

# Sexuelle Erfahrungen und sexuelle Orientierung von Transgender-Jugendlichen

## Sexual Experiences and Sexual Orientation among Transgender Adolescents

Autor\_innen

Marie Louise Stübler<sup>1,2</sup>, Inga Becker-Hebly<sup>1,3</sup>

### Institute

- 1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- 2 Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Christian-Doppler-Klinik Salzburg
- 3 Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

### Schlüsselwörter

Adoleszenz; Geschlechtsdysphorie; Sexualität; sexuelle Orientierung; Transgender

### Keywords

adolescence; gender dysphoria; sexuality; sexual orientation; transgender

### Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0838-8965>

Z Sexualforsch 2019; 32: 5–16

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0932-8114

### Korrespondenzadresse

Inga Becker-Hebly, Ph.D.

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik

Martinistr. 52

20246 Hamburg

i.becker@uke.de

### ZUSAMMENFASSUNG

**Einleitung** Eine körpermedizinische Behandlung bei erwachsenen Transgender-Personen steht mit positiven Ergebnissen bezüglich der sexuellen Zufriedenheit in Zusammenhang sowie im Jugendalter mit einem verbesserten psychosozialen Wohlbefinden. Dennoch gibt es bisher nur eine Studie, die die sexuellen und romantischen Erfahrungen von Transgender-Jugendlichen vor Beginn einer solchen Behandlung untersucht hat.

**Forschungsziele** Ziel war es, das Sexualverhalten von unbehandelten Transgender-Jugendlichen, die in der Hamburger Spezialsprechstunde die Diagnose Geschlechtsdysphorie erhalten hatten, zu untersuchen.

**Methoden** Es wurden die Häufigkeitsangaben zu sexuellen Erfahrungen aus den Fragebogen-Sets von  $n = 126$  unbehandelten Transgender-Jugendlichen im Alter von 15.6 Jahren deskriptiv ausgewertet. Dabei wurde zudem nach Geschlecht und Altersgruppen unterschieden sowie nach dem Ausmaß der sozialen Transition.

**Ergebnisse** Während die Mehrzahl der befragten Jugendlichen schon einmal verliebt (85 %) bzw. in einer festen Partnerschaft (65 %) war und etwa die Hälfte der Befragten sexuelle Fantasien und Masturbation berichtete, waren sie in den körperlich-sexuellen und Partner\*innen-assoziierten Erfahrungsbereichen weniger erfahren. Weniger als die Hälfte (44 %) berichtete von intimen sexuellen Erfahrungen mit anderen Jugendlichen oder Geschlechtsverkehr (knapp 14 %). Ältere Jugendliche (15–18 Jahre) und jene, die bereits eine soziale Transition vollzogen hatten, machten vergleichsweise mehr sexuelle Erfahrungen als jüngere Jugendliche (11–14 Jahre) oder jene, die überwiegend in der Rolle des Zuweisungsgeschlechts lebten.

**Schlussfolgerung** Die befragten Transgender-Jugendlichen machten nicht die sexuell-körperlichen Partner\*innen-assoziierten Erfahrungen, die andere Jugendliche im gleichen Alter machen. Dieser Befund verweist auf die mögliche Bedeutung einer Transition im Jugendalter für die psychosexuelle Entwicklung. Ebenso verweist er auf die Bedeutung des Schutzraums einer psychosozialen Beratung oder Therapie für Transgender-Jugendliche, um sexualitätsbezogene Themen bei Bedarf besprechen zu können.

### ABSTRACT

**Introduction** Research shows that transition-related medical healthcare is associated to positive sexual satisfaction (outcomes) in transgender adults, and better psychosocial functioning in adolescents. So far, little information on the sexual behaviour and sexual health of transgender youth has been available, with only one other study that has assessed the sexual and romantic experiences of this group of individuals before gender-affirmative treatment.

**Objectives** The aim was to assess the sexual experiences of transgender adolescents before having undergone any sort of treatment who had been referred to the Hamburg Gender Identity Service and fulfilled criteria for the diagnosis gender dysphoria.

**Methods** Frequencies of sexual experiences were assessed via questionnaires completed by  $n = 126$  transgender adolescents around the age of 15.6 years. The data was analysed by means of descriptive statistics. Groups were further divided according to gender, age, and the degree to which adolescents had socially transitioned.

**Results** Although the majority of the adolescent sample reported having fallen in love (85%) or having had a committed relationship (65%), and around half of the sample reported having had sexual phantasies and masturbation, physical-sexual interactions with a partner were less frequent. Less than half of the sample (44%) reported having had intimate experiences with

other adolescents or sexual intercourse (almost 14%). Older adolescents (15–18 years of age) and those who had already undergone a social transition, reported comparatively more sexual experiences than younger adolescents (11–14 years) or those who still lived predominantly in their previous gender role.

**Conclusion** Transgender adolescents had not undergone the same important sexuality-associated developmental milestones as adolescents from the general population. These findings appear to point to the importance of transitioning for the psychosexual development. They also stress the relevance of a protective space in psychotherapy or counselling that would allow transgender youth to discuss their sexuality-related issues.

Die Diagnose Geschlechtsdysphorie beschreibt eine fehlende Übereinstimmung zwischen der Geschlechtsidentität eines Menschen und dessen bei Geburt zugewiesenem Geschlecht, also den Geschlechtsmerkmalen bzw. der damit verbundenen sozialen Geschlechtsrolle, und beinhaltet dabei insbesondere das Vorliegen von subjektivem Leiden unter diesem Zustand (APA 2013; Coleman et al. 2012). Charakteristisch für eine Geschlechtsdysphorie im Jugendalter sind unter anderem ein andauerndes und starkes Unbehagen über das eigene biologische Geschlecht und die Ablehnung der eigenen physischen Geschlechtsmerkmale. Dabei kann das Verlangen, einem anderen Geschlecht anzugehören und entsprechend zu leben und behandelt zu werden, auch den Wunsch nach geschlechtsangleichender hormoneller Behandlung und/oder operativen geschlechtsangleichenden Maßnahmen beinhalten.

Manche Personen bevorzugen zur Beschreibung ihrer eigenen Geschlechtszugehörigkeit die Begriffe Transgender, Transidentität oder Transgeschlechtlichkeit, welche sich eindeutiger auf das Geschlechtsidentitätserleben der Betroffenen richten. Im Folgenden wird von Transgender-Jugendlichen die Rede sein, womit im engeren Sinne Jugendliche gemeint sind, die sich dem – vom Zuweisungsgeschlecht ausgehend – jeweils anderen Geschlecht zugehörig fühlen und die durch den Körper verändernde Maßnahmen einen dauerhaften Wechsel in eine andere Geschlechterrolle erzielen.

Die hormonell induzierten körperlichen Veränderungen während der Pubertät stellen für Transgender-Jugendliche und somit für die Manifestation bzw. Persistenz einer Geschlechtsdysphorie im Jugendalter oft ein Schlüsselerlebnis dar (vgl. Steensma et al. 2011, 2013) und können den Leidensdruck der empfundenen Inkongruenz verstärken. Vor diesem Hintergrund bedeutet die sexuelle Identitätsentwicklung, die in der Regel ebenfalls mit dem Eintritt in die Pubertät beginnt, für Jugendliche mit einer Geschlechtsdysphorie oft eine besondere Herausforderung. Entsprechend lassen beeinträchtigte Gefühle bezüglich der eigenen Attraktivität und des Selbstbewusstseins sowie von verstärkt körperlich-sexuellem Missempfinden, wie sie in einer Studie zum Körperbild von Becker et al. (2018) berichtet wurden, massive Auswirkungen auf das Sexualverhalten dieser spezifischen Gruppe vermuten. Dennoch liegen zum aktuellen Zeitpunkt bis auf eine Studie von Bungener et al. (2017) aus den Niederlanden keine empirischen Unter-

suchungen zum Sexualverhalten und zur sexuellen Gesundheit von jungen Menschen in dieser besonderen Situation vor.

Bungener et al. (2017) haben anhand einer Stichprobe von  $n = 137$  Transgender-Jugendlichen im Alter zwischen elf bis knapp 18 Jahren untersucht, welche sexuellen Erfahrungen diese jungen Menschen, die sich in einer spezialisierten Klinik in Amsterdam vorgestellt hatten, im Durchschnitt machten. 77% der Jugendlichen waren schon einmal verliebt und 51% bereits in einer romantischen Partnerschaft. 74% berichteten sexuelle Fantasien, während 26% bereits intime sexuelle Erfahrungen („petting while undressed“) gemacht hatten. Der geringste Anteil der niederländischen Stichprobe (5%) berichtete, Geschlechtsverkehr (also Sexualkontakt im Sinne einer „vaginal-penilen Penetration“) gehabt zu haben (Bungener et al. 2017). Dabei waren Jugendliche der älteren Altersgruppe (zwischen 15 und 17 Jahren) in allen Kategorien häufiger erfahren als diejenigen in der jüngeren Altersgruppe (zwischen 12 und 14 Jahren). Trans\* jungen (mit einem weiblichen Zuweisungsgeschlecht) machten außerdem insgesamt durchschnittlich mehr sexuelle Erfahrungen als Trans\* mädchen (mit einem männlichen Zuweisungsgeschlecht). Einzig in der Kategorie Geschlechtsverkehr waren Trans\* mädchen signifikant häufiger erfahren als Trans\* jungen. Unter den Transgender-Jugendlichen, die sexuell aktiv waren, berichteten 50%, ihre Genitalien nicht in die sexuelle Aktivität mit-einzubeziehen.

