

Studienübersicht: Definition und Auswirkungen von Misgendern

Margret Göth

21. März 2021

In der folgenden Übersicht werden die aktuell vorliegenden Studien zu den Folgen und Auswirkungen der als Misgendern bezeichneten sprachlichen Fehlbezeichnung des Geschlechts eines Menschen zusammengefasst. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Situation von nicht-binären Menschen gelegt.

Inhaltsverzeichnis

Definitionen zentraler Begriffe.....	1
Nicht-binäre Geschlechtsidentität und rechtliche Anerkennung.....	4
Definition von Misgendern.....	6
Auswirkungen von Misgendern	6
Theoretische Modelle zum Verständnis der Auswirkungen des Misgenderns.....	7
Misgendern als Mikroaggression.....	7
Misgendern als Minderheitenstress.....	7
Zitierte Literatur	8

Definitionen zentraler Begriffe

Zum besseren Verständnis zunächst eine Übersicht über die zentralen Begriffe. Die folgenden Definitionen sind entnommen aus Sauer (2018)

- **Nicht-binär**
Nicht-binäre (Englisch "non-binary") Menschen haben eine Geschlechtsidentität, die weder-noch, also weder ganz/immer weiblich, noch ganz/immer männlich ist. Viele Nicht-binäre verstehen sich als trans* Menschen, manche aber auch nicht. Manche nicht-binäre Personen können den Wunsch nach Körperveränderungen hin zu einem nicht-binären, "uneindeutigen", androgynen Geschlechtsausdruck haben, andere nicht.
- **Queer / queer lebende Menschen**
Queer fungiert in der Queer Theorie nicht als Identitätsbegriff, sondern verweist u.a. auf Praktiken und gesellschaftliche Positionen, die zweigeschlechtliche und heterosexuelle Normen in Frage stellen. Dennoch wird er in der Praxis oft als identitätsbasierte Selbstbezeichnung verwendet. Manche wollen damit eine Offenheit für nicht-binäre Geschlechter und nicht-normative Sexualpraktiken signalisieren, manche wollen die (notwendige) Politisierung ihrer abweichenden, sexuellen oder geschlechtlichen Vielfalt damit thematisieren, andere wiederum nutzen den Begriff einfach synonym zu lesbisch oder schwul.
- **Trans***
Trans* ist ein recht junger, im deutschsprachigen Raum inzwischen verbreiteter, weit gefasster Sammelbegriff für eine Vielfalt von geschlechtlichen Identitäten. Dabei dient der Stern oder Asterisk "*" als Platzhalter für diverse Komposita (Wortzusammensetzungen) und geschlechtliche Selbstidentifizierungen. Trans* findet Verwendung in einem Spektrum von trans*, LSBTI- und queer-feministischen Kontexten, die von Selbsthilfe- bis hin zu aktivistischen Gruppen reichen. Aufgrund dieser

Verbreitung und Inklusivität wird trans* sehr häufig als Sammelbegriff verwendet, um ein breites Spektrum von Identitäten, -Lebensweisen und -Konzepten zu vereinen, auch solche, die sich geschlechtlich nicht verorten (lassen) möchten. Gleichzeitig ist es für Sammelbegriffe unmöglich, die jeweils spezifischen Erfahrungen, Positionen und Selbstbezeichnungen zu differenzieren und zu benennen. Diese Schwierigkeiten und Grenzen eines Sammelbegriffs werden zugunsten der Kommunizierbarkeit von vielen hingenommen, von machen jedoch auch problematisiert.

- **Transsexualität / transsexuell**

Als Transsexuelle bezeichnen sich Menschen, die sich mit dem "Gegengeschlecht" des ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlechts identifizieren. Oft ist ihnen die Veränderung ihres Körpers mittels Hormonen, sogenannten geschlechtsangleichenden Operationen und anderen Schritten ein starkes Bedürfnis, weil sie ihren Körper (in individuell unterschiedlichem Ausmaß) als nicht stimmig empfinden und dies als leidvoll erleben. Transsexualität ist eine medizinisch-psychologische Kategorie und in ihrer heutigen Form in den 1950er Jahren geprägt worden. Der Begriff umschreibt das andauernde, starke Bedürfnis, dem sogenannten "Gegengeschlecht" anzugehören und den Körper diesem angleichen zu wollen. Manche sich als transsexuell identifizierende Menschen füllen den Begriff in Anlehnung an das medizinische Konzept, andere auf individuelle Weise. So können sich durchaus auch Personen selbst als transsexuell definieren, die keine, nur manche oder andere als dem medizinischen Standard entsprechende Körperveränderungen anstreben. Einige transsexuelle Menschen können sich mit dem Sammelbegriff "trans*" identifizieren, andere nicht.

