

Facharbeit
Arbeitsagogische Unterstützung von transitionierenden Menschen am
Arbeitsplatz

Autor: Martin Zgraggen
Agogis Weiterbildung, Modularer Lehrgang Arbeitsagogik
Kompetenznachweis: Facharbeit

Inhalt

Abstract.....	3
1. Einleitung	3
2. Arbeitsagogische Unterstützung von transsexuellen Menschen am Arbeitsplatz	4
2.1. Theoretischer Hintergrund –Grundbegriffe.....	4
2.1.1. Trans* - Bodydiskrepanz – Hirngeschlecht.....	4
2.1.2. Psychopathologisierung – Risikoprävention – Gesundheitsförderung.....	5
2.2. Transsexuelle Menschen im arbeitsagogischen Berufs-, Praxis- und Handlungsfeld	7
2.2.1. Arbeitsagogische Förderprozesse – Begleitung von Transitionsprozessen am Arbeitsplatz.....	7
2.2.2. Arbeitsprozesse – Trans*bezogene Aspekte der Arbeitsplatzgestaltung.....	8
2.2.3. Teambezug.....	9
2.2.4. Führung – Sensibilisierung, Personalwirtschaftliche Aspekte	10
2.2.5. Arbeitsagogik und Trans*: Fachrunden, Kompetenzentwicklung; Lobbying.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
3. Schlussfolgerungen und Reflexion.....	10
4. Literaturverzeichnis	11

Abstract

In Dieser Facharbeit werden erst Grundbegriffe zur Transsexualität erörtert anschliessend setze ich mich mit die Begriffe Gesundheitsförderung für Transsexuelle Menschen und der Trennung zwischen Gesundheit und Krankheit näher auseinander. Danach erläutere ich die Themen: Begleitung von Transitionsprozessen am Arbeitsplatz, Trans*bezogene Arbeitsplatzgestaltung und Teambezug wobei ich einen systemischen Ansatz verfolge.

1. Einleitung

Das Thema/Problem Transition/Transsexualität ist bisher kaum Gegenstand arbeitsagogischer Reflexion gewesen, obwohl doch gerade Arbeitsagog_innen aufgrund ihrer direkten praktischen Bezüge zu konkreten Arbeitswelten wichtige Unterstützungsleistungen anbieten könnten.

In meiner ersten Facharbeit habe ich mit dem Thema „Probleme von transitionierenden transsexuellen Menschen am Arbeitsplatz“ auseinandergesetzt habe und mich dabei auf die vielfältigen Alltagsprobleme (Mobbing, Systemische Gewalt, Transphobie) konzentriert.

Gewissermassen als Fortsetzung der damaligen Analysen wird/werden in dieser Arbeit

1. Das Thema Transition (Entfaltungsprozesses) am Arbeitsplatz vertieft und konkret auf seine praktischen Implikationen hin analysiert, um ein besseres Verständnis für die berufs- und ausbildungsbezogenen Bedürfnisse von transitionierenden Menschen zu bekommen.
2. Die praktischen Unterstützungsmöglichkeiten, die mir als Arbeitsagoge zur Verfügung stehen, diskutiert.

Somit ergibt sich die Fragestellung der Arbeit: **Welche praktischen Unterstützungsmöglichkeiten können Arbeitsagog_innen transitionierenden Menschen anbieten?**

Der Anlass mich damit zu beschäftigen: Ich hätte ab Frühjahr 2015 die Möglichkeit in einer Psychologen- und Psychiaterpraxis, die sich auf die Trans*-Betreuung spezialisiert hat und inzwischen als Institution entsprechend anerkannt ist, als Arbeitsagoge mitzuarbeiten. Im Konzept der Praxis ist die aktive und konkrete arbeitsagogische Unterstützung transitionierender transsexueller Klient_innen am Arbeitsplatz vorgesehen. Dies könnte vor allem für Klient_innen interessant sein, welche z.B. beruflich noch nicht Fuss gefasst haben, bei denen eventuell ein transitionsbedingter beruflicher Change ins Haus steht oder die Unterstützung in Richtung einer reibungsarmen Transition am Arbeitsplatz wünschen.

Zunächst werden für die Fragestellung wesentlich Grundbegriffe und Konzepte theoretisch expliziert, die die begriffliche Folie für die Analyse der Unterstützungsleistungen abgeben. Mit in die Analyse fliessen auch die Ergebnisse von insgesamt 3 Hintergrundgesprächen ein, die ich mit auf diesem Feld tätigen Experte_innen (1 Therapeut und 1 Peer) hatte.

2. Arbeitsagogische Unterstützung von transsexuellen Menschen am Arbeitsplatz

2.1. Theoretischer Hintergrund – Grundbegriffe

2.1.1. Trans* - Bodydiskrepanz – Hirngeschlecht

Bei der Mehrzahl der Menschen ist die geschlechtliche Zuordnung bei der Geburt eindeutig und zutreffend: „Es ist ein Junge“ oder „Es ist ein Mädchen“. Diese Zuordnung wird von der Mehrzahl der Menschen während ihres gesamten Lebens als „richtig“ erlebt und beurteilt. Bei einigen Menschen trifft dies allerdings nicht zu: Sie werden aufgrund ihrer „Genitalien“ geschlechtlich „eingeordnet“, aber irgendwann nach einigen Jahren erweist sich diese Zuordnung für die Betroffenen als „falsch“. Mit dramatischen Konsequenzen, wie wir sehen werden.

