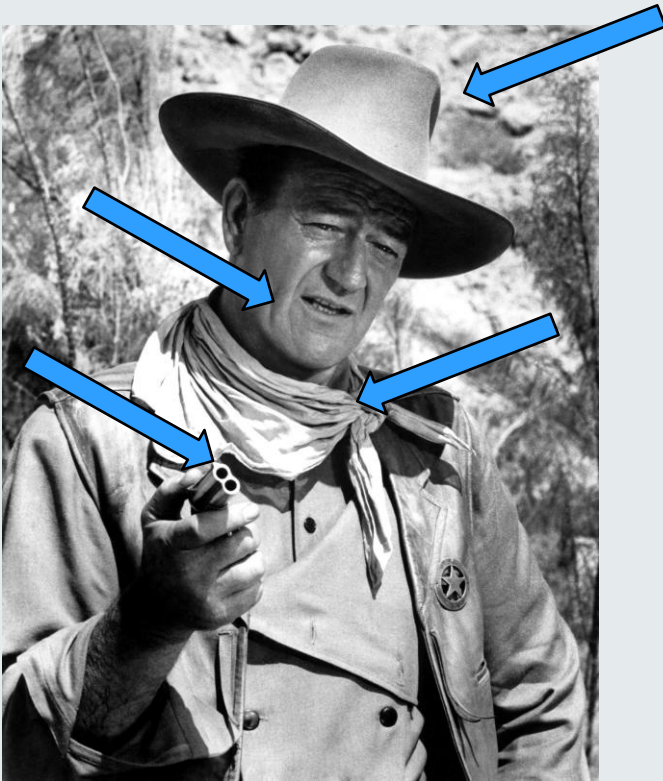
UniversitätsSpital
Zürich



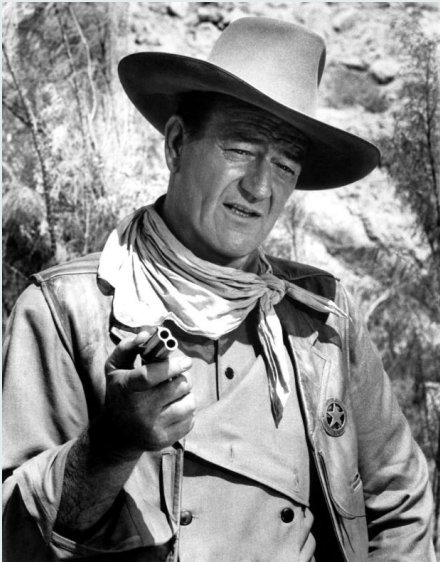
Definitionen und Begriffe



Was sind das für welche und warum?



Männer und Frauen



Geschlechtsaxiome

- ❖ Es gibt zwei und nur zwei Geschlechter (männlich/weiblich) (**Dichotomizität**)
- ❖ Die Geschlechtszugehörigkeit ist eindeutig am Körper – speziell an den Genitalien – ablesbar (**Naturhaftigkeit**)
- ❖ Die Geschlechtszugehörigkeit ist angeboren und unveränderbar (**Konstanz**)

Kessler und McKenna (1978)

Von der Natur der Dinge: Die Essenz

Essentialismus

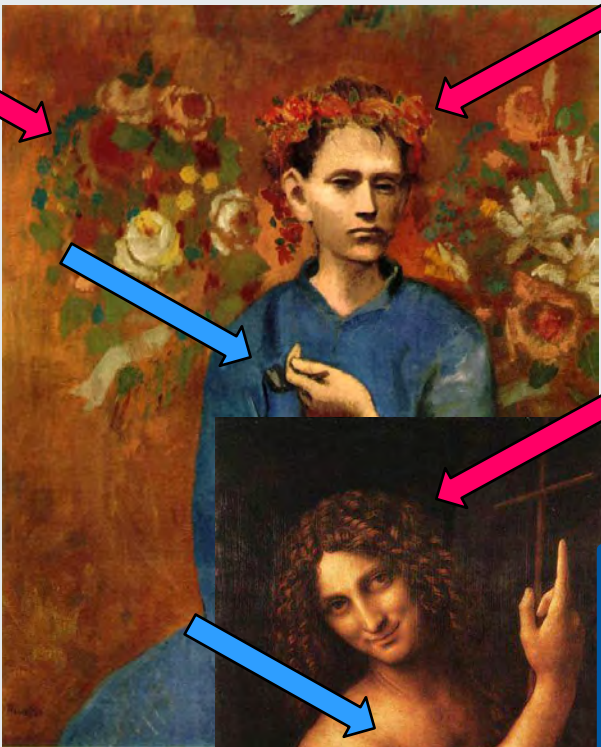
- ❖ Lehre, dass es notwendige und kontingente Eigenschaften von Dingen gebe, und zwar unabhängig davon, wie wir die Dinge konzipieren oder beschreiben
(Hägler 1994)

Biologische «Konstante»

- ❖ Männer haben männliche Geschlechtsorgane, fühlen sich männlich, verhalten sich maskulin und begehren Frauen
- ❖ Frauen haben weibliche Geschlechtsorgane, fühlen sich weiblich, verhalten sich feminin und begehren Männer
- ❖ Alternativen zu diesen Varianten sind nicht normal und erklärungsbedürftig
 - ❖ Im medizinischen Sinne deuten sie auf eine **Pathologie** hin



Was sind das für welche und warum?



Konstruktivistisches Geschlechterverständnis

Sex

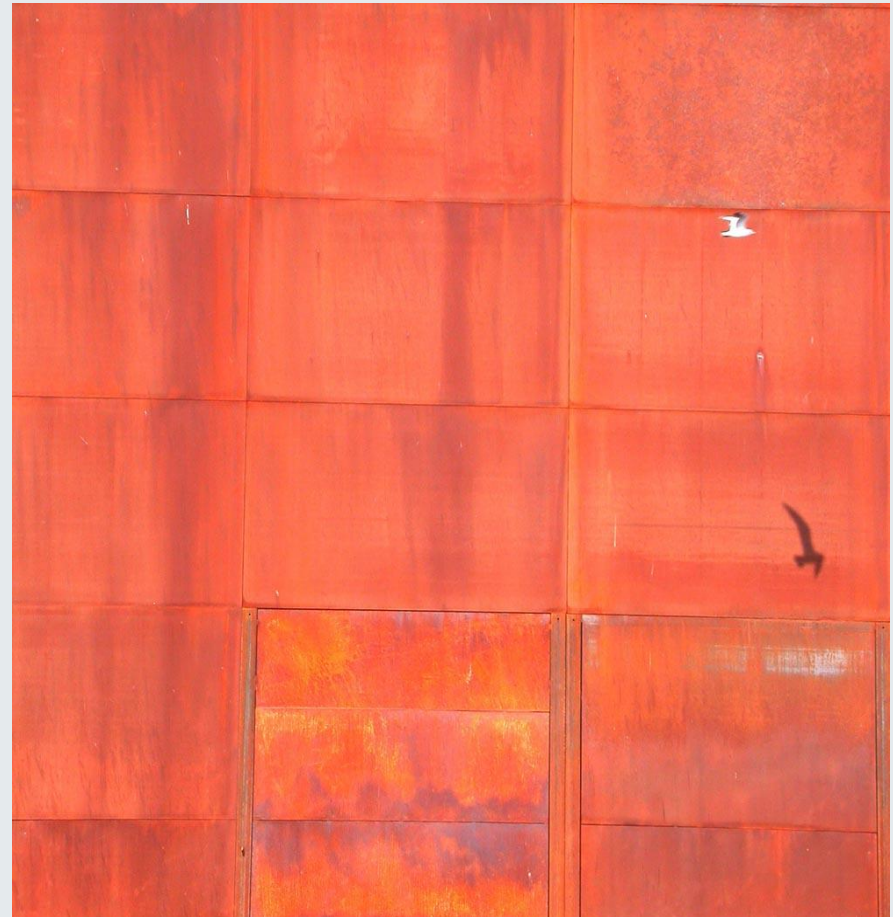
- ❖ „genetic, hormonal, morphological, chromosomal, biochemical and anatomical factors that **impact** the **physiology** of the body and the sexual **differentiation** of brain“

(Lev 2007)

Gender

- ❖ „refers to a **social construct** regarding **culture-bound** conventions, roles and behaviors for, as well as **relations** between and among, women and men and boys and girls“

(Krieger 2003)



Dichotomizität



Intersexualität / DSD

- ❖ Dichotomale Zuordnung auf eine dieser Ebenen **nicht möglich**:
 - ❖ Chromosomen, hormonell, anatomisch, ...
- ❖ Beginn der **Sex-/Gender-Diskussion**
- ❖ Essentialistische **Annahmen**:
 - ❖ „Wahres“ Geschlecht bestimmbar
 - ❖ Hermaphroditismus **verus** vs. Pseudohermaphroditismus
 - ❖ **Brain/Body**-Hypothesen → Trans* als DSD-Subtyp
 - ❖ Person möchte in seinem/ihrem „wahren“ Geschlecht leben
 - ❖ Operationen ohne explizite Einwilligung der betroffenen Personen gilt als **nicht medizin-ethisch konform**

Naturhaftigkeit



Gender-Inkongruenz

- ❖ Fehlende Übereinstimmung von **SEX** und **GENDER**
 - ❖ Intraperson. Definition → Nicht falsifizierbar
 - ❖ Keine zwingende Pathologie



Naturhaftigkeit



Gender-Inkongruenz

- ❖ Fehlende Übereinstimmung von **SEX** und **GENDER**
 - ❖ Intraperson. Definition → Nicht falsifizierbar
 - ❖ Keine zwingende Pathologie

Gender-Dysphorie (DSM-V)

- ❖ Gender-Inkongruenz + psychisches Leiden
- ❖ Entspricht zu weiten Teilen der aktuellen Definition der **Störung der Geschlechtsidentität** (DSM-IV)
- ❖ Nennung gemäss **erlebtem** Geschlecht
 - ❖ **Trans-Frau**: Weibliches Erleben im biologisch männlich geprägten Körper
 - ❖ **Trans-Mann**: Männliches Erleben im biologisch weiblich geprägten Körper

Naturhaftigkeit



Transsexualität

❖ **Klinisch** bedeutsamste Form

❖ ICD-10-Definition

- (1) Die Betroffenen haben den **Wunsch**, als Angehörige des anderen Geschlechtes zu leben und als solche akzeptiert zu werden, **in der Regel** verbunden mit dem Wunsch, den eigenen Körper durch **chirurg. und hormonelle Behandlungen** dem bevorzugten Geschlecht anzugleichen.
- (2) Die transsexuelle Identität besteht andauernd seit mind. **zwei Jahren**.
- (3) Der Transsexualismus ist **nicht Symptom** einer anderen psychischen Erkrankung, wie z.B. einer Schizophrenie und geht nicht mit einer Chromosomenaberration einher.

Geschichtliches

CITY EDITION **DAILY NEWS** **4¢**
NEW YORK'S PICTURE NEWSPAPER
Vol. 94, No. 126 Date: 1928 Times Published: 161 New York 17, N.Y., Monday, December 3, 1928

EX-GI BECOMES BLONDE BEAUTY


Operations Transform Bronx Youth

Story on Page 3



A World of a Difference
George W. Jorgensen Jr., son of a Bronx carpenter, served in the Army [A] for two years and was given honorable discharge in 1916. Now George is no more. After six operations, Jorgensen's sex has been changed and today she is a striking woman [B], working as a photographer in Denmark. Parents were informed of the big change in a letter Christine [she's her new name] sent to them recently. —Story on page 3

THE FIRST MAN



TO BECOME A WOMAN!

NOW!
THE FIRST
COMPLETE REPORT
AND REVIEW OF

THE TRANSSEXUAL PHENOMENON

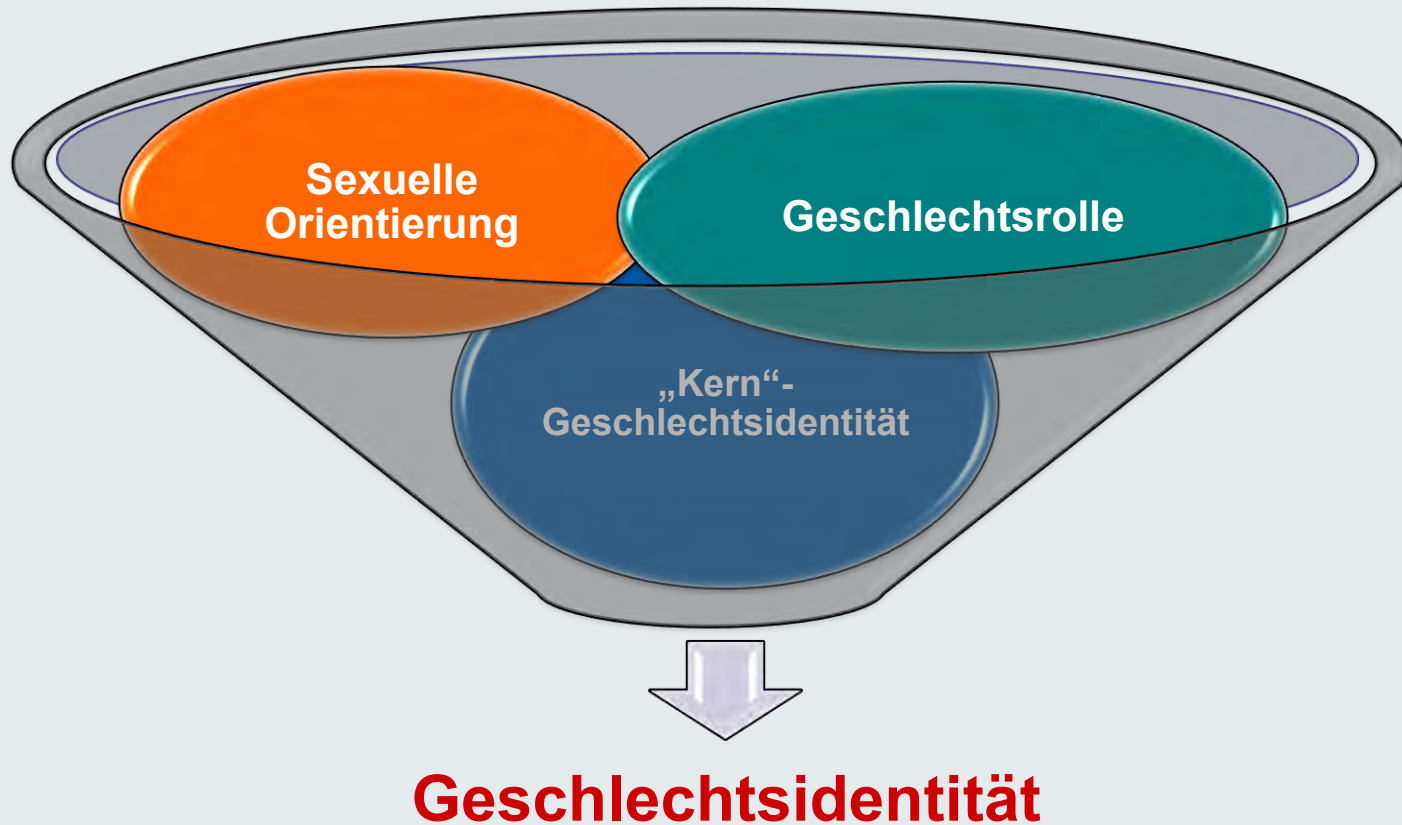
ALL THE FACTS
ABOUT THE CHANGING
OF SEX THROUGH
HORMONES AND SURGERY.

