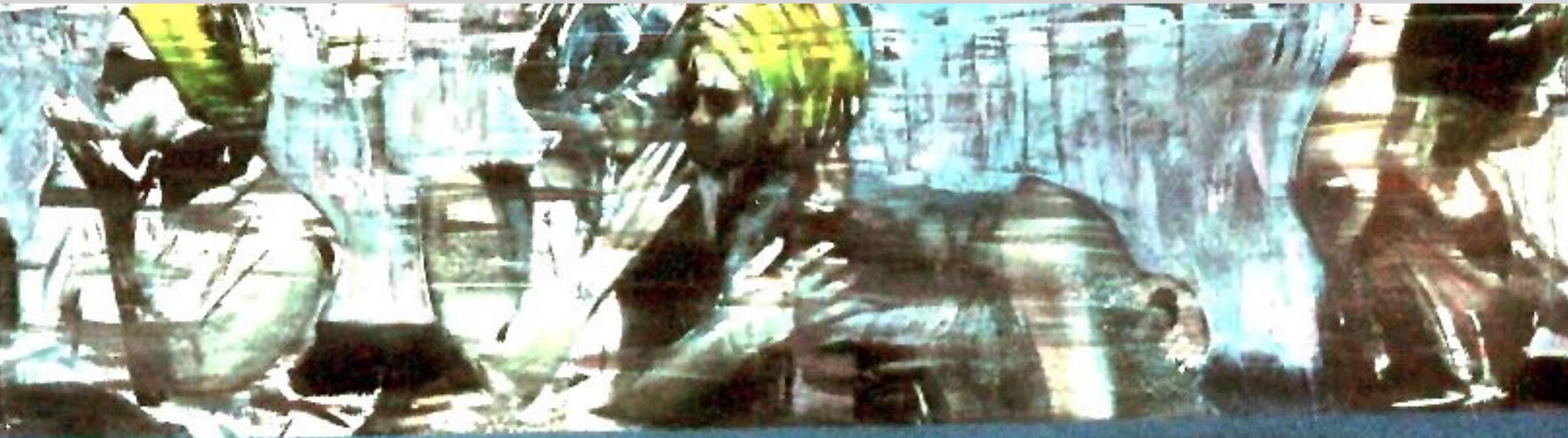


what's goin' on?

Erfahrungen aus der Praxis



„DER KÖRPER IN DEM ICH LEBE“

Geschlechtsangleichung im interdisziplinären Transgender-Diskurs

**REPEAT AFTER US:
TRANS WOMEN ARE
WOMEN**



Diskurs

J. Habermas

„Der mit konstativen Sprechakten verbundene Geltungsanspruch, und das heißt: Die Wahrheit, die wir für Aussagen, indem wir sie behaupten, beanspruchen, ist von zwei Bedingungen abhängig:

Sie muß

a) in Erfahrung fundiert sein, d.h. die Aussage darf nicht mit dissonanten Erfahrungen zusammenstoßen, und sie muß

b) diskursiv einlösbar sein, d.h. die Aussage muß möglichen Gegenargumenten standhalten und die Zustimmung aller potentiellen Teilnehmer eines Diskurses finden können“

Sex

Das biologische Geschlecht

Chromosomen
Hormone
Geschlechtsorgane (innere und äussere)
Anatomische Verhältnisse
Gonaden
etc

Standpunkt: Es gibt
unbezweifelbare **Fakten**.

Die Biologie ist ein inneres
Geschlecht und **kausal** für
Männlichkeit oder
Weiblichkeit.

Gender

Das Geschlecht als soziales Konstrukt

Die Charakteristika, die von
einer Gesellschaft als
männliche und
weibliche bestimmt werden

Standpunkt: Es gibt keinen
Zugriff auf Wirklichkeit jenseits
von Sprache und Bedeutung.

Was als männlich oder weiblich
verstanden wird, ist bereits
geschichtlich entstanden d.h.
Gender wird immer **produziert**



Therapieanfrage - Gendertransition

An: cornelia@kunert.net



Guten Tag,

Ich habe mit einer Gendertransition angefangen, und brauche eine psychotherapeutische Stellungnahme, um mit Hormontherapie anfangen und um die Mastektomie planen zu dürfen. Die psychiatrische Stellungnahme habe ich schon, die klinisch-psychologische werde ich in ein paar Tage bekommen. Schreiben Sie solche Stellungnahmen? Und wenn ja, hätten Sie einen zeitnahen Termin verfügbar?