- **Transidentität**

Diese Wortschöpfung aus dem deutschen Sprachraum verzichtet auf den im Deutschen irritierenden Sexualitätsbegriff in "transsexuell" und betont stattdessen den geschlechtlichen Identitätsaspekt. So definieren sich manche Trans*-Menschen als transident.

- **Transgeschlechtlich**

Transgeschlechtlich beschreibt eine Vielzahl geschlechtlicher Identitäten und Ausdrucksweisen jenseits der Zwei-Geschlechter-Norm, ohne auf das medizinische Vokabular zurück zu greifen.

- **Transgender**

Virginia Prince (1912-2009) prägte den Transgender-Begriff in den 1970er Jahren in den USA. Sie lebte als Frau, ohne ihren "männlichen" Körper operativ verändern zu lassen, und fand ihre Lebensweise weder mit dem Begriff "Transvestit" noch mit dem der "präoperativen Transsexuellen" repräsentiert. Mit der Selbstbezeichnung "Transgenderist" grenzte sie sich von der Pathologisierung durch den medizinisch-psychiatrischen Diskurs ab: "We ain't broken - so stop trying to fix us!" Im Laufe der 1990er Jahre wurde der Transgender-Begriff ausgeweitet und wird u.a. verwendet:

- für andere Weisen von Geschlechtsangleichung bzw. -veränderung, als es das medizinische Transsexualitätsmodell vorsieht;
- als politischer Begriff für Identitäten und Lebensweisen, die das Zwei-Geschlechter-Modell in Frage stellen;
- als Oberbegriff für vielfältige Weisen von Trans*.

Die Verwendung als Oberbegriff ist verbreitet, stößt jedoch auch auf Kritik: So lehnen es transsexuelle Menschen z.T. ab, sich unter der Kategorie Transgender subsumieren zu lassen, vor allem wenn sie ihr Identitätsgeschlecht innerhalb einer Zwei-Geschlechter-Struktur verorten und sich klar von geschlechtlicher Uneindeutigkeit unterschieden wissen möchten.

Die folgenden Begriffsdefinitionen sind übernommen aus *Das TransInterQueer-Projekt »Antidiskriminierungsarbeit & Empowerment für Inter*« in Kooperation mit IVIM / Oll Deutschland* (Hrsg.) (2015):

- **Intergeschlechtlich, intergeschlechtlicher Mensch, Intergeschlechtlichkeit**
Bezeichnet das angeborene Vorhandensein genetischer und/oder anatomischer und/oder hormoneller Geschlechtsmerkmale, die nicht den Geschlechternormen von Mann und Frau entsprechen.
- **Inter*** ist ein Begriff, der sich aus der Community entwickelt hat. Ein Mensch mit einem intergeschlechtlichen Körper kann auch eine intergeschlechtliche Geschlechtsidentität haben. Grundsätzlich geht es bei dem Begriff aber um eine emanzipatorische und selbstermächtigte Positionierung als eine Gruppe von Menschen, die angeborene, nicht-konforme und nicht normgerechte Geschlechtsmerkmale haben und daher Pathologisierung erfahren. In vielen Fällen führt dies zu einer Verletzung ihrer Selbstbestimmung und körperlichen Autonomie. Inter* möchte offen sein für alle Selbstbeschreibungen von intergeschlechtlichen Menschen und mit dem Asterisk * die Vielfalt intergeschlechtlicher Realitäten und Körperlichkeiten abbilden.
- **Intersexualität, Menschen mit Intersexualität**
Kritik: Fehlübersetzung des englischen Begriffs » Sex « (dt: » Geschlecht «), missverständliche Nähe zu » Sexualität «. Die Umschreibung » Menschen mit Intersexualität « pathologisiert intergeschlechtliche Menschen und trennt sie von ihrer Geschlechtlichkeit (vergleichbar mit einer Umschreibung von Männern als » Menschen mit Maskulinität« oder Frauen als » Menschen mit Femininität«). Es raubt ihnen eine positive Selbstbeschreibung als geschlechtliche Menschen. Aufgrund der immer noch recht großen Verbreitung des Begriffs » Intersexualität « ist er auch noch in jüngeren menschenrechtsorientierten Texten zu finden.

