

5 Fragen an...

## Prof. Dr. Hertha Richter-Appelt

*Prof. Dr. Hertha Richter-Appelt ist Psychologische Psychotherapeutin und Professorin am Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. In ihrer Forschung beschäftigt sie sich unter anderem mit Inter- und Transsexualität und der Bedeutung verschiedener Behandlungsmaßnahmen für die Entwicklung der Betroffenen.*

**Für die meisten von uns ist die Antwort auf die Frage nach dem Geschlecht leicht: „Mann“ oder „Frau“. Doch ganz so einfach wie diese binäre Einteilung, die wir als ganz natürlich empfinden, ist es in Wirklichkeit nicht, oder?**

In der Medizin und Psychologie sind von zentraler Bedeutung die Fragen: Wann können wir von einem Mann, von einer Frau oder von einer Person sprechen, die nicht eindeutig einer dieser Kategorien zugeordnet werden kann? Welcher Zusammenhang besteht zwischen dem Körper und dem psychischen Erleben sowie dem Verhalten? Und wann sollte eine Behandlung des Körpers, der Psyche oder von beidem erfolgen?

Auch wenn wir diese Fragen immer noch nicht abschließend beantworten können: In den vergangenen Jahrzehnten hat sich unsere Vorstellung von Geschlecht und auch vom Verhältnis von Körper und Psyche grundlegend verändert. Während früher ein binäres Verständnis vorherrschte, wird heute allgemein angenommen, dass es viele Varianten des körperlichen Geschlechts und viele unterschiedliche Erlebensweisen der Geschlechtsidentität gibt.

**Transgender, Transsexualität, Transidentität, Geschlechtsinkongruenz, Intersexualität... Im Zusammenhang mit Abweichungen von der Norm männlicher oder weiblicher Geschlechtlichkeit gibt es unheimlich viele verschiedene Bezeichnungen. Wie kommt es zu dieser Vielfalt und wie definieren sich diese Begriffe?**

Diese Begriffsaufzählung drückt einerseits eine Unsicherheit hinsichtlich der Beschreibung einer doch recht heterogenen Personengruppe aus. Andererseits spiegelt sich darin auch die Auseinandersetzung mit der Frage wider, ob es sich bei den entsprechenden Phänomenen um (behandlungsbedürftige) Störungen handelt oder nicht.

Der Begriff „Transgender“ wird heute häufig als Überbegriff verwendet für alle hinsichtlich ihres Geschlechts auffälligen Personen. „Intersexualität“ bzw. „Varianten der Geschlechtsentwicklung“ bezeichnet Abweichungen von typischen männlichen oder weiblichen Körpercharakteristika. Als „transsexuell“ hingegen wurden bisher Personen beschrieben, die sich „im falschen Körper“ erleben, der aber eindeutig einem Geschlecht zuzuordnen ist. Betroffene selbst bevorzugen für das gleiche Phänomen den Begriff „Transidentität“ (in letzter Zeit auch gerne Trans\*), da es eben vor allem um das Identitätserleben geht und weniger um die Sexualität. Andere wiederum verwenden im gleichen Zusammenhang die Bezeichnung „Transgeschlechtlichkeit“ und argumentieren, nicht das Erleben weiche vom Körper ab, sondern der Körper vom Erleben.

Der Leidensdruck, der aus einer Geschlechtsinkongruenz resultieren kann, wird als „Geschlechtsdysphorie“ bezeichnet. Diese kann sowohl bei Personen auftreten, deren körperlichen Geschlechtscharakteristika unauffällig sind, als auch bei Personen mit untypischer körperlicher Geschlechtsentwicklung.

## **Welche Abweichungen im Sinne einer Intersexualität gibt es? Inwiefern werden diese als Krankheiten verstanden?**

Es kann zu chromosomalen Variationen kommen, etwa Personen mit männlichem Phänotyp, die aber dennoch neben dem Y-Chromosom auch über zwei X-Chromosomen verfügen. Ebenso können – aus verschiedenen Gründen – hormonelle oder rein anatomische Variationen auftreten, die zu einer Uneindeutigkeit von Geschlechtsmerkmalen des Körpers führen. Eine rein biologische Betrachtung wird jedoch mittlerweile in der Medizin und in der Psychologie kritisiert: Denn auf die Entwicklung des Geschlechtserlebens wirken viele verschiedene Faktoren ein – und das Geschlecht prägt sich individuell und vielgestaltig aus.

