



Trans*forming Health Promotion:

Fachtag zur Verbesserung der Gesundheitschancen von trans* Menschen (7. Juni 2024)

Ergebnispräsentation:

Wie kann die Gesundheitsförderung von trans* Menschen
in ihren Lebenswelten gestärkt werden?



Referent*innen: Prof. Dr. Miriam Tariba Richter
Lando Lanckenau, M.A.
Ray Trautwein, M.A.

Kontext von GeLebT*

- GeLebT* steht für: „Gesundheitsförderung in Lebenswelten von Trans* Menschen“
- Laufzeit: 1. Juli 2021 bis 30. Juni 2024 (= 3 Jahre)
- Gefördert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit Bundesmitteln des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen
- Aktuell sechsköpfiges Team an der HAW Hamburg:
 - Projektleitung: Prof. Dr. Miriam Tariba Richter
 - Wissenschaftliche Mitarbeitende: Ray Trautwein (M.A.), Lando Lankenau (M.A.)
 - Studentische Mitarbeitende: Kilian Rupp (B.A.), Mina Tsalikis (B.A.), Noa Werner (B.A.)

Warum forscht GeLebT*? - Ungleiche Gesundheitschancen

- Gesundheit ist ein Menschenrecht (Wulf 2016).
 - Alle Menschen haben ohne Diskriminierung die gleichen Chancen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit haben (WHO 2023).
- Trans* Menschen können wegen Diskriminierung und einer Vielzahl von Stressoren dieses Recht nicht gleichermaßen wahrnehmen wie cis Menschen.
 - „Trans* Menschen haben ungleiche und damit ungerechte Gesundheitschancen“ (Trautwein et al. 2023: 92).

Warum forscht GeLebT*? - Gesundheitsförderung

- In Deutschland gibt es das sog. Präventionsgesetz (PrävG) seit 2016
 - Dient der Prävention und Gesundheitsförderung aller Menschen
 - Adressiert v.a. auch diejenigen, die als vulnerabel gelten, wozu trans* Menschen gehören
- Finanziert werden die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung u.a. durch die Krankenkassen, Rentenversicherung und Pflegeversicherung.
- Gesundheitsförderung betrifft
 - das eigene Verhalten der Menschen (= Verhaltensebene)
 - und die Verhältnisse, in denen sie leben (= Verhältnissebene).

Warum forscht GeLebT*? - Lebenswelten

- Lebenswelten sind soziale Zusammenhänge, in denen Menschen in ihrem alltäglichen Leben eingebunden sind und handeln (Kaba-Schönstein 2018: o. S.).
- Sie drücken sich auf unterschiedliche Weise aus, bspw. durch
 - die Erwerbstätigkeit in einem Unternehmen (= Arbeit),
 - das regelmäßige Trainieren im Gym (= Sport)
 - die Zugehörigkeit zur Trans*Community (= Community).
- Lebenswelten können soziale, strukturelle und ökologische Aspekte haben sowie gesundheitsförderliche oder gesundheitsbelastende Faktoren darstellen.

Warum forscht GeLebT*? - Zielgruppe trans* Menschen

- GeLebT* schaut auf trans* Menschen und die
 - Stärkung ihrer individuellen Kompetenzen, Ressourcen und Resilienz (= Verhaltensebene)
 - Verbesserung von Strukturen, damit Lebenswelten gesundheitsförderlich werden (= Verhältnisebene)
- Trans* Menschen als Zielgruppe stehen im Zentrum unserer Forschung.
- „Trans*“ sind für uns alle Menschen, die sich als „trans*“ identifizieren.
 - „Trans*“ kann so verschiedene Selbstverständnisse/ -definitionen und Lebensweisen beinhalten.
 - Im Gegensatz zu cis Menschen definieren sich trans* Menschen nicht oder nur teils mit dem ihnen bei der Geburt zugeordneten Geschlecht.

Warum forscht GeLebT*? - Blitzlicht zum Forschungsstand

- Trans* Menschen erleben überdurchschnittlich oft Diskriminierung (Saalfeld 2020), v.a. aber im Gesundheitswesen (z. B. Bartig et al. 2021):
 - Dort erfahren sie massive Diskriminierung (Fütty 2019; Whittle et al. 2008; Pöge et al. 2020) und erhebliche Zugangsbarrieren (Bartig et al. 2021).
 - Fast jede zweite trans* Person macht negative Erfahrungen im Gesundheitswesen (LesMigraS 2012).
- Die Gesundheit von trans* Menschen wird beeinträchtigt durch
 - strukturelle und interpersonelle Diskriminierung in ihren Lebenswelten (LesMigraS 2012) sowie
 - als Folge vielfältiger gesundheitsabträglicher Stressoren (Smith et al. 2021; Tan et al. 2020).