Manche **nicht-binäre Menschen** bezeichnen sich selbst als abinär oder non-binär oder werden so von anderen bezeichnet. Wie schon aus der Übersicht deutlich wird, gibt es zu vielen Begriffsbestimmungen Widersprüche und Weiterentwicklungen. Auch bestehen Unterschiede zwischen der Verwendung im englischen und deutschen Sprachraum. In einigen Studien wird trans* oft als transgender bezeichnet, ohne eine genaue Beschreibung zu geben, ob auch nicht-binäre Menschen angesprochen und einbezogen wurden. Auch wenn es Unterschiede zwischen trans* und nicht-binären Menschen gibt, deuten die Studien und Erfahrungsberichte, die die Erfahrungen von trans* und nicht-binären Menschen aufgreifen, daraufhin, dass sich einige Erfahrungen übertragen lassen. Im Folgenden werden daher wo möglich Studien zu Erfahrungen nicht-binärer Menschen herangezogen, diese aber durch Erkenntnisse zu Erfahrungen von trans* Menschen ergänzt. Aktuell werden unterschiedliche Begriffe für nicht-binäre und trans* Menschen verwendet, ohne dass eine einheitliche Definition der verschiedenen Begriffe vorliegt bzw. über diese Einigkeit besteht. Bei der Beschreibung von Studien- und Untersuchungsergebnissen folgt die Verfasserin daher den jeweiligen Autor*innen. Für die eigenen Textteile werden die Begriffe nicht-binär und trans* verwendet, sowie die inklusive Schreibweise von weiblichen Endungen mit dem * als Platzhalter für die Vielfalt der Geschlechter.

Nicht-binäre Geschlechtsidentität und rechtliche Anerkennung

Die World Medical Association (WMA 2015), der weltweite Zusammenschluss nationaler Ärzteverbände dessen deutsches Mitglied die Bundesärztekammer ist, beschloss 2015 ein Statement zu veröffentlichen, in dem betont wird, dass nach den vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen alle Geschlechtsidentitäten als gesunde Möglichkeiten des Selbstaudrucks zu betrachten sind. Entsprechend sind nicht-binäre Geschlechtsidentitäten ebenso wie alle anderen Geschlechtsidentitäten zu betrachten. Ganz besonders betont das Statement, dass jede Person das Recht hat, über die eigene Geschlechtsidentität zu entscheiden.

Wie viele Menschen nicht-binärer Geschlechtsidentitäten in Deutschland leben, lässt sich nicht genau erfassen. Laut der Leitlinie „Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: Diagnostik, Beratung, Behandlung“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF, 2018) gaben bei Bevölkerungsstichproben aus den Niederlanden und Belgien 1,1% bzw. 4,6% der befragten Männer und 1,9% bzw. 3,2% der befragten Frauen an, ambivalent und/oder inkongruent gegenüber dem eigenen Geschlecht zu empfinden.