Jeder Mensch hat nicht nur 1 Geschlecht (Genitalien), sondern gleich 5 Geschlechtsmerkmale. Man unterscheidet:

1. Genitales Geschlecht (z.B. Penis, Vagina)
2. Keimdrüsigengeschlecht (z.B. Hoden, Eierstöcke)
3. Hormongeschlecht (z.B. Testosteron, Östrogene)
4. Chromosomengeschlecht, genetisches Geschlecht (z.B. XX- und XY-Chromosomen)
5. Hirngeschlecht (z.B. viele Zellen und wenig Zellen im Bed-Nukleus: Männliches und weibliches Gehirn).

Bei der Mehrheit der Menschen stimmen diese 5 Geschlechtsaspekte überein, bei einigen (eher wenigen) hingegen gibt es „Gegensätze“. Bei transsexuellen Menschen z.B. weicht das Hirngeschlecht von den übrigen 4 Geschlechtsaspekten ab („Nature loves variety. Unfortunately, society hates it.“ Diamond, Internet): so findet sich ein weibliches Gehirn in einem männlichen „Restkörper“ oder umgekehrt ein männliches Gehirn in einem weiblichen „Restkörper“. Da das Gehirn „Sitz“ des Geschlechtsbewusstseins ist („Ich bin Frau“, „Ich bin Mann“) (vgl. Swaab 2011, S.): , erleben die Betroffenen z.B., dass ihr Penis usw. „nicht passt“, die „Männlichkeit“ ihres Körpers ist ihnen total fremd und es gibt aufgrund des weiblichen Gehirns eine tiefe Sehnsucht nach einer Vagina, Brüsten und einem weiblichen Gesicht (Ramachandran, Internet 2012). ...

Man dieses Phänomen der Nicht-Übereinstimmung des Restkörpers mit dem Gehirn „Hirngeschlechtliche Bodydiskrepanz“ (in Anlehnung an Ramachandran a.a.O.). Ältere Begriffe sind „Transsexualität“, „Transidentität“, „Transgender“. Um die Kommunikation zu vereinfachen, verwende ich den Begriff Transsexualität oder Bodydiskrepanz.

Transsexualität ist – dies wird weiter unten noch erläutert – ein angeborener Zustand. Dies bedeutet aber nicht, dass Transsexualität „von Geburt an“ in Erscheinung treten muss. Das ist bei den wenigsten angeborenen Zuständen der Fall: Angeborene Zustände manifestieren sich irgendwann im Verlaufe des Lebens eines Individuums. Transsexualität kann sich sehr früh (mit 4 Jahren), aber auch erst sehr spät (7. Lebensjahrzehnt) manifestieren. Der Begriff *Entfaltung* der Transsexualität ist angemessener als „Entwicklung“ (Haupt Internet 2011, S.30/31), da es ja darum geht, eine an sich vorhandene primär biologische Anlage sich entfalten zu lassen – dies allerdings in einer gesellschaftlichen Umwelt, gegenüber transsexuellen Menschen (trotz angeblich liberaler Einstellungen) immer noch feindlich eingestellt ist und diese auf viele Art mehr oder minder offen diskriminiert (Transphobie).

3.1.2. Dimensionen des Entfaltungsprozesses

Man kann verschiedene Aspekte oder Dimensionen unterscheiden, wie Transsexualität allmählich oder auch sprunghaft ins (Er-)Leben des Individuums tritt. Haupt unterscheidet (Haupt, Internet 2011, S.31):

- Latenz
- Inting

- Outing
- Körperliche Angleichung und Lebensweiseadaption
- Synthese.(siehe **Anhang**)

2.1.2. Psychopathologisierung – Risikoprävention – Gesundheitsförderung

Die Beschreibung des Entfaltungsprozesses hat verdeutlicht, dass es sich um einen (im wahrsten Sinne des Wortes schwierig zu bewältigenden Lebensweg mit (im wahrsten Sinn des Wortes einschneidenden) Konsequenzen handelt.

Nun spielt sich dieser Entfaltungsprozess in einer transsexuellenfeindlichen Gesellschaft ab, was den an sich nicht einfachen Prozess enorm erschwert und behindert.