Warum forscht GeLebT*? - Ableitung aus dem Forschungsstand

- Insgesamt wird klar, dass trans* Menschen „[...] generell in vielerlei Hinsicht von gesellschaftlicher und gesundheitlicher Diskriminierung [...] betroffen sind, was sich negativ auf ihre Gesundheit auswirkt“ (Richter 2022: 24).
 - Es ist von einem hohen Bedarf an Gesundheitsförderung auszugehen (Sauer 2020).
- Um die gesundheitlichen Ungleichheiten von trans* Personen zu überwinden, braucht es eine Gesundheitsförderung, die gesundheitsförderliche Verhältnisse für trans* Menschen schafft.

Warum forscht GeLebT*? - Projektziele

- Es fehlten evidenz-basierte Daten dazu, wie Gesundheitsförderung trans*sensibel und lebensweltnah gestaltet werden kann.
 - GeLebT* untersuchte deshalb, wie die Gesundheit in (relevanten) Lebenswelten von trans* Menschen gestärkt werden kann.
- Es wurden die Bedarfe, Bedürfnisse und Besonderheiten von trans* Menschen erhoben und ausgewertet.
 - Daraus wurden Handlungsempfehlungen und Sensibilisierungsmaßnahmen abgeleitet für Tätige im Gesundheitswesen, die helfen sollen, Diskriminierung abzubauen.

Wie forscht GeLebT*? - Forschungsfragen

- 1) Was hält trans* Menschen gesund und wie kann deren Resilienz gefördert werden?
- 2) Welche Bedarfe haben trans* Menschen hinsichtlich der Gesundheitsförderung?
- 3) Wie können gesundheitsförderliche Lebenswelten für trans* Menschen gestaltet werden?
- 4) Welche Kompetenzen und Sensibilisierungsmaßnahmen Tütige des Gesundheitswesens benötigen, um die Gesundheit von trans* Menschen zu fördern?
- 5) Welche strukturellen Rahmenbedingungen benötigen Trans* Peer Educators zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten von trans* Menschen?

Wie forscht GeLebT*? - Qualitatives Forschungsdesign

Qualitative Einzel- und Gruppeninterviews mit **drei Zielgruppen**:

Zielgruppe 1:
Trans* Menschen

Zielgruppe 2:
**Trans*Expert*innen &
Berater*innen**

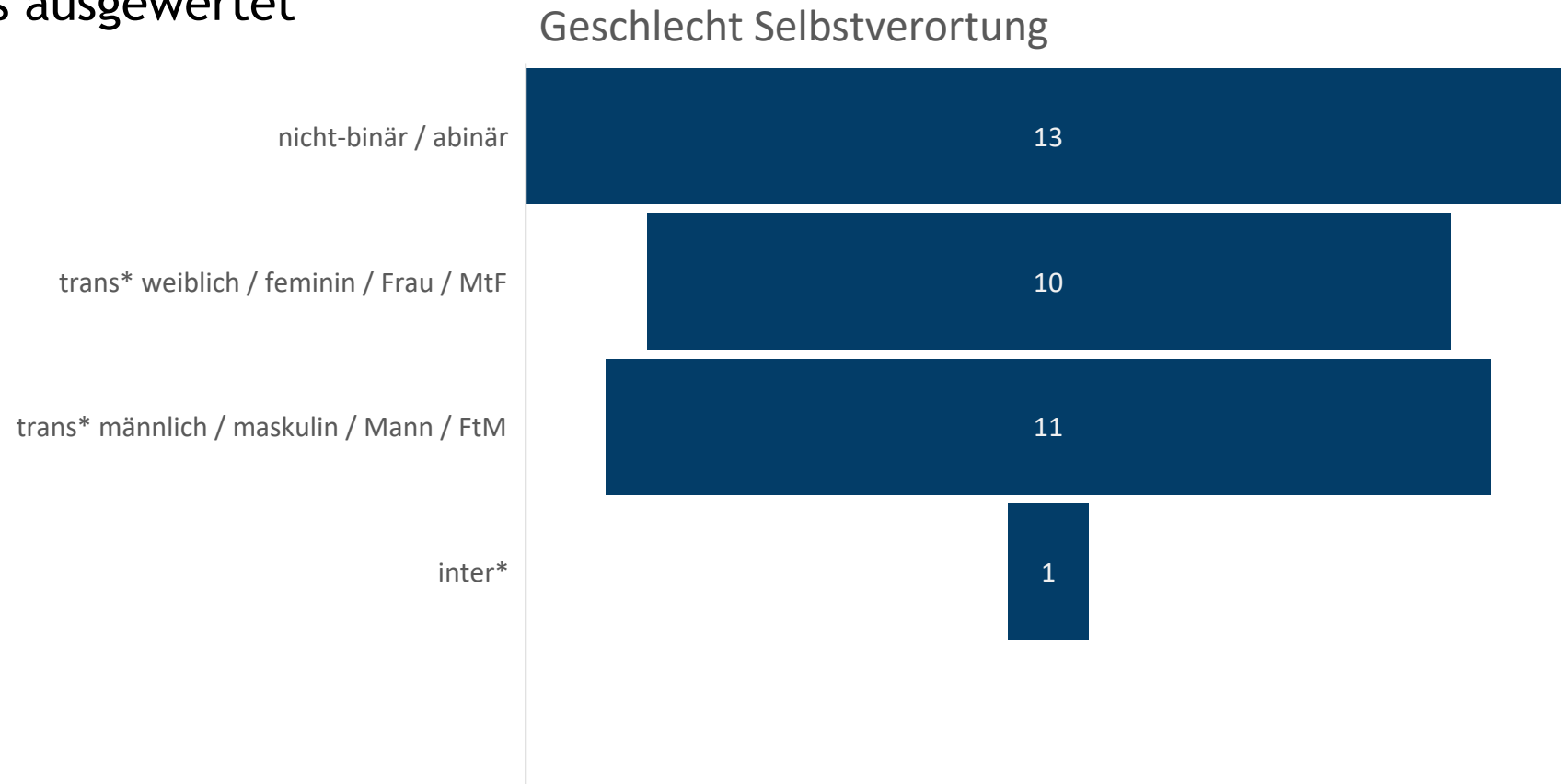
Zielgruppe 3:
**a) Tätige des
Gesundheitswesens
mit viel oder kaum
Trans*Expertise**
**b) Trans* Peer
Educators**

