

**Störung der
Geschlechtsidentität in der KJP -
Praxis**

**Vortrag IVS - Tagung Erlangen
21. 11. 2015**

- Begriffe und Grundlagen
 - TS Gesetz
 - Diagnose
 - Leitlinien
- Behandlungsstrategien
 - Fallvorstellung
 - Literatur

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Die „ICH – Identität“

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Die „ICH – Identität“

➤1) Geschlechtsidentität

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Die „ICH – Identität“

- 1) Geschlechtsidentität
- 2) Geschlechtsvariantes Verhalten / nicht konformes Geschlechtsverhalten

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Die „ICH – Identität“

- 1) Geschlechtsidentität
- 2) Geschlechtsvariantes Verhalten / nicht konformes Geschlechtsverhalten
- 3) Sexuelle Orientierung

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 1) Geschlechtsidentität

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 1) Geschlechtsidentität

-bezieht sich auf die von einer Person verinnerlichte, tief gefühlte Gewissheit, männlich, weiblich, beides oder keines von beiden zu sein.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 1) Geschlechtsidentität

-bezieht sich auf die von einer Person verinnerlichte, tief gefühlte Gewissheit, männlich, weiblich, beides oder keines von beiden zu sein.
- Diese Empfindung kann von der bei der Geburt gegebenen und festgestellten biologischen Geschlechtszugehörigkeit abweichen.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 1) Geschlechtsidentität

-bezieht sich auf die von einer Person verinnerlichte, tief gefühlte Gewissheit, männlich, weiblich, beides oder keines von beiden zu sein.
- Diese Empfindung kann von der bei der Geburt gegebenen und festgestellten biologischen Geschlechtszugehörigkeit abweichen.
- Da die Geschlechtsidentität innerlich empfunden und persönlich definiert wird, ist sie für die Außenwelt nicht sichtbar – sie wird nur vom Individuum selbst bestimmt.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 1) Geschlechtsidentität

-bezieht sich auf die von einer Person verinnerlichte, tief gefühlte Gewissheit, männlich, weiblich, beides oder keines von beiden zu sein.
- Diese Empfindung kann von der bei der Geburt gegebenen und festgestellten biologischen Geschlechtszugehörigkeit abweichen.
- Da die Geschlechtsidentität innerlich empfunden und persönlich definiert wird, ist sie für die Außenwelt nicht sichtbar – sie wird nur vom Individuum selbst bestimmt.
- Die meisten Menschen haben relativ früh ein Bewusstsein ihrer tief gefühlten Geschlechtsidentität.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 1) Geschlechtsidentität

-bezieht sich auf die von einer Person verinnerlichte, tief gefühlte Gewissheit, männlich, weiblich, beides oder keines von beiden zu sein.
- Diese Empfindung kann von der bei der Geburt gegebenen und festgestellten biologischen Geschlechtszugehörigkeit abweichen.
- Da die Geschlechtsidentität innerlich empfunden und persönlich definiert wird, ist sie für die Außenwelt nicht sichtbar – sie wird nur vom Individuum selbst bestimmt.
- Die meisten Menschen haben relativ früh ein Bewusstsein ihrer tief gefühlten Geschlechtsidentität.
- Wenn dieses mit ihrem biologischen Geschlecht nicht übereinstimmt, dann können sie sich darüber bereits mit zwei bis vier Jahren äußern.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 2) Geschlechtsvariantes Verhalten / nicht konformes Geschlechtsverhalten

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 2) Geschlechtsvariantes Verhalten / nicht konformes Geschlechtsverhalten

➤ Die beiden Begriffe werden synonym verwendet.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 2) Geschlechtsvariantes Verhalten / nicht konformes Geschlechtsverhalten

➤ Die beiden Begriffe werden synonym verwendet.

