

Facharbeit

Arbeitsintegration transsexueller Menschen in der Transition

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

Inhaltsverzeichnis

Abstract.....	3
Einleitung.....	3
Arbeitsagogische Unterstützung bei Transitionsprozessen mit dem Fokus auf berufliche Orientierung bzw. Neuorientierung.....	4
Theoretischer Hintergrund.....	4
Transsexualität – Transidentität.....	4
Transition.....	5
Transphobie.....	6
Transphobie und Transition.....	7
Transphobie in der Arbeitswelt.....	8
Überlegungen zu den arbeitsagogischen Herausforderungen bei transitionierenden Klient_innen	11
Schlussfolgerungen und Reflexionen.....	12
Literaturverzeichnis.....	14
Anhang.....	15

Abstract

In dieser Facharbeit werden die beruflichen Probleme von transsexuellen Menschen – insbesondere während der Transition – analysiert und dargelegt, welche arbeitsagogischen Hilfestellungen / Lösungsansätze grundsätzlich möglich sind. Dazu wurden empirische Studien, Guidelines, Fachliteratur, Erfahrungsberichte und Reflexionen von Betroffenen sowie Dokumente von Selbsthilfeorganisationen herangezogen. Dabei zeigte sich, dass vor allem die gesellschaftliche Diskriminierung transsexueller Menschen die beruflichen Probleme extrem zuspitzen und daher spezielle – die Diskriminierung und ihre Bedingungen fokussierenden – Lösungsstrategien und nachhaltige Konfliktlösungsmodelle individuell mit den Klient_innen erarbeitet werden müssen.

Einleitung

In meiner Facharbeit möchte ich mich mit dem Thema „Probleme von transitionierenden transsexuellen Menschen am Arbeitsplatz“ auseinandersetzen. Dabei möchte ich darauf konzentrieren,

1. die Schwierigkeiten zu analysieren, die transsexuelle Menschen bei der Berufsfindung bzw. der Suche nach einem geeigneten Ausbildungs- und Arbeitsplatz haben, wenn sie sich in der Alltagserprobung befinden bzw. die Angleichung gerade vollzogen haben, und
2. meine Möglichkeiten als Arbeitsagoge (hier im Rahmen eines auf die Begleitung transsexueller Menschen spezialisierten Praxisteam) massgeschneiderte, individuelle Unterstützungs- und Beratungsleistungen zu erbringen, herauszuarbeiten.

Der Anlass mich damit zu beschäftigen: Ich hätte ab Herbst 2014 die Möglichkeit in einer Psychologen- und Psychiaterpraxis als Arbeitsagoge mitzuarbeiten, die sich auf die Trans*-Betreuung spezialisiert hat und inzwischen als Institution entsprechend anerkannt ist. Im Konzept der Praxis ist die aktive und konkrete arbeitsagogische Unterstützung transitionierender transsexueller Klient_innen vorgesehen, welche beruflich noch nicht Fuss gefasst haben bzw. bei denen eventuell ein transitionsbedingter beruflicher Change ins Haus steht.

Hintergrund: Besonders transsexuelle Menschen sind häufig Opfer vielfältiger gesellschaftlicher Diskriminierung. Diese manifestiert sich insbesondere in der Arbeits- und Ausbildungswelt. Gesellschaftlich weit verbreitet ist Transsexuellenfeindlichkeit (Transphobie); das Spektrum der Diskriminierung reicht von Belächeln/Verspotten bis hin zu Mobbing und Transmurdering. Misslingt der berufliche Übergang (berufliche Anpassung/Neufindung), sind häufig schwere psychische Krisen und Krankheiten die Folge. Aufgrund dieser Risikoträchtigkeit müssen transsexuelle Menschen in diesem Prozess oft massiv unterstützt werden – im Ideal durch professionelle interdisziplinäre Teams. Weil die Arbeitswelt bei der Transition eine elementare Rolle spielt, arbeiten in solchen Teams auch Sozialarbeiter, Sozialpädagogen und Ergotherapeuten mit. Da Arbeitsagogen zumeist professionell einen sehr praktisch-konkreten, intensiven Zugang zur Arbeitswelt und zu konkreten Arbeitshandlungen haben und nur in geringem Ausmass die „Gestörtheit“ von Klient_innen fokussieren (im Gegensatz zu vielen Ergotherapeut_innen), sind diese als Profession für ein Trans*-Betreuungsteams sehr interessant. Allerdings: Diesbezügliche arbeitsagogische Berufsperspektiven sind noch wenig etabliert. Das Trans*-Praxisteam betritt hier

Neuland.

Für mich als Arbeitsagoge könnte diese Perspektive eine spannende neue Herausforderung darstellen, obwohl sie nahtlos an meine bisherige Tätigkeit in der IV-Stelle anknüpft. Auch bisher habe ich eher mit individualisierter Einzelberatung, Coaching und Casemanagement zu tun, allerdings in einem gesellschaftlich viel ruhigeren Feld (Eingliederung und Assessment von psychisch Kranken).

Zielsetzung meiner Facharbeit ist

- einen vertieften, fachlich fundierten Zugang zu den arbeits- und ausbildungsbezogenen Bedürfnissen und Schwierigkeiten transitionierender transsexueller Menschen zu gewinnen und eine erste Klärung von praktischen arbeitsagogischen Handlungsbezügen bzw. -notwendigkeiten und -möglichkeiten im Lichte dieser Probleme vorzunehmen
- Erarbeitung von Voraussetzungen zur Klärung, ob ich mit diesem Thema klar kommen und mich dieser Herausforderung stellen könnte
- ein wenig zum gesellschaftlichen Diskurs über innovative arbeitsagogische Berufsfelder beizutragen.

Zunächst wird im anschliessenden Hauptteil eine Einführung in das Thema Transsexualität gegeben, danach werden spezifische berufliche Risiken des Transitionsprozesses beleuchtet und schliesslich werden arbeitsagogische Handlungsoptionen beschrieben und herausgearbeitet. Abschliessend werden Schlussfolgerungen und Reflexionen dargelegt.

Arbeitsagogische Unterstützung bei Transitionsprozessen mit dem Fokus auf berufliche Orientierung bzw. Neuorientierung

Theoretischer Hintergrund

Transsexualität – Transidentität

Es gibt eine Reihe von Begriffen, die das Phänomen bezeichnen, um das es hier geht. Es geht um Menschen, die im Körper des Geschlechts leben, das ihnen fremd ist. Bei der Geburt wird jedem das „offensichtliche“ Geschlecht zugewiesen („Es ist ein Junge/Mädchen!“). Jahre später (die Zeitspanne kann sehr unterschiedlich sein) wird Betroffenen dann bewusst, dass sie Angehörige des anderen Geschlechts sind. Diese Erkenntnis trifft sie oftmals zunächst selbst wie ein Keulenschlag und ein mitunter langer Leidensweg beginnt. Die meisten, die sich darüber bewusst wurden, wollen diese Unstimmigkeit loswerden und streben deshalb früher oder später eine Geschlechtsangleichung an. Sie beginnen Hormone einzunehmen, leben in der dem zugewiesenen Geschlecht entgegengesetzten Geschlechtsrolle, passen ihre Kleidung und Stimme an. Es fällt ihnen auch nicht schwer diesen Wechsel vorzunehmen, denn sie erleben es als unglaubliche Befreiung das „falsche körperliche Erscheinungsbild“ zu korrigieren. Letztlich lassen viele auch eine geschlechtsangleichende Operation vornehmen, um gänzlich „ihrem“ Geschlecht

zu entsprechen. Diesen gesamten Prozess des Wechsels/der Angleichung nennt man **Transition**.

Über die genauen Ursachen weiss man noch nicht so viel; heute nehmen viele Forscher (insbesondere Neurowissenschaftler) an, dass bei dem Phänomen der Transsexualität das Gehirn ein anderes Geschlecht hat als der restliche Körper (Haupt, Internet 2012, S. 5ff.). Im angloamerikanischen Raum spricht man von brain-sex (Ramachandran, Internet 2012), also dem „Hirngeschlecht“. Letztlich geht man davon aus, dass das Geschlechtsbewusstsein im Hirn verankert ist:

„Die unbedingte Gewissheit 'ich bin ein Mann' bzw. 'ich bin eine Frau', ist gewissermassen im Gehirn fest verdrahtet und kann durch Erziehung nicht grundlegend verändert werden. Bei Transsexualität liegt ... eine Besonderheit vor. Sinngemäss zusammengefasst: während der Schwangerschaft wird aufgrund besonderer biologischer Mechanismen das Gehirn weiblich, während der Rest des Körpers vorwiegend männlich wird bzw. das Gehirn wird während der Schwangerschaft männlich angelegt, bei sonst überwiegend weiblichem Körper. Das Hirn hat ein anderes Geschlecht als der Rest des Körpers. Da im Gehirn die Gewissheit des Geschlechts festgelegt/verankert wird, sagt das Gehirn bei transsexuellen Menschen natürlich nun auch: „Ich bin eine Frau/ein Mann“, nimmt aber an seinem Körper entgegengesetztes wahr. Das bedeutet: die sonstigen Körpergeschlechtsmerkmale stehen in Dissonanz zum Hirngeschlecht.“ (Haupt ebda. S.5).

Früher hat man transsexuelle Menschen als psychisch gestört abgestempelt und mit Elektroschocks, Zwangseinweisungen in die Psychiatrie und Kastration gequält. Sie galten als abartig, pervers und degeneriert. Dieses Denken ist auch heute in der Gesellschaft noch teilweise anzutreffen. Die einschlägige Forschung und Wissenschaft sieht in Transsexualität eine Normvariante (Rauschfleisch; Udo: Transsexualität – Transidentität. Begutachtung, Begleitung, Therapie (3. Auflage 2012)), eine angeborene Laune der Natur. So wie ein Mensch bei seiner Geburt sowohl Eierstöcke als auch Hoden haben kann, also „Zwitter“ ist, so können Menschen auch einen „gemischten“ Körper haben: z.B. ein weibliches (männliches) Gehirn bei sonst männlichem (weiblichem) Restkörper. Das kommt nicht oft vor, gibt es aber in allen Ländern und Kulturen, selbst im Tierreich, solange man sich erinnern kann.

Es gibt noch andere Bezeichnungen für Transsexualität. Transgender Network Switzerland (TGNS) hat die wichtigsten auf ihrer Webseite publiziert (siehe <http://www.transgender-network.ch/information/>):

Ich werde es im Folgenden bei der traditionellen Bezeichnung Transsexualität belassen, um nicht zu verwirren. Nur: Transsexualität hat nichts mit Sexualität zu tun, sondern meint „sex“ (engl. Biologisches Geschlecht). Und hat auch nichts mit sexueller Orientierung zu tun, „Homosexualität“ ist etwas ganz anderes. Vielleicht noch zur Erklärung zwei Begriffe, die im Folgenden verwendet werden: Unter „Transfrau“ versteht man eine Person, die vom Gehirn her „weiblich“ ist, von den Genitalien her „männlich“. Beim „Transmann“ ist es umgekehrt.