- 35 (36) Episodische Interviews (Flick 2011)
- v.a. Dokumentarische Methode (Nohl 2017)
= Z1 = Wie?

- je drei Fokusgruppendifkussionen
- Inhaltsanalyse (Mayring 2010)
= Z2 + Z3a1/ Z3a2 + Z3b = Was?

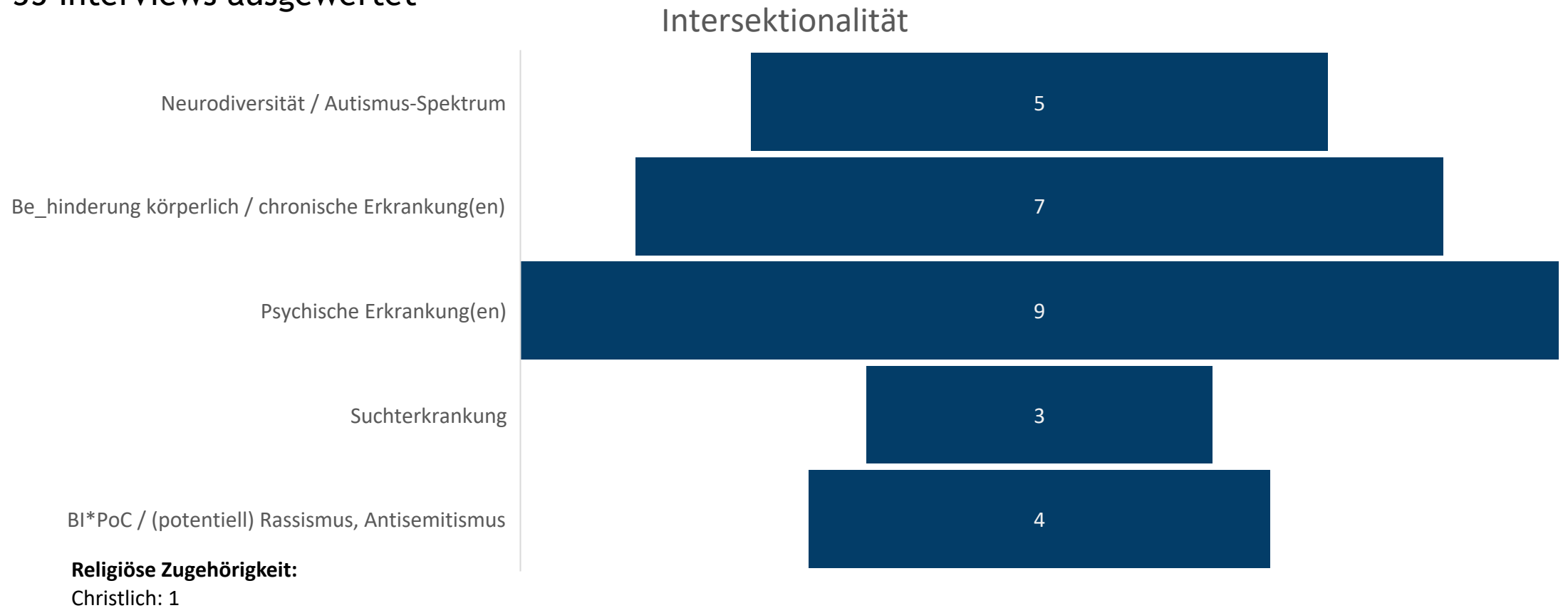
Wie forscht GeLebT*? - Sample der Zielgruppe 1 (I)