Eine der Spielarten gesellschaftlicher Transsexuellenfeindlichkeit ist die Psychopathologisierung von Transsexualität. Diese wurde jahrzehntelang auch von Psychiatern/Psychologen propagiert und basiert auf folgendem Denkmuster, dieses zeigt *eine „reichlich bizarre Vorstellungen von Transsexualität:*

1. *Biologische Männer erkennt man daran, dass sie seit ihrer Geburt Penisträger sind.*
2. *Diese biologischen Männer (Erkennungszeichen Penis!) bekommen nun eines Tages seltsame Gefühle und Empfindungen: sie beginnen sich als Frauen zu fühlen. Sie wünschen sich eine Frau zu sein.*
3. *Diese Gefühle und Wünsche werden dann irgendwann zur fixen Idee, sich in eine Frau umwandeln zu lassen. Nichts kann sie mehr aufhalten.*
4. *Schliesslich wird der Penis chirurgisch durch eine Vagina ersetzt, aber natürlich wird das biologische Geschlecht trotz Geschlechtsumwandlung immer durchschimmern.“* (Haupt, Internet 2012, S.4).

Oder ein weiteres Beispiel von Psychologentransphobie. Jahrzehntlang wurde der folgende Steckbrief über „den Transsexuellen“ in den Fachbüchern der Psychiatrie verbreitet:

„Im ärztlichen Gespräch wirken Transsexuelle kühl-distanziert und affektlos, starr ... und kompromisslos, egozentrisch, demonstrativ und nötigend, dranghaft besessen und eingengt, merkwürdig uniform, normiert ... Introspektions- und Übertragungsfähigkeit fehlen weitgehend ... Trotz oft unablässiger Schilderungen des Leidensweges drückt der Patient kaum Affekte aus. Bei oft gesten- und floskelreicher Redseligkeit wirkt der Patient stereotyp, monoton, fassadenhaft ... Die zwischenmenschlichen Beziehungen Transsexueller sind stark gestört, weil ihnen Einfühlungsvermögen und Bindungsfähigkeit weitgehend fehlen ... Alle Transsexuellen weisen eine Tendenz zum psychotischen Zusammenbruch unter Stress, in Krisensituationen auf.“ (Haupt, Internet, 2012 S.3)

Wenn selbst „Fachleute“ solche vorurteilsbehafteten Klischees pflegen, kann man sich vorstellen, dass in der Gesellschaft noch viel zugespitztere Vorteile die Regel sind. In der letzten Facharbeit wurde dies ja auch bereits umfassend dargelegt. Gerade am Arbeitsplatz kumulieren die dadurch bedingten Schwierigkeiten.

Unter diesem Gesichtspunkt ist das Konzept der **Prävention** wichtig. Prävention meint, dass mögliche Krankheitsrisiken von vorneherein ausgeschaltet werden: „Vorbeugen ist besser als heilen!“. An sich führt der Entfaltungsprozess ja, wenn alles sozial und medizinisch gut geplant und professionell gehandhabt wird, rasch zu einer Verbesserung des Alltagslebens und der Befindlichkeit transsexueller Menschen (Haupt, Internet 2011, S.25ff.).

Da aber Stereotypen und Diskriminierungshandlungen den Entfaltungsprozess massiv stören können, induzieren sie bei einem Drittel der transitionierenden transsexuellen Menschen massive psychische Probleme bis hin zu manifesten psychischen Störungen (Hammarberg Internet 2009). Mit zum Teil fatalen sozialen Konsequenzen wie Mobbing, Kündigung, Arbeitslosigkeit, Verarmung.

Gerade am Arbeitsplatz spielen Transphobie und Angst eine grosse Rolle. Daher sind auch wir Arbeitsagogen aufgerufen, in unserer alltäglichen Berufspraxis dem Thema mehr Aufmerksamkeit zu schenken und entsprechende Handlungsbereitschaften zu entwickeln.

Angesichts der Tatsache, dass Transsexualität keine Pathologie oder Störung darstellt, sondern eine Normvariante des geschlechtskörperlichen Zustands, kann es nicht darum gehen, dass Arbeitsagog_innen ihre Klient_innen bei der Beseitigung oder Kompensation von arbeitsbezogenen Defiziten zu unterstützen. Das Defizitmodell taugt nur für Zustände mit Störungscharakter. Es geht also **nicht** um „Arbeitstherapie“ oder um arbeitsplatzbezogenes Casemanagement im Sinne einer besseren Störungsbewältigung.

Die üblichen Gesundheits-/Krankheitsmodelle sind auf diesem Hintergrund kritisch zu hinterfragen. Lutz notierte bereits vor 20 Jahren:

„Bipolares Konzept vs Unabhängigkeitskonzept

Zunächst ist zu fragen, in welcher Relation Gesundheit und Krankheit zueinander stehen. Harnbrecht (...) führt aus, daß alle namhaften Therapieschulen gemeinsam der Überzeugung sind, Gesundheit und Krankheit seien Gegensätze, die auf einem Kontinuum gedacht werden müssen (...). Alternativ hierzu konzipiert Lutz (1992) Gesundheit und Krankheit als zwei voneinander unabhängige Faktoren“ (Lutz, S.78)

Lutz unterscheidet

- ein bipolares Modell von Gesundheit und Krankheit, wobei Gesundheit und Krankheit zwei Pole auf einer kontinuierlichen Skala darstellen und
- ein Modell, wo gesundheit und Krankheit zwei von einander unabhängige Faktoren darstellen, die aber sehr wohl miteinander interagieren können (vgl. Lutz, S.78).