➤ Der Begriff „geschlechtsvariantes Verhalten“ bezieht sich auf Verhaltensweisen und Neigungen, die aus dem Rahmen dessen fallen, was mit der Geburt zugewiesenen, biologischen Geschlecht allgemein als „normal“ bezeichnet wird.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 2) Geschlechtsvariantes Verhalten / nicht konformes Geschlechtsverhalten

- Die beiden Begriffe werden synonym verwendet.
- Der Begriff „geschlechtsvariantes Verhalten“ bezieht sich auf Verhaltensweisen und Neigungen, die aus dem Rahmen dessen fallen, was mit der Geburt zugewiesenen, biologischen Geschlecht allgemein als „normal“ bezeichnet wird.
- Das gv Verhalten kann sich durch eine bestimmte Wahl von Spielzeug, Kleidung und Spielgefährten bemerkbar machen oder durch den wiederholten Wunsch des Kindes, das andere Geschlecht annehmen zu wollen...

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 2) Geschlechtsvariantes Verhalten / nicht konformes Geschlechtsverhalten

- Die beiden Begriffe werden synonym verwendet.
- Der Begriff „geschlechtsvariantes Verhalten“ bezieht sich auf Verhaltensweisen und Neigungen, die aus dem Rahmen dessen fallen, was mit der Geburt zugewiesenen, biologischen Geschlecht allgemein als „normal“ bezeichnet wird.
- Das gv Verhalten kann sich durch eine bestimmte Wahl von Spielzeug, Kleidung und Spielgefährten bemerkbar machen oder durch den wiederholten Wunsch des Kindes, das andere Geschlecht annehmen zu wollen...
- trifft allerdings nur dann zu, wenn es sich dabei nicht nur um eine kurze Phase der Neugierde bei Kindern handelt, diese Verhaltensweisen auszuprobieren.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 3) sexuelle Orientierung

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 3) sexuelle Orientierung

➤ Der Begriff „sexuelle Orientierung“ bezieht sich auf das Geschlecht derjenigen Menschen, von denen man sich romantisch oder sexuell angezogen fühlt.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 3) sexuelle Orientierung

- Der Begriff „sexuelle Orientierung“ bezieht sich auf das Geschlecht derjenigen Menschen, von denen man sich romantisch oder sexuell angezogen fühlt.
- Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität sind zwei unterschiedliche Dimensionen der Identität der Person.

Aus Brill / Pepper: „Wenn Kinder anders fühlen“ S.18f

Zu 3) sexuelle Orientierung

- Der Begriff „sexuelle Orientierung“ bezieht sich auf das Geschlecht derjenigen Menschen, von denen man sich romantisch oder sexuell angezogen fühlt.
- Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität sind zwei unterschiedliche Dimensionen der Identität der Person.
- Obwohl sich ein Kind vielleicht noch nicht seiner sexuellen Orientierung bewusst ist, hat es in der Regel schon ein ausgeprägtes Gefühl für seine Geschlechtsidentität.

**Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der
Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (Transsexuellengesetz – TSG) vom
10.9.1980**

1.Abschnitt: Änderung der Vornamen

Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (Transsexuellengesetz – TSG) vom 10.9.1980

1.Abschnitt: Änderung der Vornamen

- (1) Die Vornamen einer Person sind auf ihren Antrag vom Gericht zu ändern, wenn
 - 1. Sie sich auf Grund ihrer transsexuellen Prägung nicht mehr dem in ihrem Geburtseintrag angegebenen Geschlecht, sondern dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet und seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang steht, ihren Vorstellungen entsprechend zu leben
 - 2. Mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sich ihr Zugehörigkeitsempfinden zum anderen Geschlecht nicht mehr ändern wird....

Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (Transsexuellengesetz – TSG) vom 10.9.1980

2.Abschnitt: Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit

Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (Transsexuellengesetz – TSG) vom 10.9.1980

2.Abschnitt: Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit

|(1) Auf Antrag einer Person, die sich auf Grund ihrer transsexuellen Prägung nicht mehr in ihrem Geburtseintrag angegebenen, sondern dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet und die seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang steht, ihren Vorstellungen entsprechend zu leben, ist vom Gericht festzustellen, daß sie als dem anderen Geschlecht zugehörig anzusehen ist, wenn sie

- 1. Die Voraussetzungen des § 1 erfüllt
- 2.dauernd fortpflanzungunfähig ist und
- 3.sich einem ihre äußeren Geschlechtsmerkmale verändernden operativen Eingriff unterzogen hat, durch den eine deutliche Annäherung an das Erscheinungsbild des anderen Geschlechts erreicht worden ist...

(Achtung: 2.und 3. seit Januar 2011 verändert!)

ICD – 10 /F64 Störungen der Geschlechtsidentität

ICD – 10 /F64 Störungen der Geschlechtsidentität

- F64.0 Transsexualismus

ICD – 10 /F64 Störungen der Geschlechtsidentität

- F64.0 Transsexualismus
- F64.1 Transvestismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen

ICD – 10 /F64 Störungen der Geschlechtsidentität

- F64.0 Transsexualismus
- F64.1 Transvestismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen
- F64.2 Störungen der Geschlechtsidentität des Kindesalters

ICD – 10 /F64 Störungen der Geschlechtsidentität

- F64.0 Transsexualismus
- F64.1 Transvestismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen
- F64.2 Störungen der Geschlechtsidentität des Kindesalters
- F64.8 andere Störungen der Geschlechtsidentität

ICD – 10 /F64 Störungen der Geschlechtsidentität

- F64.0 Transsexualismus
- F64.1 Transvestismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen
- F64.2 Störungen der Geschlechtsidentität des Kindesalters
- F64.8 andere Störungen der Geschlechtsidentität
- F64.9 nicht näher bezeichnete Störungen der Geschlechtsidentität

ICD – 10 /F64 Störungen der Geschlechtsidentität

- F64.0 Transsexualismus
- F64.1 Transvestismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen
- F64.2 Störungen der Geschlechtsidentität des Kindesalters
- F64.8 andere Störungen der Geschlechtsidentität
- F64.9 nicht näher bezeichnete Störungen der Geschlechtsidentität

F65 /Störungen der Sexualpräferenz

ICD – 10 /F64 Störungen der Geschlechtsidentität

- F64.0 Transsexualismus
- F64.1 Transvestismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen
- F64.2 Störungen der Geschlechtsidentität des Kindesalters
- F64.8 andere Störungen der Geschlechtsidentität
- F64.9 nicht näher bezeichnete Störungen der Geschlechtsidentität

F65 /Störungen der Sexualpräferenz

F66 / Psychische und Verhaltens-Probleme in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung

S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Leitsymptome

S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Leitsymptome

- A) Der Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören

S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Leitsymptome

- A) Der Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören
- B) Das Unbehagen über das eigene Geschlecht

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Definition

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Definition

Störungen der GI sind durch ein anhaltendes und starkes Unbehagen über und/oder Leiden am eigenen biologischen Geschlecht charakterisiert.

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Definition

Störungen der GI sind durch ein anhaltendes und starkes Unbehagen über und/oder Leiden am eigenen biologischen Geschlecht charakterisiert.

Sie geht einher mit dem Wunsch oder der Beteuerung, dem anderen Geschlecht anzugehören und entsprechend leben zu wollen.

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Definition

Störungen der GI sind durch ein anhaltendes und starkes Unbehagen über und/oder Leiden am eigenen biologischen Geschlecht charakterisiert.

Sie geht einher mit dem Wunsch oder der Beteuerung, dem anderen Geschlecht anzugehören und entsprechend leben zu wollen.

Sie können bis zum Wunsch nach gegengeschlechtlicher hormoneller Behandlung und nach einer operativen Geschlechtsumwandlung führen.