Transition

Transsexualität ist also angeboren, früher oder später gelangt sie in mehreren Schritten zur Entfaltung. Zunächst wird (oft viele Jahre lang) die Tatsache der eigenen Transsexualität

verdrängt; sie ist den Betroffenen allenfalls „vorbewusst“. Allmählich wird ihnen dann die Tatsache klar bewusst. Danach müssen sie schrittweise auch ihre Umwelt (Eltern, Partner, Freunde, Arbeitsstelle) mit dieser Tatsache konfrontieren, um die Transition beginnen zu können. Zögern sie dann (z.B. aus Angst vor Anfeindungen), Transitions-Massnahmen zu ergreifen, kann beträchtliches Leid entstehen (bis hin zum Suizid). Unter Transition versteht man also den gesamten Weg bis zur operativen Angleichung des Geschlechtskörpers an das Hirngeschlecht, mittels Hormongabe und Epilation (bei Transfrauen) sowie die Anpassung der Lebensweise (Stimme, Kleidung, Körpersprache, Namensänderung, Personenstandsänderung). Früher hat man versucht, Transsexualität „wegzuthrapieren“ (durch Elektroschocks, Zwangseinweisungen in die Psychiatrie, Medikamente), ist dabei aber kläglich gescheitert. Transsexualität ist eben keine Störung der Psyche, sondern meint die angeborene Besonderheit, dass die Körperorgane / Geschlechtsmerkmale das vom Hirn abweichende Geschlecht besitzen. Durch die Massnahmen der Transition (den mitunter sehr schwierigen Transitionsweg mutig zu gehen) gelingt es den meisten letztlich zu einem guten Leben entsprechend ihrem Hirngeschlecht zu finden. Es gibt allerdings ein gewaltiges Hindernis, welches bei/in diesem Prozess überwunden werden muss, nämlich die Transphobie.

Transphobie

Das bedrückende gesellschaftliche Phänomen der Transphobie, der Transsexuellenfeindlichkeit bzw. der Diskriminierung transsexueller Menschen, stellt eine wesentliche Behinderung für die Entwicklung eines gesunden Entfaltungsprozesses dar. Transphobie kann sich vielgestaltig äussern/zeigen:

Die Manifestationsformen der Transphobie sind beispielsweise:

- transsexuelle Menschen werden häufig Opfer von körperlichen Gewalthandlungen („Transen klatschen“ bis hin zu Transmurdering (TGEU Trans Murder Monitoring Project s. <http://www.tgeu.org/node/53>)
- Diskriminierungen in der Alltags- und medialen Kommunikation: z.B. herabsetzende Redeweisen wie „Frauen, die mal Männer waren“, Redeweisen von „umgebauten“ Männern, von „Männern, die sich als Frauen fühlen“ oder Reden à la „früher als 'sie' noch ein 'er' war“, die viele transsexuelle Menschen seelisch leiden lassen
- bestimmte medizinische Prozeduren, Praktiken und Denk- und Redeweisen. Dazu gehören u.a.
 - die Überzeugung, Transsexualität sei eine (psychische) Krankheit, Störung oder ein Syndrom, daher seien transsexuelle Menschen wegen ihrer Störung auch unbedingt psychiatrisch zu behandeln
 - das sich angesichts der evidenten „Unheilbarkeit“ Resignation und Bedauern mischt, die ein strenges diagnostisch-medizinisches Ausleseverfahren zur Identifizierung der „wahren“ Transsexuellen erzwingt
 - zu dem System der harten Selektion und Bewährungsproben gehören auch Alltagstests (ohne Hormonbehandlung und Epilation)

- abschätzige und entwertende Redeweisen von GesundheitsarbeiterInnen über einzelne transsexuelle Menschen (Anrede von transsexuellen Frauen mit „Herr“ und Rede über „sie“ als „er“)
- sexuelle Belästigungen im Rahmen von Handlungsvollzügen, die als medizinische „Untersuchungen“ getarnt werden.

Grundsätzlich gilt: Transsexuelle Menschen sind in ihrem Alltag „an allen Ecken und Enden“ mit Transphobie in vielen Spielarten (offen und versteckt) konfrontiert. Der übliche Umgang der Gesellschaft mit transsexuellen Menschen ist durch und durch von Transphobie geprägt, Transphobie ist gesellschaftliche Normalität. Besonders ausgeprägt/ausgelebt ist/wird Transphobie in der Arbeitswelt.

Transphobie und Transition

Insbesondere während des Transitionsprozesses kommt es zu vielfältigen und massiven Diskriminierungen. Besonders transsexuelle Frauen werden Opfer von Transphobie. Reinert u.a. schreiben hierzu (Wiebke Fuchs, Dr. Dan Christian Ghattas, Deborah Reinert, Charlotte Widmann, Internet 2012, S.54)

„Transfrauen haben es in der Regel schwerer, ihren Weg zu gehen. Ein zentraler Grund dafür ist das Problem des Passings aufgrund der körperlichen Nachteile, die sich durch die durchlaufene testosterongesteuerte Pubertät ergeben. Zum anderen vollziehen Transfrauen einen Statuswechsel hin zu der in der gesellschaftlichen Realität immer noch niedrigeren Statusgruppe der Frauen. Aufgrund dieses Wechsels sind sie besonderen Anfeindungen ausgesetzt. Transmänner andererseits profitieren davon, dass in unserer Gesellschaft Menschen, die als Mädchen und Frauen eingeordnet werden, bis zu einem gewissen Grad mehr Freiheit im geschlechtlichen Ausdruck zugestanden wird. Obwohl es für Transmänner dadurch schwieriger werden kann, beim Coming Out ernst genommen zu werden, haben sie vor allem in der Übergangsphase der Transition mehr Gestaltungsmöglichkeiten als Transfrauen. Durch den sozialen Wechsel in die höhere Statusgruppe der Männer und die besseren körperlichen Voraussetzungen für ein Passing ist es Transmännern möglich, am höheren gesellschaftlichen Status von Männern zu partizipieren.“