Ausführlicher untersucht als das Sexualverhalten ist die sexuelle Orientierung von Transgender-Jugendlichen (u. a. Smith et al. 2005; Steensma et al. 2011, 2013; Wallien und Cohen-Kettenis 2008; Wood et al. 2013). Auch Bungener et al. (2017) erfassten die sexuelle Orientierung und konnten bei der überwiegenden Mehrzahl der befragten Jugendlichen (65%) eine sexuelle Orientierung auf Personen des Zuweisungsgeschlechts beobachten. Während sich 27% der Trans\* mädchen und 44% der Trans\* jungen selbst als heterosexuell bezeichneten, beschrieben sich 50% der Trans\* mädchen und 43% der Trans\* jungen diesbezüglich als unentschlossen („undecided“; Bungener et al. 2017). Eine Selbst-Kategorisierung als homosexuell war dementsprechend die Seltenheit.

Bei Transgender-Erwachsenen, die vor einer geschlechtsangleichenden Operation standen, wurden von Bartolucci et al. (2015) hohe Raten sexueller Unzufriedenheit berichtet: Nur etwa ein Viertel der Befragten bewertete ihr Sexualleben als „(sehr) gut / (sehr) befriedigend“. Mit einer subjektiv besser empfundenen sexuellen

Lebensqualität assoziiert wurden dabei drei Faktoren: wenig depressive Symptome zu haben, in einer festen Partnerschaft zu sein und eine geschlechtsangleichende hormonelle Behandlung zu erhalten. Alter und Geschlecht schienen hingegen keinen Einfluss auf die sexuelle Lebensqualität zu haben (Bartolucci et al. 2015). Weitere Studien zeigten für Erwachsene vor geschlechtsangleichenden Maßnahmen in 35 % bis 46 % der Fälle stabile Partnerschaften, die nach der Behandlung auf 44 % bis 53 % anstiegen (Costantino et al. 2013; De Cuypere et al. 2005).

Cerwenka et al. (2012) bestätigten anhand einer europäischen Multi-Center-Studie, dass beide untersuchten Geschlechtergruppen vor einer geschlechtsangleichenden Therapie mehrheitlich als Single lebten, wobei Trans\* männer zu einem größeren Anteil in Partnerschaften lebten als Trans\* frauen. Von ihren Partner\*innen wurden Trans\* männer dabei mehrheitlich als Männer, also ihrem Identitätsgeschlecht entsprechend, begehrt, Trans\* frauen wurden hingegen nur in 20 % der Fälle als weiblich anerkannt (Cerwenka et al. 2012). Diese Beobachtung könnte mit dem gesellschaftlichen Phänomen der Trans\* misogynie (Transfrauenfeindlichkeit) in Verbindung gebracht werden, also der Diskriminierung „männlich“ erscheinender, aber weiblich bzw. feminin identifizierter Personen. Von verschiedenen Autor\*innen konnte für erwachsene Trans\* männer vor körpermedizinischen geschlechtsangleichenden Maßnahmen eine mehrheitlich (zwischen 73 % und 91 % der Fälle) dem Zuweisungsgeschlecht zugewandte, also gynäophile sexuelle Orientierung festgestellt werden (Cerwenka et al. 2012, 2014; Nieder et al. 2011). Unbehandelte erwachsene Trans\* frauen waren nur in 31 % bis 46 % vom Zuweisungsgeschlecht ausgehend „gleichgeschlechtlich“, also androphil orientiert (Cerwenka et al. 2012, 2014; Nieder et al. 2011). Obwohl sich die sexuelle Orientierung vor allem bei Transgender-Jugendlichen, die noch in der Entwicklung begriffen sind, aber auch bei Transgender-Erwachsenen (Auer et al. 2014) im Verlauf der Entwicklung ändern kann, gibt es kaum Studien, welche die möglichen Dimensionen von sexueller Orientierung bei Jugendlichen detailliert untersucht haben.

## Ziel und Forschungsfragen

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit den sexuellen Erfahrungen und der sexuellen Orientierung von Transgender-Jugendlichen vor und nach einer sozialen Transition und vor einer möglichen medizinischen Transition (oder: geschlechtsangleichenden Behandlung). Folgende vier Forschungsfragen (FF) werden beantwortet:

FF1: Welche sexuellen Erfahrungen machen körpermedizinisch unbehandelte Transgender-Jugendliche im Alter zwischen 11 und 18 Jahren im Verhältnis zur Allgemeinbevölkerung?

FF2: Welche geschlechter- und altersgruppenspezifischen sexuellen Erfahrungen machen die Transgender-Jugendlichen?

FF3: Welche sexuellen Erfahrungen machen die Transgender-Jugendlichen in Abhängigkeit vom Ausmaß der sozialen Transition?

FF4: Wie lässt sich die sexuelle Orientierung der Transgender-Jugendlichen anhand verschiedener Dimensionen beschreiben?

## Methode

Für die vorliegende Untersuchung wurden Daten einer klinischen Befragung am *Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf* (UKE) ausgewertet, die im Zeitraum zwischen September 2013 und November

2016 in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik im Rahmen des fortlaufenden Projekts „Geschlechtsidentitätsentwicklung im Kindes- und Jugendalter“ erhoben wurden. Die interdisziplinäre Spezialsprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Gendervarianz oder Geschlechtsdysphorie wurde 2006 am UKE gegründet. Sie soll der großen Nachfrage nach einer klinischen Versorgung dieser Patient\*innengruppe gerecht werden und dabei einerseits die Versorgungspraxis verbessern sowie andererseits durch begleitende Forschung neue Erkenntnisse gewinnen (vgl. Möller et al. 2014). Seit 2013 werden alle Familien am Beginn des diagnostischen Prozesses zu einer systematischen Befragung eingeladen. Die Teilnahme an der Befragung erfolgt freiwillig; von jeder Familie muss eine Einverständniserklärung unterschrieben werden. Die Studie wurde von der *Ethikkommission der Hamburger Psychotherapeutenkammer* geprüft.

Den Familien werden je nach Alter und Geschlecht der Teilnehmenden individuell zusammengestellte Fragebogen-Hefte ausgehändigt, die verschiedene standardisierte psychometrische Messinstrumente beinhalten. Einschlusskriterien für die Auswertung der vorliegenden Studie waren:

- Vorliegen einer diagnostizierten Geschlechtsdysphorie nach DSM-5 (mind. Kriterium A),
- keine die Pubertät unterdrückende oder geschlechtsangleichende hormonelle Behandlung vor der Erstvorstellung,
- Ausschluss einer schweren Persönlichkeits- oder psychotischen Störung (eine zusätzlich vorliegende psychiatrische Diagnose war hingegen kein Ausschlusskriterium),
- das Vorliegen einer unterschriebenen Einverständniserklärung von den Jugendlichen selbst sowie von mindestens einem (teilnehmenden) Elternteil,
- ein Mindestalter von 11 bzw. ein Maximalalter von 18 Jahren bei Selbstauskunft,
- Vorliegen vollständiger Fragebogen-Sets (sowohl vollständige Selbst- als auch Elternangaben).

## Stichprobe

Von den  $n = 350$  im entsprechenden Zeitraum zur Befragung eingeladenen Familien nahmen insgesamt  $n = 203$  Familien teil, woraus eine Teilnahmequote von 58 % resultiert. Nach der Datenbereinigung der  $n = 203$  Datensätze anhand der Einschlusskriterien (hierbei wurden  $n = 77$  Teilnehmende ausgeschlossen) betrug die Gesamtstichprobe  $n = 126$ . Ergänzt wurden die Selbstangaben der teilnehmenden Jugendlichen durch Elternangaben zu soziodemografischen und biografischen Parametern.

## Instrumente

*Soziodemografische Merkmale:* Für die Stichprobenbeschreibung der vorliegenden Untersuchung wurden das Zuweisungsgeschlecht, Angaben zum Alter bei der Befragung und das Ausmaß der sozialen Transition berücksichtigt. Das Ausmaß einer sozialen Transition wurde durch mehrere Items erhoben, bei denen die Jugendlichen befragt wurden, ob sie bereits vollständig in der Rolle des gewünschten Geschlechts lebten. Falls noch kein vollständiger Rollenwechsel stattgefunden hatte, konnten sie genauer spezifizieren, in welcher Geschlechtsrolle sie in den Bereichen „zu Hause“, „Freizeit“ und „Schule“ auftreten. Hierbei konnte jeweils zwischen den Antwortmöglichkeiten „als Mädchen“, „als Junge“, „als bei-

► **Tab. 1** Instrumente und Kategorien zur Erfassung der sexuellen Erfahrungen und sexuellen Orientierung.

	Item	Antwort
<b>Romantische Gefühle</b>	„Warst Du schon einmal verliebt oder hast für jemanden geschwärmt?“	„nein, noch nie“; „ja, für Mädchen / für Jungen / sowohl für Mädchen als auch Jungen“
<b>Romantische Partnerschaft</b>	„Hast oder hattest Du schon eine/n feste/n Freund/in?“	„nein, noch nie“; „Mädchen / Jungen / sowohl Mädchen als auch Jungen“
<b>Sexuelle Fantasien</b>	„Hattest Du schon einmal Phantasien oder Träume, die Dich sexuell erregt haben?“	„nein, noch nie“; „ja, sexuelle Fantasien mit Mädchen / mit Jungen / sowohl mit Mädchen als auch mit Jungen“
<b>Masturbation</b>	„Hast Du Dich schon einmal selbst zärtlich berührt oder selbst befriedigt?“	von „nein, noch nie“ bis „ja, regelmäßig“ (4-stufig)
<b>Intime Erfahrungen</b>	„Hast Du bereits intime Erfahrungen (wie Küssen/ Streicheln oder „Petting“) mit anderen gemacht?“	„nein, noch nie“; „ja, ich war mit einem Mädchen / mit einem Jungen / sowohl mit Mädchen als auch mit Jungen intim“
<b>Geschlechtsverkehr</b>	„Hast Du schon einmal mit jemandem geschlafen, also Sex gehabt?“	von „nein, noch nie“ bis „ja, mit einem Mädchen / mit einem Jungen“
<b>Sexuelle Orientierung</b>	„Zu wem fühlst Du Dich körperlich (sexuell) eher hingezogen?“	von „zu Mädchen“ bis „zu Jungen“ (5-stufig) (vgl. Kinsey et al. 1948); außerdem: „zu niemandem“ sowie „anderes“

des“ und „dazwischen“ gewählt werden. Die daraus resultierenden, verschiedenen Kombinationen der Antworten wurden für die Auswertung den drei Kategorien „keine soziale Transition oder dazwischen“, „in Teilbereichen soziale Transition“ und „vollständige soziale Transition“ zugeordnet.