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu A (Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören)/ Kinder

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu A (Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören)/ Kinder

➤Wiederholt geäußelter Wunsch oder Beharren darauf, dem anderen Geschlecht anzugehören.

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu A (Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören)/ Kinder

- Wiederholt geäußelter Wunsch oder Beharren darauf, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Bevorzugtes Tragen der Kleidung des anderen Geschlechts oder Nachahmung eines Erscheinungsbildes des anderen Geschlechts.

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu A (Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören)/ Kinder

- Wiederholt geäußelter Wunsch oder Beharren darauf, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Bevorzugtes Tragen der Kleidung des anderen Geschlechts oder Nachahmung eines Erscheinungsbildes des anderen Geschlechts.
- Dringliche und andauernde Bevorzugung der gegengeschlechtlichen Rolle im Spiel oder anhaltende Phantasien, dem anderen Geschlecht anzugehören.

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu A (Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören)/ Kinder

- Wiederholt geäußelter Wunsch oder Beharren darauf, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Bevorzugtes Tragen der Kleidung des anderen Geschlechts oder Nachahmung eines Erscheinungsbildes des anderen Geschlechts.
- Dringliche und andauernde Bevorzugung der gegengeschlechtlichen Rolle im Spiel oder anhaltende Phantasien, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Intensiver Wunsch, an den für das andere Geschlecht typischen Spielen und Aktivitäten teilzunehmen

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu A (Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören)/ Kinder

- Wiederholt geäußelter Wunsch oder Beharren darauf, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Bevorzugtes Tragen der Kleidung des anderen Geschlechts oder Nachahmung eines Erscheinungsbildes des anderen Geschlechts.
- Dringliche und andauernde Bevorzugung der gegengeschlechtlichen Rolle im Spiel oder anhaltende Phantasien, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Intensiver Wunsch, an den für das andere Geschlecht typischen Spielen und Aktivitäten teilzunehmen
- Starke Präferenz von gegengeschlechtlichen Spielkameraden.

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Jugendliche

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Jugendliche

- Äußern den Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören.

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Jugendliche

- Äußern den Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Wollen als Person des anderen Geschlechts leben und auch so behandelt werden.

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Jugendliche

- Äußern den Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Wollen als Person des anderen Geschlechts leben und auch so behandelt werden.
- Äußern die Überzeugung, dass sie die typischen Gefühle des anderen Geschlechts besitzen.

S1 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Jugendliche

- Äußern den Wunsch, dem anderen Geschlecht anzugehören.
- Wollen als Person des anderen Geschlechts leben und auch so behandelt werden.
- Äußern die Überzeugung, dass sie die typischen Gefühle des anderen Geschlechts besitzen.
- Treten nicht selten auch real in der gegengeschlechtlichen Rolle auf und werden in dieser akzeptiert.

S 1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

**Zu B /Ablehnung gegenüber dem eigenen Geschlecht
Kinder (männlich)**

S 1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

**Zu B /Ablehnung gegenüber dem eigenen Geschlecht
Kinder (männlich)**

➤Ablehnung der männlichen Genitalien

S 1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

**Zu B /Ablehnung gegenüber dem eigenen Geschlecht
Kinder (männlich)**

- Ablehnung der männlichen Genitalien
- Wunsch nach Verschwinden der männlichen Genitalien

S 1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

**Zu B /Ablehnung gegenüber dem eigenen Geschlecht
Kinder (männlich)**

- Ablehnung der männlichen Genitalien
- Wunsch nach Verschwinden der männlichen Genitalien
- Äußerung, dass es schöner wäre, keinen Penis zu haben

S 1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

**Zu B /Ablehnung gegenüber dem eigenen Geschlecht
Kinder (männlich)**

- Ablehnung der männlichen Genitalien
- Wunsch nach Verschwinden der männlichen Genitalien
- Äußerung, dass es schöner wäre, keinen Penis zu haben
- Abneigung gegen Jungenspiele und – spielzeuge, insbesondere gegen körperliche Wettkampfspiele

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Kinder (weiblich)

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Kinder (weiblich)

➤ Abneigung, im Sitzen zu urinieren

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Kinder (weiblich)

- Abneigung, im Sitzen zu urinieren
- Versicherung, dass sie einen Penis hat oder einer bei ihr wachsen wird

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Kinder (weiblich)

- Abneigung, im Sitzen zu urinieren
- Versicherung, dass sie einen Penis hat oder einer bei ihr wachsen wird
- Wunsch, dass Brustbildung und Menstruation nicht eintreten

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Kinder (weiblich)

- Abneigung, im Sitzen zu urinieren
- Versicherung, dass sie einen Penis hat oder einer bei ihr wachsen wird
- Wunsch, dass Brustbildung und Menstruation nicht eintreten
- Ausgeprägte Ablehnung typisch weiblicher Kleidung

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Jugendliche

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Jugendliche

- Stark damit beschäftigt, sich ihrer primären und sekundären Geschlechtsmerkmale zu „entledigen“

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Jugendliche

- Stark damit beschäftigt, sich ihrer primären und sekundären Geschlechtsmerkmale zu „entledigen“
- Wunsch nach hormoneller und/oder chirurgischer Behandlung

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Jugendliche

- Stark damit beschäftigt, sich ihrer primären und sekundären Geschlechtsmerkmale zu „entledigen“
- Wunsch nach hormoneller und/oder chirurgischer Behandlung
- Sind überzeugt, im falschen Körper geboren zu sein

S1 Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder – und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Störungen der Geschlechtsidentität (F64)“ (2013)

Zu B) Jugendliche

- Stark damit beschäftigt, sich ihrer primären und sekundären Geschlechtsmerkmale zu „entledigen“
- Wunsch nach hormoneller und/oder chirurgischer Behandlung
- Sind überzeugt, im falschen Körper geboren zu sein
- Häufig Gefühle von Verzweiflung und Hass gegen den eigenen Körper und leiden an Depressionen, die bis zu Suizidversuchen führen können

	Ki – Ju SoC 2013	WPATH SoC7/ 2011
Psychotherapie	obligat	fakultativ
Haltung	neutral gegenüber dem TS Wunsch	aktive Unterstützung, bedürfnisorientiert, affirmativ
Auftrag	Sicherung der Diagnose	Hilfe bei der Identitätsfindung, dem CO und fam. Probleme
Ziel	Prüfung v. Stimmigkeit/ Konstanz/ Lebbarkeit des TS - Wunsches	Verbesserung der Lebensqualität und der Selbstverwirklichung

	Ki – Ju SoC 2013	WPATH SoC7/ 2011
Alltagserprobung	mind. 12 Monate	keine Angabe
pubertätshemmende Medikation	nur in begründeten Ausnahmefällen ab Tannerstadium 2	bei stabiler Situation und gutem Funktionsniveau
Gegenhormonelle Behandlung	nur in Ausnahmefällen ab 16. Lbj.+mind. 12 Monate AE/PT	Zustimmung vom Jugendlichen und Sorgeberechtigte
Indikation OP	s.o. ab 18.Lbj.	ab 18.Lbj. + 12 Monate AE

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

- **1.Abschnitt: probatorische Phase (max. 6 Stunden)**
Auftrag und Rahmen

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

- **1.Abschnitt: probatorische Phase (max. 6 Stunden)**
Auftrag und Rahmen
- **2.Abschnitt: KZT-Phase (max. 31 Stunden)**
Stabilisierung und Klärung

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

- **1. Abschnitt: probatorische Phase (max. 6 Stunden)**
Auftrag und Rahmen
- **2. Abschnitt: KZT-Phase (max. 31 Stunden)**
Stabilisierung und Klärung
- **3. Abschnitt LZT-Phase (max. 150 Stunden)**
 - Übergang/Trauer/Abschied/Aufbruch
 - Beginn Hormonbehandlung/Namens- Personenstandsänderung
 - Chirurgische Eingriffe
 - Distanzierung / Abschied / Trennung

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ ***1.Abschnitt: probatorische Phase (max. 6 Stunden) Auftrag und Rahmen***

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ *1.Abschnitt: probatorische Phase (max. 6 Stunden) Auftrag und Rahmen*

- Erstgespräch mit dem Jugendlichen alleine
- Abklärung / Beziehungsaufbau/Eingangsdiagnostik/Klärung der Rahmenbedingungen
- Therapievertrag
- Schweigepflichtsentbindung
- Abklärung psychiatrische/hausärztliche Mitbehandlung

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ *2.Abschnitt (KZT) Stabilisierung und Klärung*

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)**➤ 2.Abschnitt (KZT) Stabilisierung und Klärung**

- Kontaktaufnahme Eltern
- Elterngespräch alleine
- Gespräch alle zusammen und am Ende der KZT
- Vertiefte Diagnostik (Jugendlicher/Eltern)
- Abklärung und Behandlung der Primär – oder Sekundärsymptomatik
- Kontaktaufnahme zur Selbsthilfe
- Kontaktaufnahme zur Schule/Lehrstelle (Attest?)
- Entscheidungsfindung im Therapiesetting
- Entscheidungsfindung mit Bezugspersonen
- Abklärung möglicher pubertätshemmender Medikation
- Planung der nächsten Schritte (auch im sozialen/beruflichen) Feld
- Outing
- Kontaktaufnahme zu Gutachtern
- Kontinuierliche Abklärung der Stabilität

Fragebogen für Jugendliche GIS/TS

- 1) Welche Erinnerungen hast Du bzgl. der Entwicklung als Junge/Mädchen in folgenden Zeitabschnitten: 0-3 Jahre 3-6 Jahre 6-10 Jahre 10-14 Jahre Später
- 2) Gab es dabei bei Dir oder in Deiner Umgebung schwierige oder vielleicht auch schlimme Erfahrungen, die Du nur schwer vergessen kannst?
- 3) Wie war und ist Deine Erfahrung des Umgangs mit Sexualität/ Homosexualität/ Transsexualität in Deiner Familie, in der Schule und mit Freunden?
- 4) Wie würdest Du Deinen Umgang und Deine Wahrnehmung Deines Körpers beschreiben?
- 5) Wie hast Du bisher Deine Sexualität erlebt? Welche sexuellen Wünsche und Phantasien stehen dabei im Vordergrund?
- 6) Wie erlebst Du Dich als Junge/Mädchen im Umgang mit Deiner Familie?
- 7) Wie erlebst Du Dich heute als Junge/Mädchen im Umgang mit der Schule, mit Freunden und im sozialem Umfeld?
- 8) Welche sind Deine größten Wünsche an Deine Zukunft und wie fühlst Du Dich dabei?
- 9) Hast Du dazu schon ganz konkrete Pläne?
- 10) Sonstiges?

Elternfragebogen GIS/TS

- 1) Auffälligkeiten im Rahmen der Entwicklung Ihres Kindes als Junge/Mädchen in folgenden Zeitabschnitten: 0-3 Jahre 3-6 Jahre 6-10 Jahre 10-14 Jahre Später**
- 2) Gab es hierbei einschneidende traumatische Erfahrungen in den einzelnen Lebensabschnitten (auch im familiären/sozialen Umfeld)?**
- 3) Umgang mit Sexualität in der Familie und in den Herkunftsfamilien?**
- 4) Hatten Sie oder Ihre Familie schon zuvor Erfahrungen mit diesem Thema gemacht? Bzw. zum Thema Homosexualität?**
- 5) Wie erging es Ihnen emotional mit dem Verhalten Ihres Kindes und wie äußerte sich dies?**
- 6) Wie erlebten Sie die Reaktionen des sozialen Umfeldes auf das Verhalten Ihres Kindes?**
- 7) Wie geht es Ihnen heute mit Ihrem Kind und wie äußert sich das in Ihrem Verhalten?**
- 8) Wie erleben Sie momentan Ihr Kind ? (Umgang mit sich/Familie/soziale Umwelt)**
- 9) Wie würden Sie Ihre Gefühle beschreiben, wenn Sie heute an die Zukunft Ihres Kindes und die Ihrer Familie denken?**
- 10) Sonstiges?**

