

SWR2 Wissen

## **Transidentität bei Kindern – Die schwierige Entscheidung der Geschlechtsangleichung**

Von Silvia Plahl

Sendung vom: Donnerstag, 15. September 2022, 8:30 Uhr

Redaktion: Vera Kern

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2021/ 2022

**Immer mehr Kinder identifizieren sich nicht mit ihrem zugewiesenen Geschlecht. Die Folgen einer Geschlechtsangleichung müssen sie mit ihren Eltern und Mediziner\*innen wie Psycholog\*innen gut ergründen.**

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter [www.SWR2.de](http://www.SWR2.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:  
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

---

### **Bitte beachten Sie:**

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

### **Die SWR2 App für Android und iOS**

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...  
Kostenlos herunterladen: [www.swr2.de/app](http://www.swr2.de/app)

## MANUSKRIFT

### **O-Ton 01 Luka, 17 Jahre:**

Hallo, ich bin Luka.

### **Autorin:**

Luka ist 17 Jahre alt und hat gerade sein Abitur gemacht. Ein junger Trans-Mann.

### **O-Ton 02 Luka:**

Bei mir war die Sache, dass ich mich eigentlich von klein auf selber als Junge gesehen habe, und als ich dann älter wurde, da hab ich dann eben mitbekommen, dass ich ja von anderen als Mädchen angesehen werde und dass das eben das ist, was nicht passt.

### **Autorin:**

Luka erzählt, wie er mit seiner Geschlechterrolle nicht zurechtkam. Dies äußern immer mehr junge Menschen. Ihre Eltern und medizinisches und psychologisches Personal müssen mit den Minderjährigen entscheiden, ob ihr Geschlecht angepasst wird. Es geht darum, die jungen Menschen vor möglichen Schäden zu schützen und ihnen doch gerecht zu werden.

### *Musikakzent*

### **Ansage:**

„Transidentität bei Kindern – Die schwierige Entscheidung der Geschlechtsangleichung“. Von Silvia Plahl.

### **O-Ton 03 Luka:**

Da konnte ich aber sehr lange nicht wirklich sagen, was das ist oder woran das liegt, nur halt dass ich mich damit unwohl fühle – bis ich dann in der fünften oder sechsten Klasse eben eine Dokumentation zu dem Thema gesehen habe. Da wusste ich, dass es trans gibt und wieso ich mich so fühle und was mich da beschreibt.

### **Autorin:**

Elf Jahre war Luka alt, als das ungute Gefühl immer realer und stärker wurde. Mit elf oder zwölf Jahren beginnt heute bei jungen Menschen die Pubertät. Die Sexualhormone sorgen dafür, dass sich die Geschlechtsmerkmale ausbilden. Bei jungen männlichen Körpern startet der Bartwuchs, die Stimme senkt sich, Penis und Hoden werden größer. Bei weiblichen jungen Körpern wächst die Brust, die Menstruation setzt ein. Ab diesem Zeitpunkt wurde immer deutlicher und für andere äußerlich sichtbar, was für Luka nicht stimmte: die körperliche Entwicklung zur Frau.

### **O-Ton 04 Luka und Autorin:**

Und hab mich dann Ende 2017 bei meinen Eltern geoutet – (Autorin:) 13, 14... – 14 war ich da. – (Autorin:) Dann hast du ja noch eine Weile durchgehalten. – Ja. Ich musste das einfach erst mal selber so mit mir selbst klar machen, bevor ich das wirklich auch anderen Menschen erzählen konnte.

**Autorin:**

Mit 14 Jahren dann stellte sich Luka auch vor die Schulklasse und outete sich als Trans-Junge – und suchte zusammen mit den Eltern eine medizinische und therapeutische Begleitung für den weiteren Weg. Luka erhielt Medikamente, die umgangssprachlich 'Pubertätsblocker' genannt werden – sie halten die Weiterentwicklung der Geschlechtsmerkmale an.

**O-Ton 05 Luka:**

Und diese Überbrückungszeit war halt für mich sehr wichtig, weil grade vor meinem Outing und dann kurz nach meinem Outing ging's mir psychisch nicht so gut – unter anderem natürlich auch durch den Leidensdruck, der da durch die sozusagen falsche Pubertät entstanden ist, und so konnte ich dann durch Therapie halt erstmal da sehr große Fortschritte machen. – Dann habe ich mit gegengeschlechtlichen Hormonen angefangen. Und bin dadurch dann durch die männliche Pubertät gegangen. Und wieder später habe ich dann meine Mastektomie gemacht, also die Brustentfernung, um dann eben eine männliche Brust zu haben. Ja.

**Autorin:**

Was Luka hier zusammenfasst, waren mehrere Jahre voller Arztbesuche, Therapiesitzungen und auch kostenpflichtiger Gutachtertermine.

**O-Ton 06 Luka:**

Also auch wenn ich vielleicht einen Weg gegangen bin, den nicht alle Menschen gehen, bin ich letztendlich jetzt einfach auch nur ein Teenager und möchte auch nur mein Leben leben.

**Autorin:**

Und Luka hat alle Aspekte und Wegmarken berührt, die gerade diskutiert werden, wenn Kinder und Jugendliche ihr Geschlecht anpassen möchten.