Entsprechend dem Zwei-Faktoren-Modell können Menschengleichzeitig gesund **und** krank sein. Individuen können aber auch (wie die Mehrzahl der Transsexuellen Menschen) keine Krankheit haben, aber bezüglich ihrer Gesundheit gefördert werden. Tatsächlich führen die medizinischen Interventionen bei Transsexualität zu mehr Wohlbefinden (in Anlehnung an die WHO-Defintion von 1946, wonach *Gesundheit „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“* darstellt oder daran anknüpfend Hurrellmann: *Gesundheit sei der „Zustand des objektiven und subjektiven Befindens einer Person, der gegeben ist, wenn diese Person sich in den physischen, psychischen und sozialen Bereichen ihrer Entwicklung im Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äusseren Lebensbedingungen befindet.“* (Haupt, Internet, S.15).

Die Aufgabe von Arbeitsagog_innen bei Thema Transsexualität wäre dann nicht arbeitsbezogene „Therapie“, sondern gesundheitsförderliche Begleitung am und zum Arbeitsplatz.

Damit sind aber auch die Prinzipien der Gesundheitsförderung, wie sie der WHO in der Ottawa-charta niedergelegt sind, relevant. In der Ottawa-Charta (Zitat XXX) wurden erstmals „gesellschaftlich relevante gesundheitsförderliche Handlungsstrategien beschrieben, nämlich

- Anwaltschaft für Gesundheit (advocate)
- Befähigen und Ermöglichen (enable)
- Vermitteln und Vernetzen (mediate)“ beschrieben.

Damit wird möglich, die Begleitungsarbeit von transsexuellen Menschen durch Arbeitsagog_innen am und zum Arbeitsplatz kategorial näher aufzuschliessen. Es ginge um Befähigung der Akteure, um anwaltschaftliches Engagement (z.B. Schutz vor Transphobie) und Kommunikations-/Beziehungsarbeit (z.B. Moderation der Prozesse am Arbeitsplatz).

2.2. Transsexuelle Menschen im arbeitsagogischen Berufs-, Praxis- und Handlungsfeld

2.2.1. Arbeitsagogische Förderprozesse – Begleitung von Transitionsprozessen am Arbeitsplatz

Grundsätzlich gilt bezüglich arbeitsagogischer Förderung: „*Agogisches Handeln beinhaltet das wechselseitige Zusammenspiel in der Entwicklung von Menschen auf den Ebenen Persönlichkeit, Sozialisation und Arbeitsintegration. Ein **systemischer** Blickwinkel ermöglicht die Förderung in die eigenmotivierte und selbstverantwortliche Handlung. Beobachten, **verstehen**, **akzeptieren** und daraus Handlungsschritte abzuleiten, sind Kernkompetenzen...*“

Das klingt so richtig gut. 2 Punkte sind beim Thema Transition am Arbeitsplatz besonders hervorzuheben, nämlich der **Systemische Zugang** und **Verständnis/Akzeptieren**, also Wertschätzung und Respekt.

Respekt ist angesichts der Tatsache der gesellschaftlichen Transphobie in ihren vielen Facetten nicht nur eine Frage des persönlichen Umgangs auf der Kommunikationsebene von „Du und Ich“, Transphobie ist (auch) systemische Gewalt. Transition am Arbeitsplatz ist also multidimensional anzugehen. Multidimensionaler Zugang bedeutet:

- Sich mit den eigenen Vorurteilen auseinander setzen (z.B. „Trans*Menschen sind alle schwul“)
- Kommunikationsaspekte (z.B. die richtige Anrede“)
- Aspekte der Arbeitsplatzgestaltung (z.B.: Zum Arbeitsplatz gehören nämlich auch die Toiletten)
- Personalwirtschaftliche Aspekte (z.B.: Der neue Vornamen darf „durchaus“ verwendet werden)
- Teamaspekte: -- Erarbeitung einen Teamkodex zum Verhalten im Team: z.B. sog. „Team-NOGOS“ wie „Sind Sie schon operiert?“ oder „Die Perücke steht Ihnen wirklich gut!“.
- Führungsaufgabe Trans*: Führungskräfte sollten informiert und sensibilisiert sein (z.B. „Meiner Erfahrung nach sind Trans*Mitarbeiter besonders tüchtig“). Leitbilder sind das eine ...

Trans*Menschen sind ein harter, recht vielseitiger Prüfstein für die Respekt- und Anerkennungskultur in der Institution oder im Betrieb. Besonders wenn transsexuelle Menschen transitionieren, sind Selbstreflexion, genaues und ausdauerndes Monitoring sowie eine prompte Handlungs- und Kommunikationsbereitschaft unabdingbare Basisprozesse. Es geht um die praktische gelebte Unternehmens- und Institutionskultur. Trans ist so gesehen eine Art Lackmus-Test.

Dies trifft auch für Einrichtungen des 2. Arbeitsmarktes zu. Es gibt kaum Forschungsarbeiten oder Projekte, die sich dem Thema Arbeitsintegration und Transsexualität gewidmet haben. Unsere Erfahrungen zeigen, dass das Trans*-Thema in solchen Einrichtungen eher sehr defensiv und „diskret“ angegangen wird und die ihm innewohnen Potenziale für die Kulturentwicklung der Einrichtung nicht erkannt bzw. entwickelt werden.