Ende 2018 führten Hoenes, Sauer & Fütty (2019) eine Onlinebefragung zur Dritten Geschlechtsoption in Deutschland durch. 1.544 Befragte, die sich selbst als trans*, nicht-binär oder mit weiteren Selbstbezeichnungen zur Gruppe der Menschen zählten, deren Geschlecht nicht oder nur teilweise mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt, nahmen an der Studie teil. „Damit stellt die Studie das in Deutschland bisher größte Sample einer Befragung zu Trans* und Nicht-Binarität dar“ (Hoenes et al., 2019). 29,7% der Befragten beschreiben ihre Geschlechtsidentität als jenseits bzw. zwischen männlich oder weiblich. Neben einer großen Vielfalt selbstgewählter Beschreibungen der eigenen Geschlechtsidentität gaben die Befragten eine niedrige Identifikation mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht an. In Bezug auf erlebte Diskriminierungen fassen die Autor*innen zusammen: „Mehr als Zweidrittel (71,8%, n=976) der Befragten fühlt sich unter Druck gesetzt, zweigeschlechtlichen Normen oder Rollenerwartungen zu entsprechen (insgesamt haben 1.359 Personen die Frage beantwortet).“ Große Hoffnungen setzen die Befragten in eine Verbesserung durch den neuen dritten Personenstand. „Danach gefragt, ob der dritte Personenstand für Andere eine Verbesserung bringen würde, antworten von 1.146 Personen über zwei Drittel (71,6%, n=821) mit ja, 18,1% (n=207) mit vielleicht und nur 8,6% (n=98) mit nein, was die großen Hoffnungen abbildet, die allgemein in den neuen dritten Personenstand gesetzt werden.“

An der EU-weiten Befragung der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA 2014) nahmen 6.579 Befragte teil, die sich selbst als transgender Personen bezeichneten. 1.318 Befragte waren aus Deutschland. Die Befragten hatten die Möglichkeit anzugeben, inwieweit sie sich weiblich oder männlich fühlen. Fünf Prozent gaben an, sich weder weiblich noch männlich zu fühlen und 19% fühlten sowohl weiblich als auch männlich. An der zweiten EU-weiten Befragung im Jahre 2019 nahmen 20.964 Befragte teil, die sich als trans oder inter bezeichneten. Diesmal wurde explizit die Kategorie nicht-binär als Auswahlmöglichkeit der differenzierten Selbstbeschreibung für die teilnehmenden trans und inter Personen angeboten. 23% der trans Personen und 7% der inter Personen wählten diese Selbstbezeichnung.

Bisher liegt nur eine differenzierte Auswertung der Befragungsergebnisse von 2014 zu trans Personen vor. Im Blick auf die vorliegende Fragestellung ist von Bedeutung, dass 9 von 10 Befragten angaben, dass eine einfachere rechtliche Anerkennung ihrer Geschlechtsidentität ihr Leben verbessern würde. Zusammenfassend folgert die Studie: „Die trans Befragten – ein

Oberbegriff für alle Befragten, die sich selbst als eine der im Fragebogen aufgeführten trans Unterkategorien identifizierten [was nicht-binäre Befragte einschließt, Anm. der Verfasserin], – der EU LSBT Befragung benennen eine ernste und wiederholte Viktimisierung in der EU. Regelmäßige Diskriminierung und Viktimisierung, Missachtung und Misshandlung haben dauerhafte Angstgefühle bei trans Personen zur Folge. Sie würden in Reaktion darauf bestimmte Orte meiden. Sie würden sich ebenso nicht zu erkennen geben, ihre wahre Geschlechtsidentität verstecken oder verschleiern. (...) Die Probleme, denen trans Personen begegnen, wenn sie ihr erlebtes Geschlecht frei ausdrücken wollen, verstärken die Barrieren zur Anerkennung ihres bevorzugten Geschlechts und halten das mangelhafte öffentliche Bewusstsein über die Realität der Identitäten und das Leben von trans Personen aufrecht. Die Probleme von trans Personen, ihre Geschlechtsidentität frei auszudrücken, verstärken die Schwierigkeiten, ihr gewähltes Geschlecht anzuerkennen und halten die fehlende öffentliche Wahrnehmung der Identitäten und des Leben von trans Personen aufrecht. Sie schaffen einen Teufelskreis aus Angst und Ignoranz, Intoleranz und Diskriminierung oder sogar hass-motivierter Gewalt und Verbrechen“ (Übersetzung durch die Verfasserin).