*Sexuelle Erfahrungen und sexuelle Orientierung:* Die sexualitätsbezogenen Erfahrungen und die sexuelle Orientierung wurden anhand einer Liste von Einzelitems erfasst, die zur Übersicht in ► **Tab. 1** zusammengefasst sind. Die Erfassung des Partner\*innengeschlechts bei fast allen Items (Romantische Gefühle, Partnerschaft, Sexuelle Fantasien, Intime Erfahrungen und Geschlechtsverkehr) ermöglichte die mehrdimensionale Betrachtung der sexuellen Orientierung. In der Befragung wurde jedoch nicht erhoben, ob sich die Jugendlichen selbst als hetero-, homo-, bisexuell oder anders definierten. Die Antwortkategorien wurden anschließend für die Auswertung zu den sexuellen Erfahrungen dichotomisiert, um eine übersichtlichere Darstellung der Ergebnisse zu ermöglichen.

## Statistische Auswertung

Die Angaben zur Soziodemografie und zu den sexuellen Erfahrungen wurden deskriptivstatistisch ausgewertet. Da bei den sexuellen Erfahrungen die Zellenbesetzungen in vielen Fällen zu klein waren, wurde auf einen statistischen Vergleich zugunsten einer differenzierten Beschreibung verzichtet (FF1, FF2 und FF4). Wo Gruppenunterschiede oder Unabhängigkeiten berechnet werden konnten, wurden t-Tests und Chi-Quadrat-Tests (soziodemografische Unterschiede und FF3) durchgeführt. Für die Auswertungen wurde das Programm SPSS Statistics (Version 22) verwendet.

## Ergebnisse

### Soziodemografische Merkmale

Alle Ergebnisse zu den soziodemografischen und klinischen Merkmalen sind ► **Tab. 2** zu entnehmen. Unter den  $n = 126$  Jugendlichen befanden sich 23 Personen, die sich bei männlichem Zuweisungsgeschlecht weiblich erlebten (Trans\*mädchen; 18%) und 103 Per-

sonen, die sich bei weiblichem Zuweisungsgeschlecht männlich erlebten (Trans\*jungen; 82%). Zum Untersuchungszeitpunkt war die Gesamtstichprobe im Mittel 15.6 Jahre alt, wobei die jugendlichen Trans\*jungen im Mittel 15.6 und die Trans\*mädchen im Schnitt 15.7 Jahre alt waren. Bezüglich des Alters bei Erstvorstellung konnte kein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern festgestellt werden.

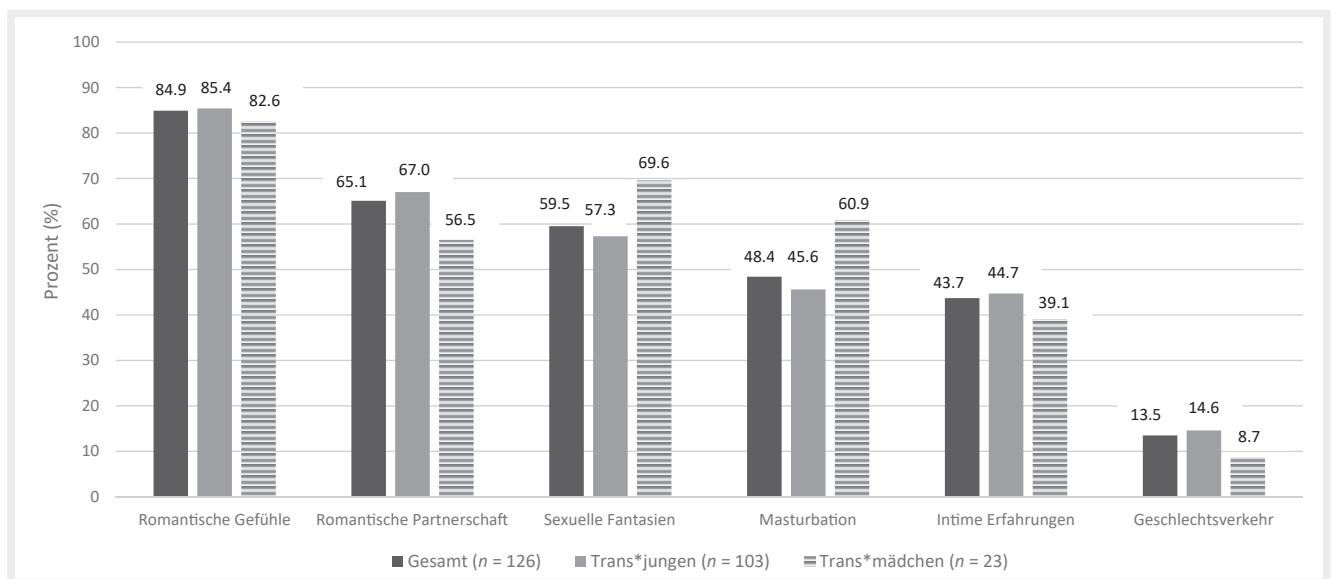
Zum Zeitpunkt der Befragung hatten von 126 Teilnehmenden 70% zumindest in Teilbereichen einen Geschlechtsrollenwechsel (soziale Transition) vollzogen. Davon lebte jeweils ca. die Hälfte in Teilbereichen (37%) sowie vollständig (33%) in der gewünschten Geschlechtsrolle. Bei 30% aller Jugendlichen hatte somit zum Zeitpunkt der klinischen Erstvorstellung noch keine soziale Transition stattgefunden. Trans\*jungen (weibliches Zuweisungsgeschlecht) hatten mit 36% häufiger einen vollständigen sozialen Geschlechtsrollenwechsel vollzogen als Trans\*mädchen (männliches Zuweisungsgeschlecht), von denen 22% in der neuen Rolle lebten. Auch diese Beobachtung könnte sich mit dem zuvor erwähnten Phänomen der Trans\*misogynie (Transfrauenfeindlichkeit) erklären lassen, da diese eine soziale Transition für Trans\*mädchen erschwert. Zwischen dem biologischen Geschlecht und dem Ausmaß der sozialen Transition ließ sich jedoch kein signifikanter Zusammenhang feststellen.

### Sexuelle Erfahrungen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung (FF1)

Die Mehrzahl der befragten Transgender-Jugendlichen war schon einmal verliebt (85% berichteten romantische Gefühle für eine andere Person) bzw. in einer festen romantischen Partnerschaft (65%; ► **Abb. 1**, siehe auch ► **Tab. 4**). Etwa 60% der Transgender-Jugendlichen gaben zudem an, sexuelle Fantasien zu haben. Knapp die Hälfte der Jugendlichen (48%) berichtete, Erfahrungen mit Masturbation bzw. sich selbst zärtlich berührt zu haben, und weniger als die Hälfte (44%) hatte intime sexuelle Erfahrungen mit anderen Jugendlichen gemacht. Insgesamt der geringste Anteil, knapp 14% der befragten Jugendlichen, hatte bereits Geschlechts- bzw. Sexualverkehr erlebt.

► **Tab. 2** Soziodemografische Merkmale der Hamburger Stichprobe von Transgender-Jugendlichen.

	Trans* jungen (n = 103)		Trans* mädchen (n = 23)		Gesamt (n = 126)				
							<b>t (df)</b>	<b>p</b>	<b>d</b>
<b>Alter bei Befragung</b> (in Jahren)									
M (SD)	15.59 (1.32)		15.70 (1.64)		15.61 (1.38)		-0.32 (124)	.747	.08
Range	11–18		11–18		11–18				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi-Quadrat</b>	<b>p</b>	<b>φ</b>
<b>Geschlecht</b>	103	81.7	23	18.3	---	---	---	---	---
<b>Altersgruppen</b>									
11–14 Jahre	28	27.2	7	30.4	35	27.8			
15–18 Jahre	75	72.8	16	69.6	91	72.2	---	---	---
<b>Soziale Transition</b>									
keine soziale Transition oder dazwischen	28	27.2	10	43.5	38	30.2			
in Teilbereichen soziale Transition	38	36.9	8	34.8	46	36.5			
vollständige soziale Transition	37	35.9	5	21.7	42	33.3	2.81	.245	.15



► **Abb. 1** Sexuelle Erfahrungen von Transgender-Jugendlichen (in %).

Beim Vergleich der sexuellen Erfahrungen der befragten Transgender-Jugendlichen mit Jugendlichen aus der Allgemeinbevölkerung zeigt sich, dass diese insgesamt weniger Erfahrungen mit Partner\*innensexualität gemacht haben (► **Tab. 3**).

### Geschlechter- und altersgruppenspezifische sexuelle Erfahrungen (FF2)

In allen erfragten Dimensionen berichteten Transgender-Jugendliche der älteren Altersgruppe (15–18 Jahre) mehr sexuelle Erfahrungen als Jugendliche der jüngeren Gruppe (11–14 Jahre). Besonders deutlich wurde dies in Hinblick auf die Variable Geschlechtsverkehr, wobei 15- bis 18-jährige deutlich häufiger Erfahrungen mit Geschlechtsverkehr berichteten. Die geschlechts- und altersgruppenspezifischen Erfahrungen sind ► **Tab. 4** zu entnehmen, Kernbefunde werden im Folgenden hervorgehoben.

*Romantische Gefühle:* Sowohl Trans\*jungen als auch Trans\*mädchen berichteten etwa gleich häufig von romantischen Gefühlen bzw. Verliebtheit. Ebenso berichtete die jüngere Altersgruppe (11–14 Jahre) beinahe ebenso häufig wie die ältere Gruppe (15–18 Jahre), verliebt gewesen zu sein bzw. romantische Gefühle erlebt zu haben.

