

Arbeitsblatt 107

Intersexualität – Leben zwischen den Geschlechtern

Am Anfang seines Lebens ist jeder Mensch zweigeschlechtlich: Beim Embryo sind bis zur fünften Schwangerschaftswoche die Keimdrüsen und inneren Geschlechtsanlagen gleich, bis zur neunten Schwangerschaftswoche auch die Genitale. Ein XY-Chromosomenpaar sorgt für eine männliche, ein XX-Chromosomenpaar eine weibliche Entwicklung.

Nur wenige Menschen wissen von der Existenz intersexueller Personen – Menschen, die körperlich weder eindeutig Mann noch eindeutig Frau sind. Fremd sind dem ‚normalen‘ Menschen Gefühle und Körperempfinden intersexueller Menschen.

Die Entstehung des Geschlechts, sein Vorhandensein, sein Aussehen und seine biologischen Substanzen (v.a. Hormone) verdanken sich vielen hochkomplexen Prozessen beim ungeborenen Kind wie auch in den ersten Lebensjahren bis zur Pubertät. Diese biologischen Prozesse wirken sich auch auf das Erleben und auf das Verhalten eines Menschen aus, sind also auch beteiligt an der Ausbildung der individuellen Geschlechtsrolle, der Gefühle, der Geschlechtsidentität, der sexuellen Identität und der sexuellen Orientierung.

Die Entwicklung des biologischen Geschlechts ist auch, aber nicht nur abhängig von den Chromosomen (XX-Chromosom bzw. XY-Chromosom). Vielmehr spielen hier auch Gene, Gonaden (Keimdrüsen), vorgeburtliche Sexualhormonmechanismen, Reproduktionsorgane und äußere Geschlechtsorgane, Gehirnregionen und Sexualhormone eine Rolle. Diese biologischen Ursachen sind aber auch mitentscheidend dafür, wie eine Person sich (als Mann oder Frau) fühlt, erlebt, sich sexuell verhält und sich zu Männern oder Frauen hingezogen fühlt. In den letzten Jahren werden jedoch 40% der geschlechtlichen Fehlbildungen ursächlich in Zusammenhang gebracht mit Umweltverschmutzung (Weichmacher in Plastikartikeln, hormonhaltige Medikamentenrückstände im Grundwasser und damit in der Nahrungskette).

Das biologische Geschlecht setzt sich aus folgenden Elementen zusammen:

- (1) Chromosomales Geschlecht (XX / XY-Chromosom)
- (2) Gonadales Geschlecht (Keimdrüsen: Eierstöcke / Hoden)
- (3) Hormonelles Geschlecht (Östrogene / Androgene)
- (4) Inneres genitales Geschlecht (Vagina, