

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Johannes Gutenberg-Universität

Leben mit Transidentität **Definition. Geschichte. Heutige Situation**

Prof. Dr. Livia Prüll M.A.

Inhalt

- I. Begriffsdefinition „Transidentität“.
- II. Historische Grundlagen.
- III. Heute: Das Leben des transidenten Menschen.
- IV. Schlussbetrachtung.

I. Begriffsdefinition „Transidentität“

Cis-identität

Geschlechtsidentität

=

biologisches Geschlecht

Transidentität

Geschlechtsidentität

≠

biologisches Geschlecht

Es gibt „Trans*frauen“ (Zielgeschlecht Frau) und „Trans*männer“ (Zielgeschlecht Mann). Manche sehen sich zwischen diesen zwei Polen („Queer“).

Trans* ist nicht pathologisch, es betrifft alle Bevölkerungsschichten und es betrifft die geschlechtliche Identität – NICHT die geschlechtliche Ausrichtung (schwul, lesbisch, bi, heterosexuell...).

I. Begriffsdefinition „Transidentität“

Trans* ist bei allen Phänomenträgern sehr unterschiedlich. Es reicht von gelegentlichem „Cross-dressing“ bis zur „kompletten“ sozialen und körperlichen Geschlechtsangleichung.

Es ist wichtig, den Umsetzungsmodus zu finden, um glücklich zu werden. Es kann nicht das Ziel sein, eine „richtige“ Frau oder ein „richtiger“ Mann zu werden.

Man ist sein ganzes Leben lang transident.

II. Historische Grundlagen

Geschichte der Transidentität

Bis um 1800 gab es keine Pathologisierung von Trans*. Wichtig war, dass man die jeweilige soziale Rolle ausfüllte.

Erst im 19. Jahrhundert fand im Rahmen der Verbürgerlichung der Welt eine Normierung der Geschlechterrollen statt.

Die neu entstandene naturwissenschaftliche Medizin unterstützte diesen Prozess, indem sie den organischen und den psychisch-sozialen Befund koppelte. Damit entstand ein fixiertes binäres Geschlechtermodell.

Transidente Menschen konnte man nicht einordnen. Sie hatten ein „degeneriertes“ Erbgut und konnten nicht therapiert werden.

II. Historische Grundlagen

Geschichte der Transidentität

Diese Haltung wurde bis weit in das 20. Jahrhundert hinein transportiert, nicht zuletzt durch die Radikalisierung der Rassenhygiene im Ersten Weltkrieg und durch die nationalsozialistische Zeit.

Erst seit den 1950er Jahren wurden transidente Menschen als kranke Menschen gesehen, denen man mit Psychotherapie und/oder einer Operation helfen konnte.

Seit den 1990er Jahren findet zunehmend eine Entpathologisierung von Trans* statt. 1995 nimmt die Psychiatrie sukzessive Abschied von der Pathologisierung von Trans*. Die fortschreitende Demokratisierung der Gesellschaft tut ihr Übriges.

III. Heute: Das Leben des transidenten Menschen

Die persönliche Situation

- Selbstfindung.
Lange Zeiten der Orientierungslosigkeit.
- Coming Out.
Kommunikation mit Familienangehörigen, Freunden, Kollegen.
- Lebensführung.
Tägliche Herausforderungen.
- Diskriminierungen / Transphobie.

III. Heute: Das Leben des transidenten Menschen

Die persönliche Situation

Grundsätze

- a) Verstehen – Erkennen der Transidentität.
- b) Dazu stehen – Akzeptieren der Transidentität.
- c) Drüberstehen – Offen für das gesellschaftliche Leben.

Umsetzung

- Reflexion – Nachdenken über das Phänomen.
- „Ausprobieren“ – Erfahrungen in der Rolle des Wunschgeschlechts.
- Coach – Besprechen der Erlebnisse, Erfahrungen.

III. Heute: Das Leben des transidenten Menschen

Medizinisch-rechtlicher Komplex

- Personenstandsänderung (TSG).
- Hormone.
- Geschlechtsangleichende Operation(en).

zur Zeit (noch)

ICD 10: „Geschlechtsidentitätsstörung“

geplant

„Geschlechtsinkongruenz“

IV. Schlussbetrachtung

Ziele es Umgangs mit transidenten Menschen

Es sollte diesen ermöglicht werden:

- ein erfülltes Leben zu leben.
- **in** der Gesellschaft zu leben.
- Verantwortung tragen zu können.
- „das Leben meistern...“ zu können.

Bei der Beschäftigung mit Trans* geht es letztlich um:

- Vielfalt in der Medizin.
- Demokratisierung der Medizin.