Henricks & Testa (2012) erarbeiten auf der Grundlage der vorhandenen empirischen Studien und des Minderheitenstressmodells einen Bezugsrahmen für die therapeutische Arbeit mit transgener und gendernonkonformen Menschen. Die von ihnen gesichteten Studien bestätigen ein deutlich höheres Ausmaß an Diskriminierung und Gewalterfahrungen von transgener und gendernonkonformen Menschen. So konnten z.B. Factor & Rothblum (2007) bei der Befragung von transgener Menschen und ihren nicht-transgener Geschwistern einen signifikanten Unterschied im Ausmaß der berichteten Belästigung und Diskriminierung feststellen. Weitere von Hendricks & Testa zusammengefasste Studien zeigten, dass die Belastungen durch Diskriminierung und Gewalt Auswirkungen auf die psychische Gesundheit hatten. Diese Ergebnisse werden durch die Studie von Miller & Grollman (2015) bestätigt. Sie untersuchten die Daten einer Befragung von 4115 trans Menschen in den USA. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass je mehr transgener Menschen alltäglicher und starke Diskriminierung ausgesetzt sind, sie sich umso eher gesundheitsgefährdend verhalten, z.B. durch Rauchen, Drogenmissbrauch und Suizidversuche. Weiterhin konnten sie zeigen, dass Menschen, die als gendernonkonform sichtbar waren, mehr alltägliche und starke Diskriminierung erlebten.

Zusammenfassung: Die medizinisch-psychologische Forschung ist sich einig darin, dass die Selbstbezeichnungen von nicht-binären Menschen berücksichtigt werden müssen. Eine selbstgewählte Geschlechtsbezeichnung und die entsprechende Ansprache werden von einer sehr großen Mehrheit der nicht-binären Menschen gewünscht. Die Umsetzung dieses Wunsches und die damit steigende Sichtbarkeit von nicht-binären Menschen kann gesamtgesellschaftlich dazu beitragen, den Teufelskreis aus Verstecken und Verfolgung zu durchbrechen. Studien bestätigen das höhere Ausmaß an Diskriminierung und Gewalt sowie die negativen Folgen für trans* Menschen. Nicht-binäre Menschen, wenn sie als nicht einem Geschlecht zugehörig gelesen werden, haben ein höheres Risiko als trans* Menschen, die als einem Geschlecht zugehörig gelesen werden, Diskriminierung und Gewalt sowie deren negativen Auswirkungen zu erleben.

Definition von Misgendern

McLemore (2015) bezeichnet die Erfahrung der fehlenden oder falschen Anerkennung der sozialen Identität als psychisch zerstörend. Sie verletze die Grundbedürfnisse nach Zugehörigkeit und Kohärenz, störe den sozialen Identitätsprozess und mache deutlich, dass die eigene Identität von anderen nicht richtig erkannt wird. Misgendern ist nach Einschätzung von McLemore eine der subtileren Formen, wie transgener Personen das gesellschaftliche Stigma der Transsexualität erfahren und hat das Potential ihre Gefühle und ihren Selbstwert zu beeinflussen. Als Beispiele nennt McLemore die Verwendung des falschen Pronomens oder einen geschlechtsneutralen Namen in männlicher oder weiblicher Form zu nutzen. Kapusta (2016) definiert Misgendern weiter als die Verwendung eines falschen Vornamens oder der Zuordnung als Mann, wenn von einer transgender Frau gesprochen wird. Ausdrücklich bezieht Kapusta die Verwendung von Geschlechtsbezeichnungen mit ein, die transgender Frauen aus der Kategorie Frauen ausschließen oder zu einer Marginalisierung von transgender Frauen führen.

Dolan et al. (2020) bezeichnen als Misgendern, wenn eine Person nicht in der sprachlichen Weise, die ihrer Geschlechtsidentität entspricht, angesprochen oder bezeichnet wird. Misgendern im Gesundheitssystem beeinflusse die psychische und physische Gesundheit von trans Personen negativ und wirke sich negativ auf weitere Kontakte mit dem Gesundheitssystem aus.

Zusammenfassung: Die Verweigerung der Bezeichnung und Ansprache entsprechend der eigenen Geschlechtsidentität wird als Misgendern bezeichnet. Es handelt sich um einen Ausdruck der gesellschaftlichen Stigmatisierung nicht-binärer und trans* Menschen und es ist mit negativen Folgen für die psychische Gesundheit verbunden, was im folgenden Kapitel noch einmal verdeutlicht wird.