Vielen Dank im Voraus,

Mit freundlichen Grüßen

weiblicher Vorname



die reale Bedeutung der sozialen Konstrukte

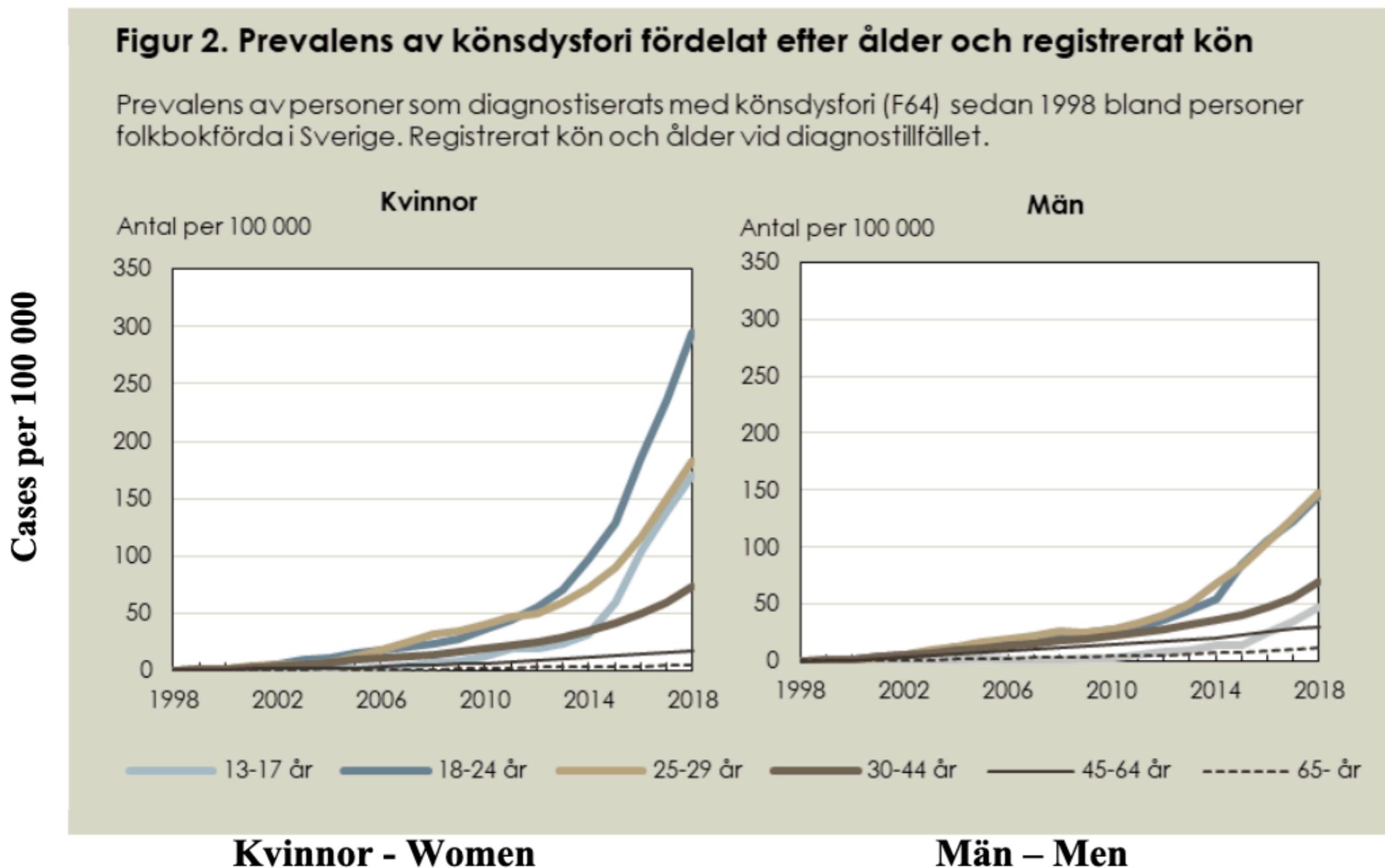


<https://www.welt.de/vermishtes/article7430515/Bullock-ist-nicht-die-einzige-Star-Adoptivmutter.html>

<https://medmix.at/eltern-kind-beziehung-und-seine-bedeutung/>

Figure 2. Prevalence of Gender Dysphoria by Age and Registered Sex

Prevalence of persons diagnosed with gender dysphoria (F64) since 1998 among registered citizens of Sweden and age are registered at the time of diagnosis.



The Evolution of the Diagnosis of Gender Dysphoria. Prevalence, co-occurring psychiatric diagnoses and mortality from suicide. 2020. Swedish National Board of Health.