*Musikakzent***Autorin:**

Die Zahlen sind in den letzten Jahren stark gestiegen – immer mehr junge Menschen nehmen das Geschlecht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wird, im Widerspruch zu dem wahr, was sie selbst als ihre eigene geschlechtliche Identität empfinden. 'Mädchen' fühlen sich nicht als 'Mädchen', 'Jungen' nicht als 'Jungen'. Geschätzt wird, dass heute etwa anderthalb bis zwei Prozent der Kinder und Jugendlichen eine solche Geschlechtsinkongruenz erleben. Dies führt in der Öffentlichkeit zu teilweise vehement geäußerten Bedenken:

**Sprecher:**

Ein Trend. Ein „Transgender-Hype“ – ausgelöst und verbreitet durch die Medien und das Internet. Eine „soziale Ansteckung“ unter jungen Menschen.

**Autorin:**

Man erwecke bei Minderjährigen den Eindruck, das Geschlecht könne *einfach* gewechselt werden, so die Kritik – was sie mit Konsequenzen wie Unfruchtbarkeit bezahlen und Viele später bereuen würden.

**Sprecher:**

Jugendliche könnten sich davon blenden lassen, dass ihr Wunschgeschlecht ein besseres Leben bietet.

*Musikakzent***Autorin:**

Zahlreiche Fachleute aus Medizin und Psychologie vertreten parallel dazu die Haltung, das geäußerte Unbehagen der Kinder und Jugendlichen ernst zu nehmen, ihnen respektvoll zuzuhören und ihnen, ihren sorgeberechtigten Eltern und auch dem Fachpersonal Raum und Zeit für ein ausgewogenes, fundiertes und tragfähiges Gesamtbild zu geben: Ob die jungen Menschen sich wirklich und dauerhaft nicht mit dem körperlichen Geburtsgeschlecht identifizieren können und ob sie darunter leiden, ob also eine sogenannte Geschlechtsdysphorie vorliegt. Sie alle sind überzeugt:

**Sprecher:**

Transidentität ist ein Schicksal, das sich niemand aussuchen kann.

**Autorin:**

Alle Kinder und Jugendlichen, die ihre Transgeschlechtlichkeit ansprechen sowie ihre Eltern sollten ein Angebot für eine Beratung und eine weitere möglichst therapeutische Begleitung erhalten. Die weitreichenden Folgen medizinischer Schritte müssten klar sein, jede Behandlung sollte ergebnisoffen bleiben. Anzustreben sei eine verantwortungsvolle Diagnose – für jeden jungen Menschen individuell gestellt.

**Sprecher:**

Dies benötigt einige Jahre Zeit und es bleibt immer das Dilemma: *Jede* Entscheidung hat langfristige Folgen für die Kinder und Jugendlichen.

**Autorin:**

Eine geschlechtliche Hormonbehandlung könne nicht rückgängig gemacht werden. Ebenso wenig sei jedoch die nicht behandelte Verweiblichung oder Vermännlichung eines Körpers veränderbar und dies könne dazu führen, dass tatsächlich transidente junge Menschen schwer psychisch erkranken oder sich im schlimmsten Fall das Leben nehmen.

*Musikakzent***Autorin:**

Wie können Eltern, die aufgesuchte Ärztin und der Psychologe und vor allem die jungen Menschen selbst herausfinden, was hinter ihrem Verlangen nach einem

anderen Geschlecht steckt? Wie wägen sie sorgfältig ab, mit welchen körperlichen Veränderungen sie künftig leben wollen – inklusive aller Auswirkungen auf ihre Gesundheit und Psyche und ihren Lebensalltag.

*Musikakzent*

**Autorin:**

Die Mutter von Paul – bei der Geburt Pauline.

**O-Ton 07 Mutter, anonym:**

Angefangen hat's mit drei Jahren, abends im Badezimmer, beim Waschen, dass mein Kind zu mir sagte: Mama, ich bin ein Junge. Und ich habe auch einen Penis. Aber den seht ihr nicht, weil der hinten ist. Und dann hab ich erstmal gesagt: Ach so, aha, okay und hatte schon das Gefühl, dass es ernst gemeint ist.

**Autorin:**

Nicht wenige Kinder im Kindergartenalter probieren wiederholt die gängigen Geschlechterrollen für sich aus oder ordnen sich diesen Rollen nicht explizit zu. Sie spielen mit Baggern und Puppen, tanzen und toben, sind Feen wie Piratinnen oder sagen vielleicht „Ich wär so gern ein Mädchen oder so gern ein Junge.“ Solche Vorlieben oder ein geschlechts-atypisches Verhalten werden auch als „Gendervarianz“ bezeichnet.

**O-Ton 08 Dr Inga Becker-Hebly, Psychologin und Wissenschaftlerin UKE Hamburg:**

Das sind Feinheiten, um die es dann geht: Worum handelt es sich hier?

**Autorin:**

Die Psychologin und Forscherin Inga Becker-Hebly vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

**O-Ton 09 Inga Becker-Hebly:**

Um zum einen eben dieser möglichen Fluidität von Geschlecht im Kindes- und Jugendalter gerecht zu werden und zum anderen, um klar zu unterscheiden zwischen dem Erleben von Andersgeschlechtlichkeit und einer klinischen Diagnose wie Geschlechtsdysphorie, die dann auch eine Behandlung mit sich ziehen kann oder würde.