HARRY BENJAMIN, M.D.

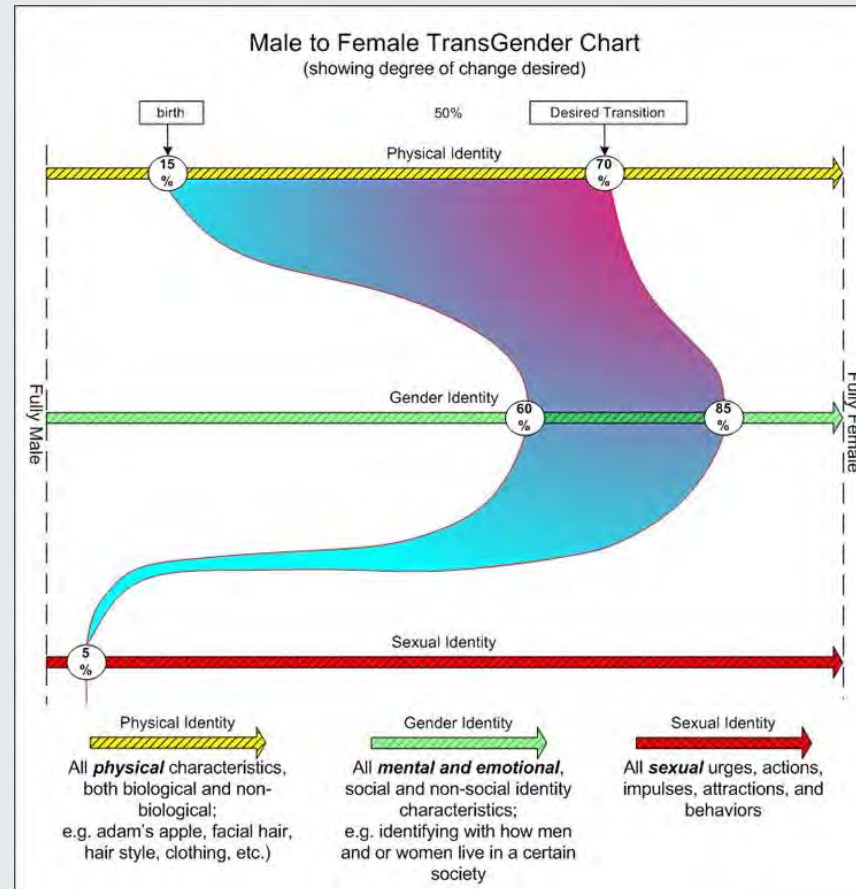
Including:
Case histories,
detailed description of surgery
plus

**24 pages of photographs,
some previously available
only to physicians.**

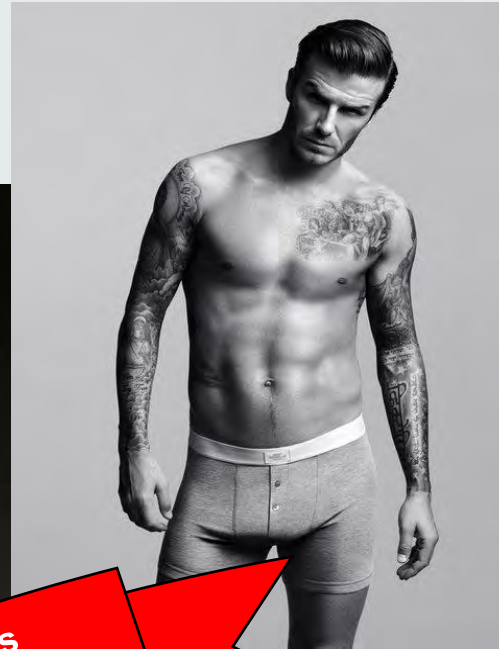
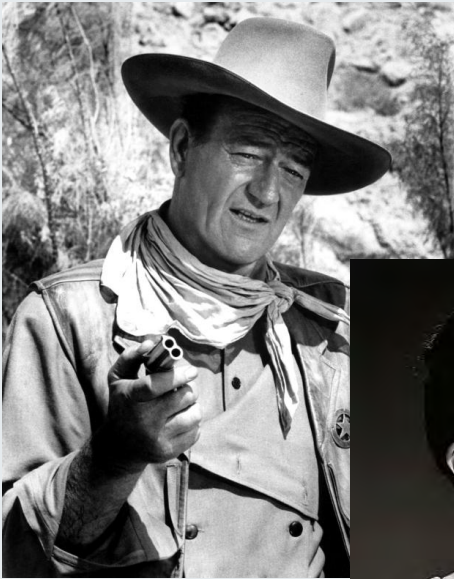
Konzeptualisierung