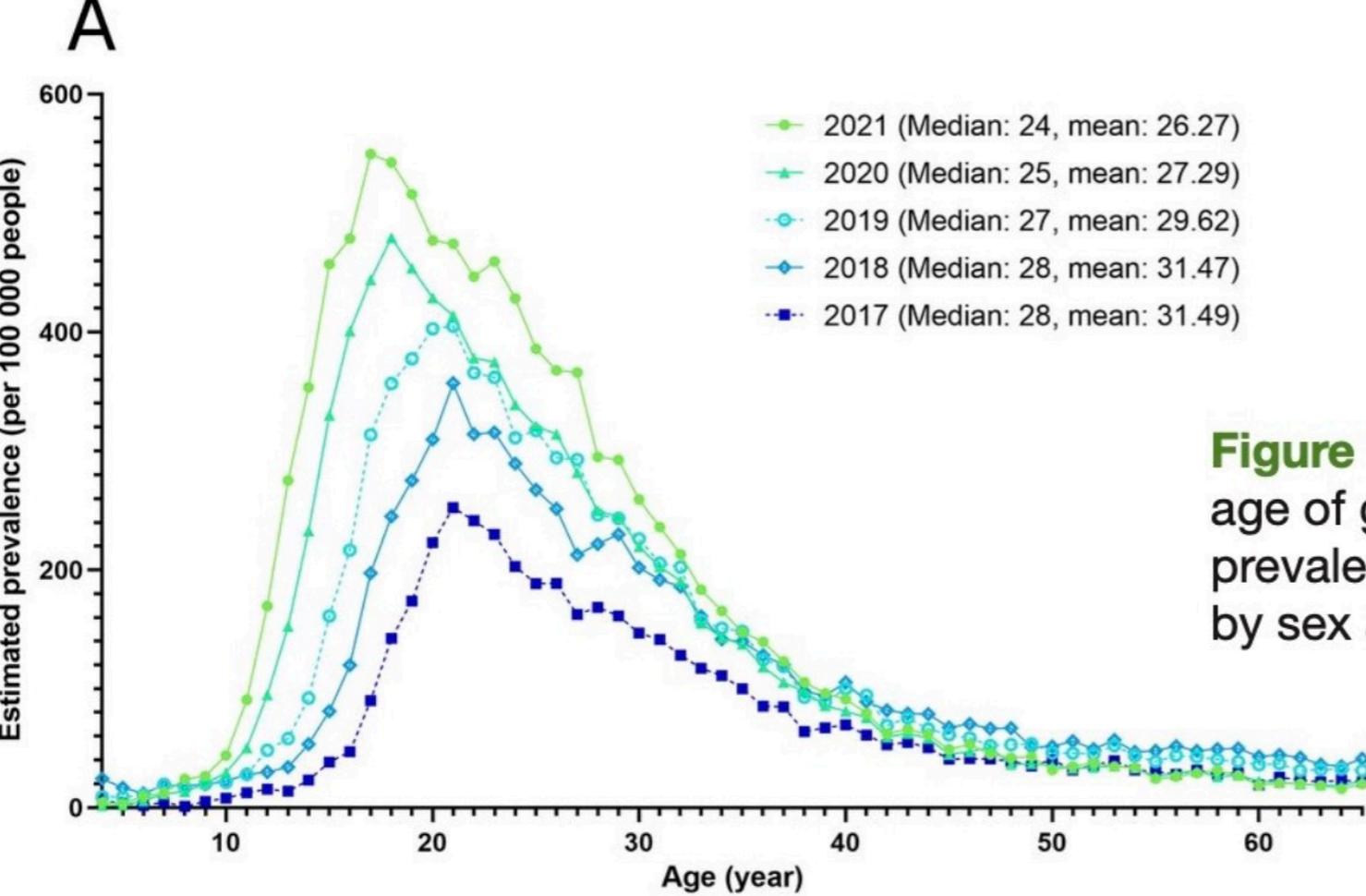
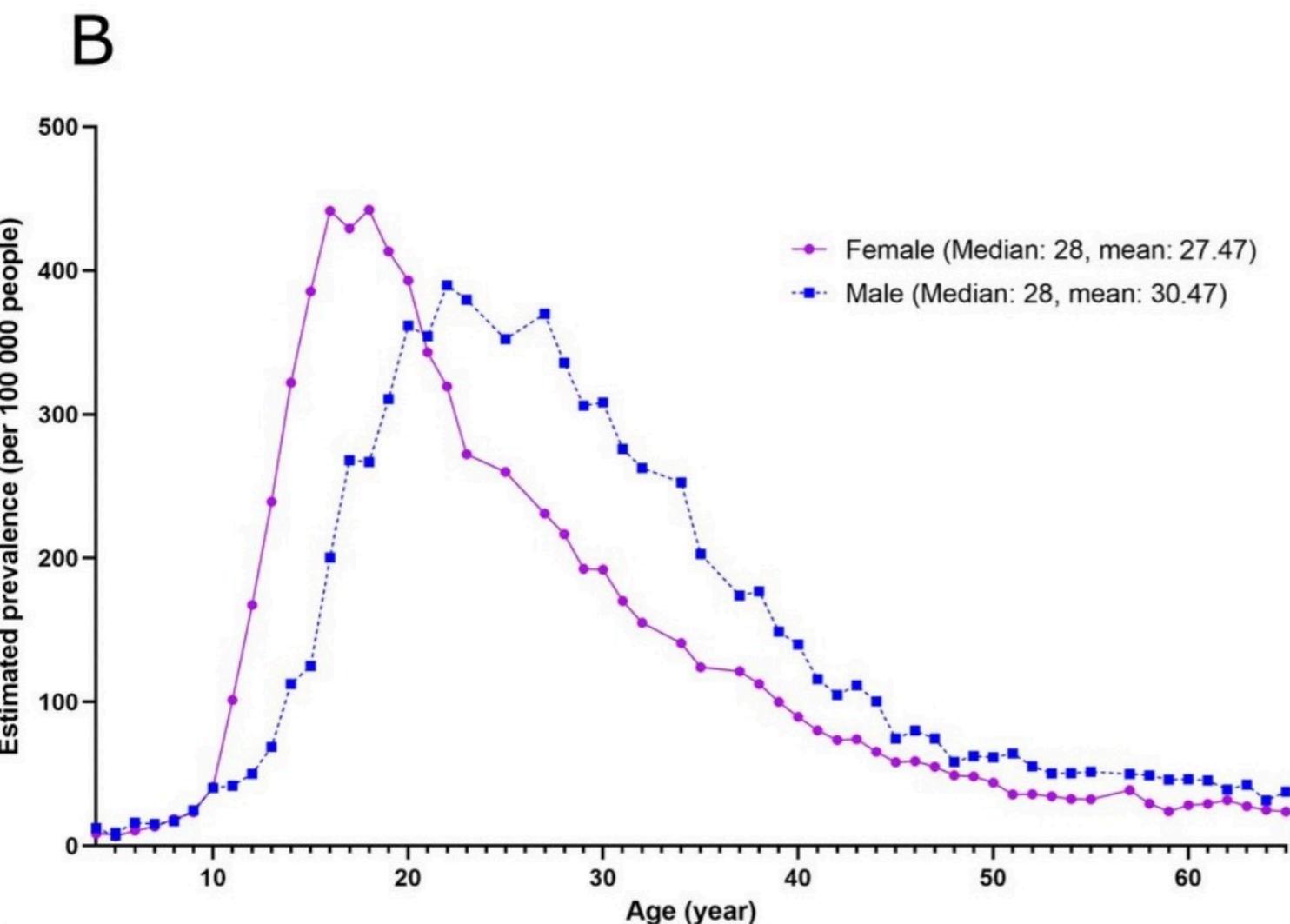