Begleitungsarbeit transitionierender Menschen am und zum Arbeitsplatz **mit systemischer Perspektive** kann prinzipiell von unterschiedlichen Professionen gewährleistet werden, also auch im Rahmen des sozialarbeiterischen oder klinischen Casemanagements. Haupt hat Essentials des klinischen Casemanagements bei Transsexualität zusammengefasst (Haupt, Internet 2011, S.60):

1. *Der Casemanager als 'implementer'. Er nimmt die Sache in die Hand und geleitet sachwaltend den Klienten aus seiner Krise oder Not heraus*
2. *Der Casemanager als Lehrmeister oder Instrukteur, der etwas vormacht und Fähigkeiten entwickeln hilft*
3. *Der Casemanager als 'guide', als beratender Begleiter bei der Erschliessung von Ressourcen und der Nutzung diverser Dienste im Verlaufe der Hilfe*
4. *Der Casemanager als 'processor', der eine Art technische Assistenz leistet, er hilft dem Klienten geeignete Hilfen auszuwählen und in der Problemlösung voranzukommen*

5. *Der Casemanager als Spezialist für Informationen über das Sozialleistungssystem“*
6. *Der Casemanager als Supporter, der den Klienten dazu anhält, sich selbst fähiger zur Situationsbewältigung und Problemlösung zu machen.*

Dieses Modell ist für klinische Belange entwickelt worden. Arbeitsagog_innen hingegen sind gehalten, einen umfassenderen Ansatz zu verfolgen. Begleitungsarbeit bedeutet nicht nur Beratungs- und Fallarbeit vor allem in der dyadischen Situation von Klingt_in und Casemanager_in, sondern darüber hinaus und wesentlich „proaktives Hineingehen“ des/der Arbeitsagog_in in die konkreten arbeitsplatzbezogenen Systeme. Die Stärke von Arbeitsagog_innen ist ihr konkreter, unvermittelter, persönlicher Zugang zu Arbeitswelten und darauf fussende Unterstützungsleistungen. Mediating, Enabling und Advocating im konkreten Arbeitsfeld der Klient_innen bedeutet auch Fallarbeit im Konkreten: Nicht nur der/die zu begleitende Klient_in, sondern auch die Institution und das Unternehmen/der Betrieb sind als einzigartige Kultur zu begreifen und zu verstehen. Im Assessment ist also auch die grosse Spannweite konkreter betrieblicher Realität spezifisch zu erfassen: Das Spektrum reicht von der Behindertenwerkstatt-„Heimat“ bis hin zum innovativen, direkt im Markt agierenden Startup-Unternehmen mit Pioniergeist. Entsprechend unterschiedlich fallen auch die Schwerpunktsetzungen (siehe oben: „Multidimensionaler Zugang“) aus. Die folgedenden Erfahrungen basieren auf Erfahrungen, die in der Transitionsberatung tätige Sozialarbeiter im betrieblichen Feld gesammelt haben.

2.2.2. Arbeitsprozesse – Trans*bezogene Aspekte der Arbeitsplatzgestaltung

Die Transition am Arbeitsplatz erfolgt nicht nur „kulturell“ und „kommunikativ“, sondern konkret. Es haben sich zwei Massnahmen bewährt, um Diskriminierung und Anpassungsschwierigkeiten vorzubeugen. Zum einen ist es sinnvoll, zusammen mit dem unmittelbaren Vorgesetzten vor dem Outing am Arbeitsplatz eine gemeinsame **Roadmap** zu formulieren, die alle konkreten Schritte definiert, diese priorisiert und terminlich zu fixiert. Dies ist insbesondere dann wichtig, wenn es im Betrieb keine **Transitionsrichtlinien** (Fuchs Trans* in Arbeit, Internet 2014, S.1) gibt. In der Roadmap sollte bezüglich des Outing beschrieben werden, wer informiert wen und wann informiert. Es sollte vereinbart werden, dass jeder Schritt das einvernehmliche Vorgehen gemeinsam mit dem/der Trans*Mitarbeitenden erfordert. Wichtig, dass klar die Nutzung des neuen Namens, der Anrede und des Pronomen sowie Umsetzung technisch-administrativer Aspekte wie zum Beispiel E-Mail-Adresse, Telefonverzeichnis, Organigramm etc.

geregelt wird. Zu achten ist darauf, dass bezüglich der Nutzung der Toiletten sowie Wasch- und Umkleieräumen Absprachen fixiert werden. Falls erforderlich, sollte zum Thema Arbeitskleidung und Dress-Code Übereinkunft erzielt werden. Ausserdem sind **Vorabregelungen** bezüglich der Respektierung der Privatsphäre und des Offenbarungsschutzes wichtig. Falls Kundenkontakte zum Tätigkeitsprofil gehören, sollte auch die Kommunikationstrategie gegenüber Kund_innen festgelegt werden (Fuchs Trans* in Arbeit, Internet 2014, S.1).