Dabei wirkt verschärfend, dass sich transsexuelle Menschen in der Regel einem Zwangsalltagstest unterwerfen müssen. Damit soll herausgefunden werden, ob es sich bei der betroffenen Person „um einen Fall von echter Transsexualität“ handelt. Betroffene betrachten diese von vielen Therapeuten verlangte Schikane als Menschenrechtsverletzung und massive Diskriminierung. Eine Transfrau schreibt:

„Der „Alltagstest“ soll vor jedweder medizinischen (u.ä.) Behandlung und Unterstützung erfolgen. Dabei handelt es sich hierbei keinesfalls um das, was dieses Wort zu bedeuten scheint. Es geht nicht um das Erproben des Alltags! Er soll – wahnwitziger-weise – prüfen, ob der als transsexuell geborene Mensch tatsächlich transsexuell ist. Und so sieht ein Alltagstest aus: Eine transsexuelle Frau mit Halbglatze, einem starken Bartwuchs (dunkler Bartschatten), breiten Schultern und tiefer Stimme soll mit Halbglatze, tiefer Stimme und dunklem Bartschatten als Frau leben, im privaten, aber vor allem im beruflichen Alltag, und zeigen, dass sie das Leben als Frau meistert. Wie aber

soll eine Frau mit dunklem Bartschatten, einer Halbglatze und einer tiefen männlichen Stimme im Alltag als Frau bestehen? Wohl bemerkt, es sind keinerlei Leistungen vorgesehen, die einer transsexuellen Frau ermöglichen, die Auswirkungen des Testosterons (Bartschatten, Halbglatze, etc.) zu verbergen. Der Alltagstest findet ausdrücklich statt, um diese Leistungen zu erhalten (die man eigentlich bräuchte, um diesen Alltagstest zu bestehen). Diese Frau wird eindeutig gezwungen, eine grausame und unmenschliche Situation ein zu gehen. Sie wird zu einem Coming Out gezwungen, sie wird gezwungen sich als Frau mit Bart und Halbglatze lächerlich und zu einer Witzfigur zu machen - nur um dann eventuell die Chance zu haben, als Frau anerkannt zu werden. Dabei bedeutet ein Outing als transsexuelle Frau meist den Verlust des Arbeitsplatzes (durch Mobbing). Erst nach dieser grausamen, ein Jahr dauernden Prozedur, bekommt die transsexuelle Frau ... Hormone verschrieben, die ein wenig zur Verweiblichung des Gesichtes beitragen. Eine Bartepilation wird nicht als notwendig vorgesehen.“ (Wiebke Fuchs, Dr. Dan Christian Ghattas, Deborah Reinert, Charlotte Widmann, Internet 2012 , S.54)

Transphobie in der Arbeitswelt

Zum Problem der Diskriminierung transsexueller Menschen am Arbeitsplatz gibt es inzwischen eine Reihe guter empirischer Studien, die das Thema aus der Tabuisierung herausgeholt haben. Hier sind vor allem die Arbeiten von Whittle (Whittle 2008, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.31), Balzer (Balzer 2008, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.32), Strähle (Strähle 2010, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.32), Schirmer (Schirmer 2010, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.32) und (Franzen/Sauer, Internet 2014) beispielhaft anzuführen. Die Diskriminierung fängt schon beim Zugang zum Arbeitsmarkt an:

„Nach niederländischen Daten (Vennix 2010, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.34) haben Trans*Personen, die ohne medizinische Geschlechtsangleichung im 'anderen Geschlecht' leben und arbeiten möchten, sowie 'prä-operative' Trans*Personen ohne sicheres Passing nur eine Chance von 10 % (für Transfrauen) bzw. 15 % (für Transmänner) auf Gleichbehandlung bei der Einstellung. 31 % der niederländischen Befragten vermuteten, 14 % waren überzeugt, wegen ihres Trans*- Seins nicht eingestellt worden zu sein. 29 % unter in Belgien befragten Trans*Personen (Motmans et al. 2010, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.35) gaben an, bei Bewerbungen wegen ihres Trans*Seins keine Chance gehabt zu haben. Unter finnischen Trans*-Personen (Lehtonen/Mustola 2004, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.35) sahen sich 13 % bei Bewerbungen diskriminiert. Eine US-weite Erhebung (NCTE 2009, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.35) ergab, dass 44 % der Befragten wegen ihres Trans*- Seins bei Bewerbungen nicht berücksichtigt wurden. In Virginia (USA) gaben dies 20 % der Befragten an.142 In San Francisco (SFBG 2006, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.35) fühlten sich fast 40 % bei Bewerbungsverfahren diskriminiert. Balzer (2008, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.35) nennt die Verweigerung von Arbeitsvermittlung für Trans*Personen an den drei untersuchten Orten (Berlin, New York, Rio de Janeiro) als verbreitete Diskriminierungsform.“ (Franzen/Sauer, Internet 2014, S 34)

Besonders die Differenz zwischen gelebten und in Dokumenten ausgewiesenem Geschlecht bereitet Schwierigkeiten. Da die Änderung der persönlichen Dokumente meist erst nach Abschluss der gesamten Transition ansteht, ist das Risiko eines unfreiwilligen Outings und damit verbundener negativer Konsequenzen beträchtlich.