Figure 1 (A) Estimated prevalence, mean age and median age of gender dysphoria by survey year. (B) Estimated prevalence, mean age and median age of gender dysphoria by sex assigned at birth.



Sun C-F, Xie H, Metsutnan V, et al. The mean age of gender dysphoria diagnosis is decreasing. *General Psychiatry* 2023;**36**:e100972. doi:10.1136/gpsych-2022-100972

J. Baudrillard:

Wir leben in einer „Zauberwelt der Codes“, in der die Differenz der binären Geschlechter eine revolutionäre Metamorphose durchläuft, in der „...die Ambivalenz des Sexus auf die Ambiguität des Unisex reduziert wird.“

Der symbolische Tausch und der Tod, (1976)

M. Merleau-Ponty:

Die „Paarung“ oder Verwobenheit des Leibes mit der Welt und der „Leib als Ausdruck der Existenz“.

Der existenzielle Rückzug und Verlust der Zukunft als „...der transitiven Natur der ‚inneren Phänomene‘ entrissen, verallgemeinert, vollzogen und faktische Situation geworden.“

Die Phänomenologie der Wahrnehmung. (1945)

Trans



**Niemand darf mich daran hindern,
und mir sagen, dass ich nicht trans bin.**

Ich wurde gehindert an den Schritten.

Nur ich weiss, wer ich bin.

**Die Gesellschaft kontrolliert die
Geschlechternormen.**

**Man hindert mich mich frei zu
entwickeln.**

Detrans



Ich war traumatisiert und hätte Schutz vor mir selbst gebraucht.

Niemand hat mich daran gehindert und gesagt, dass ich gar nicht trans bin.