Konzeptualisierung

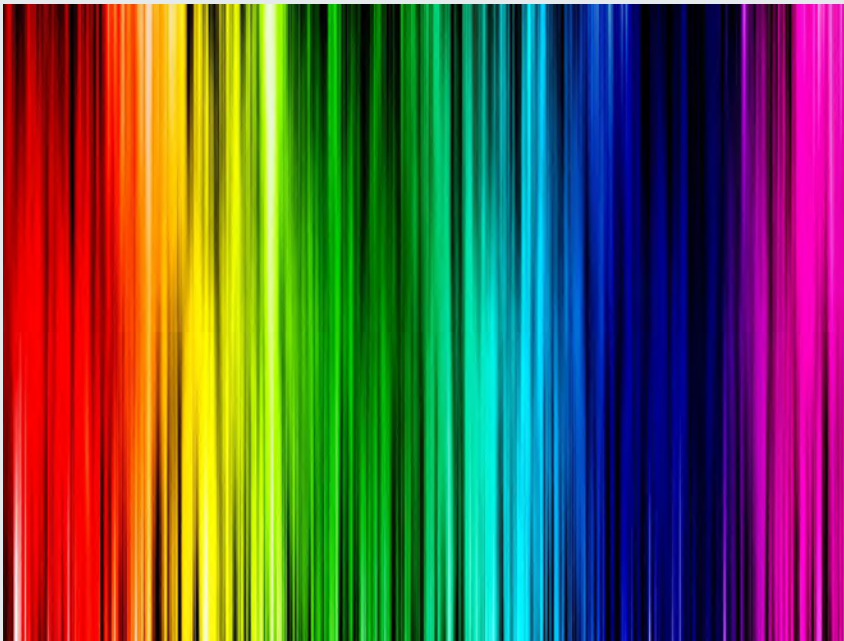


Geschlechtsrolle



Drag
Transvestiten
Crossdressers

Sexuelle Orientierung



Definition

- ❖ **Verhalten** → Objektwahl
 - ❖ MSM, WSW,....
- ❖ **Orientierung** → Emot. Anziehung
 - ❖ homosexuell, bisexuell, heterosexuell
 - ❖ androphil, gynophil, biphil, trans*phil,...
- ❖ **Identität** → Selbstdefinition
 - ❖ lesbisch, schwul, queer, ...
- ❖ **Cave**: Kongruenz nicht zwingend

Abklärung



Behandlungsplan

Psychiatrische Diagnostik

- ❖ Komorbiditäten
- ❖ Umfassende Sexualanamnese
- ❖ Umfassende Genderanamnese

Psychosoziale Diagnostik



Psychosoziale Diagnostik



is there anybody out there?

Friends are the family you choose for yourself

FEELING *at* HOME has LITTLE to do WITH your LOCATION.



Behandlungsplan

Psychiatrische Diagnostik

- ❖ Komorbiditäten
- ❖ Umfassende Sexualanamnese
- ❖ Umfassende Genderanamnese

Psychosoziale Diagnostik

- ❖ Familie/Freunde
- ❖ Finanzen
- ❖ Wohnen
- ❖ Tagesstruktur

Urteilsfähigkeit

Gewünschte Interventionen

- ❖ Erste Eingriffe
- ❖ Hormonelle Behandlung
- ❖ Geschlechtsangleichende Operationen
- ❖ Weitere Eingriffe