Dies wurde vielfach als menschenunwürdig und menschenrechtsverletzend eingestuft.
Sauer/Franzen notieren:

„Der Menschenrechtskommissar des Europarats, Thomas Hammarberg, kritisiert in seinem Themenpapier 'Menschenrechte und Geschlechtsidentität' (2009) die lange Dauer der behördlichen Anerkennungsverfahren für den Geschlechtswechsel. In dieser Zeit seien viele Trans*Personen zu einem Doppelleben gezwungen, insbesondere wenn der Alltagstest den Geschlechtswechsel am Arbeitsplatz erfordere, ohne dass die betreffende Person über rechtliche Absicherung durch geänderte Dokumente verfüge. Deutsche Trans*Organisationen kritisieren die langwierigen und kostenintensiven Verfahren der Vornamens- und Personenstandsänderung nach dem TSG. So ziehe sich eine Vornamensänderung über ca. ein Jahr bis zu zwei Jahren hin. Dies setze Trans*Personen der Diskriminierung aus. Dazu trage weiterhin die Begutachtungspraxis bei sowie die Einschränkung der Zielgruppe, die viele Trans*Personen am Zugang zu rechtlicher Absicherung hindere.“ (Franzen/Sauer 2010, S.35/36)

Transsexuelle Menschen sind deutlich häufiger arbeitslos/ohne Beschäftigung als nicht-transsexuelle Menschen (Browne/Lim 2008; STA 2008; Esteva et al. 2001; Lehtonen/Mustola 2004, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.). Exemplarisch eine US-Studie:

„Unter den 2006 in San Francisco Befragten (SFBG 2006, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.37) waren mehr als 35 % arbeitslos (die Arbeitslosenquote lag dort zu dieser Zeit bei 4,7 %), 18 % gaben an, wegen ihres Trans*Seins den Arbeitsplatz verloren zu haben.“ (Franzen/Sauer 2010, S.37)

Auch die Karrierechancen von transsexuellen Menschen sind deutlich und signifikant geringer:

- Sie werden seltener befördert (SFBG 2006, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.37)
- Ihnen werden Trainingsmaßnahmen häufig verweigert (Motmans 2010, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.37).

Ursächliche Faktoren sind laut einschlägiger Studien (v.a. Lehtonen/Mustola 2004; Vennix 2010, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.37)

- Geschlechtsstereotype Dresscodes
- Schwierigkeiten mit dem Passing
- Nicht erfüllbare Geschlechterrollenerwartungen am Arbeitsplatz
- Mangelnde Akzeptanz
- Geringes Selbstvertrauen und
- Angst vor Diskriminierung.

Transsexuelle Menschen werden besonders häufig schlecht entlohnt, haben mit Armut zu kämpfen oder werden gemessen an ihrer Qualifikation unterdurchschnittlich bezahlt.

Ein besonders schwieriges Unterfangen ist das Coming Out am Arbeitsplatz:

„Vennix (2010) dokumentiert in den Niederlanden überwiegend ablehnende Reaktionen von Kolleg_innen, wenn Transfrauen begannen, sich weiblich zu kleiden (75–85 %), oder wenn

Trans*Menschen mit dem selbstgewählten Namen angesprochen werden wollten (69 % bei Transfrauen, 49 % bei Transmännern). Bei als Männer wahrgenommenen Personen würden Ausdrucksweisen von Geschlecht, die Gender-Normen überschreiten, fast nie am Arbeitsplatz akzeptiert. Dabei zeigten männliche Kollegen mehr Ablehnung als Frauen. 38 % der von Whittle et al. (2007), Befragten wurden in formellen Arbeitskontexten nicht im gewünschten Geschlecht angesprochen. Nach Vennix (2010) hatten trans*weibliche Personen, die keine Operationen vornehmen ließen (und die meist in ihrem zugewiesenen – männlichen – Geschlecht arbeiteten und sich nicht outeten), häufiger bezahlte Arbeit (82 %) als Transfrauen nach dem operativen Geschlechtswechsel (64 %). Dagegen hatte unter den befragten Transmännern die 'post-operative' Gruppe häufiger (85 %) bezahlte Arbeit als diejenigen ohne Operationen (50 %). 'Post-operative' Transfrauen ohne sicheres Passing hätten von allen Befragten am meisten Angst vor belästigendem Verhalten von Kolleg_innen. Diese Befunde von Vennix decken sich mit den oben beschriebenen Analysen zum Konzept der patriarchalen Dividende und der damit einhergehenden Anforderung, ein 'eindeutiges' Geschlecht zu präsentieren: Diejenigen Trans*Personen, die diese Anforderung nicht erfüllen (können), sind besonders vulnerabel für Sanktionen und Benachteiligungen.“ (, Franzen/Sauer 2010 S.40)

„Transphobe Handlungen und Mobbing am Arbeitsplatz werden gegenüber transsexuellen Menschen sehr häufig praktiziert.

Trans*Menschen in den Niederlanden und Flandern (Vennix 2010, zitiert in Franzen/Sauer 2010 S.41) gaben u. a. Folgende Diskriminierungserfahrungen an:

- | ca. 76 % Beschimpfungen
- | ca. 66 % Tratsch
- | ca. 44 % Spott über das Privatleben
- | ca. 27 % unnötige Kritik
- | ca. 24 % störende Neugier
- | ca. 22 % lächerlich gemacht werden
- | ca. 19 % unangenehme Aufgaben übernehmen müssen
- | ca. 11 % negative Bemerkungen über das Aussehen/den Körper
- | ca. 8 % Ausschluss durch Kolleg_innen
- | ca. 5 % sexuelle Belästigung
- | ca. 4 % Drohungen“. (ebda, S.41)

Angesichts dieser drohenden Diskriminierung sehen sich viele transsexuelle Menschen gezwungen, ihr Trans sein zu verheimlichen.