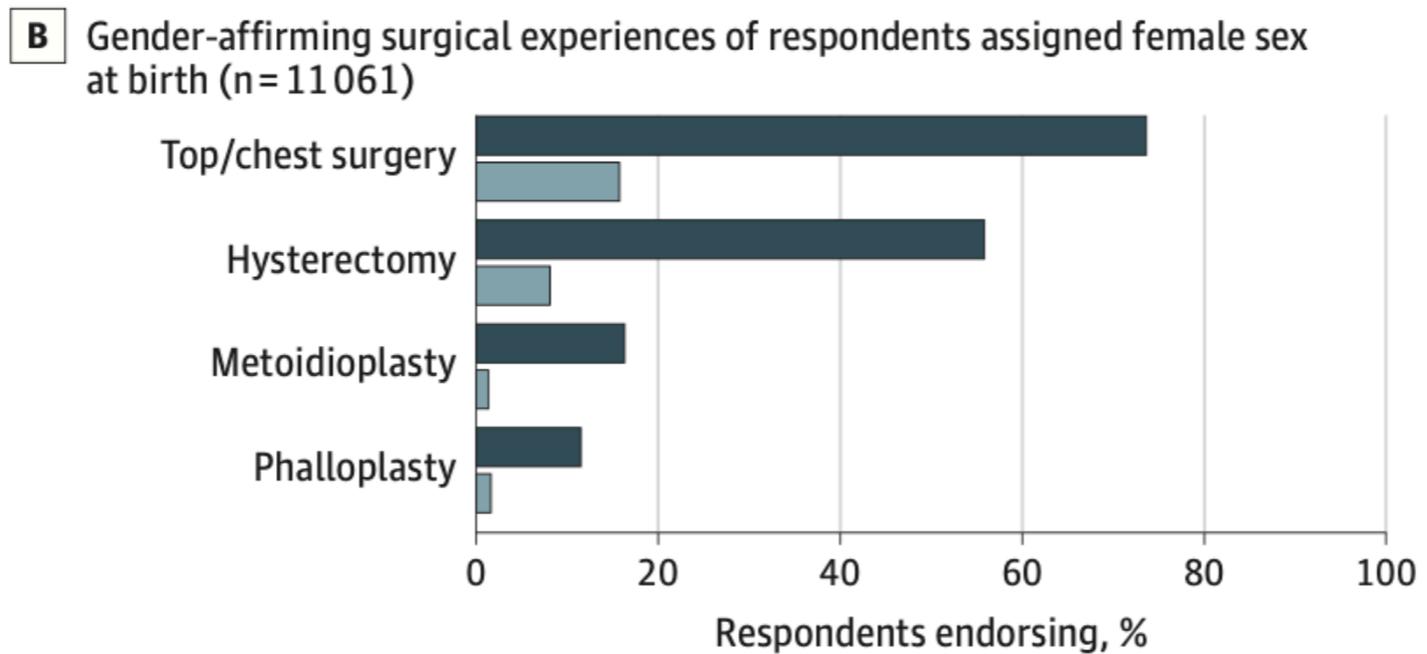
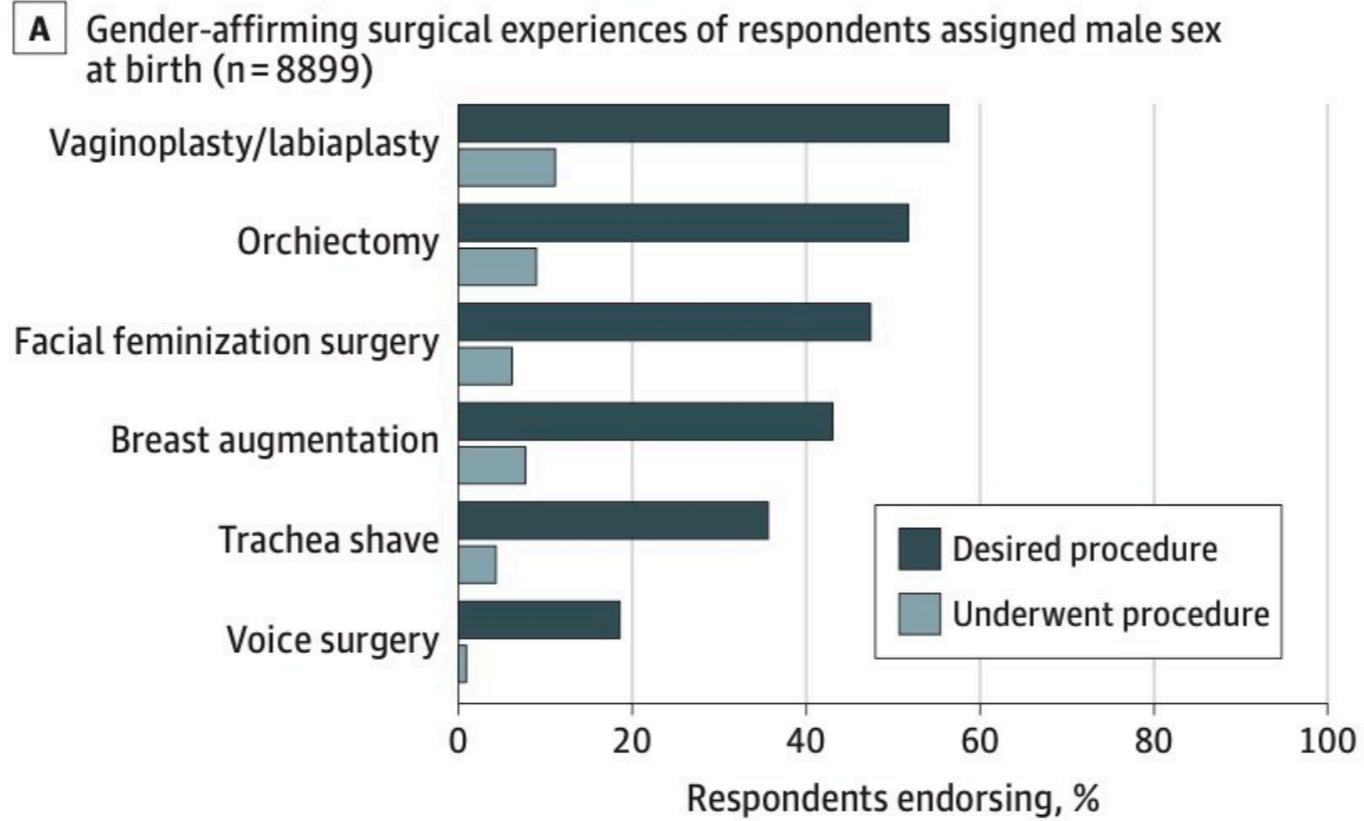
Ich wurde gedrängt zu den Schritten.

Ich habe mich geirrt.

Ich bin das Opfer eines gesellschaftlichen oder medizinischen Experiments.

Es wurde mir zu leicht gemachtden Weg zu gehen.

Figure 1. Desire for and History of Gender-Affirming Surgical Procedures in Study Sample





The Answer is easy : It depends on are there or are there not underlying constitutional constraints.



Judith Butler

**„So whether one wants to be free to live out a
“hard-wired” sense of sex or a more fluid sense
of gender, is less important than the right to be
free to live it out, without discrimination,
harassment, injury, pathologization or
criminalization – and with full institutional and
community support.**