Behandlungsplan

Psychiatrische Diagnostik

- ❖ Komorbiditäten
- ❖ Umfassende Sexualanamnese
- ❖ Umfassende Genderanamnese

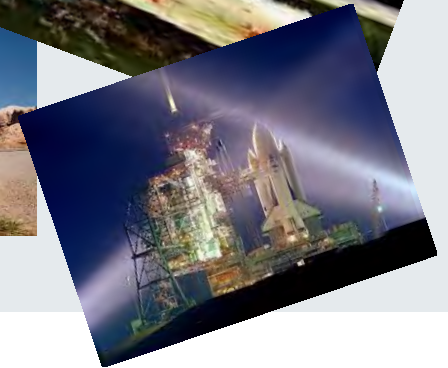
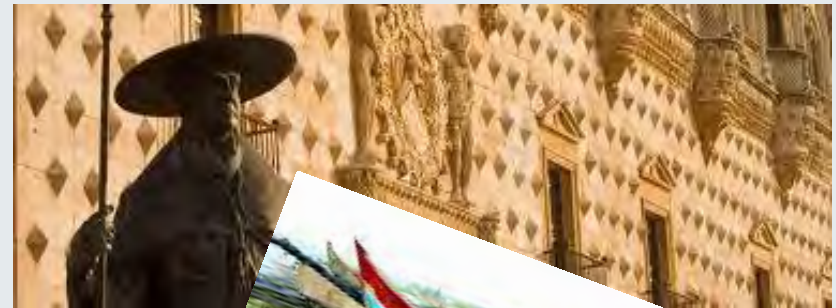
Psychosoziale Diagnostik

- ❖ Familie/Freunde
- ❖ Finanzen
- ❖ Wohnen
- ❖ Tagesstruktur

Urteilsfähigkeit

Gewünschte Interventionen

- ❖ Erste Eingriffe
- ❖ Hormonelle Behandlung
- ❖ Geschlechtsangleichende Operationen
- ❖ Weitere Eingriffe

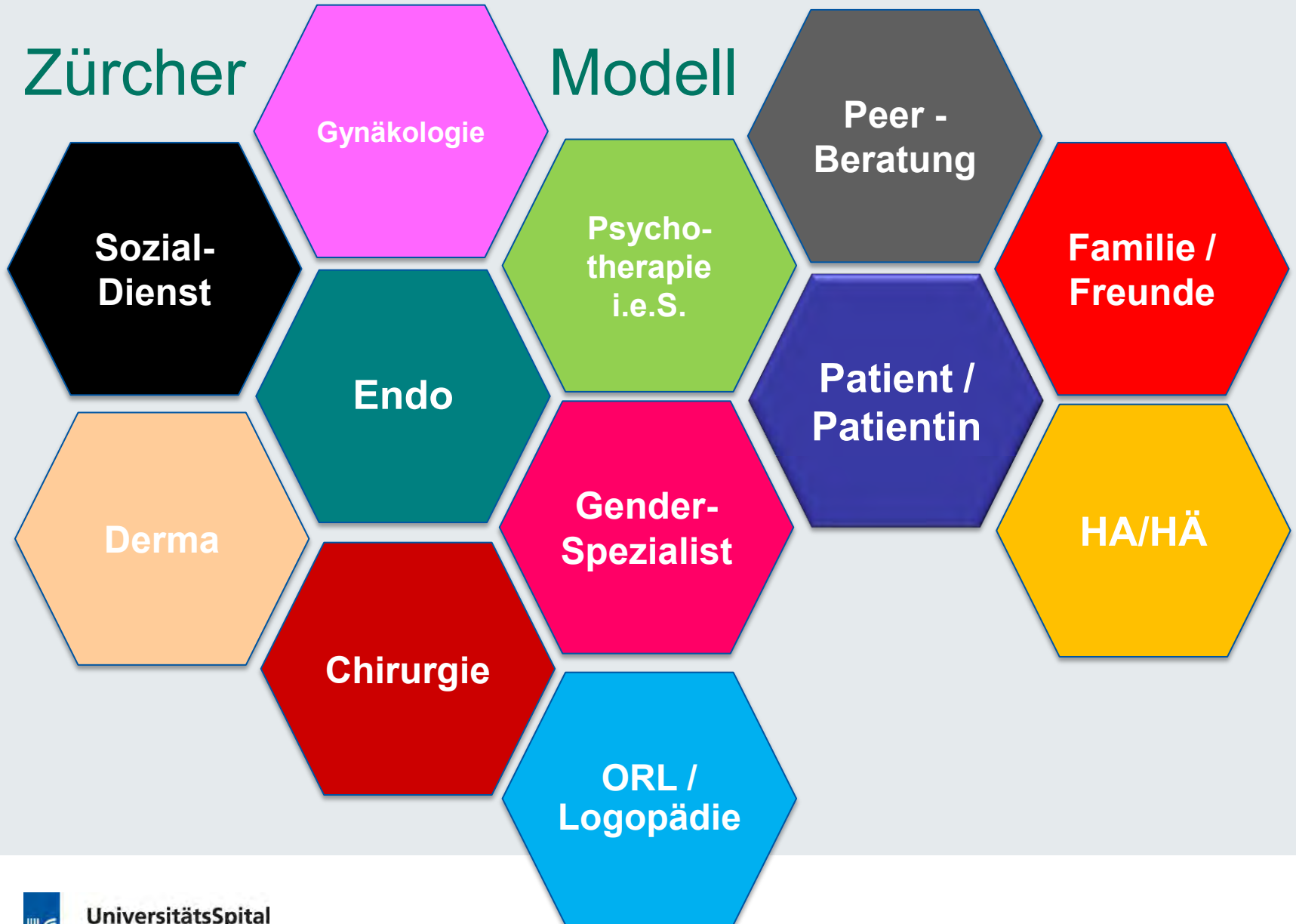


Praxis



Zürcher

Modell



Zürcher

Modell

Gynäkologie

Peer -
Beratung

Sozial-
Dienst

Psycho-
therapie
i.e.S.