*Romantische Partnerschaft:* Trans\*jungen hatten mit 67 % insgesamt deutlich häufiger eine feste, romantische Partnerschaft als Trans\*mädchen (57 %). Darüber hinaus berichteten Trans\*mädchen häufiger in der älteren Altersgruppe von festen romantischen Partnerschaften als in der jüngeren (43 % vs. 63 %).

*Sexuelle Fantasien:* Trans\*mädchen berichteten mit knapp 70 % deutlich häufiger als Trans\*jungen (57 %) von sexuellen Fantasien. Während Trans\*mädchen sowohl in der jüngeren als auch älteren Altersgruppe ähnlich häufig sexuelle Fantasien berichteten, gaben Trans\*jungen in der jüngeren Altersgruppe nur in 39 % der Fälle

► **Tab. 3** Sexuelle Erfahrungen der Transgender-Jugendlichen im Vergleich zu Jugendlichen aus der Allgemeinbevölkerung.

	Mädchen aus der Allgemeinbevölkerung <sup>A</sup> (14–17 Jahre)	Jungen aus der Allgemeinbevölkerung <sup>A</sup> (14–17 Jahre)	Trans* jungen <sup>B</sup> (15–18 Jahre)	Trans* mädchen <sup>B</sup> (15–18 Jahre)
<b>Küssen</b> („Intime Erfahrungen“ bei der Transgender-Population <sup>C</sup> )	77 %	77 %	49 % <sup>C</sup>	38 % <sup>C</sup>
<b>Genitalpetting</b> („Intime Erfahrungen“ bei der Transgender-Population <sup>C</sup> )	42 %	38 %	49 % <sup>C</sup>	38 % <sup>C</sup>
<b>Masturbation</b> („Selbstbefriedigung“)	32 %	70 %	51 %	69 %
<b>Geschlechtsverkehr</b> („Sex“)	34 %	28 %	19 %	13 %

<sup>A</sup> BZgA-Befragung Jugendlicher aus der Allgemeinbevölkerung; Daten von 2014 (Heßling & Bode 2015)

<sup>B</sup> Transgender-Jugendliche aus der Hamburger Stichprobe ( $n = 126$ )

<sup>C</sup> „Intime Erfahrungen“ in der Befragung der Transgender-Stichprobe umfassten sowohl „Küssen“ als auch „Streicheln oder Petting“ (ohne damit die Genitalien zu spezifizieren); der Vergleich zur BZgA-Stichprobe ist hierbei somit eingeschränkt

► **Tab. 4** Geschlechter- und altersgruppenspezifische sexuelle Erfahrungen der Transgender-Jugendlichen.

	Alle Altersklassen (Gesamt $n = 126$ ; 103 Trans* jungen und 23 Trans* mädchen)		11- bis 14-Jährige ( $n = 28$ Trans* jungen und 7 Trans* mädchen)		15- bis 18-Jährige ( $n = 75$ Trans* jungen und 16 Trans* mädchen)	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<b>Romantische Gefühle</b>						
Trans* jungen	88	85.4	23	82.1	65	86.7
Trans* mädchen	19	82.6	6	85.7	13	81.3
<b>Gesamt</b>	<b>107</b>	<b>84.9</b>	<b>29</b>	<b>82.9</b>	<b>78</b>	<b>85.7</b>
<b>Romantische Partnerschaft</b>						
Trans* jungen	69	67.0	19	67.9	50	66.7
Trans* mädchen	13	56.5	3	42.9	10	62.5
<b>Gesamt</b>	<b>82</b>	<b>65.1</b>	<b>22</b>	<b>62.9</b>	<b>60</b>	<b>65.9</b>
<b>Sexuelle Fantasien</b>						
Trans* jungen	59	57.3	11	39.3	48	64.0
Trans* mädchen	16	69.6	5	71.4	11	68.8
<b>Gesamt</b>	<b>75</b>	<b>59.5</b>	<b>16</b>	<b>45.7</b>	<b>59</b>	<b>64.8</b>
<b>Masturbation</b>						
Trans* jungen	47	45.6	9	32.1	38	50.7
Trans* mädchen	14	60.9	3	42.9	11	68.8
<b>Gesamt</b>	<b>61</b>	<b>48.4</b>	<b>12</b>	<b>34.3</b>	<b>49</b>	<b>53.8</b>
<b>Intime Erfahrungen</b>						
Trans* jungen	46	44.7	9	32.1	37	49.3
Trans* mädchen	9	39.1	3	42.9	6	37.5
<b>Gesamt</b>	<b>55</b>	<b>43.7</b>	<b>12</b>	<b>34.3</b>	<b>43</b>	<b>47.3</b>
<b>Geschlechtsverkehr</b>						
Trans* jungen	15	14.6	1	3.6	14	18.7
Trans* mädchen	2	8.7	0	0.0	2	12.5
<b>Gesamt</b>	<b>17</b>	<b>13.5</b>	<b>1</b>	<b>2.9</b>	<b>16</b>	<b>17.6</b>

Anm.: Die Prozentwerte beziehen sich auf die Häufigkeiten der Angaben von Trans\* jungen und -\* mädchen innerhalb der jeweiligen Altersgruppen, die mit „ja“ beantwortet wurden

an, sexuelle Fantasien zu haben. In der älteren Gruppe berichteten Trans\* jungen zu 64 % sexuelle Fantasien und näherten sich entsprechend dem Erfahrungsniveau von Trans\* mädchen derselben Altersgruppe an.

*Masturbation:* Trans\* mädchen hatten deutlich häufiger als Trans\* jungen Erfahrungen mit Masturbation (61 % vs. 46 %). In beiden Geschlechtergruppen war die Masturbationserfahrung deutlich häufiger in der älteren im Verhältnis zur jüngeren Altersgruppe.

► **Tab. 5** Ausmaß der sozialen Transition und sexuelle Erfahrungen der Transgender-Jugendlichen.

	Keine soziale Transition oder dazwischen		Soziale Transition in Teilbereichen		Vollständige Soziale Transition		Chi-Quadrat	p	φ
	n	%	n	%	n	%			
<b>Romantische Partnerschaft</b>									
Ja (n = 82)	18	22.0	31	37.8	33	40.2	8.72 (2)	.013*	.26
Nein (n = 44)	20	45.5	15	34.1	9	20.5			
<b>Intime Erfahrungen</b>									
Ja (n = 55)	10	18.2	24	43.6	21	38.2	6.69 (2)	.037*	.23
Nein (n = 71)	28	39.4	22	31.0	21	29.6			
<b>Geschlechtsverkehr</b>									
Ja (n = 17)	2	11.8	8	47.1	7	41.2	3.17 (2)	.222	.16
Nein (n = 109)	36	33.0	38	34.9	35	32.1			

*Intime Erfahrungen (Küssen/Streicheln/„Petting“):* Trans\* Mädchen berichteten insgesamt etwas seltener von intimen Erfahrungen mit anderen Personen als Trans\* Jungen. Insgesamt überwogen die intimen Erfahrungen in der älteren Altersgruppe, wobei jedoch, ebenso wie bei der folgenden Kategorie, berücksichtigt werden muss, dass die Gruppengrößen in den Zellen sehr gering waren.

*Geschlechtsverkehr:* Da in der Gruppe der 11- bis 14-jährigen Jugendlichen kaum sexuelle Erfahrung (Geschlechtsverkehr) berichtet wurde, lohnt sich in erster Linie die Betrachtung der 15- bis 18-Jährigen: Während Trans\* Jungen in fast 19% der Fälle bereits Erfahrung mit Geschlechtsverkehr hatten, berichteten unter den 15- bis 18-jährigen Trans\* Mädchen 13% von Geschlechtsverkehr mit einer anderen Person.

### Ausmaß der sozialen Transition und sexuelle Erfahrungen (FF3)

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen sexuellen Erfahrungen und dem Ausmaß der sozialen Transition (vgl. ► **Tab. 5**), lässt sich für die drei untersuchten Variablen Partnerschaft, Intime Erfahrungen und Geschlechtsverkehr beobachten, dass Jugendliche, die zumindest in Teilbereichen eine soziale Transition vollzogen hatten, häufiger die jeweiligen sexuellen Erfahrungen machten (78%; 82%; 88%) als Jugendliche, die noch in der alten Rolle bzw. in einer Rolle dazwischen lebten (22%; 18%; 12%). Umgekehrt zeigte sich dementsprechend, dass jene Jugendlichen, die noch keine intimen bzw. sexuellen Erfahrungen gemacht haben, verhältnismäßig häufiger noch in der Rolle ihres Zuweisungsgeschlechts lebten (46%; 39%; 33%). Diese Zusammenhänge waren für zwei der drei Variablen, Romantische Partnerschaft und Intime Erfahrungen (also Partner\*innen-assoziierte Variablen), statistisch signifikant ( $p < .05$ ). Für die Variable Geschlechtsverkehr sind die Ergebnisse aufgrund der geringen Zellengröße nur eingeschränkt interpretierbar.

Insgesamt lebten also 78% der Jugendlichen, die bereits eine feste Partnerschaft hatten, zumindest in Teilbereichen in der neuen Rolle und nur 22% noch in der alten Rolle oder einer Rolle dazwischen. Intime Erfahrungen und Geschlechtsverkehr wurden jeweils von 38% bis 44% bzw. 41% bis 47% der Jugendlichen, die bereits in Teilbereichen oder vollständig in der neuen Rolle lebten, berichtet, und nur von 18% bzw. 12% der Jugendlichen, die noch keinen sozialen Geschlechtsrollenwechsel vollzogen hatten.