Kein Plan ist perfekt, daher wird empfohlen, ein kontinuierliches Monitoring und regelmässiges Feedback zu installieren. Als Monitoring-Instrument hat sich ein **Arbeitsplatztagebuch** bewährt. Schwierigkeiten und Probleme am Arbeitsplatz sollten in jedem Fall schriftlich dokumentiert werden. Abweichungen und Störfälle sollten prioritär an die Vorgesetzten gemeldet werden. Dies gilt insbesondere für den Umgang mit Diskriminierungen und Beleidigungen.

Auswertung bisheriger Erfahrungen: Für transitionsbegleitende Arbeitsagog_innen dürfte hier sicher der Mediating-Aspekt entscheidend sein: es gilt im betrieblichen Feld zu informieren, kommunizieren und auszuhandeln. Inwieweit hier Klient_innen aktive, direkte Unterstützung benötigen, kann von mehreren Faktoren abhängen:

- Faktor Unternehmenskultur: Ausmass der tatsächlichen (und nicht dargestellten) Offenheit für die Anliegen von transsexuellen Menschen seitens der Mitarbeiter_innen, Teams und Kader; Mobbingresistenz der Unternehmenskultur, Reife der Konfliktkultur
- Sozialkompetenz, Selbstmanagementkompetenz und Selbstwirksamkeitsüberzeugung des/der Klient_in
- Grösse des Unternehmens: in grösseren Unternehmen können Vorabregelungen oft leichter implementiert werden; dort trifft in der Regel auch auf professionell agierende Human-Ressource-Abteilungen.

Klient_innen, das zeigen die bisherigen Erfahrungen, zeigen im unterschiedlichen Ausmass Motivation Tagebücher zu schreiben. Fall es hier Probleme geben sollte, sind regelmässige Monitoringgespräche einzuplanen. Das gilt ebenso, wenn Kompetenzdefizite das Tagebuchschreiben erschweren.

2.2.3. Teambezug

Transsexualität stellt besondere Anforderungen an die Teamentwicklung und Teamkultur. Ein Comingout, also das „Öffentlich machen“ der Transsexualität, kann viele Herausforderungen mit sich bringen, sowohl für den transsexuellen Menschen selbst als auch für das Team und die Vorgesetzten: „Gängige Vorstellungen von Geschlechtsidentität und wie wir sie ausdrücken, können dadurch irritiert werden. Denn in unserer Gesellschaft wird es noch immer als unumstößliche Tatsache wahrgenommen, dass Menschen entweder weiblich oder männlich sind, und zwar unveränderbar von Geburt an. Und jetzt ist ein Mensch in Ihrem Team, der etwas vollkommen anderes vorlebt. Dieser Schritt kann mit erheblichen Belastungen einhergehen. Deshalb sind auch Sie gefragt! Ein Team kann produktiv und respektvoll einer_m transgeschlechtlichen Kolleg_in zur Seite stehen und verletzende und diskriminierende Situationen am Arbeitsplatz verhindern.“ (Fuchs, Trans* im Team, Internet 2014, S.1) Zunächst zu den „Essentials“:

- „Um ein transfreundliches Klima am Arbeitsplatz und im Team zu schaffen, ist es wichtig, auch die Sprache zu verändern und anzupassen. Denn Sprache verbindet Menschen und kann vielfältige Lebensrealitäten abbilden ...
- Eine Möglichkeit ist der sogenannte Gender-Gap¹, z. B. in Kolleg_innen. Der Unterstrich kann bei internen Informationen wie in Newslettern oder Zeitungen für Mitarbeitende genutzt werden. Auf diese Weise fühlen sich auch transgeschlechtliche Kolleg_innen angesprochen und gemeint. Vielleicht möchte Ihr_e Kolleg_in, dass sie die Pronomen abwechseln Und auf die Anrede Frau oder Herr verzichten, weil sie sich nicht für entweder Frau oder Mann entscheiden möchte. Akzeptieren Sie diesen Wunsch, auch wenn es Ihnen vielleicht merkwürdig vorkommt“ (Fuchs Trans* im Team, Internet 2014, S.1).

Bewährt hat sich die Praxis, sogenannte „Teamregeln“ im Umgang mit Transitionsprozessen zu formulieren. Die wichtigsten Aspekte sind:

1. „Behalten Sie es für sich! Achten Sie darauf, Ihre_n Kolleg_in vor anderen nicht zu outen und gehen Sie vertrauensvoll mit Informationen um.
2. Zeigen Sie Solidarität! Helfen Sie mit, dass die Transgeschlechtlichkeit einer_s Kolleg_in nicht zum Gerede wird und verhindern Sie Diskriminierung. Auch Witze können wehtun!
3. Zeigen Sie Respekt und Akzeptanz! Verwenden Sie selbstverständlich in allen Situationen die korrekte Anrede.