That is most important in my view.“

Bed Nucleus stria terminalis

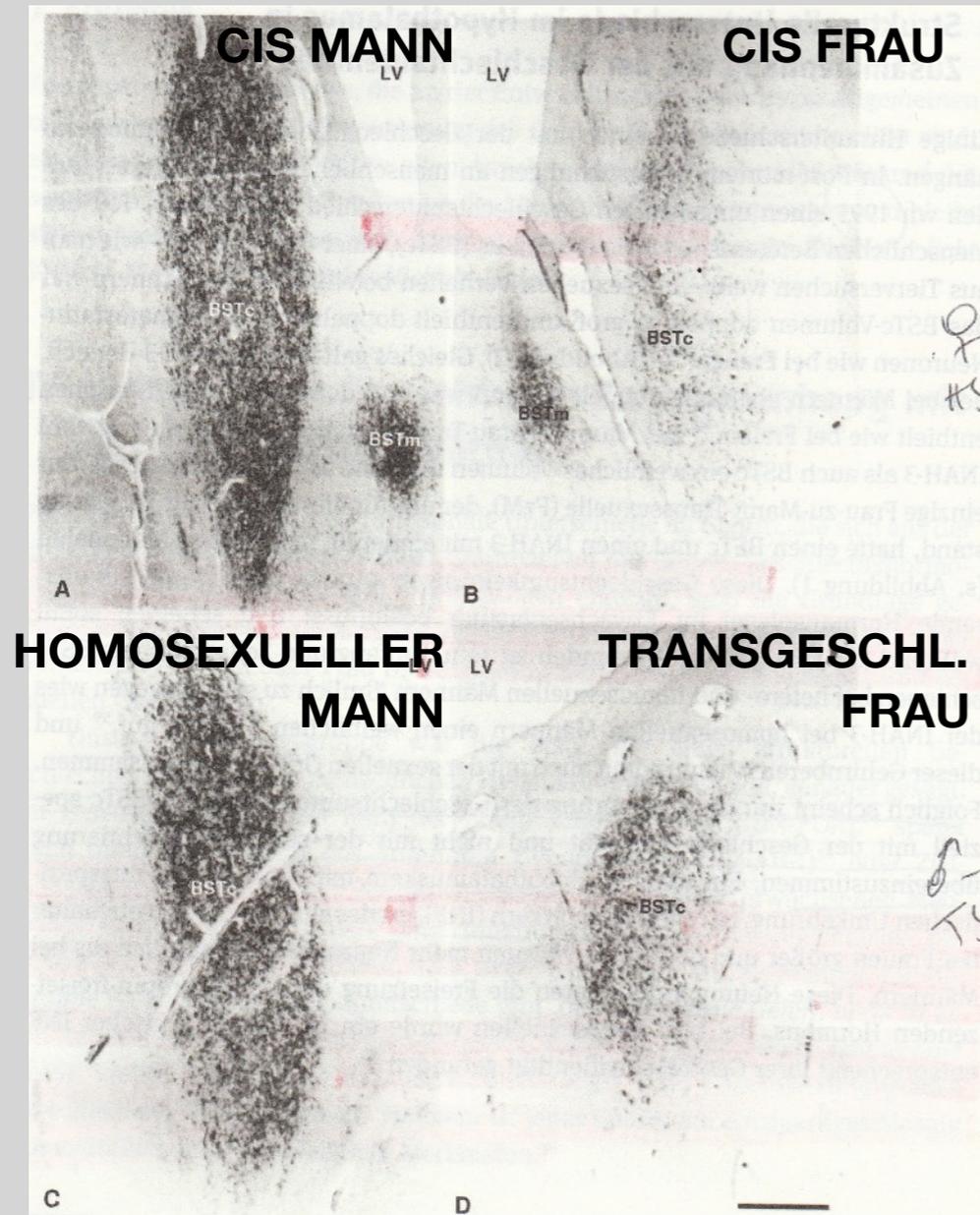


Abbildung 1: Repräsentative Ausschnitte aus dem zentralen Teil des Bettkerns der Stria terminalis (BSTc), stimuliert durch vasoaktives intestinales Polypeptid (VIP). A. heterosexueller Mann; B. heterosexuelle Frau; C. homosexueller Mann; D. Mann-zu-Frau-Transsexuelle (MzF). Maßstabsbalken = 0,5 mm. LV = lateraler Ventrikel. Beachten Sie, dass es bei A und B zwei Teile des ST gibt: die kleinere mediale Unterteilung (BSTm) und die größere ovalförmige zentrale Unterteilung (BSTc). Beachten Sie ferner den Geschlechtsunterschied (A vs. B) und die Tatsache, dass die Mann-zu-Frau-Transsexuelle (D) einen weiblichen BSTc nach Größe und Form der Innervation hat (aus: Zhou et al., „A Sex Difference“; Abb. 2, mit Erlaubnis).

„Die An- oder Abwesenheit von Testosteron führt dazu, dass das Kind zwischen der 6. und 12. Schwangerschaftswoche männliche oder weibliche Geschlechtsorgane entwickelt. In der zweiten Schwangerschaftshälfte differenziert sich das Gehirn in eine männliche und weibliche Richtung. In dieser Phase werden das Gefühl männlich oder weiblich zu sein- d.h. unsere Geschlechtsidentität ...für den Rest unseres Lebens in der Hardware unseres Gehirns einprogrammiert.

Zudem wird die geschlechtliche Differenzierung des Gehirns durch genetische Polymorphismen ebenso wie durch epigenetische Faktoren beeinflusst sowie durch Medikamente und Chemikalien in der Umwelt gestört.“

S.43

(zb. Diethylstilbestrol DES, Pestizide, Herbizide, Phthalate des Plastik, Prostaglandin Inhibitoren)

strukturelle Unterschiede im Hypothalamus (Swaab, Cruz, MinBao, aus: G. Schreiber hrsg., Das Geschlecht in mir, 2019, De Gruyter S. 38ff.)

Größenverhältnisse des BSTc

Ai-Min B., D.F. Swaab et al. „*Sexual Differentiation of the Human Brain: Relation to Gender Identity, Sexual Orientation and Neuropsychiatric Disorders*,“ *Frontiers in Neuroendocrinology* Bd.32, 2011, 41-62.

Spezifische Hypothalamische Aktivierung des Geruchssinnes entsprechend dem Identitätsgeschlecht.

H. Berglund et al., „*Male to Female Transsexuals Show Sex -Atypical Hypothalamus Activation When Smelling Odorous Steroids*,“ *Cerebral Cortex*, Bd. 18,2008, 1900-1908.