**Autorin:**

An der Hamburger Klinik gibt es seit 2006 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie die „Spezialsprechstunde für Geschlechtsidentität“, die bislang etwa 1000 Familien aufgesucht haben. In den Gesprächen geht es dann vor allem darum, zu klären, ob die jungen Menschen wirklich dauerhaft in einem anderen Geschlecht leben wollen.

**O-Ton 10 Inga Becker-Hebly:**

Wir ziehen dafür eigentlich drei Kriterien heran: Insistierend, konsistent und persistent – das heißt, dass Kinder und Jugendliche wirklich anhaltend und

nachdrücklich darauf auch bestehen und sagen: „Ich erlebe mich so und ich gehöre zum anderen Geschlecht.“

**Autorin:**

Bei jüngeren Kindern sind zuweilen Sätze wie „Wann verschwindet die Scheide wieder?“ oder „Wann zaubert die Fee den Penis weg?“ Hinweise auf den dringlichen Wunsch. Zeigen Kinder ihn schon früh, wird den Familien meist angeboten oder empfohlen, sich mithilfe therapeutischer Begleitung mit der neuen Situation auseinander zu setzen.

**Atmo 01:**

Schritte auf Treppe „Das hier ist Pauls Zimmer, und alles was als Mädchenspielzeug durchgehen könnte, wird versteckt, sobald Freunde zu Besuch kommen – die Puppe mit Zubehör.“

**Autorin:**

Pauls Mutter erzählt, sie habe bitterlich geweint, als sie seinen Mädchennamen im Kita-Freundschaftsbuch mit Tipp-Ex auf die männliche Form verkürzte. Ihr Kind bestand darauf.

**O-Ton 11 Autorin und Mutter:**

(Autorin:) Das war ja ein kleines Coming-Out mit drei Jahren. – Genau. Halt so ganz naiv-unproblematisch, wie das dann so ist. – (Autorin:) Und das hat er dann konsequent so beibehalten. – Ja, konsequent wollte er nicht bei seinem weiblichen Namen genannt werden und – sehen Sie mal. (zieht eine Schublade auf)

**Autorin:**

Sie zieht an Pauls Kleiderschrank eine Schublade auf.

**O-Ton 12 Mutter:**

Seit er Drei ist, zieht er ausschließlich Jungs-Unterhosen an, also (Schranktür) das ist eine gnadenlose Jungs-Garderobe, da darf nichts anderes sein. Es darf nicht neutral sein. Es muss unbedingt nach Junge aussehen.

**Autorin:**

Dabei leben die Eltern keine starren geschlechtlichen Muster vor. Der Vater trägt die Haare lang, die Mutter gilt als die Beste in der Familie im Karate. Der ältere Bruder sagt zu Paul: Es gebe gar keine Jungs- und Mädchenfarben, er könne anziehen, was er wolle.

**Atmo 02:**

Die Mutter schließt die Schranktür

**Autorin:**

Als Paul dann letztes Jahr zur Schule kam, konnten die Eltern auf den Formularen zwar „divers“ für ihr Kind ankreuzen – trotzdem mussten sie sich festlegen.



**O-Ton 13 Mutter:**

Ob wir das Kind als Jungen oder als Mädchen einschulen. Das war für uns gar nicht so relevant. Wir hatten halt ein wildes Mädchen, dem wir versuchen diverse Rollenvorbilder zu zeigen.

**Autorin:**

Nun wissen die Lehrkräfte Bescheid und Paul erlebt die sogenannte soziale Transition, er ist seither für alle ein „er“. Seinen Freunden und Freundinnen gegenüber bewahrt der Sechsjährige allerdings bislang sein 'Geheimnis'. Er geht stets im Jungen-Klo in die Kabine, verzichtet auf Vereinssport, obwohl er sehr gern schwimmt – als er kürzlich bei Freunden im Garten nass wurde, zog er sich dort heimlich und schnell auf der Toilette um.

**O-Ton 14 Mutter:**

Auch der Psychiater hat das verstanden, dass der Kleine das nicht will. – Weil man dann eben doch immer unter einer anderen Beobachtung steht und doch immer unter ner Beurteilung oder vielleicht doch auch lächerlich gemacht wird oder so. Wir können ihm das nicht ersparen – das ist schwierig. Das wird nicht ohne Leid weiter gehen.

*Musikakzent***Autorin:**

Dies löst Sorgen und Ängste aus. Das gilt für Eltern, die gegen eine spätere Geschlechtsangleichung sind, wie für diejenigen, die trotz aller Zweifel ihre Kinder dabei unterstützen möchten. Sie gründen Netzwerke und Foren, um sich auszutauschen. Ein Vater von „Trans-Teens-Sorge-berechtigt“, der hier bei SWR2 Wissen nicht an der Stimme erkannt werden möchte, sagt – Zitat:

**O-Ton 15 Vater, anonym/Sprecher:**

Meine Sorge ist, dass die Jugendlichen sich für die Entwicklung ihrer Identität nicht ausreichend Zeit lassen. Und auch, dass sie letztlich sehr viel Zeit und Energie in ihre Transition stecken, ihre Geschlechts-Dysphorie aber bestehen bleibt und sie viele andere gesundheitliche und soziale Probleme haben werden.