### Dimensionen der sexuellen Orientierung (FF4)

► **Tab. 6** ist zu entnehmen, dass sich etwas über die Hälfte der befragten Transgender-Jugendlichen sexuell bzw. körperlich zu Personen ihres eigenen, bei Geburt zugewiesenen Geschlechts hingezogen fühlte (53%). Während sich Trans\* Jungen verhältnismäßig häufiger zu Personen ihres weiblichen Zuweisungsgeschlechts und nur zu knapp 7% zu männlichen („gegengeschlechtlichen“) Personen hingezogen fühlten, waren Trans\* Mädchen in der Hälfte der Fälle „gleichgeschlechtlich“, jedoch verhältnismäßig häufiger auch „gegengeschlechtlich“ orientiert. Sowohl Trans\* Jungen als auch Trans\* Mädchen waren jeweils zu ca. einem Viertel bisexuell orientiert (fühlten sich also sexuell zu beiden Geschlechtern hingezogen). Insgesamt knapp 13% der befragten Jugendlichen fühlten sich „weder von Frauen noch von Männern“ bzw. von „etwas anderem als Personen des weiblichen oder männlichen Geschlechts“ sexuell bzw. körperlich angezogen, was jedoch auch auf das Alter mancher Teilnehmenden zurückzuführen sein könnte.

Da für die erhobenen sexuellen Erfahrungen auch jeweils immer das Partner\*innengeschlecht erhoben wurde, wird eine Betrachtung der sexuellen Orientierung auf verschiedenen Ebenen möglich (siehe ► **Tab. 6**): Bezüglich der Variablen Romantische Gefühle und Partnerschaften fiel zum Beispiel auf, dass sich 47% der Transgender-Jugendlichen in Personen ihres bei Geburt zugewiesenen Geschlechts verliebt hatten, aber nur 30% schon einmal eine Partnerschaft mit einer „gleichgeschlechtlichen“ Person hatten.

### Diskussion

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit geben anhand der Selbstangaben einer klinischen Stichprobe von Transgender-Jugendlichen, die die Diagnose einer Geschlechtsdysphorie erhalten hatten, Auskunft über ihre sexuellen Erfahrungen und sexuellen Orientierungen.

Während die überwiegende Mehrzahl der Transgender-Jugendlichen berichtet, noch keinen Geschlechtsverkehr erlebt zu haben und weniger als die Hälfte intime sexuelle Erfahrungen gemacht hatte, waren fast alle Jugendlichen bereits einmal verliebt (hatten romantische Gefühle für eine andere Person) oder in einer festen (romantischen) Partnerschaft. Sexuelle Fantasien und Masturba-

► Tab. 6 Dimensionen der sexuellen Orientierung der Transgender-Jugendlichen.

	Sexuelle Attraktion		Romantische Gefühle		Romantische Partnerschaft		Sexuelle Fantasien		Intime Erfahrungen		Geschlechtsverkehr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Gesamt (n = 126)</b>												
Zuweisungsgeschlecht	67	53.2	59	46.8	38	30.2	45	35.7	37	29.4	13	10.3
Gegengeschlecht	12	9.5	15	11.9	23	18.3	7	5.6	9	7.1	2	1.6
Beide Geschlechter	31	24.6	33	26.2	21	16.7	18	14.4	9	7.1	2	1.6
Anderes/Keines	16	12.7	1	0.8	---	---	5	4.0	---	---	---	---
Noch nie	---	---	18	14.3	44	34.9	51	40.5	71	56.3	109	86.5
<b>Trans* jungen (n = 103)</b>												
Zuweisungsgeschlecht	56	54.4	50	48.5	33	32.0	36	35.0	33	32.0	12	11.7
Gegengeschlecht	7	6.8	10	9.7	17	16.5	5	4.9	6	5.8	2	1.9
Beide Geschlechter	26	25.2	28	27.2	19	18.4	14	13.6	7	6.8	1	1.0
Anderes/Keines	14	13.6	1	1.0	---	---	4	3.9	---	---	---	---
Noch nie	---	---	14	13.6	34	33.0	44	42.7	57	55.3	88	85.4
<b>Trans* mädchen (n = 23)</b>												
Zuweisungsgeschlecht	11	47.8	9	39.1	5	21.7	9	39.1	4	17.4	1	4.3
Gegengeschlecht	5	21.7	5	21.7	6	25.1	2	8.7	3	13.0	0	0.0
Beide Geschlechter	5	21.7	5	21.7	2	8.7	4	17.4	2	8.7	1	4.3
Anderes/Keines	2	8.7	0	0.0	---	---	1	4.3	---	---	---	---
Noch nie	---	---	4	17.4	10	43.5	7	30.4	14	60.9	21	91.3

tion wurden ebenfalls von der Hälfte der Jugendlichen berichtet. Darüber hinaus konnten fast alle Jugendlichen Aussagen zu unterschiedlichen Dimensionen ihrer sexuellen Orientierung (Sexuelle Attraktion, Romantische Gefühle, Partnerschaften, Fantasien und Verhaltensweise) machen. Romantische Partnerschaften, intime Erfahrungen und Geschlechtsverkehr (also Partner\*innen-assoziierte Erfahrungen) wurden vergleichsweise häufiger von Trans\* jungen berichtet, während Trans\* mädchen verhältnismäßig häufiger sexuelle Fantasien und Erfahrungen mit Masturbation berichteten (also Erfahrungen, die in der Regel ohne Partner\*in stattfinden). Vier Forschungsfragen wurden beantwortet und sollen im Folgenden ausführlicher diskutiert werden.

*Sexuelle Erfahrungen der Hamburger Transgender-Jugendlichen im Vergleich zu Jugendlichen der Allgemeinbevölkerung in Deutschland (FF1):* Zwar konnte aufgrund der sich unterscheidenden Methodik kein statistischer Vergleich unserer Ergebnisse mit den Ergebnissen der großangelegten Befragung der *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)* zur Jugendsexualität in Deutschland (Heßling und Bode 2015) vorgenommen werden, dennoch sollte ein inhaltlicher Vergleich erfolgen, um Aussagen über einige Aspekte des Sexualverhaltens von Transgender-Jugendlichen im Verhältnis zu einer „altersgemäßen“ Sexualentwicklung in der Allgemeinbevölkerung treffen zu können. Die befragten Hamburger Transgender-Jugendlichen waren auf körperlich-sexueller Ebene oder in Partner\*innen-assoziierten Situationen („Küssen“) insgesamt sexuell weniger erfahren als die Jugendlichen aus der deutschen Allgemeinbevölkerung (Heßling und Bode 2015). Es gilt jedoch zu betonen, dass die Vergleichbarkeit der beiden Studien bezüglich der Variablen zum „Küssen“ und „Petting“ aufgrund der unterschiedlichen Operationalisierungen etwas eingeschränkt ist: In der BZgA-Befragung wurde getrennt und explizit nach „Küssen“ und „Genitalpetting“ gefragt, während Transgender-Jugendliche in

der Hamburger Befragung nur ein Item zu Erfahrungen mit „Küssen oder Petting“ beantworteten. Auffällig war in der vorliegenden Untersuchung zudem, dass Trans\* jungen verhältnismäßig häufig Masturbationserfahrungen hatten (im Vergleich zu Mädchen aus der Allgemeinbevölkerung, die diese deutlich seltener als alle anderen Gruppen berichteten).

*Sexuelle Erfahrungen der Hamburger Transgender-Jugendlichen im Vergleich zu Transgender-Jugendlichen in den Niederlanden:* Die vorliegenden Ergebnisse zu sexuellen Erfahrungen von Transgender-Jugendlichen in Deutschland decken sich mit den Beobachtungen von Bungener et al. (2017) in den Niederlanden, die ein signifikant geringeres sexuelles Erfahrungsniveau auch bei niederländischen Transgender-Jugendlichen im Vergleich zu Jugendlichen der niederländischen Allgemeinbevölkerung feststellen konnten. Im Vergleich zu dieser niederländischen Stichprobe waren die Hamburger Jugendlichen in allen Kategorien, außer bezüglich der sexuellen Fantasien (60 % vs. 74 % bei Bungener et al. 2017), verhältnismäßig sexuell erfahrener. So waren 77 % der niederländischen Jugendliche bereits verliebt bzw. 51 % bereits in einer festen Partnerschaft gewesen, die von uns befragten Jugendlichen hingegen in rund 85 % und 65 % der Fälle. Nur 26 % der niederländischen Jugendlichen (gegenüber knapp 44 % in Hamburg) hatten intime sexuelle Erfahrungen („petting while undressed“) gemacht und 5 % berichteten Erfahrung mit Geschlechtsverkehr („with penetration“), während dies von knapp 14 % der Hamburger Jugendlichen berichtet wurde („Sex ohne explizite Penetration“). Es gilt zu betonen, dass die Vergleichbarkeit der beiden Studien bezüglich der Variablen zum Geschlechtsverkehr aufgrund der unterschiedlichen Operationalisierungen etwas eingeschränkt ist: Dass die von Bungener et al. (2017) befragten Jugendlichen nur in 5 % der Fälle von Koituserfahrungen berichteten, wurde von den Autor\*innen darauf zurückgeführt, dass Geschlechtsverkehr in ihrer Befragung als „vaginal-penile Pe-

netration“ definiert wurde. Da sich die Mehrzahl der niederländischen Transgender-Jugendlichen sexuell jedoch von Personen ihres Zuweisungsgeschlechtes angezogen fühlte, war Geschlechtsverkehr im Sinne einer vaginal-penilen Penetration vermutlich selten. In der vorliegenden Hamburger Befragung wurde von einer solchen engen Definition bewusst abgesehen, um den Jugendlichen diesbezüglich Interpretationsfreiraum zu lassen und eine möglichst realitätsgetreue Datenerhebung zu erzielen.