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ **3.Abschnitt (LZT)**

a) Übergang / Trauer / Abschied / Aufbruch

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ **3.Abschnitt (LZT)**

a) *Übergang / Trauer / Abschied / Aufbruch*

- Beginn der Begutachtung
- Weitere Outingschritte und Planung weiterer Rahmenbedingungen
- Einübung sozialer Interaktionen und Begleitung darin (Vornamen, Interaktionen in der Familie und im sozialen Feld)
- Kontakt Schule/Ausbildungsstelle
- Behandlung primärer und sekundärer Symptomatik
- Kontakt zu Gutachtern
- Indikationsstellung Hormonbehandlung / Kontakt Endokrinologe
- Ergebnis Begutachtung und Planung weiterer Schritte
- Regelmäßige Kontrolle der Stabilität

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ **3.Abschnitt (LZT)**

b)Hormonbehandlung und Antrag Namens / Personenstandsänderung

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ **3.Abschnitt (LZT)**

b)Hormonbehandlung und Antrag Namens / Personenstandsänderung

- Begleitung bei beginnender Hormonbehandlung
- Unterstützung bei Gerichtsangelegenheiten
- Unterstützung bei allen Auswirkungen dieses Prozesses (persönlich und sozial)
- Kontaktaufnahme zu Chirurgen
- Aufarbeitung früher Themen (tauchen häufig hier wieder oder neu auf)
- Sexuelle Themen / Beziehungserprobung
- Kontakt mit Partnern / Eltern / Bezugspersonen

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ **3.Abschnitt (LZT)**

c) Chirurgische Eingriffe

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ **3.Abschnitt (LZT)**

c) Chirurgische Eingriffe

- Vorbereitung / Planung / Begleitung der chirurgischen Maßnahmen
- Kontakt vor / während / nach der Klinik
- Begleitung von Wiederaufnahme Schule / Ausbildung / Umzug
- Enttäuschung / Schmerz / Glück über die Ergebnisse
- Auswirkungen auf das eigene Erleben und auf das soziale Umfeld

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ **3.Abschnitt (LZT)**

d) Distanzierung / Trennung / Abschied

PT- Behandlungsabschnitte bei transidentem / geschlechtsvariantem Verhalten im Jugendalter (TP)

➤ **3.Abschnitt (LZT)**

d) Distanzierung / Trennung / Abschied

- Reduzierung der Stundenfrequenz
- Aufarbeitung noch auftauchender belastender Inhalte
- Gemeinsames „Präsentieren“ „außen“
- Kontakt weiter anbieten und halten
- Ausklingen lassen

Geb. 1994/ Therapiebeginn 8/2011

Geb. 1994/ Therapiebeginn 8/2011
Mädchen – zu Junge – Thematik

Geb. 1994/ Therapiebeginn 8/2011

Mädchen – zu Junge – Thematik

Schwere depressive Symptomatik mit sozialen Ängsten, Rückzug, Somatisierung

Geb. 1994/ Therapiebeginn 8/2011

Mädchen – zu Junge – Thematik

Schwere depressive Symptomatik mit sozialen Ängsten, Rückzug, Somatisierung
Schulabschluss Quali, keine Lehrstelle, weiss nicht, wies weitergehen soll, „hängt
zu Hause rum“, kaum Freunde