35 Interviews ausgewertet



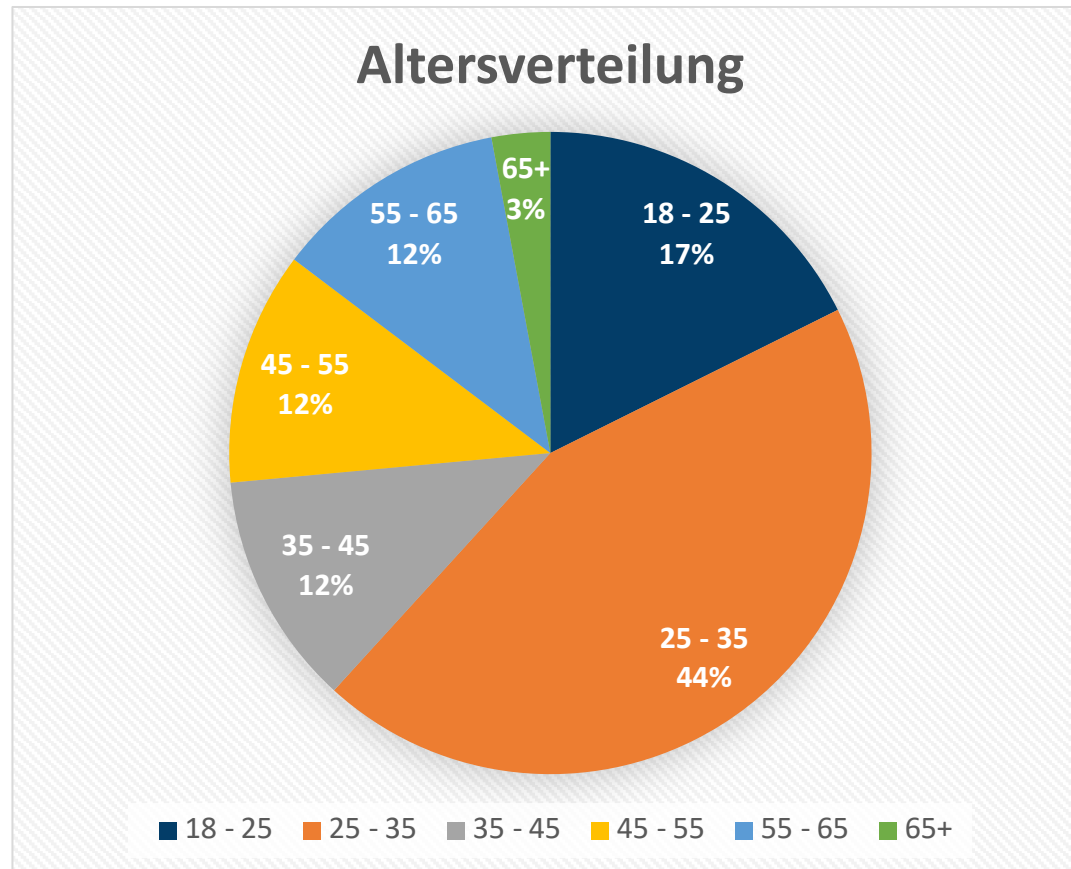
Wie forscht GeLebT*? - Sample der Zielgruppe 1 (II)

35 Interviews ausgewertet



Wie forscht GeLebT*? - Sample der Zielgruppe 1 (III)