Auswirkungen von Misgendern

Kapusta (2016) sieht negative Folgen von Misgendern auf drei Ebenen: psychische Verletzungen, moralische Schäden und politische Nachteile. Die Befragung von McLemore aus dem Jahr 2018 bestätigt die Ergebnisse früherer Befragungen von 2015. 35% der 410 transsexuellen Befragten gaben an, sich durch Misgendern sehr stigmatisiert zu fühlen. Je häufiger Misgendern erlebt wurde, desto öfter wurde psychischer Stress berichtet. Es konnte ein Zusammenhang zwischen der Häufigkeit des Misgenderns mit Depression, Stress und einer auf die Geschlechtsidentität bezogenen Stigmatisierung gefunden werden.

Russell et al. (2018) untersuchen den Zusammenhang der Anerkennung des Namens als Ausdruck der Geschlechtsidentität auf die Verbesserung des psychischen Wohlbefindens. Da viele Vornamen eine deutliche Konnotation als weiblich oder männlich haben, sehen sie im Wechsel des Vornamens und der Verwendung des gewählten Namens in unterschiedlichen sozialen Bereichen des Lebens ein Zeichen für die Anerkennung der Geschlechtsidentität. Befragt wurden 129 transgender und geschlechtsnonkonforme junge Menschen, im Alter zwischen 15 und 21 Jahren. Erfragt wurde die Verwendung des gewählten Namens in den vier Lebensbereichen Familie, Schule, Arbeit und Freundeskreis. Die Ergebnisse zeigen, dass depressive Symptome, Suizidgedanken und suizidale Handlungen deutlich abnahmen, wenn der gewählte Name in einem zusätzlichen Lebensbereich verwendet wurde. Russell et al. sehen daher in der Verwendung des gewählten Namens einen wichtigen Schritt zur sozialen Unterstützung von trans Personen.

Die Bedeutung der Ansprache zeigt sich auch in verschiedenen Veröffentlichungen zum angemessenen Umgang von Mitarbeitenden des Gesundheitsbereichs mit nicht-binären Menschen (vgl. auch Dolan et al., 2020). Auf der Grundlage vielfältiger Studien und der

Richtlinien der American Psychological Association (2015) formuliert Matsuno (2019) notwendige Interventionen auf Mikro-, Meso- und Makroebene. Von den sechs Interventionen der Mikroebene beziehen sich die ersten drei auf Ansprache und Sprache: „1. Stärke die Klient*innen“, als erster Schritt ist die Benennung des eigenen Pronomens und die offene Frage nach dem gewählten Pronomen genannt. „2. Verwende geschlechtsneutrale Pronomen“ und „3. verwende geschlechtsneutrale Sprache“ (Übersetzung durch die Verfasserin). Matsuno (2019) benennt als Grund für die vorgeschlagenen Empfehlungen, dass die Verwendung geschlechtsneutraler Sprache Angstzustände nicht-binärer Menschen verringert.

Zusammenfassung: Die vorliegenden Studien bestätigen den Zusammenhang von Misgendering mit psychischem Stress, Ängsten, Depression und Selbststigmatisierung. Auch konnte im Umkehrschluss gezeigt werden, dass die Verwendung des zur Geschlechtsidentität passenden Vornamens in möglichst vielen Lebensbereichen depressive Symptome sowie Suizidgedanken und –handlungen deutlich senkt. Folgerichtig ist die Ansprache mit dem gewünschten Vornamen und Pronomen eine Grundlage für den wertschätzenden Umgang mit Menschen. Des Weiteren wird für einen angemessenen Umgang die Verwendung von geschlechtsneutralen Pronomen und einer geschlechtsneutralen Sprache gefordert, solange nicht bekannt ist, welches Pronomen und welche Anredeform die Personen für sich verwenden und selbstverständlich, wenn diese von einer bestimmten Person für sich verwendet werden. Die Verwendung geschlechtsneutraler Sprache und des gewählten Pronomens wird als wertschätzend sowie stress- und angstreduzierend bewertet.