**Autorin:**

Er argumentiert gegen die sogenannte medizinische Transition: Denn auch nach diesem aufwendigen und riskanten Vorgehen könnten die Jugendlichen weiterhin unter den ursprünglichen Problemen und unter geschlechtlichen Zuschreibungen leiden. – Pauls Mutter hat sich dem „Trans-Kinder-Netz“ angeschlossen, sie glaubt an die Stärke ihres Kindes und daran, dass sie es ihm zutrauen kann, als Teenager und darüber hinaus für sich und sein Leben selbst zu entscheiden. Und doch:

**O-Ton 16 Mutter, anonym:**

Wir haben große Angst, dass er sich diese Rollenmuster so zu Herzen und zu Körper nimmt, dass er meint, seinen Körper zerschneiden zu müssen. Und dass er als Erwachsener dann eine unerfüllte Sexualität hat.

**Autorin:**

Auch die politischen Gremien befassen sich derzeit mit Transidentität: Das 40 Jahre alte deutsche Transsexuellengesetz soll durch ein Selbstbestimmungsgesetz ersetzt werden, das neu regelt, wie trans\*, inter\* und nonbinäre Menschen selbstbestimmt den Vornamen und die Geschlechtsangabe amtlich ändern können. Psychiatrische Gutachten sollen hierfür nicht mehr nötig sein. Die aktuell regierende Ampelkoalition wird dazu ab Herbst 2022 das Gesetzgebungsverfahren starten. Ob es dann künftig erlaubt sein soll, dass Jugendliche ab 14 Jahren den Geschlechtseintrag beim Amt ohne Zustimmung ihrer Eltern ändern lassen – gerade dieser Punkt wird politisch und öffentlich heftig diskutiert. Im Februar 2020 hatte der Deutsche Ethikrat zu einer öffentlichen Veranstaltung eingeladen, um einen Dialog darüber zu eröffnen, wie in Medizin und Gesellschaft angemessen mit Transidentität bei Kindern und Jugendlichen umgegangen werden kann. Der Rat veröffentlichte danach eine „Ad-hoc-Empfehlung“:

**Sprecher:**

„Therapeutische Kontroversen – ethische Orientierungen“.

**Autorin:**

Alle Beteiligten befänden sich in einer spannungsgeladenen Situation, heißt es in der Stellungnahme. Die Heranwachsenden entwickelten erst ihre Entscheidungsfähigkeit, gleichzeitig schaffe die körperliche Entwicklung in der Pubertät einen Zeitdruck. Viele Aspekte müssten dringend geklärt werden: Was die Gründe dafür sind, dass so viele junge Menschen eine Beratung und Behandlung suchen. Warum unter ihnen gerade so viele Jugendliche sind, die als Mädchen geboren wurden. Welche langfristigen Auswirkungen medizinische Behandlungen haben. Als *ein* ethischer Grundsatz gelte gleichwohl, dass jedes Kind gehört werde und die Vorstellungen und Wünsche des jungen Menschen dem Alter und auch der Reife entsprechend berücksichtigt werden.

**Sprecher:**

„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.“

**Autorin:**

Das Gremium empfiehlt: Die therapeutische Interaktion mit dem Kind muss so gestaltet sein, dass es an die mit zunehmendem Alter folgenreicher werdenden Entscheidungen herangeführt wird. Die Eltern und die behandelnden Personen haben die Aufgabe, das Kind dabei bestmöglich zu unterstützen.

**Atmo 03:**

Uta Neumann und Sascha Bos kommen in den Besprechungsraum „Hallo Sascha“ – „Hi“... Stühlerücken

**Autorin:**

ie Endokrinologin Uta Neumann und der Psychotherapeut Sascha Bos treffen sich zu einer Besprechung.

**O-Ton 17 Dr Uta Neumann, Endokrinologin/Sascha Bos, Psychotherapeut Charité Berlin:**

Du wolltest über Lian sprechen. – Genau. – Im letzten Quartal haben wir uns zuletzt gesehen. – Wie war so dein Eindruck? – Ja, es geht ihm schon ganz gut...

**Autorin:**

Lian und seine Eltern haben die „Interdisziplinären Spezialsprechstunden für Fragen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter“ an der Berliner Charité aufgesucht. 2019 startete dieses Angebot des Universitätsklinikums, bei dem ein psychologisch-medizinisches Team gemeinsam Rat suchenden Familien zur Seite steht. Das Team hat zurzeit jede Woche eine Neuaufnahme.

**O-Ton 18 Sascha Bos:**

Machen aber manchmal auch Pausen, weil wir nicht so viele aufnehmen können. Manchmal gibt's viel Bedarf bei denen, die schon angedockt sind bei uns und Anfragen haben wir jeden Tag eine ungefähr.