INAH-3 Volumen und Neuronenzahl in Gehirnen von MzF Transgeschlechtlichen Frauen

A. Garcia-Falgueras, D. Swaab. „*A Sex-Difference in the Hypothalamic Uncinate Nucleus: Relationship to Gender Identity*,“ *Brain*, Bd. 131,2008, 3132-3146.

Geschlechtsspezifische Unterschiede der dichotischen Leistung bei Klickreizen entsprechend dem Identitätsgeschlecht (auch bei Kindern).

E. Govier, M. Diamond et al., „*Dichotic Listening, Handedness, Brain Organisation and Transsexuality*,“ *International Journal of Transgenderism*, Bd. 12, 2010, 144-154.

und

S. Burke et al., „*Click-Evoked Otoacoustic Emissions in Children and Adolescents with Gender Identity Disorder*,“ *Archives of Sexual Behavior*, Bd. 43, 2014, 15-1523.

Zerebrale Aktivierungsmuster auf erotische Stimuli

E. Gizewski et al. „*Specific Cerebral Activation due to Visual Erotic Stimuli in Male-to-Female Transsexuals compared with Male and Female Controls: An fMRI Study*,“ *Journal of Sexual Medicine*, Bd. 6, 2009, 440-448.

Transgeschlechtlichkeit in der Zwillingsforschung

M. Diamond, „*Transsexualilty Among Twins: Identity Concordance, Transition, Rearing and Orientation*“, *International Journal of Transgenderism*, Bd.14, 2013,1-14.

Vorgeburtliche neuronale Verhältnisse bestimmen die Geschlechtsentwicklung

P.T. Cohen-Kettenis, „*Gender change in 46, XY persons with 5alpha-reductase-2 deficiency and 17beta-hydroxysteroid dehydro- genase-3 deficiency*“. *Archives of Sex Behavior*, 2005, 34, 399-410.

Charakteristische neuronale Netzwerkeigenschaften entsprechend dem Identitätsgeschlecht

G. Kranz, A. Hahn, U. Kaufmann. White matter microstructure in transsexuals and controls investigated by diffusion tensor imaging. *Journal of Neuroscience*, 34, 12014, 5466-15475.

Geschlechtsspezifische Assymetrie der Serotonintransporter entsprechend dem Identitätsgeschlecht

G. Kranz, A. Hahn, P. Baldinger. „*Cerebral serotonin transporter asymmetry in females, males and male-to-female transsexuals measured by PET in vivo*,“ *Brain Structure & Function*, 2014, 219, 171-183.

Neuronenzahlen des Bed Nucleus Stria Terminalis BSTc

F. Kruijver, „*Male-to-Female Transsexuals Have Female Neuron Numbers in a Limbic Nucleus*,“ *Journal of Clinical and Endocrinological Metabolism*, Bd. 85, 2000, 2034-2041.

Pränataler Androgeneinfluss und Spielverhalten

G. Mathews et al. „*Personality and Congenital Adrenal Hyperplasia: Possible Effects of Prenatal Androgen Exposure*,“ *Hormones and Behavior*, Bd. 55, 2009, 285-291;
und

A. Nordenstöm et al., „*Sex-Typed Toy Play Behavior Correlates with the Degree of Prenatal Androgen Exposure Assessed by CYP21 Genotype in Girls with Congenital Adrenal Hyperplasia*,“ *Journal of Clinical and Endocrinology & Metabolism*, Bd.87, 2002, 5119-5124.

Gonadotropin releasing Hormon (Peptidh. Kisspeptin) bedeutend für Fortpflanzung atypisch bei Transgeschlechtlichen Frauen

M. Taziaux et al., „*Kisspeptin Expression in the Human Infundibular Nucleus in Relation to Sex, Gender Identity and Sexual Orientation*,“ *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 05.04.2016, jc20154175.

Mikrostrukturelle Muster der weißen Substanz bei Transmännern entsprechen Cis-Männern

G. Rametti et al., „*White Matter Microstructure in Female to Male Transsexuals Before Cross-Sex Hormonal Treatment, A Diffusion Tensor Imaging Study*,“ Journal of Psychiatric research, Bd. 45, 2011, 2855-2862.

Übereinstimmung in der Struktur der Grauen Gehirns substanz (Kleinhirn, linker Gyrus angularis) mit dem Identitätsgeschlecht.

L. Simons et al., „*Regional Grey Matter Structure Differences between Transsexuals and Healthy Controls - A Voxel Based Morphometry Study*,“ PLoS One, Bd. 8, 2013, e83947.

Unterschiede Im Corpus Callosum (Verbindungsstrang rechte-linke Gehirnhälfte, Weiße Gehirns substanz) entsprechend dem Identitätsgeschlecht

Y. Yokota et al., „*Callosal Shapes at the Midsagittal Plane: MRI Differences of Normal Males, Normal Females, and CID*,“ Vortrag, IEEE Engineering in Medicine and Biology 27th Annual Conference (1.-4- Sept. 2005), Shanghai, 3055-3058.

Regional unterschiedliche Dicke des Cortex des Gehirns von Transgeschlechtlichen Menschen in Übereinstimmung mit dem Identitätsgeschlecht

L. Zubiurre-Elorza et al., „*Cortical Thickness in Untreated Transsexuals*,“ Cerebral Cortex, Bd. 23, 2012, 2855-2862.

und

E. Luders et al., „*Increased Cortical Thickness in Male-to-Female Transsexualism*,“ Journal of Behavioral and Brain Science, Bd. 2, 2012, 357-362.