Theoretische Modelle zum Verständnis der Auswirkungen des Misgenderings

Um die Auswirkungen des Misgenderings besser erfassen und verstehen zu können, werden zwei theoretische Modelle herangezogen.

Misgendering als Mikroaggression

Kapusta (2016) stellt in Bezug auf die psychischen Verletzungen fest: „Transgender-Personen sind Mikroaggressionen ausgesetzt (Nordmarken 2014; Nordmarken & Kelly 2014). Untersuchungen zeigen, dass Mikroaggressionen „an der Oberfläche harmlos erscheinen können, als trivial oder ‚Kleinigkeiten‘“ beschrieben werden, aber "einen wirkmächtigen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden von marginalisierten Gruppen haben können“ (Sue 2010, 3). Diejenigen, die diesen ausgesetzt sind, können unter chronischen Gesundheitsproblemen, anhaltender Angst, Erschöpfung, Stress, übersteigter Wachsamkeit, Wut, Angst, Depression, Scham und einem Gefühl der Einsamkeit leiden. Ein Schaden durch mikroaggressives Misgendering in Bezug auf Transgender-Personen ist in vielen verschiedenen Kontexten sozialer Interaktion üblich (Nordmarken 2014, 130; Nordmarken & Kelly 2014, 150–51)“ (Übersetzung durch die Verfasserin).

Misgendering als Minderheitenstress

Ausgehend von den Erkenntnissen über stärkere psychische Belastungen von lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen entwickelte Meyer (2003) das Minderheitenstressmodell. Es beschreibt, wie Minderheiten auf die allgemeinen und spezifischen Belastungsfaktoren reagieren und wie Bewältigungsmechanismen und soziale Unterstützung wirksam werden können. Das Modell von Meyer wurde als grundlegendes Modell zum Verständnis der psychischen Situation von Minderheiten vielfach bestätigt und in

bestimmten Aspekten weiterentwickelt (vgl. Göth & Kohn, 2014; Günther, Teren, Wolf, 2019).

Hendricks & Testa (2012), Testa et al. (2015) und auch McLemore (2018) betrachten die Auswirkungen des Misgenderns auf der Grundlage des Minderheitenstressmodells (nach Meyer, 2013). Testa et al. (2015) beschreiben dabei explizit eine nicht geschlechtsneutrale Sprache als fehlende Bestätigung von nicht-binären Menschen, was einen Stressfaktor im Sinne des Minderheitenstressmodells darstellt. McLemore (2018) kommt zu folgendem Schluss: „Zusammengefasst zeigen die Ergebnisse, dass Misgendern mit vermehrtem psychischem Stress verbunden ist, und daher wahrscheinlich ein Minderheiten-Stressor für transgender Menschen ist“ (Übersetzung aus dem Englischen durch die Verfasserin). Weiterhin führt McLemore (2018) aus: „In der vorliegenden Forschung wurden zwei Kennzeichen, die mit Misgendern im Zusammenhang stehen, untersucht: die wahrgenommene Häufigkeit, misgendet zu werden, und wie stigmatisiert sich ein Individuum durch diese Erfahrungen fühlt. Frühere Forschung (McLemore, 2015) bestätigend berichtet der Großteil der Befragten, oft misgendet zu werden und sich durch diese Erfahrungen sehr stigmatisiert zu fühlen. Diese Ergebnisse legen nahe, dass auch wenn es Unterschiede darin gibt, wie häufig transgender Menschen misgendet werden, sie sich durch diese Erfahrungen sehr stigmatisiert fühlen“ (Übersetzung durch die Verfasserin).

Zusammenfassung: Auch unter der Perspektive zweier zentraler theoretischer Konzepte zum Verständnis von psychischen Belastungen von Menschen in Minderheitenpositionen, sowie unter Berücksichtigung empirischer Forschung dazu, führt Misgendern zu Belastungen, die die psychische Gesundheit beeinträchtigen.