**Autorin:**

Aus Berlin und Brandenburg, aber auch aus allen weiteren ostdeutschen Bundesländern oder Niedersachsen. Spezielle Sprechstunden für Familien mit Kindern gibt es bislang neben Berlin und Hamburg auch in München, Münster und Frankfurt am Main – dort bereits seit 1989. Diese Anlaufstellen berichten, dass bis zu drei Viertel der *Kinder* das Verlangen nach einem anderen Geschlecht wieder aufgeben. Die *Jugendlichen*, die kommen, bleiben hingegen fast alle bei ihrem Anliegen. Das Fachpersonal kann ihnen ab der Pubertät die unterdrückenden Medikamente verschreiben – wenn ein junger Mensch in dem Entwicklungsstadium, in dem etwa auch das Schamhaar wächst, das ihm zugewiesene Geschlecht weiter ablehnt. So war es bei Lian. Sascha Bos und Uta Neumann haben lange mit Lians Familie gesprochen und sie ausführlich aufgeklärt – und nach mehreren Terminen die Pubertätsunterbrechung für Lian befürwortet.

**O-Ton 19 Sascha Bos:**

Es geht gut mit den Blockern, aber die Frustration wächst. Er will eben auch jetzt in die Pubertät kommen. Das merkt man.

**Autorin:**

Es sollte also bald entschieden werden, wie es für den jetzt 16-Jährigen weitergeht. Doch nicht wenige Familien erhalten auf die Schnelle keinen Therapieplatz und bleiben auf sich allein gestellt. Das überlastet wiederum die Ambulanzen.

**O-Ton 20 Uta Neumann und Sascha Bos:**

Vielleicht könnten wir auch mal ein gemeinsames Gespräch mit der Familie. – Ja, wir könnten jetzt auch mal so ein bisschen gucken, weil die Familie keine Psychotherapie gefunden hat in der Region. Da sind die unterversorgt. – Aber er fällt

ja immer mehr zurück jetzt auch zu den Gleichaltrigen. – Die Eltern sind sich sehr unsicher und die brauchen halt auch diese Elterngespräche.

**Autorin:**

'Pubertätsblocker' verschaffen etwas Zeit – die unbedingt genutzt werden muss, um mehr Klarheit zu bekommen, unterstreicht die Endokrinologin Uta Neumann. Denn zwei bis drei Jahre nach dieser 'Pubertätspause' steht die Entscheidung an, ob Hormone für die Pubertät des Zielgeschlechts gegeben werden – Testosteron für Transmänner und Östrogen für Transfrauen. Und die Erfahrung zeigt:

**O-Ton 21 Autorin und Uta Neumann:**

(Autorin:) Ein Pfad ist eingeschlagen. – Ja. Das ist schon so, dass da die Studien bisher zeigen, dass bei den Jugendlichen, wo wir mit einer pubertätsblockierenden Therapie begonnen haben, dass auch so ziemlich hundert Prozent dieser Jugendlichen in die geschlechtsangleichende Hormontherapie gehen. Das ist auch eine Sache, die wir auch mit den Familien besprechen.

**Autorin:**

Ein Befund, der unterschiedlich interpretiert wird: Einige sehen im Anhalten der Pubertät das fast vorprogrammierte und vielleicht vorschnelle Einschwenken hin zu einer Geschlechtsangleichung. Andere deuten das Beharren der Jugendlichen nach der Pubertätsunterbrechung als Zeichen dafür, dass sie sich auf dem richtigen Weg erleben. Doch sie, ihre Eltern und das Fachpersonal müssen sich erst noch weiter sicher werden.

*Musikakzent*

**Autorin:**

Es geht um eine wichtige Konsensfindung, denn die Auswirkungen der gegengeschlechtlichen Hormone sind unumkehrbar und bleiben: Die tiefere oder höhere Stimme, die männliche oder weibliche Brust. Jeder Schritt wird gemeinsam mit den Familien abgewogen, er braucht die Zustimmung der Eltern.

*Musikakzent*

**O-Ton 22 a (Autorin:)**

Worauf genau achten Sie?

**Autorin:**

Die Hamburger Psychologin Inga Becker-Hebly listet auf.

**O-Ton 22 b Inga Becker-Hebly:**

Zum einen, dass eben die Diagnose Geschlechtsdysphorie auch mit ausreichender Sicherheit vergeben werden kann und darüber hinaus gibt es aber auch noch ein sogenanntes 'readiness' Kriterium, das heißt, dass die Jugendlichen auch eine eigene innere Reife mitbringen, um ja Veränderungen akzeptieren zu können und auch sich klar zu sein über die möglichen Belastungen und Nebenwirkungen dieser Behandlung. Das heißt, sie müssen auch realistisch einschätzen können, welche

Möglichkeiten es gibt, aber vor allem auch welche Grenzen von körpermedizinischen Maßnahmen.

**Autorin:**

Zum Beispiel kann es sein, dass eine gewünschte weibliche Brust nicht so groß wird wie erhofft. – 'Case-by-case' – in jedem Fall muss alles mit allen Beteiligten besprochen werden – und die Jugendlichen sollen sich intensiv mit ihrer Geschlechtsidentität auseinandersetzen-

*Musikakzent*

**Sprecher:**

Was ist mein inneres Gefühl?

**Autorin:**

Wie verhalte ich mich? Wie sehen mich die anderen?

**Sprecher:**

Was empfinde ich körperlich?

**Autorin:**

Und wie erlebe ich all dies aktuell – was wünsche ich mir für die Zukunft?

**O-Ton 23 Inga Becker-Hebly:**

Mit möglichen Entwicklungsverläufen. Mit anderen Optionen wie zum Beispiel so etwas wie eine non-binäre Geschlechtsidentität – ob sozusagen wirklich das Leben in der Rolle des anderen Geschlechts das Richtige für einen ist und ob auch zum Beispiel körperliche Veränderungen wirklich notwendig sind.