Zur Besprechung und Vertiefung dieses Materials:

A. Saraswat, M. Weinand, J. Safer, „*Evidence Supporting the Biological Nature of Gender Identity*,“ Endocrine Practice, Bd. 21, 2015, 199-2004.

„So könnte sich Transsexualität entwickeln, wobei die Genitalien auf das eine Geschlecht hindeuten, während das Gehirn auf das andere hinweist. In Fällen uneindeutiger Genitalien kann der Grad der Maskulinisierung des Gehirns von dem der Genitalien abweichen. Eine strikte Dichotomie zwischen männlich und weiblich tritt möglicherweise nicht auf; die Verschiebung zwischen den Geschlechtern kann partiell sein, so dass die betreffende Person den Eindruck hat, gewissermaßen ein bisschen männlich und auch ein bisschen weiblich zu sein. Dieselbe Person könnte sich auch unter verschiedenen Umständen oder zu verschiedenen Zeiten als weiblich oder männlich empfinden.“

Milton Diamond

DE GRUYTER

Gerhard Schreiber (Hrsg.)
**DAS GESCHLECHT
IN MIR**

NEUROWISSENSCHAFTLICHE, LEBENS-
WELTLICHE UND THEOLOGISCHE BEITRÄGE
ZU TRANSSEXUALITÄT

DE
|
G



Transgeschlechtlichkeit als
**konstitutionelle
Geschlechtsinkongruenz.**

Die bestehende Diskrepanz zwischen Körperschema und Körperbild bei Transsexualität sollte „konstitutionelle Geschlechtsinkongruenz“ genannt werden, weil es eben diese konstitutionelle Komponente gibt.

Embodimentdruck und Persistenz

graduelle Unterschiede



konstitutionelle Transgeschlechtliche :

Beziehen sich mehr auf eine innere Erfahrung und vermissen die geschlechtlichen Features

Diskrepanz zw. Selbst und Körper
(Embodimentdruck)

Genderqueer:

Beziehen sich mehr auf eine soziale Ordnung.

(auch als Durchgangsstadium möglich)

meist mehr eine soziale Identität als eine körpergeschlechtliche

Diskrepanz zw. Selbstmodell und sozialer Ordnung

Inkongruenz >>>>>Kongruenz

**Durch die gelingende Einbettung
des Körperbildes in das
Selbstmodell entwickelt sich
Kongruenz.**



Der Zielzustand des Organismus ist die Konsistenz. (Priorität)

Die innere Erfahrungsqualität dieses Zustandes ist die Kongruenz

Diagnose

**Eine Intrinsische Erfahrung zu
objektivieren ist
erkenntnistheoretisch unmöglich.**

**„Trans“ ist zunächst eine
Selbstdiagnose.**

**Ein Subjekt, könnte man sagen, ist ein Zentrum
erzählerischer Schwerkraft.“ Peter Bieri**



Es gibt eine erkenntnistheoretische Autorität über das eigene Leben, die niemandem leichtfertig abgesprochen werden darf. Kein anderer Mensch weiß jemals besser darüber Bescheid, wie es sich anfühlt ich selbst zu sein.

Was der Mensch ist, ist nicht verhandelbar in einer Deutung und nicht messbar in einem Labor.

Auch eine Begleitung auf dem Weg einer Transition sollte sich nicht an einer vermeintlich objektiven Wahrheit orientieren. Nur im Betreten der phänomenalen Welt des Anderen über die Brücke des Respekts und der Empathie gelingt sie.



**Selbstbestimmung
und Achtsamkeit**

&

Informed Consent





**Nur an der Entwicklung
einer stabilen
Kongruenzdynamik
während der
Hormontherapie kann
erkannt werden, ob der
eingeschlagene Weg
stimmt.**

Selbstevidenz





mögliche Probleme

Fehlinformationen

Ideologische Fixierung

Beeinflussung

Operationen im Alleingang

Selbstadministrierte Hormone

forcierter Ablauf und Druck

Gefühl der Nötigung

**Inkongruenz während der
Hormontherapie**

Abbruch

Ethik der Kongruenz:

Gut ist das, was eine Entfaltung des Daseins unterstützt und fördert und Sinnerfahrung ermöglicht, schlecht ist das, was die Dynamik der Kongruenz behindert.

Wir sind selbst verantwortlich für unser Tun und Lassen und müssen es bleiben, um unsere Würde zu bewahren. Die Tiefen unseres Bewusstseinsraumes zu erforschen, läßt uns gewissenhafter und achtsamer werden; mit uns selbst und mit anderen. Wir hören dann den leisen Ruf des Lebens etwas lauter; wie es uns ruft und auf uns wartet, um gelebt zu werden.

Wenn wir diesem Gefühl des Lebendig-Werdens folgen, dann führt es uns hinein, in noch unbekannte Bereiche des Lebens.

Manchmal ärgert es uns, diesen unsichtbaren Weg zu betreten; zugleich ist es aber auch das unausweichliche Wagnis eines sinnerfüllten Daseins. Eine Sicherheit, dass alles gut geht kann es niemals geben, aber es lohnt sich nicht zu leben, ohne diesen Weg der Lebendigkeit jemals betreten zu haben.



**Ich darf sein
wie ich bin
sagt die Güte.**