Problematisch kann auch die Geschlechtertrennung am Arbeitsplatz werden, wenn die Betroffenen vor ihrer Transition in einem für ihr zugewiesenes Geschlecht typischen Beruf gearbeitet hatten:

„Belgische trans* Arbeitnehmer_innen berichteten, dass es in geschlechtsspezifischen Arbeitsfeldern nach der Transition problematisch sei, Berufserfahrung im früheren Geschlecht zu belegen bzw. zu erklären. Schwierig scheint häufig die Frage der Toilettenbenutzung. Unter den in Österreich befragten Trans*Personen (Frketic/Baumgartinger 2008) vermieden 15 % die Toilettenbenutzung am Arbeitsplatz, 4 % benutzten Behindertentoiletten, 19 % wurden

aufgefordert, die Toilette ihres Geburtsgeschlechts oder die Behindertentoilette zu benutzen. Laut Whittle et al. (2007) wurden 25 % der Befragten vor, 22 % auch nach der Transition hierzu gezwungen. Motmans et al. (2010) merken an, dass darüber hinaus auch der Zwang zum Tragen geschlechtsspezifischer Arbeitskleidung des alten Geschlechts von vielen Trans*Personen als respektlos erlebt werde. Laut Baldacchino et al. (2008) würden 40 % der befragten maltesischen Arbeitgeber_innen einer Transfrau vor geschlechtsangleichenden Maßnahmen erlauben, die Privatkleidung ihres Identitätsgeschlechtes zu tragen, 28 % würden dies verweigern. Bei geschlechtergetrennten Uniformen waren 51 % bereit, das Tragen der gewünschten Berufskleidung bei einer Transfrau zu akzeptieren, 18 % würden dies kategorisch ablehnen.“ (Franzen/Sauer 2010 S.44/45)

Überlegungen zu den arbeitsagogischen Herausforderungen bei transitionierenden Klient_innen

Transitionierende Klient_innen stehen stets davor, aus dem Arbeitsmarkt ausgegrenzt zu werden: Aufgrund des häufigen Arbeitsplatzverlusts sind sie oft zu integrieren, dies aber unter schwierigen meist transphoben Bedingungen. Entweder ist ein Arbeitsplatz zu erhalten oder ein Übergang in ein neues Tätigkeitsfeld zu unterstützen bzw. unter der Transition eine Ausbildung zu absolvieren.

Für einen in einer psychiatrischen Trans*Praxis tätigen Arbeitsagogen können sich dabei folgende Herausforderungen ergeben:

- Die Chancen der Klient_innen zu verbessern, auf dem 1. Arbeitsmarkt Fuss zu fassen, indem die Zusammenarbeit mit unterstützenden Institutionen bzw. mit Unternehmen gesucht wird (Netzwerkarbeit)
- Begleitung und Beratung der Klient_innen, Unterstützung beim Selbstmanagement (aktivierende Begleitung zur Selbsthilfe).

Im Wesentlichen sind beim Arbeitsagogen drei Aufgaben zu bewältigen:

1. Kommunikations- und Beziehungsarbeit an der Seite der transitionierenden Klient_innen im betrieblichen Netzwerk, in einer Ausbildungseinrichtung oder einer unterstützenden Institution (Sozialwerke, Trans-Organisationen, Rechtsbeistand usw.)
2. Casemanagement, welches die besonderen Bedürfnisse transsexueller Klient_innen in den Mittelpunkt stellt
3. Coaching und Beratung: in diesem Fall Ermutigung zu Trans-Power und Trans-Pride auf den beruflichen bzw. Ausbildungsalltag bezogen, Unterstützung bei der Umsetzung von Selbstmanagementstrategien.

Kommunikations- und Beziehungsarbeit an der Seite der Klient_innen bedeutet in erster Linie, eine Kultur des geduldigen, nachhaltig konstruktiven Umgangs mit Konflikten kommunikativ und beziehungsmässig zu gestalten/entwickeln. Hier kann das Modell gewaltfreier Kommunikation von Marshall Rosenberg Pate stehen. Die transphobe Arbeitswelt ist schliesslich **das entscheidende Minenfeld**, wo letztlich über den Erfolg der Transition entschieden wird.

Das Trans*Casemanagement stellt besondere Anforderungen. In den sog. Altdorfer Empfehlungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kanton Uri (Haupt 2011, Internet 2011, S.60) werden

hierzu wesentliche Aussagen getroffen. Es würde den Rahmen sprengen dies im Einzelnen auszuweisen. Vereinfacht gesagt sind die Funktionen von Trans*Casemanager_innen (Details siehe Anhang):

Der Casemanager als

1. Implementer
2. Lehrmeister
3. Guide
4. Processor
5. Informationsmanager
6. Supporter.

Im Bereich Coaching geht es darum, die transsexuellen Klient_innen zu unterstützen, damit diese ihre Strategien effektiv umsetzen können.

Übliche Problemlösungsstrategien von transsexuellen Klient_innen sind (Wiebke Fuchs, Dr. Dan Christian Ghattas, Deborah Reinert, Charlotte Widmann, Internet 2012, S.60/61):

1. Kontrolliertes Coming Out/Transititon
2. Passing und Performance verbessern
3. Stärkendes und unterstützendes Coaching in Anspruch nehmen
4. Stärkung des Selbstbewusstseins
5. Situationen und Menschen (auf)suchen, wo man Akzeptanz erfährt
6. Eigene Situation anderen erklären/näher bringen
7. Wissen aneignen
8. Engagement/anderen Betroffenen helfen
9. Interpersonale Konflikte offen und offensiv ansprechen/austragen
10. Sich Fürsprecher_innen und Unterstützer_innen organisieren und (!) sich helfen lassen
11. Selbst Fürsprecher_innen für andere Trans*Menschen sein
12. Beschwerden: mündlich oder schriftlich.
13. Bei Institutionen um Empathie und Verständnis für die besonderen Probleme von Transsexuellen werben
14. Juristische Auseinandersetzung.