### **Geschlechterspezifische und altersgruppenspezifische sexuelle Erfahrungen bei Transgender-Jugendlichen (FF2)**

In der Studie aus den Niederlanden waren Trans\* jungen im Allgemeinen verhältnismäßig sexuell erfahrener als Trans\* mädchen (Bungener et al., 2017), insbesondere in Bezug auf die sexuellen Fantasien und intimen sexuelle Erfahrungen (wie „Petting“). Geschlechtsverkehr (mit Penetration) kam unter den niederländischen Jugendlichen als einzige Variable signifikant häufiger bei Trans\* mädchen vor (vgl. Bungener et al. 2017). In der Hamburger Untersuchung bildeten sich diese Unterschiede anhand der deskriptiven Daten nicht so deutlich ab. Romantische Partnerschaften, intime Erfahrungen und Geschlechtsverkehr (also Partner\*innen-assoziierte Erfahrungen) wurden jedoch vergleichsweise häufiger von Trans\* jungen berichtet, während Trans\* mädchen verhältnismäßig häufiger sexuelle Fantasien und Erfahrungen mit Masturbation berichteten (also Erfahrungen, die in der Regel ohne Partner\*in stattfinden).

Solche Unterschiede in der sexuellen Entwicklung oder hinsichtlich bestimmter Erfahrungen könnten anhand folgender Überlegungen erklärt werden: Körpermedizinisch unbehandelte Trans\* mädchen – also Jugendliche mit männlichem Zuweisungsgeschlecht – könnten aufgrund der „komplexeren“ körperlichen Situation (und deshalb evtl. deutlicher ausgeprägten Schamgefühlen) größere Schwierigkeiten haben, mit anderen Jugendlichen in sexuellen Kontakt zu treten, und dementsprechend weniger Partner\*innen-assoziierte sexuelle Erfahrungen machen. Aufgrund ihres höheren natürlichen Testosteronspiegels (Mooradian et al. 1987) empfinden sie aber möglicherweise mehr sexuelle Lust, was wiederum mehr sexuelle Fantasien und mehr Selbstbefriedigung erklären könnte. Der Einfluss von Testosteron auf die Libido wurde zum Beispiel von Studien belegt, die zeigen, dass sich das sexuelle Verlangen für Trans\* männer nach einer Testosteron-Behandlung im Allgemeinen verstärkt, für Trans\* frauen (nach einer Estradiol- und Testosteronsuppressions-Behandlung) hingegen vermindert (De Cuypere et al. 2005; Wierckx et al. 2011a).

Als weitere Erklärung für die geschlechterspezifischen sexuellen Erfahrungen von Transgender-Jugendlichen ließen sich soziokulturelle Unterschiede heranziehen. So wurden von Baams et al. (2013) und Toomey et al. (2010) berichtet, dass Trans\* mädchen generell mehr Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung erleben als Trans\* jungen. Man könnte deshalb annehmen, dass es für Trans\* mädchen schwieriger ist, Partner\*innen zu finden und dementsprechend sexuelle Erfahrungen zu sammeln als für Trans\* jungen. Tatsächlich konnte in der Hamburger Stichprobe beobachtet werden, dass Trans\* mädchen verhältnismäßig seltener Partnerschaftserfahrung hatten als Trans\* jungen.

### **Ausmaß der sozialen Transition und sexuelle Erfahrungen (FF3)**

Bungener et al. (2017) hatten in ihrer Studie einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der sozialen Transition und der Sexualität zwar bereits diskutiert, jedoch nicht überprüft. Anhand der vorliegenden Hamburger Daten konnte gezeigt werden, dass Jugendliche, die eine vollständige oder teilweise soziale Transition vollzogen hatten, mehr sexuelle Erfahrungen machten als Jugendliche, die noch vollständig in der Rolle des Zuweisungsgeschlechtes lebten. So gingen Personen, die eine soziale Transition vollzogen hatten, verhältnismäßig häufiger eine Partnerschaft ein und machten häufiger intime sexuelle Erfahrungen. Der signifikante Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der sozialen Transition und dem sexuellen Erfahrungsgrad könnte darauf hinweisen, dass die gelebte und erlebte Geschlechtsrolle der Jugendlichen bei der Entfaltung und dem Ausleben der eigenen Sexualität einen wesentlichen Einfluss nimmt.

### **Dimensionen der sexuellen Orientierung (FF4)**

Sowohl Trans\* jungen als auch Trans\* mädchen bevorzugten mehrheitlich Sexualpartner\*innen ihres eigenen Zuweisungsgeschlechtes. Diese Beobachtung steht im Einklang mit vorausgegangenen Studien, die eine mehrheitlich vom Zuweisungsgeschlecht ausgehende „gleichgeschlechtliche“ sexuelle Orientierung für Transgender-Jugendliche (Bungener et al. 2017; Smith et al. 2005; Wallien und Cohen-Kettenis 2008; Wood et al. 2013) und Trans\* - Erwachsene (Cerwenka et al. 2014; Nieder et al. 2011) berichten. In der Hamburger Stichprobe fiel zudem auf, dass Trans\* mädchen zwar in der Hälfte der Fälle eine „gleichgeschlechtliche“ sexuelle Orientierung berichteten, jedoch ebenso zu nicht unbedeutenden Anteilen „gegengeschlechtlich“ sowie bisexuell orientiert waren; wohingegen die sexuelle Orientierung von Trans\* jungen weniger Variabilität zeigte und sich neben der bisexuellen hauptsächlich auf die „gleichgeschlechtliche“ Orientierung beschränkte. Diese Beobachtung deckt sich mit Studien bei Erwachsenen, die berichten, dass Trans\* männer in ca. 70 % bis 90 % eine gynäophile (also vom Zuweisungsgeschlecht ausgehend: „gleichgeschlechtliche“) Orientierung zeigten, wohingegen Trans\* frauen häufig auch „gegengeschlechtlich“, bisexuell oder auf Trans\* personen orientiert und dementsprechend nur in ca. 30 % bis 45 % androphil (also vom Zuweisungsgeschlecht ausgehend: „gleichgeschlechtlich“) waren (Cerwenka et al. 2012, 2014; Nieder et al. 2011). Trans\* frauen bzw. -mädchen scheinen also vielseitiger sexuell orientiert zu sein als Trans\* männer bzw. -jungen. Studien aus dem Erwachsenenalter konnten jedoch auch zeigen, dass sich die sexuelle Orientierung bei Trans\* personen im Verlauf oder nach einer Behandlung ändern kann (Auer et al. 2014).

### **Limitationen**

Insbesondere stellen die moderate Stichprobengröße ( $n = 126$ ) und die stark unterschiedlich verteilten Geschlechtergruppen eine Einschränkung für die Interpretierbarkeit der hier vorgelegten Ergebnisse dar. Diesbezüglich sollte jedoch betont werden, dass eine rein deskriptive Auswertung mancher Daten aufgrund der unumstrittenen Relevanz der Befragungsergebnisse in Kauf genommen wurde. Bezüglich der ungleich verteilten Geschlechtergruppen gilt zu betonen, dass auch in Folgeuntersuchungen der Stichprobe aus dem

Forschungsprojekt sowie aus der Hamburger Spezialsprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Variationen der Geschlechtsidentität ein Geschlechterverhältnis zugunsten der Trans\* jungen beobachtet wurde (Levitan et al. 2019).

Darüber hinaus lagen leider keine vergleichbaren Befragungsdaten aus der Allgemeinbevölkerung vor, die einen direkten statistischen Vergleich der vorliegenden Studienergebnisse mit Jugendlichen ermöglicht hätten, die nicht Transgender sind. Auch wichen die Antwortkategorien zu den gemachten sexuellen Erfahrungen in den unterschiedlichen Studien (der BZgA oder aus den Niederlanden) teilweise ab, sodass eine Interpretation der jeweiligen Prävalenzen sexueller Erfahrungen erschwert wurde.

Selbstverständlich sind sich die Autor\*innen dieser Studie bewusst, dass die individuell empfundene Zugehörigkeit zu einem Geschlecht nicht immer binär, im Sinne von männlich oder weiblich sein muss (vgl. Rosenthal 2014). Diesem Wissen entsprechend wurde die Geschlechtsidentität anhand von sechs möglichen Antworten erfasst: Die Jugendlichen konnten sich selbst als „männlich“ oder „weiblich“, als „Trans\*mädchen“ oder „Trans\*junge“, „dazwischen“ oder als „etwas Anderes“ kategorisieren. Nach eingehender Überprüfung, ob die Geschlechtsidentitäten der Jugendlichen tatsächlich immer „konträr“ zu ihrem Zuweisungsgeschlecht ausfielen, wurde sich jedoch der Einfachheit halber für eine Auswertung entschlossen, welche die Stichprobe in die zwei zusammenfassenden Kategorien Trans\*mädchen und Trans\*jungen einteilt. Obwohl eine nicht-binäre Geschlechtsidentität in der vorliegenden Studie damit ignoriert wurde, könnte eine „soziale Transition in Teilbereichen“ auch ein Ausdruck einer nicht-binären Transgeschlechtlichkeit sein.

## Ausblick

Bei der Interpretation der vorliegenden Ergebnisse zu den sexuellen Erfahrungen und der sexuellen Orientierung von Transgender-Jugendlichen ohne vorausgegangene körpermedizinische Behandlung sollte Folgendes beachtet werden: Mit einem Durchschnittsalter von fast 16 Jahren und einem 72%igen Anteil in der älteren Altersgruppe befanden sich die Teilnehmenden seit Längerem in einem Alter, in dem Sexualität in der Regel erlebt und ausgeübt wird (vgl. Heßling und Bode 2015) und in dem in der Regel Reproduktionsfähigkeit erreicht wurde (Rosenthal 2014). Vor dem Hintergrund des psychosexuellen Entwicklungsverlaufs von Jugendlichen mit entsprechendem Ausmaß an sexuellen Erfahrungen (BZgA-Ergebnisse; Heßling und Bode 2015) hätten die hier befragten Transgender-Jugendlichen somit zwar durchaus Teile dieser Entwicklungsschritte durchlaufen, waren insgesamt jedoch in den körperlich-sexuellen Erfahrungsbereichen im Vergleich zu gleichaltrigen Nicht-Transgender-Jugendlichen verhältnismäßig wenig erfahren (vgl. Heßling und Bode 2015).