¹ „Der Unterstrich, auch Gender-Gap genannt, bietet in der Schriftsprache symbolisch Raum für Menschen, die sich nicht (nur) in der Zweigeschlechtlichkeit von Frau und Mann wiederfinden (möchten). So weist der Unterstrich darauf hin, dass es neben der weiblichen und männlichen Geschlechtsidentität viele weitere mögliche Geschlechtsidentitäten gibt.“ (Zitat XX)

4. Setzen Sie sich für Ihre_n Kolleg_in ein! Veränderungen gehen oft einher mit Konflikten. Typische Beispiele betreffen die Nutzung der Toiletten oder des Umkleieraums. Auch die Kleiderordnungswahl hat es meist in sich.
5. Trans* ist nicht alles! Ihr „neuer“ Kollege hat vermutlich immer noch dieselben Interessen, wie vor seinem Outing. Also quatschen Sie doch ruhig weiterhin über Musik und nicht (nur) über die letzte Reportage zu Transgeschlechtlichkeit, die Sie im Fernsehen gesehen haben.“ (Fuchs Trans* im Team, Internet 2014, S.1)

Auswertung bisheriger Erfahrungen: Für transitionsbegleitende Arbeitsagog_innen ist im Rahmen des Assessments abzuklären, inwieweit das Arbeits- oder Ausbildungsteam bewusst direkt in die Beratung und Information einbezogen werden sollte. Diesbezüglich können sich die Gegebenheiten in Institutionen stark unterscheiden: Teamkultur wird in einer Werkstatt für geistig Behinderte oder einer Integrationseinrichtung möglicherweise anders gelebt als in einer Firma im ersten Arbeitsmarkt. In Behörden mit „Abteilungen“ findet man eher regelbezogene, „auf Korrektheit“ fokussierte „Abteilungs“kulturen, in innovative Branchen High-Tech-Unternehmen kann die Transitionsthematik eventuell zum Gegenstand gezielter Teamentwicklung werden.

2.2.4. Führung – Sensibilisierung, Personalwirtschaftliche Aspekte

Führungskräfte und Personalverantwortliche sind „Leuchtturm“ der Transfeindlichkeit oder Transfreundlichkeit. Zu allererst muss Transfreundlichkeit „von oben her“ gelebt werden. Daher kommt dem Kontakt mit den Führungs- und Personalverantwortlichen grosse Bedeutung zu. In der Literatur werden bezüglich Führungsaufgaben bei transitionierenden Mitarbeiter_innen 4 Aspekte/Prinzipien hervorgehoben:

1. *„Seien Sie Vorbild, und machen Sie deutlich, dass Sie Ungleichbehandlungen, Ausgrenzungen oder Witze (...) nicht akzeptieren.*
2. *Seien Sie kreativ, wenn zum Beispiel eine Lösung für die Namens-Beschriftung der Personalakte gesucht wird. Denn selbstverständlich möchten Sie dem Wunsch, den „alten“ Vornamen nicht bekannt zu geben, nachkommen.*
3. *Seien Sie informiert, wenn (...) Mitarbeitende Fragen haben zum Thema Transgeschlechtlichkeit.*
4. *Seien Sie initiativ, wenn es darum geht trans*-sensible Unternehmensstrukturen zu etablieren. Bringen Sie Ihre Ideen z. B. bei der Änderung von Betriebsvereinbarungen ein.“* (Fuchs Trans* im Personalmanagement, Internet 2014, S.1)

Auswertung bisheriger Erfahrungen: Hier sind alle drei Gesundheitsförderungsaspekte wichtig: Transitionsbegleitende Arbeitsagog_innen sind Mediator_innen: Gerade mit Führungskräften und Personalabteilungen gibt es einiges auszuhandeln. Falls Ihr_e Klient_in dies selbstständig bewerkstelligen kann, kann gezieltes Coaching ausreichend sein. Oft aber kann es sinnvoll sein, sich als Agog_in an der Kommunikation mehr oder minder direkt/aktiv zu beteiligen. Führungskräfte neigen gelegentlich dazu, ihr Wissen und ihre Sensibilität bezüglich Transsexualität zu überschätzen („Kenne mich aus!) oder auch zu unterschätzen („Das kriegen wir schon ... Wo ist das Problem?“). Es kann also sinnvoll sein, entsprechende Informationsangebote zu unterbreiten; das Spektrum der Angebote reicht von der Liste mit Internetlinks bis hin zu Workshopangeboten oder Einladungen zu „Fachrunden“ (Fuchs Trans* in Arbeit Fortbildung, Internet 2014, S.1). In schwierigen Fällen – etwa bei Mobbing – bedarf es auch besonderer durch Advocatingintentionen geprägte Interventionen.

3. Schlussfolgerungen und Reflexion

Die Zielsetzungen wurden erreicht.