Diese gilt es bei der Bewältigung von beruflichen Problemen zu verstärken.

Schlussfolgerungen und Reflexionen

Die Zielsetzungen wurden erreicht:

1. Die beruflichen Schwierigkeiten transitionierender transsexueller Menschen wurde im Rahmen eines umfangreichen Literaturresearchs gesichtet und dann anhand der

relevanten empirischen Studien herausgearbeitet

2. Ich konnte mir darauf aufbauend (unter Heranziehung von Fachliteratur über Trans*) einen Überblick zu den Möglichkeiten als Praxis-Arbeitsagoge verschaffen, um meine noch anstehende Entscheidung besser fundieren zu können
3. Auch konnte exemplarisch gezeigt werden, wie ein entsprechendes arbeitsagogisches neues Tätigkeitsfeld beschaffen sein könnte.

Die Vorteile meines Vorgehens waren der Praxisbezug meiner fachlichen Überlegungen, dies wurde vor allem durch die Heranziehung von empirischen Studien, Dokumente von Betroffenen und Guidelines bewerkstelligt.

In jedem Fall habe ich gelernt, wie man in relativ kurzer Zeit durch systematisches Herangehen, Research, Rezeption und Reflexion Veränderungen der eigenen Berufspraxis erfolgreich antizipieren kann. Diese Fähigkeit wird mir auch helfen entsprechende Reflexionsprozesse bei meinen Klient_innen anzustossen. Denn auch bei ihnen geht es ja ganz wesentlich um Bestimmung und Konkretisierung von Perspektiven und persönlichen beruflichen Zielen.

Solche Diskurse könnten dazu beitragen, dass das Berufsfeld des Arbeitsagogen zunehmend an spannenden Facetten dazugewinnt.

Literaturverzeichnis

Jannik Franzen, Arn Sauer 2010

http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertise_Benachteiligung_von_Trans_personen.pdf?, Zugriff 17.06.2014

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_Final_e_Version_1-0_18102011.pdf, Zugriff 17.06.2014

Marshall B. Rosenberg

Gewaltfreie Kommunikation. 11. überarb. und erw. Neu Auflage. Junfermann, Paderborn 2013)

Ramachandran 2012

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

Udo Rauschfleisch 2012

Transsexualität – Transidentität. Begutachtung, Begleitung, Therapie (3. Auflage 2012)

Transgender Network Switzerland (TGNS)

<http://www.transgender-network.ch/information/>, Zugriff 17.06.2014

TGEU Trans Murder Monitoring Project s

<http://www.tgeu.org/node/53>, Zugriff 17.06.2014

Wiebke Fuchs, Dr. Dan Christian Ghattas, Deborah Reinert, Charlotte Widmann 2010

http://www.lsvd.de/fileadmin/pics/Dokumente/TSG/Studie_NRW.pdf, Zugriff 17.06.2014

Sekundärliteratur:

Baldacchino, Ruth; Grech, Charmaine; Calleja, Gabriella (hg.) (2008). Inclusion of Transgender Individuals into the Labour Market, Malta Gay Rights Movement, Mosta.

Balzer, Carsten (2008). Gender – Outlaw – Triptychon. Eine ethnologische Studie zu Selbstbildern und Formen der Selbstorganisation in den Transgender-Subkulturen Rio de Janeiros, New Yorks und Berlins. Dissertation, Freie Universität Berlin.

Browne, Kath; Lim, Jason (2008). Count Me In Too. LGBT Lives in Brighton & Hove. TransPeople: Additional Findings Report, Spectrum LGBT Community Forum University of Brighton, Brighton.

Esteva, I.; Bergero, T.; Gornemann, I.; Cano, G.; Giraldo, F. (2001). Social Inequalities: Demographic Characteristics of Patients Treated at the First Gender Identity Disorder Unit in Spain, XVII Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Symposium, 31 October – 4 November 2001, Galveston, Texas, U.S.A.

Frketic, Vlatka; Baumgartinger, Persson Perry (2008). Transpersonen am österreichischen Arbeitsmarkt, diskursiv – Verein zur Verqueerung gesellschaftlicher Zusammenhänge, Wien.

Lehtonen, Jukka; Mustola, Kati (hg.) (2004). „Straight People Don't Tell, Do They ...?“ Negotiating The Boundaries Of Sexuality And Gender At Work, Helsinki.
Motmans, Joz; de Biolley, Inès; Debunne, Sandrine (2010). Being transgender in Belgium. Mapping the social and legal situation of transgender people. Institute for the equality of women and men, Brüssel.

National Center for Transgender Equality; national Gay and Lesbian Task Force (2009). National Transgender Discrimination Survey. Employment and Economic Insecurity. Preliminary Findings – November 2009. http://www.transequality.org/Resources/NCTE_prelim_survey_econ.pdf

San Francisco Bay Guardian; Transgender Law Center (2006). Good Jobs NOW! A Snapshot of the Economic Health of San Francisco's Transgender Communities, San Francisco.

Schirmer, Uta (2010). Geschlecht anders gestalten. Drag Kinging, geschlechtliche Selbstverhältnisse und Wirklichkeiten. transcript, Bielefeld.