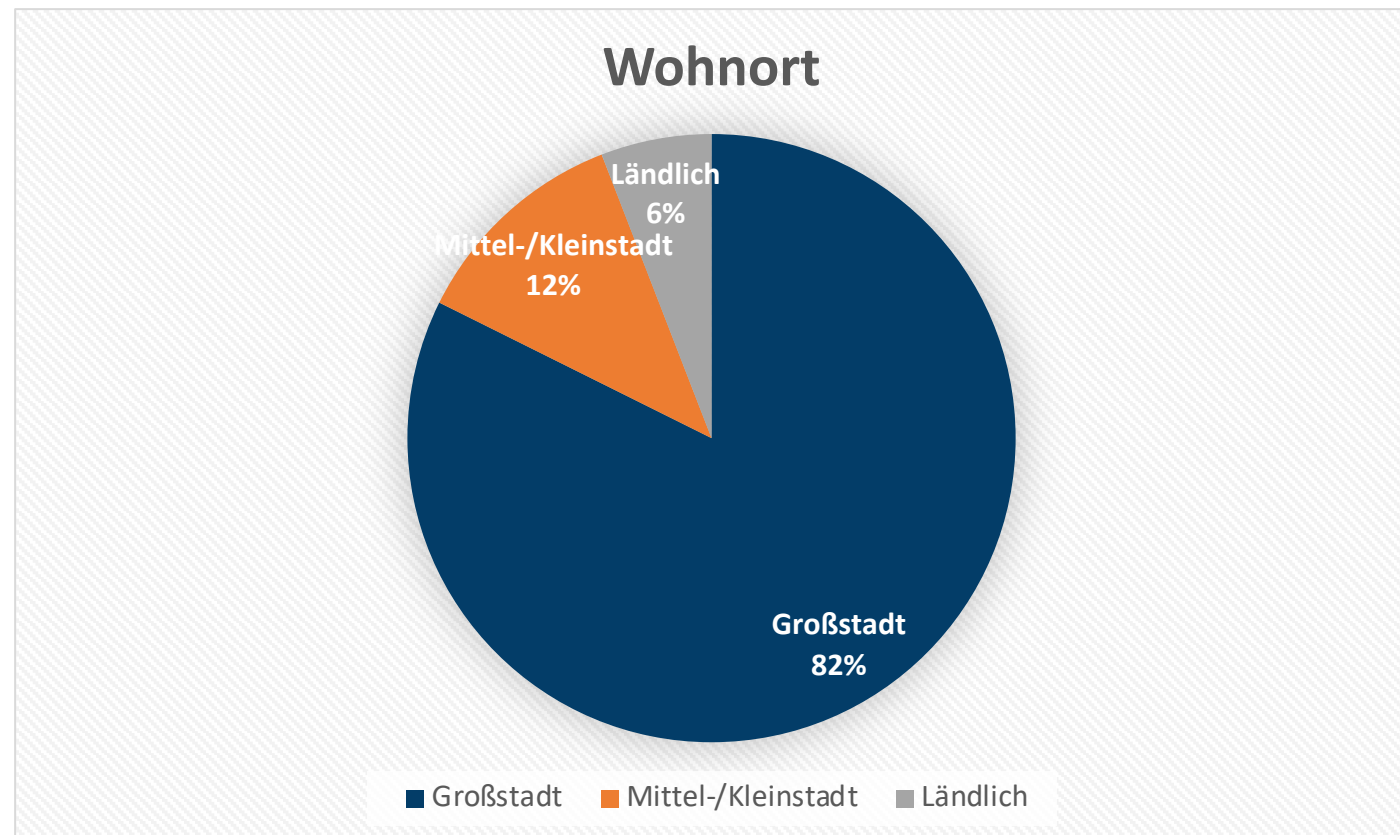
35 Interviews ausgewertet



Wie forscht GeLebT*? - Sample der Zielgruppe 1 (IV)

35 Interviews ausgewertet

Ost / West:
5 : 30



Wie forscht GeLebT*? - Sample der Zielgruppe 2

Vertretene Bereiche:

- Trans* Beratung
- Trans* Netzwerk
- Trans* & Pflege
- Antidiskriminierungsarbeit
- Therapie mit TIN-Personen
- Qualifizierung von Fachkräften
- Queere Jugendarbeit
- Bildungsreferent*in
- Vorständ*in und/ oder Geschäftsführung in Trans* Verein

Wie forscht GeLebT*? - Sample der Zielgruppe 3

FG	Zielgruppe der FG	Vertretene Bereiche
Z3a1	Tätige im Gesundheitswesen (TdG) mit Trans*Erfahrung/Expertise	Psychotherapie, Hebamme, Gynäkologie, Pflege,
Z3a2	TdGs mit kaum/ keiner Trans*Erfahrung_Expertise	Allgemeinmedizin, Hebamme, Pflege, Physiotherapie
Z3b	Trans*Peer Unterstützer*innen & Educator	Peer-Beratung, Vereinsmitglieder

Wie forscht GeLebT*? - Partizipation

- Partizipative Elemente, z. B. durch Einbezug der drei Zielgruppen in zwei Workshops in Anschluss an die Auswertung
- Durchgehende Begleitung durch Projektbeirat, der sich u.a. aus Expert*innen der Trans*Communities zusammensetzte.