1. Im Unterschied zur letzten Facharbeit wurde diesmal keine „Problemliste“ erstellt, sondern es wurde – ausgehend von einem systemischen Standpunkt – das Arbeitsfeld auf seine Lern- und Gestaltungsmöglichkeiten hin erkundet. Dabei konnten vier wesentliche Aspekte fokussiert werden, die zum „Target“ arbeitsagogischer Unterstützungsleistungen werden können: Kultur-, Arbeitsplatzgestaltungs-, Team- und Führungsaspekt. Angesichts der Vielfalt von Arbeitsumwelten wie auch der Vielfalt von subjektiven Bedürfnissen auf Klient_innenseite sind (ähnlich wie im Casemanagement) massgeschneiderte Lösungen zu erarbeiten. In diesem Sinne wurden im Abschnitt 2.2 eher praktische Handlungsmöglichkeiten als „Rezepte“ beschrieben.
2. Insbesondere konnte herausgearbeitet werden, welche genuinen Angebote Arbeitsagogen aufgrund ihrer praktischen Kenntnisse und Handlungsbezogenheit in Bezug auf die Arbeitswelt anbieten können.

Systemische Aspekte, Unternehmenskultur, Gesundheits- und Ressourcenorientierung, Möglichkeitsräume: alle diese 4 Aspekte implizieren Herangehen an Arbeitszusammenhänge von einem expliziten Metastandpunkt aus. Für mich war es zunächst etwas ungewohnt, diese übergeifenden Perspektiven und Zugänge in ihrer Bedeutung zu realisieren. Meine bisherige Sicht von Arbeitsagogik als eher direkte produktionsnahe begleitende Tätigkeit erfuhr somit wesentliche Ergänzungen. Gleichwohl konnte durch die Bezugnahme von Erfahrungen der „Praktiker_innen“ und entsprechenden Projekten ein sehr praxistauglicher Handlungs-(Möglichkeits-)Rahmen entwickelt werden. Durch diese Vorgehensweise wurde eine austarierter Balance zwischen systemischen Verständnis/Herangehen und praxisorientierter „Bodennähe“ möglich. Ich denke, dass ich für meine eigene, anstehende berufliche Entscheidung gut „gerüstet“ bin.

4. Literaturverzeichnis

Diamond, Milton <http://www.hawaii.edu/PCSS/> . Zugriff 07.11.2014

Dr. med. univ. Dr. phil. Horst-Jörg Haupt 2012

http://www.trans-evidence.com/Neuro_Transphobie.pdf, Zugriff 17.06.2014

Dr. med. univ. Dr. phil. Horst-Jörg Haupt 2011

http://www.spduri.ch/fileadmin/dateien/downloads/Transsexualitaet_Altdorfer_Empfehlungen_Finale_Version_1-0_18102011.pdf, Zugriff 17.06.2014

Ramachandran 2012

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=ramachandran+brain-sex>, Zugriff 17.06.2014

Rainer Lutz, Norbert Mark (1994): Wie gesund sind Kranke? Verlag für Angewandte Psychologie

Swaab, Dick (2011): Wir sind unser Gehirn: wie wir denken, leiden und lieben. 1. Auflage

Wiebke Fuchs, Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen – LADS:

<http://www.berlin.de/lb/ads/gglw/tia/>, Zugriff: 17.11.2014

5. Anhang

Dimensionen des Entfaltungsprozesses

Latenz meint

„jene Dimension des Entfaltungsprozesses, die das subjektive (noch) Verborgensein von Aspekten der eigenen Transsexualität charakterisiert: Dem Individuum sind Aspekte der eigenen Transsexualität nicht explizit bewusst“ (Haupt, Internet 2011, S.32)

Inting

„charakterisiert jene Aspekte ... manifestierenden Entfaltungsprozesses, die mit dem subjektiven Gewähr- und Gewisswerden bezüglich der körperbezogenen und psychischen Aspekte der eigenen Transsexualität in Zusammenhang stehen. Angesprochen sind hier primär innere, subjektive Prozesse der Bewusstwerdung des kognitiv-emotionalen-körperbezogenen Zugangs zur eigenen Transsexualität.“ (Haupt, Internet 2011, S.34)

Outing ist zu verstehen

„als Beziehungsgestaltung im subjektiven Bewusstsein der eigenen Transsexualität und als bewusste Integration der Transsexualität des(r) PartnerIn/der PartnerInnen in die intersubjektive Beziehungsausrichtung und -entwicklung mit für die Beziehung charakteristischen emotionalen Qualitäten wie Menschlichkeit, Respekt und Achtung, Vertrauen, Angstlosigkeit, Freiheit und Offenheit.“ (Haupt, Internet 2011, S.43)

Wesentlich ist die Dimension der körperlichen Angleichung: entsprechend den „Landkarten i Gehirn“ werden körperliche Angleichungen vorgenommen. Dies erfolgt durch Einnahme von Geschlechtshormonen, durch Operationen, durch Epilation, Stimmtraining und andere Massnahmen. Im Zuge der körperlichen Angleichung wird auch die Lebensweise an das Hirngeschlecht angepasst (Kleidung, Auftreten usw.).

Schliesslich ist noch die Dimension der Synthese anzuführen: alle 4 bisher erläuterten Aspekte sind quasi unter einen Hut zu bringen, damit schliesslich ein zufriedenes Leben mit hoher Lebensqualität und Wohlbefinden möglich wird.

Anmerkung: In der Literatur wird der Entfaltungsprozess auch als „Transition“ bezeichnet.