Zitierte Literatur

- American Psychological Association (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832–864.
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) (2018). Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit. S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung, Behandlung. Verfügbar unter: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/138-001I_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2019-02.pdf
- Das TransInterQueer-Projekt »Antidiskriminierungsarbeit & Empowerment für Inter*« In Kooperation mit IVIM / OII Deutschland (Hrsg) (2015). *Inter* & Sprache — Von »Angeboren« bis »Zwitter«* Verfügbar unter: https://oiigermany.org/wp-content/uploads/InterUndSprache_A_Z.pdf
- Dolan, I. J.; Strauss, P.; Winter, S. & Lin, A. (2020). Misgendering and experiences of stigma in health care settings for transgender people. DOI: 10.5694/ mja2.50497
- Factor, R. J., & Rothblum, E. D. (2007). A study of transgender adults and their non-transgender siblings on demographic characteristics, social support, and experiences of violence. *Journal of LGBT Health Research*, 3, 11-30. doi:10.1080/15574090802092879
- FRA (2014). Being Trans in the European Union Comparative analysis of EU LGBT survey data. Agentur der Europäischen Union für Grundrechte. Österreich. Verfügbar unter: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-being-trans-eu-comparative-0_en.pdf
- FRA (2020). A long way to go for LGBTI equality. Agentur der Europäischen Union für Grundrechte. Österreich. Verfügbar unter: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf
- Göth, M. & Kohn, R. (2014). *Sexuelle Orientierung in Psychotherapie und Beratung*. Springer Verlag, Heidelberg

- Günther, M.; Teren, K. & Wolf, G. (2019). Psychotherapeutische Arbeit mit trans* Personen. Ernst Reinhardt Verlag, München
- Hendricks, M. L. & Testa, R. J. (2012). A Conceptual Framework for Clinical Work With Transgender and Gender Nonconforming Clients: An Adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice* 43(5), 460-467, DOI: 10.1037/a002959
- Hoenes, J., Sauer, A. & Fütty, T.J. (2019). Dritte Option beim Geschlechtseintrag für alle? Herausgeber*in: Bundesvereinigung Trans* e.V. (BVT*) Verfügbar unter: <https://www.bundesverband-trans.de/portfolio-item/dritte-option-beim-geschlechtseintrag-fuer-alle/>
- Kapusta, S.J. (2016). Misgendering and Its Moral Contestability, *Hypatia* 31:3
- Matsuno, E. (2019). Nonbinary-Affirming Psychological Interventions. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26, 617–628
- McLemore, K. A. (2015). Experiences with Misgendering: Identity Misclassification of Transgender Spectrum Individuals. *Self and Identity*, 14(1), 51-74, DOI: 10.1080/15298868.2014.950691
- McLemore, K. A. (2018). A minority stress perspective on transgender individuals' experiences with misgendering. *Stigma and Health*, 3(1), 53–64. <https://doi.org/10.1037/sah0000070>
- Miller, L. R. & Grollman, E. A. (2015). The Social Costs of Gender Nonconformity for Transgender Adults: Implications for Discrimination and Health. *Sociological Forum*, 30 (3). DOI: 10.1111/socf.12193
- Nordmarken, S. & Reese, K. (2014). Limiting transgender health: Administrative violence and microaggressions in health care systems. In: Harvey, V. L. & Housel, T. H. (Ed.) *Health care disparities and the LGBT population*. Plymouth, UK: Lexington Books.
- Nordmarken, S. (2014). Microaggressions. *TSQ: Transgender Studies Quarterly* 1 (1/2): 129–34.
- Russell, S. T.; Pollitt, A. M.; Li, G.; Grossman, A. H. (2018). Chosen Name Use is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation and Behavior among Transgender Youth. *J Adolesc Health*, 63(4), 503–505. DOI:10.1016/j.jadohealth.2018.02.003
- Sauer, A. (2018). *LSBTIQ-Lexikon. Grundständig überarbeitete Lizenzausgabe des Glossars des Netzwerkes Trans*Inter*Sektionalität* (http://transintersektionalitaet.org/?page_id=36). Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn.
- Sue, D. W. (ed.) (2010). *Microaggressions and marginality: Manifestation, dynamics, and impact*. Hoboken, N.J.: Wiley and Sons.
- Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K. (2015). Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 65-66
- WMA (World Medical Association) (2015). WMA Statement on Transgender People. Adopted by the 66th General Assembly, Moscow, Russia, October 2015. Verfügbar unter: <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-transgender-people/>