Vielen Dank an alle, die sich an der Umsetzung von GeLebT* beteiligt haben.

Welche Ergebnisse hat GeLebT*? - Vorwort

Die Ergebnispräsentation erfolgt entlang der Forschungsfragen in zwei Bereichen:

- 1) Gesundheitssystem
- 2) Weitere Lebenswelten

Der Fokus liegt auf den Ergebnissen der Zielgruppe 1 (= trans* Menschen), wobei die Ergebnisse der Zielgruppen 2 & 3 rahmend einbezogen werden.

- Darstellung erfolgt in gekürzter Fassung und exemplarisch.
- Verwendete Zitate sind umfangreich pseudonymisiert und sprachlich geglättet.
- Handlungsempfehlungen werden ausgespart, sind aber im Foyer auf Poster einsehbar.

Ergebnisse: 1) Gesundheitssystem

- Die Auswertung der Zielgruppe 2 (= Trans*Expert*innen & -Berater*innen) zeigt den Stellenwert des Gesundheitssystems für die Gesundheit von trans* Menschen:
 - **Mehr Diversitätskompetenz im Gesundheitswesen**
 - **Mehr medizinisches Wissen zu Trans***
 - **Qualitätsmanagement & Standards in der Gesundheitsversorgung**
 - Anerkennung von individueller Expertise und den Bedarfen
 - Diskriminierungssensible Regelversorgung
 - Niedrigschwelliger Zugang zu Transitionsmedizin

Relevante Faktoren im Gesundheitssystem, um die Gesundheit von trans* Menschen zu stärken

Ergebnisse: Typen im Gesundheitssystem (I)

Typ: Gesundheitswesen als Ansprechpartner

- Bei Fragen bzgl. Gesundheitsbelange, im Falle von Unsicherheiten
- Verbunden mit bestimmten Erwartungen an das Gesundheitswesen bzgl.
 - Zuständigkeiten und Leistungen
 - Orientierung an einem professionellen Rahmen (z. B. keine neugierigen Fragen, keine Rassifizierung)
 - Vertrauen und Verbindlichkeit

Ergebnisse: Typen im Gesundheitssystem (II)

Typ: Gesundheitswissen

- Eigenständige Aneignung von Gesundheitswissen oder Nutzung der Trans*Communities,
- um fehlendes Wissen im Gesundheitswesen ‚auszugleichen‘ und um die eigene Selbstbestimmung/ Handlungsfähigkeit zu fördern
 - teils sehr aufwändig

Ergebnisse: Typen im Gesundheitssystem (III)

Typ: Aufklärung von Tätigen des Gesundheitswesens

- Aufklärung bzgl. Sach- und Genderkompetenzen durch das angeeignete Wissen (unter Einbezug von eigenem Erfahrungs- und/ oder Communitywissen), wodurch ein ‚Rollentausch‘ entsteht
 - *„[...] also entweder schreibe ich den Ärzt*innen zu viele Kompetenzen und Autorität zu oder, keine Ahnung. Aber ich bin irgendwie seit meinem Trans Coming-Out, oft beschäftigt gewesen die Ärztinnen, die noch nie mit trans* Menschen gearbeitet haben, irgendwie zu beruhigen und Sachen über das Gesundheitssystem oder über die Lage von trans* Menschen in Deutschland aufzuklären.“ (Sam | Z. 354-360)*

Ergebnisse: Typen im Gesundheitssystem (IV)

Typ: (Ready to) fight

- Auf Diskriminierung mit direkter Konfrontation reagieren, um nicht (nur) ausgeliefert zu sein, sondern handlungsfähig zu bleiben
- Zudem Vorbereitung auf potenzielle Herausforderungen/ Diskriminierungssituationen
- Dieser Typ findet sich auch (außerhalb des Gesundheitssystems) in anderen Lebenswelten
 - z. B. wenn trans* Menschen korrekte Anreden auf der Arbeit einfordern oder Diskriminierung den zuständigen Abteilungen melden

Ergebnisse: Typen im Gesundheitssystem (V)

Typ: Vermeidung

- Aus Angst vor Diskriminierung wird versucht
 - das Gesundheitswesen (teils komplett) zu vermeiden
 - Outings zu umgehen
 - ‚unter dem Radar zu fliegen‘
- Der Typ findet sich auch in anderen Lebenswelten in Form von z. B.:
 - Vermeiden unangenehmer/ gefährlicher/ diskriminierender Situationen
 - Sozialer Rückzug oder soziale Isolation
 - Ablenkung/ Aufmerksamkeitsverschiebung/ Leistung

Zwischenfazit zum Gesundheitssystem (auf Basis der Zielgruppe 2 & 3a1+3a2)

Tätige des Gesundheitswesens sollten u.a.