Familie /
Freunde

Endo

Patient /
Patientin

Derma

Gender-
Spezialist

HA/HÄ

Chirurgie

ORL /
Logopädie



Zürcher

Modell

Gynäkologie

Peer -
Beratung

Sozial-
Dienst

Psycho-
therapie
i.e.S.

Familie /
Freunde

Endo

Patient /
Patientin

Derma

Gender-
Spezialist

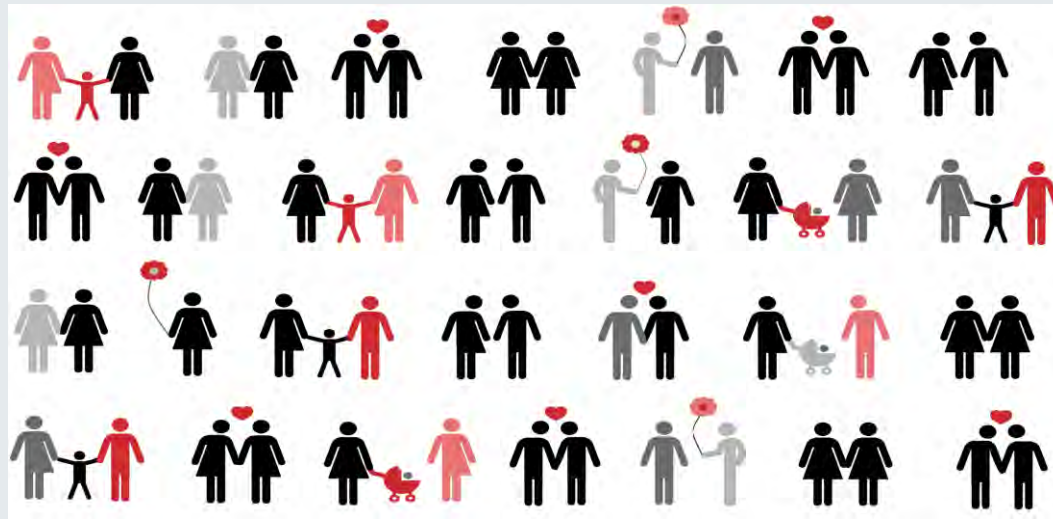
HA/HÄ

Chirurgie

ORL /
Logopädie

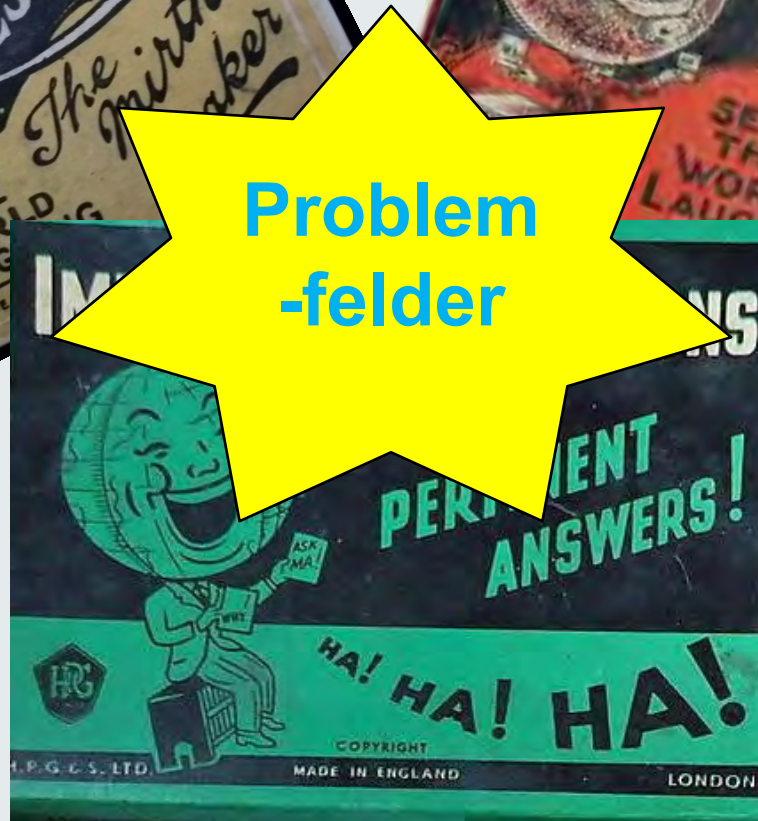
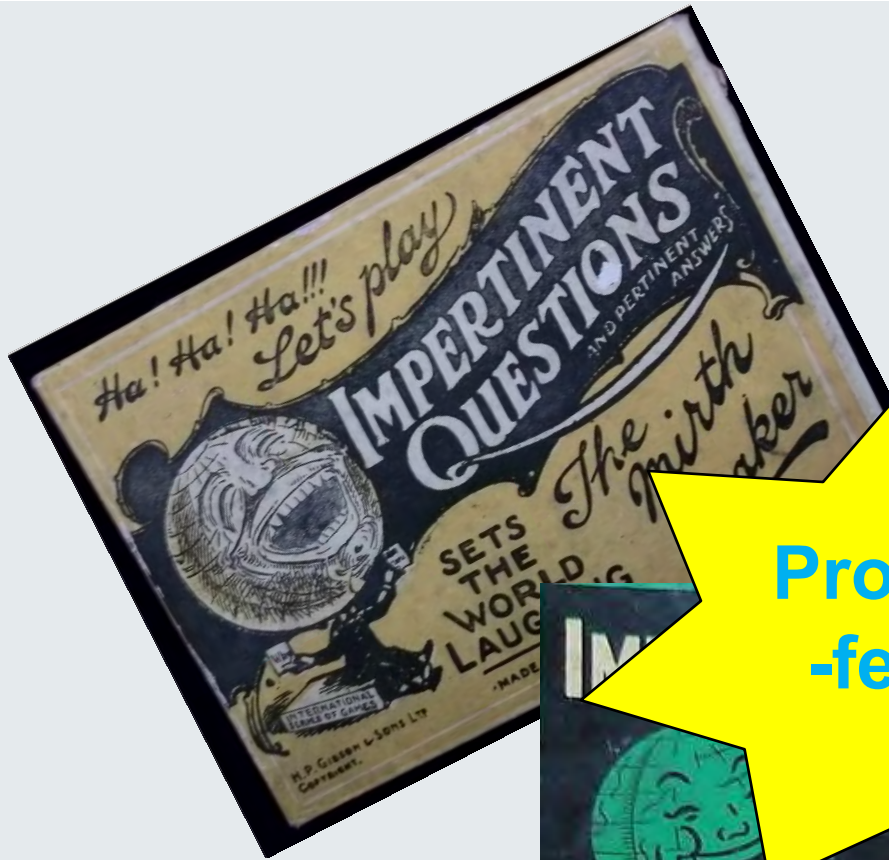


Von der Natur der Dinge: Diversity



Öffnung

- ❖ Männer haben **nicht immer** männliche Geschlechtsorgane, fühlen sich **nicht immer** männlich, verhalten sich **nicht immer** maskulin und begehren **nicht immer** Frauen
- ❖ Frauen haben **nicht immer** weibliche Geschlechtsorgane, sind **nicht immer** weiblich, verhalten sich **nicht immer** weiblich und begehren **nicht immer** Männer
- ❖ Alternativen sind **nicht grundsätzlich** pathologisch



Problem
-felder



Problemfelder (unvollständige Liste)

- ❖ **Gesellschaftliche Ablehnung des Trans*Phänomens**
 - ❖ **Grosse Hürde vor dem Coming-Out** → psychische Konsequenzen
 - ❖ **Teilweise keine familiäre Unterstützung**
 - ❖ **Stigmatisierung/Diskriminierung** → Häufige Gewalttaten