Weil die menschliche Sexualität komplex ist und von einer Vielzahl biopsychosozialer Faktoren beeinflusst wird, gibt es viele potentielle Erklärungen für die Unterschiede im Sexualverhalten von Transgender-Jugendlichen und gleichaltrigen Jugendlichen der Vergleichsgruppe. Mit den hormonell induzierten körperlichen Veränderungen während der Pubertät und der Transition in potentiell fortpflanzungsfähige junge Erwachsene beginnt im Allgemeinen auch die Entwicklung eines sexuellen Bewusstseins, das mit entsprechenden sexuellen Empfindungen und Verhaltensweisen

einhergeht (Baams et al. 2015). Gleichzeitig erlangt die Ablehnung der eigenen Körpermerkmale (als eines der Schlüsselemente der Geschlechtsdysphorie) in dieser Phase durch die fortschreitenden, ungewollten Veränderungen zunehmend an Gewicht (de Vries et al. 2014; Steensma et al. 2013). Vor dem Hintergrund, dass die körperlichen Veränderungen der Pubertät für Transgender-Jugendliche in den meisten Fällen als unangenehm empfunden werden und den daraus folgenden Leidensdruck entsprechend verstärken können, lässt sich vermuten, dass es ihnen Schwierigkeiten bereitet, den eigenen Körper lustvoll in das soziosexuelle Leben zu integrieren (vgl. auch Becker et al. 2018). Insofern ist es verständlich, dass Transgender-Jugendliche gewisse sexuelle Verhaltensweisen (v. a. Partner\*innensexualität oder aber den Einbezug der Genitalien; vgl. Bungener et al. 2017) vermeiden, um nicht zusätzlich mit den ungewollten körperlichen Veränderungen konfrontiert zu werden. Schamgefühle hinsichtlich des eigenen Körpers wurden von den befragten Transgender-Jugendlichen in der Studie von Bungener et al. (2017) als der Hauptgrund für noch nicht stattgefundenen Geschlechtsverkehr genannt. Unter den Transgender-Jugendlichen, die sich zum Zeitpunkt der Befragung in einer Partnerschaft befanden, berichtete etwa die Hälfte Unzufriedenheit mit ihrem Sexualleben, und zwar immer aufgrund von Unwohlsein mit dem eigenen Körper. Dies bestätigten auch Cerwenka et al. (2014), wonach etwa 50% der befragten, sexuell aktiven Transgender-Erwachsenen ihre Genitalien nicht in die sexuelle Aktivität miteinbezogen. Weitere vorausgegangene Studien betonten insbesondere die Auswirkungen einer Aversion gegen die eigenen Geschlechtsorgane auf das Erleben von solo- und Partner\*innen-assoziierten sexuellen Aktivitäten sowie die Beständigkeit von festen, romantischen Partnerschaften (Cohen-Kettenis et al. 2011). Auch in einer Studie zum Körperbild berichteten die befragten Transgender-Jugendlichen sowohl vor als auch nach der Behandlung ein erhöhtes Ausmaß an Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper bzw. beeinträchtigte Gefühle von Attraktivität und Selbstbewusstsein sowie verstärkt körperlich-sexuelles Missempfinden (Becker et al. 2018). Daraus ergeben sich wichtige klinische Implikationen, auch in Bezug auf eine mögliche körpermedizinisch unterstützte Transition.

## Implikationen für die klinische Praxis: Kontroverse zu geschlechtsangleichenden Maßnahmen

Die Veränderung der menschlichen Psyche und des menschlichen Körpers während der Pubertät bilden die Grundlage für eine kontroverse Diskussion über den Zeitpunkt einer ersten körpermedizinischen Intervention unter Kinder- und Jugendpsychiater\*innen, -psycholog\*innen und -endokrinolog\*innen. Insbesondere bezüglich der körpermedizinischen Behandlung von Transgender-Jugendlichen mittels Pubertätssuppression (GnRH-Analoga) bestehen nach wie vor massive Kontroversen. Befürworter\*innen einer Intervention mit GnRH-Analoga (zu Beginn der Pubertät) betonen, dass sich die sekundären Geschlechtsmerkmale (z. B. Brustwachstum, Stimmbruch, Bartwuchs, Körperproportionen) nach einmaliger Ausbildung nicht mehr bzw. nur noch mittels chirurgischer Maßnahmen rückgängig machen ließen (vgl. hierzu die internationalen Richtlinien nach Coleman et al. 2012; Hembree et al. 2017; oder für eine Übersicht: Preuss 2016). Eine hormonelle Pubertätssuppression kann somit später die Notwendigkeit chirurgischer Eingriffe reduzieren und langfristig zufriedenstellende kos-

metische Ergebnisse ermöglichen. Dadurch kann Stigmatisierung aufgrund der äußeren Erscheinung verhindert, eine bessere soziale Integration in vielen Lebensbereichen gefördert (Coleman et al. 2012) und ein besseres psychosoziales Wohlbefinden erzielt werden (de Vries et al., 2011, 2014).

Kritiker\*innen einer hormonellen Behandlung im Jugendalter hingegen halten eine sogenannte „Konsolidierung der endgültigen Geschlechtsidentität“ nur auf der Basis ausreichender sexueller Erfahrungen während der Pubertät für möglich (vgl. Korte et al. 2008, 2017). Da diese unter künstlichem Hormoneinfluss möglicherweise nur bedingt gemacht würden, fordern beispielsweise Korte et al. (2008, 2017) ein Hinauszögern des Behandlungsbeginns bis zum Abschluss der Pubertät. Dahinter verbirgt sich auch die Annahme, dass Transgender-Jugendliche sich ihrer Transgeschlechtlichkeit erst dann sicher sein könnten, wenn sie ausreichend sexuelle Erfahrung in der Rolle ihres Zuweisungsgeschlechtes gesammelt hätten. Zu dieser Hypothese liegen jedoch keine empirisch fundierten Ergebnisse vor.

Anhand der vorliegenden Studienergebnisse ließe sich somit eher argumentieren, dass eine soziale (und möglicherweise auch körpermedizinisch unterstützte) Transition den Transgender-Jugendlichen erlaubt, sich sexuell so zu verhalten und zu entwickeln, wie es ihrem Empfinden entspricht. Darüber hinaus lässt sich vermuten, dass Ausgrenzungserfahrungen aufgrund einer uneindeutigen Erscheinung durch Gleichaltrige (Baams et al. 2013; Toomey et al. 2010) eher dazu führen, dass das Bilden von sexuellen und romantischen Partnerschaften erschwert wird – und sich somit auf das Sexualverhalten bzw. die sexuelle Entwicklung der Jugendlichen vor einer Transition oder Behandlung auswirken. Da die in der vorliegenden Arbeit befragten Jugendlichen bisher keine körpermedizinische Behandlung erhalten hatten, lassen sich keine Aussagen über den langfristigen Verlauf der psychosexuellen Entwicklung treffen. Das durchschnittliche Ausbleiben bestimmter sexueller Erfahrungen – vor allen in Bezug auf sexuelle Handlungen, die den Körper miteinbeziehen – in Zusammenhang mit dem Ausmaß der sozialen Transition lässt jedoch die Schlussfolgerung zu, dass Transgender-Jugendliche Partner\*innensexualität aufgrund ihrer Geschlechtsdysphorie eher vermeiden. Für Transgender-Jugendliche könnten die körperlichen Veränderungen während der Pubertät und die dadurch zumeist ausgelöste, verstärkte Beschäftigung mit der eigenen Sexualität (Baams et al. 2015; Steensma et al. 2013) eine zusätzliche Herausforderung neben dem zugrundeliegenden Leidensdruck darstellen.

Es erscheint sinnvoll, sich in dieser Phase auf die Linderung des Leidensdruckes bei den betroffenen Jugendlichen zu konzentrieren. Insbesondere hinsichtlich der Vorbeugung assoziierter psychischer Probleme im Jugendalter (vgl. Levitan et al. 2019), und damit auch der langfristigen psychosexuellen Entwicklung, sind positive Folgen zu erwarten. Diverse Studien haben gezeigt, dass eine Hormonbehandlung während der Pubertät den Leidensdruck der Jugendlichen rasch und deutlich reduzieren kann und im weiteren Verlauf positive Auswirkungen hinsichtlich psychiatrischer Komorbidität, psychosozialem Funktionsniveau und allgemeinem Wohlbefinden hat (Costa et al. 2015; de Vries et al. 2011, 2014). Weiterführend ließe sich somit auch annehmen, dass die sexuelle Entfaltung nach Reduktion des Leidensdrucks, trotz etwaiger therapiebedingter sexueller Einschränkungen, ebenfalls eher altersentsprechend un-

terstützt würde. So zeigen beispielsweise medizinisch behandelte Erwachsene nach Abschluss einer geschlechtsangleichenden Behandlung eine höhere Zufriedenheit mit dem Ergebnis und ein gesteigertes Wohlbefinden auf psychischer, persönlicher und sozialer Ebene (De Cuypere et al. 2005; Smith et al. 2005; Wierckx et al. 2011b). Somit ließe sich schlussfolgern, dass sich eine gestiegene Zufriedenheit mit dem Körper auch positiv auf die Sexualität der betroffenen Individuen auswirkt. Um solche Annahmen zu festigen und die Auswirkungen einer geschlechtsangleichenden Behandlung während der Pubertät besser einschätzen zu können, bedarf es weiterer Untersuchungen von Veränderungen und Entwicklungen der Sexualität während und nach einer geschlechtsangleichenden Behandlung und insbesondere des Einflusses einer hormonellen Behandlung.

Für den diagnostischen Prozess und den Dialog mit Transgender-Jugendlichen wird anhand der vorliegenden Untersuchung deutlich, dass neben der Berücksichtigung der individuellen emotionalen und kognitiven Reife auch die Thematisierung von sexualitätsbezogenen Themen und etwaigen möglichen Problemen wichtig und hilfreich sein kann. Da Sexualität einen wichtigen Teil der Persönlichkeitsstruktur eines jeden Menschen bildet und einen zentralen Aspekt psychischer Gesundheit darstellt, kann ein möglichst umfassendes Verständnis der verschiedenen Funktions- und Lebensbereiche von Transgender-Jugendlichen dazu beitragen, die Gesundheitsversorgung dieser Bevölkerungsgruppe nachhaltig zu verbessern. Dies gilt insbesondere in Hinblick auf die weitere psychogeschlechtliche Entwicklung von Transgender-Jugendlichen im Kontext möglicher, den Körper verändernden, geschlechtsangleichenden Maßnahmen.