- sich trans*spezifisches Wissen (selbstständig) aneignen
- das Machtgefälle zwischen ihnen und den Patient*innen reflektieren
- sich öffnen gegenüber Perspektive/ Expertise von Patient*innen
- Sicherheit im diskriminierungssensiblen Umgang mit trans* Menschen erlangen
- Sich gendersensible Kommunikation aneignen
- sich interdisziplinär Vernetzen mit Kolleg*innen anderer Fachrichtungen ...
- ... und auch mit queeren Vereinen und der Wissenschaft

Ergebnisse: 2) Lebenswelten - Vorwort

- Die Auswertung der Zielgruppe 2 (= Trans*Expert*innen & -Berater*innen) zeigt die Wichtigkeit der (Nicht-)Anerkennung der eigenen (Geschlechts-)Identität für das Wohlbefinden und die Gesundheit von trans* Menschen und betont, ebenso wie in den Interviews mit der Zielgruppe 1 (= trans* Menschen), folgende Lebenswelten als besonders relevant für (die interviewten) trans* Menschen:

Trans*Communities

Wohnort

Arbeit

Sport

Partner*innen,
Bezugspersonen und
Wahl- oder
Herkunftsfamilie

Ergebnisse: Typen in Lebenswelten (I)

Typ: Zweigegenderte (öffentliche) Räume als Problem

- Binär gegenderte Räume wie Umkleiden und Toiletten sind Herausforderungen und Barrieren im Alltag
- Anpassung der Handlungspraxis: Interviewte trans* Menschen versuchen diese Räume zu umgehen oder geschlechtsneutrale Räume zu finden/ nutzen
- Problem äußerte sich im Sample z. B. in der Lebenswelt Sport:
 - *„Das heißt, in puncto Sport, ja also sehr viele öffentliche Räume, wo ich irgendwie gezwungen werde mich binär einzuteilen und wo auch mein Körper irgendwie gefühlt ne große Rolle plötzlich spielt. Das ist irgendwie sehr schwierig, und dass erschwert mir sowohl irgendwie alltägliche Situationen als auch naja, dass ich irgendwie eines meiner größten Hobbys, das ich seit vielen Jahren mache, nicht mehr machen kann.“ (Sam | Z. 567-572)*

Ergebnisse: Typen in Lebenswelten (III)

Typ: Geschlechtsidentität leben

- = zentrale Gesundheitsressource und wichtige Praxis, teils Überlebensstrategie
 - Transition und Genderperformance im Alltag (z. B. via Kleidung) ist Teil des Auslebens
 - Ambivalenz Selbst- und Fremdwahrnehmung, Passing oder (Norm-)Vorstellungen von Trans* sind relevant
- *„Ich habe mich manchmal zu behindert gefühlt (lacht leicht) um trans* zu sein, weil meine Behinderung einfach in dem Moment, zumindest als das, was so in der Trans*Community, aber auch außerhalb einfach nur der queeren Community, als der Standard gilt, wenn man irgendwie Trans*Sein will. Noch nicht medizinisch transitionieren kann, aber es vielleicht einfach gar nicht kann. Weil entweder die finanziellen Mittel fehlen oder einfach durch so physische Beeinträchtigung, dass es dann gar nicht möglich ist theoretisch zu binden. Und dann zu sagen, ja, bin ich jetzt trotzdem noch trans, nur weil ich nicht binde? Weil ich mein Körper das einfach nicht kann. Da gibt es halt auch [...], diese doppelten Standards, die man erfüllen muss. Und das geht natürlich auch auf die mentale Gesundheit.“ (Alex | Z. 745-755)*

Ergebnisse: Typen in Lebenswelten (III)

Typ: Orientierung an Normalität

- Trans* Menschen sollen keine Normabweichung, sondern legitim und ‚gleichwertig‘ (wie cis Menschen) sein.
- Trans* (Menschen) als Normalität in Lebenswelten zu erleben, beeinflusst das Wohlbefinden positiv
- *„[Ich] saß da [...] und hatte dann fast die Tränen in den Augen. Das läuft einem dann so manchmal hinterher, ne, so dieses, i´m not alone. Also, dass ich da auf einer internationalen Messe laufe und aus einem anderen Land [eine trans* Frau dahin] kommt, [...] und selbstverständlich wie damit umgegangen wird, [...] ja? Verdammt, es war so eine andere Ebene - ich bin da nicht in der Trans*Selbsthilfe bei mir im Ort, sondern ich bin im geschäftlichen Umfeld und es wird normal. Und das finde ich sehr befreiend. Da bin ich jetzt beinahe schon wieder am Heulen, weil ich halt die Erfahrung gemacht habe, dass das nicht so ist.“ (Agnes | Z. 1136-1145)*