- ❖ **Mangelhaftes medizin-psychiatrisch-psychotherapeutisches Unterstützungsnetz**
 - ❖ **Quantitativ** → Sehr lange Wartezeiten (> **6 Monate**)
 - ❖ **Qualitativ** → **Fehlendes Wissen** und mangelnde Wissensvermittlung → Schlechte, zeitraubende Betreuung
- ❖ **Mangelhaftes Unterstützungsnetz auf Institutionsebene**
 - ❖ **Schule** → Probleme beim Coming-Out, Traumatisierungen → Leistungsknick
 - ❖ **Arbeit** → teilweise keine Verständnis für Coming-Out → Arbeitsplatzverlust
 - ❖ **Sozialämter** → schwerwiegende Übergriffe auf persönliche Rechte
- ❖ **Vernetzungsproblematik**
 - ❖ **heterogene Klient_innen Gruppe**



Diskussion

❖ Juristische Probleme

- ❖ **Standesämter & Gerichte** → “Flexibler” Umgang mit der Gesetzgebung
- ❖ **KK** → Konflikte bezüglich Leistungen

❖ Ausweitung des Gender-Inkongruenzbegriffs

- ❖ **“Wunschmedizin”** → Silikonbrüste und Penisprothesen werden für “Bio“-Klient_innen auch nicht bezahlt
- ❖ **“Wunschmedizin”** → Wann ist eine Transition beendet?

❖ Umgang mit der Entkopplung von Trans* und Pathologie

- ❖ **Konsequenzen für KK?**
- ❖ **Konsequenzen für Psychiatrie?**



Vielen Dank
für die
Aufmerksamkeit!