**Autorin:**

Denn es kann auch sein, dass sich ein junger Mensch weder als 'weiblich' oder 'männlich' und außerhalb der derzeit gängigen Geschlechtsdefinitionen wahrnimmt. Solche Gespräche seien für Teenagerinnen und Teenager ungewöhnlich – aber sehr wichtig, betont die Psychologin. Zahlreiche Fachkräfte plädieren auch für einen Alltagstest – mit dem geänderten Vornamen und der Kleidung des anderen Geschlechts.

**O-Ton 24 Inga Becker-Hebly:**

Und dann wird gemeinsam darüber reflektiert, wie sich das Selbstbild verändert durch diese Erfahrung. Und häufig ist das dann schon so eine Sollbruchstelle, die dazu führt, dass die Jugendlichen sich klar darüber werden: Ist das jetzt der richtige Weg für mich selber oder nicht. Gleichzeitig ist es natürlich so, dass man davon ausgeht, dass diese jungen Menschen ja, die Akteure ihres eigenen Lebens sind, die diese Schritte auch selbst machen müssen.

**Autorin:**

Oder ist der Alltagstest eine Zumutung, weil sie etwa an der Schule gemobbt werden könnten – oder sogar auch ein Weg, von dem es kein Zurück gibt, weil sie dann

wieder Diskriminierungen fürchten müssen? Transidente junge Menschen befinden sich auf einem bislang wenig erforschten Terrain. Es fehlen repräsentative Untersuchungen darüber, wie es Jugendlichen in Deutschland nach einer medizinischen wie sozialen Transition weiter ergeht. Studien im Ausland, etwa in den Niederlanden oder den USA mit positiven wie negativen Befunden dazu, lassen sich nicht eindeutig und verlässlich eins-zu-eins auf hiesige Verhältnisse übertragen. Daher drängt auch der Deutsche Ethikrat auf wissenschaftliche Erkenntnisse.

*Musikakzent*

**Autorin:**

Was bedeuten zum Beispiel psychische Probleme, wenn junge Menschen ihre bisherige Geschlechtszugehörigkeit als Widerspruch erleben? Viele hilfeschuchende Jugendliche fügen sich Selbstverletzungen zu, haben Depressionen, Essstörungen, ADHS kommt vor, Autismus. Der Psychologe Sascha Bos in Berlin hat festgestellt:

**O-Ton 25 Sascha Bos:**

Dass, ich würde jetzt aus dem Bauch sagen 70 Prozent, sehr belastet sind und auch Belastungssymptome zeigen. Und da gucken wir schon auch: Sind das eigenständige Krankheitsbilder oder sind die reaktiv? Und das ist manchmal erst im Verlauf so richtig zu beurteilen.

**Autorin:**

Am Hamburger Uniklinikum wurde untersucht, wie es den Jugendlichen in den ersten zwei bis vier Jahren mit einer geschlechtsangleichenden Behandlung erging. Das Ergebnis: Zwar stabilisierten sich die jungen Menschen in dieser Zeit, ihre psychische Gesundheit war aber weiterhin schlechter als bei Gleichaltrigen.

*Musikakzent*

**Autorin:**

Eine Prognose darüber, ob sich junge transidente Menschen auf Dauer wohl fühlen, kann niemand mit Sicherheit geben. Es sind auch sehr persönliche Entscheidungen, die sie und ihre Eltern treffen.

**Atmo 04:**

Luka: „Ich bin sehr froh, wie meine Eltern damit umgegangen sind, dass sie mich akzeptieren und auf dem Weg unterstützen.“

**Autorin:**

Luka ließ sich die Brust entfernen, das ist mit 16 Jahren möglich. Für weitere Schritte wie eine Genital-OP oder das Entfernen der Gebärmutter muss man volljährig sein. Luka war froh, mit jemandem auch über seine Fruchtbarkeit sprechen zu können und über die Frage, ob er vor der Testosteron-Einnahme seine Eizellen einfrieren lassen wolle.

**O-Ton 26 Luka:**

Und dass man sowas einfach mit jemandem abwägen kann und reflektieren kann. Und das war da einfach auch sehr wichtig für mich.

**Autorin:**

An anderen Teenagerinnen und Teenagern rauscht dieses Thema allerdings regelrecht vorbei, warnt die Endokrinologin Uta Neumann.

**O-Ton 27 Uta Neumann:**

Da gibt's Untersuchungen, dass wenn man Transmenschen befragt im Erwachsenenalter viele doch auch fertilitätserhaltende Maßnahmen in Anspruch genommen hätten, wenn man sie informiert hätte. Und ich kann jetzt aus unserer Sprechstunde sagen, dass wir alle informieren, aber ich glaube, die meisten nehmen das gar nicht für sich richtig wahr, sondern übergehen das und sagen dann: 'Ich möchte keine Kinder haben.'

*Musikakzent***Autorin:**

„Transidentität – queer – agender – non-binär“ – junge Menschen wachsen heute in einer Zeit auf, in der die herkömmlichen Geschlechtervorstellungen in Bewegung geraten sind und die klassische sogenannte binäre Aufteilung in weiblich und männlich nicht mehr alleinig gilt. Und sie finden sehr viele Videos und Fotos dazu in den sozialen Medien.