Vennix, Paul (2010). Transgenders en werk. Een onderzoek naar de arbeidssituatie van transgenders in Nederland en Vlaanderen, Rutgers Nisso Groep, Utrecht.

Whittle, Stephen; Turner, Lewis; Al-Alami, Maryam (2007). Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination, Press for Change. Manchester Metropolitan University, Wetherby.

Whittle, Stephen; Turner, Lewis; Combs, Ryan; Rhodes, Stephenne (2008). Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care, ILGA-Europe; Transgender Europe, Brüssel.

Anhang

Gemäss den Altdorfer Empfehlungen sollte sich der Casemanager bei transsexuellen Klient_innen auf folgende Punkte orientieren:

1. „Der Casemanager als 'implementer'. Er nimmt die Sache in die Hand und geleitet sachwaltend den Klienten aus seiner Krise oder Not heraus“ (Wendt, 2001, 42). Beim Casemanagement mit transsexuellen KlientInnen sind solche engagierten Handlungen gelegentlich erforderlich z.B. wenn transsexuelle KlientInnen von Mobbing oder Stalking betroffen sind oder durch das persönliche Umfeld Diskriminierungen erfahren.

2. Der Casemanager als Lehrmeister oder Instrukteur, der etwas vormacht und Fähigkeiten entwickeln hilft“ (ebda.). In der Betreuungsarbeit kommt es zu Situationen, in denen Kompetenzvermittlung notwendig ist, sei es, dass Techniken der Selbstbehauptung (Assertiveness) bei Konfliktlagen oder Instruktionen/praktische Erfahrungen bzgl. einzelner Outing-Schritte vermittelt werden.

3. Der Casemanager als 'guide', als beratender Begleiter bei der Erschliessung von Ressourcen und der Nutzung diverser Dienste im Verlaufe der Hilfe“ (ebda.). Charakteristisch für den Adaptions-/Angleichungs-Prozess ist ein grosser informatorischer Bedarf auf KlientInnenseite. Hier können BeraterInnen als „informationguide“ Unterstützung anbieten, damit die adäquate Informationen gefunden werden können; zumal bisweilen eine Fülle von divergenten Informationen, Mythen und Legenden, v.a. im WWW, aber auch den Printmedien, das Auffinden relevanter Informationen erschwert.

4. Der Casemanager als 'processor', der eine Art technische Assistenz leistet, er hilft dem Klienten geeignete Hilfen auszuwählen und in der Problemlösung voranzukommen; er bringt auf diese Weise sein Expertenwissen instrumentell zum Einsatz“ (ebda.). Neben der partiellen informatorischen Intransparenz sind transsexuelle KlientInnen oft vor die Schwierigkeit gestellt, z.B. Angebote verschiedener Dienstleister differenzierend einschätzen zu müssen. Eine wichtige und für die weitere Entwicklung (in Richtung Selbstbewusstsein/TransPride) entscheidende Unterstützung kann darin bestehen gemeinsam Beurteilungskriterien zu entwickeln und diese dann beim Dienstleister zu evaluieren.

5. Der Casemanager als Spezialist für Informationen über das Sozialleistungssystem“ (ebda.). Gerade transsexuelle KlientInnen sehen sich mit einer bedrückenden Vielfalt von Leistungsverweigerungsritualen seitens der Sozialversicherungen konfrontiert. Es ist nicht ausreichend, wenn medizinische Betreuer-/BegleiterInnen ihre Funktion lediglich darauf beschränken empathische Betroffenheit interaktiv auszudrücken und/oder Dokumente/Atteste auszustellen. Es bedarf einer vorausschauenden Sicht und Planung, um KlientInnen auf mögliche Risiken und entsprechende Risikominimierungsstrategien frühzeitig hinzuweisen. Dazu sind auf medizinischer Seite versicherungsmedizinische Kompetenzen unabdingbare Voraussetzung.

6. Der Casemanager als Supporter, der den Klienten dazu anhält, sich selbst fähiger zur Situationsbewältigung und Problemlösung zu machen“ (ebda.). Aufgrund der besonderen in sich widersprüchlichen Verfasstheit gesellschaftlicher Bedingungen und Bedeutungskonstellationen rund um das Thema Transsexualität (diskursive Widersprüche) sind Situationsbewältigungs- und Problemlösungsversuche, die im „bloss Privaten“ und rein Individuellen verbleiben, potenziell brüchig und risikobehaftet (s. Abschnitt „Outing“, dort war bereits auf die Kurzschlüssigkeit instrumentalisierender Kommunikations- und Handlungsmuster hingewiesen worden). KlientInnen, die „trickreiche“ auf bloss individuellen Vorteil und „Durchkommen“ orientierte Strategien verfolgen,

laufen Gefahr in ihrem Arrangement mit herrschenden Instanzen partiell auf ihrem Weg zu freier Selbstbestimmtheit „stecken“ zu bleiben und/oder in Abhängigkeiten zu verharren bzw. sich zu verstricken. Aus neurowissenschaftlicher Sicht essenziell für subjektive Lern- und Entwicklungsprozesse sind jedoch gemeinschaftliche Bezüge des Handelns und der Lernerfahrungen. Insofern können bei der Begleitung, Betreuung und Therapie Ermutigung und Befähigung in zwei Richtungen stattfinden: einmal als Ermutigung zum „Selbstmanagement“ („Trans-ICH-AG“) oder zweitens in Richtung individueller Teilhabe an sich erweiternder kollektiver Bedingungsverfügung (z.B. im Sinne eines individuellen Engagements in einem erfolgreichen Movement mit dem Fokus „Menschenrecht und Transsexualität“).“ (Haupt 2012, Internet, S.)