Ergebnisse: Typen in Lebenswelten (IV)

Typ: Trust in Trans*

- Trans*Communities als Lebenswelt haben für die interviewten trans* Menschen eine herausragende Rolle als gesundheitsförderliche Ressource.
- Die Grundlage für die Nutzung von und das Vertrauen in Trans*Communities ist dabei immer der geteilte Erfahrungsraum.
- *„[...] zum Beispiel eine Community, die sind nur sieben, acht Leute, in der es irgendwie die Intersektion, okay, was ist mit queeren Deutsch-Asiat*innen in Deutschland und was gibt es da an Erfahrungen, die da geteilt wurden. Wir treffen uns einmal im Monat und quatschen eigentlich nur. Und eigentlich supporten wir uns nur gegenseitig und das ist das Hauptding, von dem Treffen. Und so oft gab es da Momente, wo ich dachte, so, krass, okay, ich wusste nicht, dass diese Art von Erfahrungen andere Menschen auch gemacht haben. Da Anlaufstellen zu haben hat ungemein geholfen.“ (Sam | Z. 982-992)*

Ergebnisse: Typen in Lebenswelten (V) - Vertiefung zu „Trust in Trans*“

Trans*Communities dienen trans* Menschen v.a. als

- erste Anlaufstelle zur Beschaffung von Gesundheitsinformationen und zur Navigation des Gesundheitssystems
- Familienersatz und Wahlfamilie, wodurch sie ein Zugehörigkeitsgefühl schaffen
- Ort des Austausches über geteilte Erfahrungen, die wiederum als Ressource fungieren
- Ort positiver Rollenbilder, z. B. in der Auseinandersetzung mit (Norm-)Vorstellungen von Trans*
- Gestaltungsraum für aktivistisches Engagement (neue Angebote schaffen, gegenseitige Hilfe, Selbstwirksamkeit)

Ergebnisse: Typen in Lebenswelten (VI) - Vertiefung zu „Trust in Trans*“

- Trans*Community-Angebote fangen aber nicht alle Trans*Lebensrealitäten ab
 - D.h., Personen, die bspw. von Rassismus, Ableismus und prekären Arbeitsbedingungen betroffen sind, werden teils vernachlässigt (vgl. v.a. Ergebnisse der Zielgruppen 2 & 3).
- Trans* Peer Educators (Zielgruppe 3) brauchen für die wichtige peer-to-peer Arbeit, die (andere) trans* Menschen in ihren Lebenswelten unterstützt:
 - eine flächendeckende Finanzierung wegen der meist ehrenamtlich vollrichteten Arbeit
 - weitere Personalressourcen (auch mit Blick auf Intersektionalität)
 - politischen Rückhalt durch relevante Akteur*innen
 - sowie Vernetzung und Austausch zwischen Communities und Tätigen des Gesundheitswesens

Fazit/ Abschluss

- Gesundheitsversorgung ist weiterhin prekär für trans* Menschen: Grundlegende Versorgungsbedarfe gilt es abzudecken, ebenso wie Wissenslücken bei Tätigen des Gesundheitswesens zu schließen.
- Trans* Menschen entwickeln in Reaktion auf diese Verhältnisse gesundheitsförderliche und -abträgliche Handlungspraxen, was (unterschiedlich stark) Ressourcen fordert.
- Für eine trans*sensible und lebensweltnahe Gesundheitsförderung braucht es dringend Veränderungen auf der Verhaltens- und Verhältnisseben.
- Um die Veränderungen anzustoßen, haben wir Handlungsempfehlungen entwickelt.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Weitere Infos finden Sie unter: <https://projekt-gelebt.de/aktuelles/>

KONTAKT: Projektleitung: Prof. Dr. Miriam Tariba Richter (miriamtariba.richter@haw.hamburg.de)
wiss. Mitarbeiter*: Lando Lankenau, M.A. (lando.lankenau@haw-hamburg.de)
wiss. Mitarbeiter: Ray Trautwein, M.A. (ray.trautwein@haw-hamburg.de)

allgemeine Infoadresse: info@projekt-gelebt.de

Gibt es Fragen?