**Atmo 05:**

Luka holt sein Tablet

**Autorin:**

Luka holt sein Tablet und öffnet YouTube.

**Atmo 06:**

Luka: „Also ich bin da auf YouTube gegangen und hab nach Leuten gesucht, die wirklich den Weg in die gleiche Richtung dann gehen wie ich. Hier zum Beispiel dieser einer, Jamie Dodger“ – Begrüßung im Video 'Am very glad to have you here'...

**O-Ton 28:**

Autorin und Luka: (Autorin:) Im Netz wird man ja erstmal überflutet. – Ja auf jeden Fall. Es ist natürlich am Anfang sehr viel, weil man findet natürlich auch mal negative Sachen. Aber was mir einfach ganz wichtig war, einfach persönliche Erfahrungen zu hören. Neben halt sachlichen Informationen.

**Autorin:**

Welche Rolle spielen die sozialen Medien für junge Menschen, die ihr Geschlecht anpassen möchten? – Auch darauf gibt es bislang kaum Antworten. Einige offenbaren sich im Netz überhaupt das erste Mal oder probieren sich nur dort in der

anderen Geschlechtsrolle aus. Andere sind fasziniert von dort geposteten vermeintlich schillernden Lebensläufen.

*Musikakzent*

**Autorin:**

Es gibt „regretters“ und „detrans“-Menschen, die wieder 'zurückkehren' und ihre Geschlechtsanpassung unter Umständen bereuen. Und daneben gibt es Kinder und Jugendliche, die die innere Gewissheit haben, mit dem falschen Geschlecht zu leben. Und sie leiden oft sehr lange darunter.

**O-Ton 29 Claudia Krell:**

Die Ergebnisse in unserer Online-Befragung haben gezeigt, dass viele trans- und gender-diverse Jugendliche zum Beispiel ein hohes Maß an Diskriminierungen noch erleben in der Schule, unter Gleichaltrigen, in der Familie oder im öffentlichen Raum.

**Autorin:**

Die Psychologin Claudia Krell vom Deutschen Jugendinstitut in München befasst sich seit 2012 mit den Lebenssituationen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die nicht der sogenannten hetero-normativen Mehrheit der Bevölkerung angehören, sondern homosexuell, bi, queer oder trans sind. Und auch nicht „cis-geschlechtlich“, sich also nicht mit dem zugewiesenen Geburtsgeschlecht identifizieren können.

**O-Ton 30 Claudia Krell:**

Und sie nehmen dann viele Mühen auf sich, als die Person leben zu können, als die sie akzeptiert werden wollen.

**Autorin:**

Die Wissenschaftlerin sieht zwar, dass ihnen mit immer mehr Aufgeschlossenheit begegnet wird, das sei aber noch zu wenig.

**O-Ton 31 Claudia Krell:**

Also ideal wäre es, wenn proaktiv agiert wird. Hey, wir denken Menschen, die nicht cis-geschlechtlich sind, mit. Was eine große Erleichterung schaffen würde, wenn von Anfang an klar ist: Ihr seid sichtbar, wir haben hier eine Offenheit und wir haben uns schon überlegt, was wir Gutes tun können.

**Autorin:**

Eine Offenheit in Kindergärten, Schulen, Ausbildungsbetrieben, in Cafés und Clubs, im Sport – wo alle erdenklichen Geschlechtsvarianten toleriert und vor Anfeindungen geschützt werden sollten.

*Musikakzent*

**Autorin:**

Wenn Kinder und Jugendliche ihr Geschlecht anpassen wollen, sind verhärtete Fronten fehl am Platz. Der Münchner Kinder- und Jugendpsychiater Alexander Korte

lehnt in der Öffentlichkeit die Gabe von Pubertätsblockern am vehementesten ab – und er sagt:

**O-Ton 32 Dr Alexander Korte, Psychiater/ Ludwig-Maximilian-Uniklinikum München:**

Ja, was bräuchte es? Dass die Gesellschaft insgesamt flexibler wird in und mit ihren Rollenvorgaben, Erwartungen und Geschlechtermodellen. Also in ihren Forderungen, wie ich als Mädchen oder als Junge zu sein habe. Das wäre eine wirkliche Befreiung.

**Autorin:**

Die Mutter des sechsjährigen Paul findet:

**O-Ton 33 Mutter, anonym:**

Unsere Hoffnung ist, dass es egal ist, wie der Körper aussieht und wie man geboren ist, dass wirklich jeder Mensch und auch unser Kind leben kann wie es möchte. Dass es auch als Mann seine weiblichen Anteile leben kann oder umgekehrt und dass es eben nicht dann diese Zuschreibungen mehr so sehr gibt.

*Musikakzent*

**Autorin:**

Jungen Menschen steht es zu, dass Erwachsene sie in ihrem Aufwachsen unterstützen, sie vor körperlichen, gesundheitlichen und seelischen Schäden bewahren, sie bei ihrer Identitätsfindung respektvoll begleiten – und ihnen gleichzeitig ihre ganz eigene Identität zugestehen. – Oder wie der Deutsche Ethikrat festgehalten hat:

**Sprecher:**

Über die persönliche Identität entscheidet die betroffene Person in letzter Konsequenz selbst.