## Interessenkonflikt

Die Autorinnen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Danksagung

Die Autor\*innen danken allen Studienteilnehmer\*innen für ihre wichtigen persönlichen Beiträge. Darüber hinaus sei Prof. Thun-Hohenstein, PD Claus Barkmann und Prof. Schulte-Markwort für ihre Unterstützung bei der Durchführung der Promotion und des Projekts gedankt sowie allen Kliniker\*innen und Mitarbeiter\*innen, die die Datenerhebung ermöglicht haben.

## Literatur

- [APA] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th Edition. Washington, DC: American Psychiatric Publishing 2013
- Auer MK, Fuss J, Hohne N, Stalla GK, Sievers C. Transgender Transitioning and Change of Self-Reported Sexual Orientation. *PloS one* 2014; 9: e110016
- Baams L, Beek T, Hille H, Zevenbergen FC, Bos HM. Gender Nonconformity, Perceived Stigmatization, and Psychological Well-Being in Dutch

- Sexual Minority Youth and Young Adults: A Mediation Analysis. *Arch Sex Behav* 2013; 42: 765–773
- Baams L, Dubas JS, Overbeek G, van Aken MA. Transitions in Body and Behavior: A Meta-Analytic Study on the Relationship between Pubertal Development and Adolescent Sexual Behavior. *J Adolesc Health* 2015; 56: 586–598
- Bartolucci C, Gomez-Gil E, Salamero M, Esteva I, Guillamón A, Zubiaurre L, Molero F, Montejo AL. Sexual Quality of Life in Gender-Dysphoric Adults before Genital Sex Reassignment Surgery. *J Sex Med* 2015; 12:180–188
- Becker I, Auer M, Barkmann C, Fuss J, Moller B, Nieder TO, Fahrenkrug S, Hildebrandt T, Richter-Appelt H. A Cross-Sectional Multicenter Study of Multidimensional Body Image in Adolescents and Adults with Gender Dysphoria Before and After Transition-Related Medical Interventions. *Arch Sex Behav* 2018; 47: 2335–2347
- Bungener SL, Steensma TD, Cohen-Kettenis PT, de Vries ALC. Sexual and Romantic Experiences of Transgender Youth Before Gender-Affirmative Treatment. *Pediatrics* 2017; 139: e20162283
- Cerwenka S, Nieder TO, Cohen-Kettenis P, De Cuypere G, Haraldsen IR, Kreukels BP, Richter-Appelt H. Sexual Behavior of Gender-Dysphoric Individuals before Gender-Confirming Interventions: A European Multicenter Study. *J Sex Marital Ther* 2014; 40: 457–471
- Cerwenka S, Nieder TO, Richter-Appelt H. Sexuelle Orientierung und Partnerwahl transsexueller Frauen und Männer vor körpermedizinischen geschlechtsanpassenden Maßnahmen. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2012; 62: 214–222
- Cohen-Kettenis PT, Schagen SEE, Steensma TD, de Vries ALC, Delemarre-van de Waal HA. Puberty Suppression in a Gender-Dysphoric Adolescent: A 22-Year Follow-Up. *Arch Sex Behav* 2011; 40: 843–847
- Coleman E, Bockting W, Botzer M, Cohen-Kettenis PT, DeCuypere G, Feldman J, Fraser L, Green J, Knudson G, Meyer WJ, Monstrey S, Adler RK, Brown GR, Devor AH, Ehrbar R, Ettner R, Eyler E, Garofalo R, Karasic DH, Lev AI, Mayer G, Meyer-Bahlburg H, Hall BP, Pfaefflin F, Rachlin K, Robinson B, Schechter LS, Tangpricha V, van Trotsenburg M, Vitale A, Winter S, Whittle S, Wylie KR, Zucker KJ. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *Int J Transgend* 2012; 13: 165–232
- Costa R, Dunsford M, Skagerberg E, Holt V, Carmichael P, Colizzi M. Psychological Support, Puberty Suppression, and Psychosocial Functioning in Adolescents with Gender Dysphoria. *J Sex Med* 2015; 12: 2206–2214
- Costantino A, Cerpolini S, Alvisi S, Morselli PG, Venturoli S, Meriggiola MC. A Prospective Study on Sexual Function and Mood in Female-to-Male Transsexuals during Testosterone Administration and after Sex Reassignment Surgery. *J Sex Marital Ther* 2013; 39: 321–335
- De Cuypere G, T'Sjoen G, Beerten R, Selvaggi G, De Sutter P, Hoebeke P, Monstrey S, Vansteenkoven A, Rubens R. Sexual and Physical Health after Sex Reassignment Surgery. *Arch Sex Behav* 2005; 34: 679–690
- de Vries ALC, McGuire JK, Steensma TD, Wagenaar ECF, Doreleijers TAH, Cohen-Kettenis PT. Young Adult Psychological Outcome After Puberty Suppression and Gender Reassignment. *Pediatrics* 2014; 134: 696–704
- de Vries ALC, Steensma TD, Doreleijers TAH, Cohen-Kettenis PT. Puberty Suppression in Adolescents With Gender Identity Disorder: A Prospective Follow-Up Study. *J Sex Med* 2011; 8: 2276–2283
- Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Murad MH, Rosenthal SM, Safer JD, Tangpricha V, T'Sjoen GG. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2017; 102: 3869–3903
- Hefßling A, Bode H. Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen Wiederholungsbefragung. Köln: BZgA 2015
- Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE. *Sexual Behavior in the Human Male*. Philadelphia: W. B. Saunders 1948
- Korte A, Beier KM, Wermuth I, Bosinski HAG. Behandlung von Geschlechtsdysphorie (Geschlechtsidentitätsstörungen) im Kindes- und Jugendalter. Ausgangsoffene psychotherapeutische Begleitung oder frühzeitige Festlegung und Weichenstellung durch Einleitung einer hormonellen Therapie? *Pädiatrische Praxis* 2017; 88: 67
- Korte A, Goecker D, Krude H, Lehmkühl U, Gruters-Kieslich A, Beier KM. Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter: Zur aktuellen Kontroverse um unterschiedliche Konzepte und Behandlungsstrategien. *Dtsch Arztebl* 2008; 105: 834–841
- Levitan N, Barkmann C, Richter-Appelt H, Schulte-Markwort M, Becker-Hebly I. Risk Factors for Psychosocial Functioning in German Adolescents with Gender Dysphoria: Relationships with Peer Relations and Family Functioning. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2019; eingereicht
- Möller B, Nieder TO, Preuss WP, Becker I, Fahrenkrug S, Wüsthof A, Briken P, Romer G, Richter-Appelt H. Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie im Rahmen einer interdisziplinären Spezialsprechstunde. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr* 2014; 63: 465–485
- Mooradian AD, Morley JE, Korenman SG. Biological Actions of Androgens. *Endocr Rev* 1987; 8: 1–28
- Nieder TO, Herff M, Cerwenka S, Preuss WF, Cohen-Kettenis PT, De Cuypere G, Haraldsen IR, Richter-Appelt H. Age of Onset and Sexual Orientation in Transsexual Males and Females. *J Sex Med* 2011; 8: 783–791
- Preuss W. Geschlechtsdysphorie, Transidentität und Transsexualität im Kindes- und Jugendalter: Diagnostik, Psychotherapie und Indikationsstellungen für die hormonelle Behandlung. München: Ernst Reinhardt 2016
- Rosenthal SM. Approach to the Patient: Transgender Youth: Endocrine Considerations. *J Clin Endocrinol Metab* 2014; 99: 4379–4389
- Smith YLS, van Goozen SHM, Kuiper AJ, Cohen-Kettenis PT. Sex Reassignment: Outcomes and Predictors of Treatment for Adolescent and Adult Transsexuals. *Psychol Med* 2005; 35: 89–99
- Steensma TD, Biemond R, de Boer F, Cohen-Kettenis PT. Desisting and Persisting Gender Dysphoria after Childhood: A Qualitative Follow-Up Study. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2011; 16: 499–516
- Steensma TD, McGuire JK, Kreukels BPC, Beekman AJ, Cohen-Kettenis PT. Factors Associated With Desistence and Persistence of Childhood Gender Dysphoria: A Quantitative Follow-Up Study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2013; 52: 582–590
- Toomey RB, Ryan C, Diaz RM, Card NA, Russell ST. Gender-Nonconforming Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: School Victimization and Young Adult Psychosocial Adjustment. *Dev Psychol* 2010; 46: 1580–1589
- Wallien MS, Cohen-Kettenis PT. Psychosexual Outcome of Gender-Dysphoric Children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2008; 47: 1413–1423
- Wierckx K, Elaut E, Van Caenegem E, Van De Peer F, Dedekerck D, Van Houdenhove E, T'Sjoen G. Sexual Desire in Female-to-Male Transsexual Persons: Exploration of the Role of Testosterone Administration. *Eur Journal of Endocrinol* 2011a; 165: 331–337
- Wierckx K, Van Caenegem E, Elaut E, Dedekerck D, Van de Peer F, Toye K, Weyers S, Hoebeke P, Monstrey S, De Cuypere G, T'Sjoen G. Quality of Life and Sexual Health after Sex Reassignment Surgery in Transsexual Men. *J Sex Med* 2011b; 8: 3379–3388
- Wood H, Sasaki S, Bradley SJ, Singh D, Fantus S, Owen-Anderson A, Di Giacomo A, Bain J, Zucker KJ. Patterns of Referral to a Gender Identity Service for Children and Adolescents (1976–2011): Age, Sex Ratio, and Sexual Orientation. *J Sex Marital Ther* 2013; 39: 1–6