Geb. 1994/ Therapiebeginn 8/2011

Mädchen – zu Junge – Thematik

Schwere depressive Symptomatik mit sozialen Ängsten, Rückzug, Somatisierung
Schulabschluss Quali, keine Lehrstelle, weiß nicht, wies weitergehen soll, „hängt
zu Hause rum“, kaum Freunde

Sexueller Kontakt mit schwulem Jugendlichen mit gewalttätigen Übergriffen,
Abhängigkeitsproblematik

Geb. 1994/ Therapiebeginn 8/2011

Mädchen – zu Junge – Thematik

Schwere depressive Symptomatik mit sozialen Ängsten, Rückzug, Somatisierung
Schulabschluss Quali, keine Lehrstelle, weiß nicht, wies weitergehen soll, „hängt
zu Hause rum“, kaum Freunde

Sexueller Kontakt mit schwulem Jugendlichen mit gewalttätigen Übergriffen,
Abhängigkeitsproblematik

Eltern überfordert, streng, hilflos, ängstlich, Schuldgefühle

Bisheriger Verlauf

Bisheriger Verlauf

- „Schweigendes Tränenmeer“
- Schrittweise Aufbau von Vertrauen/Stabilisierung
- Beendigung der Beziehung zum Freund
- Suche Arbeitsplatz/Beginn Arbeit
- Kontaktaufnahme Eltern
- Kontaktaufnahme Selbsthilfe
- Outing
- Bearbeitung früherer Erfahrungen / Fotoalbum
- Familienrunde
- Planung des weiteren Vorgehens
- „Rodeo-Arbeit“
- Kontaktaufnahme Gutachter/Endokrinologe/Gericht

Weiterer Verlauf

- Beginn Hormonbehandlung Herbst 2012
- Wiederaufnahme Beschulung mit Ziel MR
- Frühe Themen tauchen auf (Selbstwertproblematik, enge Familienstruktur, frühe Verletzungen, traumatische Beziehungserfahrungen, sexualisierte Gewalt)
- Traumatherapeutisches Unterstützungssetting (Tresor, Sicherer Ort, EMDR)
- Leistungen in der Schule werden wieder besser, intensives Engagement in der SH, GL-Ausbildung
- VN + PS Änderung 1/13
- Mastektomie 2/13
- Sommer 2013 Gute MR / keine Ausbildungsstelle, Aushilfstätigkeit, diverse Bez.versuche (weiblich/männlich)
- Ab Herbst 2013 14-tägig, seit Beginn 2014 sporadisch
- Sommer 2014 Ausbildungsbeginn, stabile Leistungen
- Wohnt immer noch zu Hause, sexuelle Orientierung immer noch nicht ganz klar
- Sozial gut integriert, SH / GL, Öffentlichkeitsarbeit
- gelegentliche depressive Restsymptomatik (Beziehung/Partnerwahl/Selbstwert)





**„Folgen Sie der Richtungsanzeige Ihres Kindes.
Nicht päppeln, nicht verleugnen.
Es geht um die Erfahrung des Kindes.**

Wir sind nur Helfer.“

(Elternteil einer 20-jährigen Transfrau)

aus: Brill/Pepper „Wenn Kinder anders fühlen“

- Richter-Appelt, H., Nieder T.o. (Hg) (2014) **“Transgender-Gesundheitsversorgung“** Gießen, Psychosozial-Verlag
- Stalla, G.K., Auer, M. (2015) 2. Auflage **“Therapieleitfaden Transsexualität“** Bremen, Unimed Verlag
- Brill, Pepper (2011) **„Wenn Kinder anders fühlen“** München, Reinhardtverlag
- Buschbaum, B. (2010) **„Blaue Augen bleiben blau“** Frankfurt a. M., Fischer Verlag
- Winkler, H. (2014) **“Fe-Male“** Berlin, Schwarzkopf und Schwarzkopf Verlag
- Feher, C. (2003) **„Body“** Düsseldorf, Patmosverlag