

Frau Janssen Marin.; geb. am 05.12.1996 – Verlaufsstatus aus psychotherapeutischer Sicht/
Hormonbehandlung

Vorbemerkungen

Es wird berichtet über eine Mann-zu-Frau-transsexuelle Patientin mit männlichem biologischem Geschlecht. Aus Respekt vor dem subjektiven Erleben der Patientin wird die weibliche Form verwendet, ohne damit jedoch das Ergebnis der gerichtlich notwendigen Entscheidungen zur Personenstandsänderungen vorwegnehmen zu wollen. Die psychotherapeutische Vorgehensweise sowie die gestellten Indikationen und Empfehlungen orientieren sich an der S3-Leitlinie der AWMF zur Diagnostik, Beratung und Behandlung im Kontext von Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit (Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung et al., 2019).

Diagnose

ICD-10: F64.0 – Transsexualismus – aus psychotherapeutischer Sicht gesichert

Differenzialdiagnose: Eine wahnhafte oder psychotische Erkrankung kann ausgeschlossen werden, eine Chromosomenaberration muss konsiliarisch abgeklärt werden.

Psychischer Befund und psychosexuelle Entwicklung

Bei Frau J. handelt es sich um eine 27-jährige Patientin mit unauffälliger Mimik und Gestik. Im Kontakt ist sie freundlich zugewandt, bezogen auf ihren Transitionsprozess fortlaufend emotional belastet, wenngleich aufgrund der fortschreitenden Hormonbehandlung und Lebensadaption positiv auslenkbar. Die Stimmung ist situationsadäquat. Bewusstseinsklar und in allen Qualitäten orientiert. Auffassung und Konzentration sind ebenso wie die Gedächtnisfunktionen (Merkfähigkeit, Kurzzeit- und Langzeitgedächtnis) nicht beeinträchtigt. Das formale Denken ist unauffällig, stellenweise eingengt auf bürokratische Erschwernisse und Hürden auf dem Weg zum körperbezogenen Transitionsprozess. Anhaltspunkte für Zwänge konnten nicht eruiert werden. Inhaltliche Denkstörungen lagen nicht vor. Wahrnehmungsstörungen und Ich-Störungen sind nicht fassbar. Die Affektivität ist adäquat. Der Antrieb und die Psychomotorik sind unauffällig. Anhaltspunkte für akute Suizidalität liegen nicht vor. Vom klinischen Eindruck her liegt die allgemeine intellektuelle Leistungsfähigkeit im hohen Bereich.

Die psychosexuelle Entwicklung der Patientin ist geprägt von einem körperdysmorphen Selbstbild und der Unstimmigkeit bezüglich der klar erlebten eigenen geschlechtlichen Identität und der Fremdwahrnehmung sowie der biologischen Entwicklungen. Biopsychosozial wird eine dem biologischen Geschlecht entsprechende psychosexuelle Entwicklung beschrieben.

Geschlecht kann aus psychologischer Sicht auf verschiedenen Ebenen beschrieben werden. Maßgeblich für das Subjekt ist jedoch die Geschlechtsidentität. Ein transgeschlechtliches

Identitätserleben kann in diesem Kontext als Störung der Geschlechtsentwicklung bezeichnet werden.

Gepflegtes Erscheinungsbild. Kleidungsstil altersgemäß. deutlich dem gewünschten Geschlecht zugehöriger Kleidungsstil Dezent geschminkt. Im Kontaktverhalten freundlich, mitteilungsbereit und zugewandt. Sprachmodulation und -lautstärke unauffällig. Wach und bewusstseinsklar. Zu allen Qualitäten vollständig orientiert. Lang- und Kurzzeitgedächtnis sowie Konzentration subjektiv und objektiv unauffällig. 3 von 3 Begriffen werden nach 10 Minuten erinnert. Auffassung ungestört. Gute Abstraktion in der Sprichwortprüfung. Im formalen Denken geordnet, eingeengt auf negative Kognitionen und eingeengt auf belastendes Lebensereignis. deutlich kreisend um Leidensdruck bez. noch nicht erfolgter Mann zu Frau Transformation mit unauffälliger Denkgeschwindigkeit. Keine Sinnestäuschungen. Keine inhaltlichen Denkstörungen. Keine Ich-Störungen. Keine Ängste. Keine Zwänge. Stimmung subjektiv niedergeschlagen sowie objektiv leicht gedrückt. Gute affektive Schwingungsfähigkeit. Antrieb, Interesse und Freudempfinden ungestört. Psychomotorisch unauffällig. Keine Suizidgedanken und -intentionen. Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft gegeben.

Behandlungsverlauf

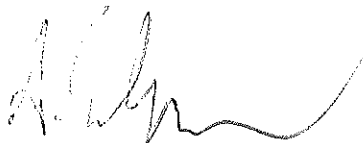
Frau J. befindet sich seit Februar 2023 in unserer psychotherapeutischen Behandlung. Im Verlauf der Exploration, Anamnese und Symptomexploration konnte der starke Wunsch exploriert werden seit der Kindheit einem weiblichen Geschlecht zuzugehören. Auch wurde im Verlauf eine Abneigung gegenüber den eigenen anatomischen Geschlechtsmerkmalen sowie der Wunsch nach Geschlechtsmerkmalen der subjektiven Geschlechtszugehörigkeit über einen explorativ langen Zeitrahmen seit der Kindheit deutlich. Im Rahmen der ersten Gespräche wurde nach und nach das Outing im sozialen Umfeld vollzogen, was von der Patientin als sehr befreiend erlebt wurde. In diesem Rahmen wurden auch verschiedene weibliche Kleidungsstile erlebbar. Aus psychotherapeutischer Sicht ist nach 20 Therapiestunden die Auswirkung der Hormoneinnahme bislang deutlich kongruent mit dem gewünschten Erleben der Patientin was die Empfehlung für eine chirurgische Geschlechtsangleichung festigt. Aus psychotherapeutischer Sicht besteht fortlaufend ein erheblicher Leidensdruck bezüglich der noch vorhandenen männlichen Geschlechtsmerkmale. Die Diagnose Transsexualismus ist als gesichert anzusehen. Es erfolgt auch bei erfolgter chirurgischer Geschlechtsangleichung aufgrund der Irreversibilität und Komplexität eines Transitionsprozesses eine fortlaufende psychotherapeutische Begleitung

Anatol Schmiedek M.Sc. Psychologischer Psychotherapeut,
48143 Münster, Mauritzstr. 8,
Tel 0251/13322974
BSNR 196845100

31.01.2024

der Patientin. Die Patientin gibt eine positive Selbstauskunft zum Wunsch der vollständigen chirurgischen Geschlechtsangleichung.

Mit freundlichen Grüßen,



Anatol Schmiedek M.Sc.
Psychologischer Psychotherapeut
48143 Münster, Mauritzstr. 8
Tel.: 02 51 / 13 322 974
BSNR: 19 68 451 00

Anatol Schmiedek , Psychologischer Psychotherapeut