In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts hatten es sich Medizin und Psychologie zum Ziel gesetzt, Auffälligkeiten und Abweichungen vom männlichen oder weiblichen Geschlecht „zu heilen“, das heißt vorzugsweise zu beseitigen. Grundannahme war, dass ein möglichst unauffälliger männlicher oder weiblicher Körper eine Voraussetzung für eine gesunde psychosexuelle Entwicklung als Mann oder Frau darstellt. Und so wurden Personen mit Intersexualität bereits in der frühen Kindheit einem Geschlecht zugewiesen und oft körperlich angeglichen, in der Hoffnung, damit auch die Entwicklung einer ungestörten Geschlechtsidentität zu gewährleisten. Da es einfacher war, aus einem nicht eindeutigen Genitale ein weibliches zu konstruieren, wurden betroffene Kinder meist zu Mädchen umgeformt und einem weiblichen Erziehungsgeschlecht zugewiesen – selbst dann, wenn ein männlicher Chromosomensatz vorlag.

### **Das klingt nicht unbedingt nach einem Garant für eine gesunde Entwicklung.**

Ja, die Erfahrungen mit diesem Vorgehen zeigen, dass es bei vielen Betroffenen eben nicht zur gewünschten gesunden Entwicklung führte, sondern eher zu kumulativen Traumata. Heute sind wir – Gott sei Dank – einen Schritt weiter. So wird etwa akzeptiert, dass es Varianten der Geschlechtsentwicklung gibt, die nicht als Krankheit und behandlungsbedürftig angesehen werden. Ein auffälliger Körper muss nicht einem Geschlecht angepasst werden – und schon gar nicht in einem Alter, in dem die betroffene Person selbst noch nicht darüber entscheiden kann. Auch kann die Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter zunächst offenbleiben – bis die Betroffenen sich selbstbestimmt darüber klar werden.

## **Wie wurden und werden Menschen behandelt, deren Körper und Geschlechtserleben nicht einander entsprechen?**

Leider zeigen die Erfahrungen der vergangenen Jahrzehnte, dass Personen mit dem Gefühl, der Körper stimme nicht mit dem Geschlechtserleben überein, viel zu oft missverstanden und – aus heutiger Sicht – unpassend behandelt wurden.

Transsexuelle Erlebens- und Verhaltensweisen als solche sollten heute nicht mehr als eine psychische Krankheit angesehen werden. Das gilt solange, wie die betroffenen Personen unter der mangelnden beziehungsweise fehlenden Übereinstimmung zwischen Körper und Psyche nicht leiden. Nur wenn ein solcher Leidensdruck besteht, wird Transsexualität im Sinne der Geschlechtsdysphorie als krankheitswertige Störung aufgefasst und behandelt. Aber auch dann besteht das Behandlungsziel lediglich im Erreichen einer bestmöglichen Lebensqualität – unabhängig von der gelebten Geschlechtsform. Wieder wird deutlich: Wir gehen heute von der Existenz von mehr als zwei eindeutigen körperlichen Erscheinungsformen aus und auch von mehr als zwei möglichen Geschlechtserleben.

Auch in unserem Rechtssystem spiegelt sich diese Auffassung mittlerweile wieder: So kann eine Personenstandsänderung auch dann erfolgen, wenn eine Ehe besteht und ohne dass chirurgische

Veränderungen des Brust- und Genitalbereichs vorgenommen wurden – was die Zahl der Eingriffe deutlich reduziert hat.

**Was ist Eltern zu empfehlen, deren Kind nicht eindeutig einem Geschlecht zugewiesen werden kann oder das sich selbst als „anders“ erlebt?**

Schon Sigmund Freud hat sich damit auseinandergesetzt, ob ein Mensch wirklich entweder Mann und Frau ist oder ob er vielmehr Geschlechtscharaktere von beiden Geschlechtern besitzt. Und tatsächlich vereinen wir alle männliche und weibliche Anteile in uns. Für ein Kind, dessen Eltern diese Anteile in ihrer eigenen Person zulassen können, wird es leichter sein, sich mit dem Vater beziehungsweise der Mutter zu identifizieren, ohne zu sehr auf Abweichungen aufmerksam zu werden.

Aber natürlich ist es in unserer Gesellschaft nicht wirklich möglich, ein Kind geschlechtsneutral zu erziehen und das Erleben der Andersartigkeit kann zu Stigmatisierung und Vereinsamung führen. Doch dieser Gefahr ist nicht dadurch beizukommen, dass man nicht über die besondere Situation des Kindes spricht. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre zeigen, dass ein offener und toleranter Umgang mit nicht geschlechtsspezifischen Interessen und Verhaltensweisen, mit Intersexualität und Transsexualität am ehesten zu einer stabilen und gesunden Entwicklung des Selbst führt.

*Die Fragen stellte Susanne Koch.*