**Abspann:**

SWR2 Wissen (mit Musikbett)

**Autorin:**

„Transidentität bei Kindern – Die schwierige Entscheidung der Geschlechtsangleichung“ von Silvia Plahl. Redaktion Vera Kern. Ein aktualisierter Beitrag aus dem Jahr 2021.

\* \* \* \* \*

## Quellen und Links

### Studien zum Vorkommen/ zur Prävalenz

° Becker, I., Ravens-Sieberer, U., Ottová-Jordan, V. & Schulte-Markwort, M. (2017). Prevalence of Adolescent Gender Experiences and Gender Expression in Germany. *Journal of Adolescent Health, 61*(1), 83–90.

° Kaltiala-Heino, R. & Lindberg, N. (2019). Gender identities in adolescent population: Methodological issues and prevalence across age groups. *European Psychiatry, 55*, 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.09.003>

### Statement der Berliner Charité vom 14.6.2021:

Prävalenzzahlen zu Gendervarianz gibt es in Deutschland kaum. In der Health Behaviour in School Aged Children-Hamburg Studie berichteten von 940 Jugendlichen (10-16 Jahren) der Allgemeinbevölkerung 1,6 % Genderinkongruenz, 1,1 % Genderambivalenz und 1,5 % sich als nicht-binär zu erleben (Becker, Ravens-Sieberer, Ottová-Jordan & Schulte-Markwort, 2017). In einer großangelegten Studie zur Gesundheit von Schulkindern bis 21 Jahre in Finnland (n=135.760) identifizierten sich 0,6% mit dem anderen Geschlecht und 3,3% mit keinem der binären Geschlechter (Kaltiala-Heino & Lindberg, 2019), wobei die Erfassung allgemein durch die Variationen und Vielfalt der Geschlechtsidentitäten und Selbstbezeichnungen erschwert ist (Kuyper & Wijsen, 2014).

## Links

° **Deutscher Ethikrat:**

### **Ad-hoc-Empfehlung Februar 2020**

<https://www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2020/deutscher-ethikrat-veroeffentlicht-ad-hoc-empfehlung-zu-trans-identitaet-bei-kindern-und-jugendlichen/>

° **Angemeldetes Leitlinienverfahren: Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter: Diagnostik und Behandlung / Stand 12 /2020**

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/028-014.html>

° **Interministerielle Arbeitsgruppe „Inter- und Transsexualität“/**

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:**

**Forschungsergebnisse und Erkenntnisse aus der Begleitarbeit**

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/120644/e2068b3d513b7f772760becf8bd4c70a/i-mag-band-12-zusammenfassung-der-forschungsergebnisse-data.pdf>

° **Inga Becker-Hebly, Peer Briken, Michael Schulte-Markwort, Timo Ofe Nieder:**

**Transgender im Jugendalter: Forschungsstand und zukünftiger**

**Forschungsbedarf, PpmP – Psychotherapie – Psychosomatik – Medizinische Psychologie, April 2020**

<https://www.researchgate.net/publication/338764754> **Transgender im Jugendalter Forschungsstand und zukünftiger Forschungsbedarf**

° **Dagmar Pauli: Geschlechtsinkongruenz bei Kindern und Jugendlichen – Begleitung, Psychotherapie und medizinische Interventionen / Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy, Mai 2020**

[https://www.researchgate.net/publication/341784064\\_Geschlechtsinkongruenz\\_bei\\_Kindern\\_und\\_Jugendlichen\\_-](https://www.researchgate.net/publication/341784064_Geschlechtsinkongruenz_bei_Kindern_und_Jugendlichen_-)

[\\_Begleitung Psychotherapie und medizinische Interventionen](#)

° **Deutsches Jugendinstitut München/ DJI Impulse Heft 2/2018 „Jung und queer“**

[https://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/bulletin/d\\_bull\\_d/bull120\\_d/DJI\\_2\\_18\\_Web.pdf](https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bulletin/d_bull_d/bull120_d/DJI_2_18_Web.pdf)

**Studie 2016 „Coming out und dann“**

<https://www.dji.de/ueber-uns/projekte/projekte/coming-out-und-dann.html>

° **LSBT\*Q-Jugendliche in der beruflichen Bildung 2020**

<https://www.dji.de/ueber-uns/projekte/projekte/erfahrungen-von-lsbtq-jugendlichen-in-der-beruflichen-bildung.html>

**Queere Freizeit 2018**

<https://www.dji.de/ueber-uns/projekte/projekte/queere-freizeit.html>

° **Eltern-Beratungsnetz**

<https://www.trans-kinder-netz.de/wer-sind-wir.html>

° **Elternnetzwerk „Trans Teens Sorge berechtigt“:**

[mail@transteens-sorge-berechtigt.net](mailto:mail@transteens-sorge-berechtigt.net)

° **Selbsthilfegruppe „Parents of rapid onset gender dysphoria kids“ /“gegen eine Geschlechtsdysphorie aus dem Nichts“**

<https://www.parentsofrogdkids.com/selbsthilfegruppen-fr-eltern>

## **Literatur**

° **Bernd Meyenburg:**

Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter. Kohlhammer Verlag 2020

° **Inga Becker-Hebly:**

Transgender und Intergeschlechtlichkeit bei Kita-Kindern. Cornelsen Verlag 2020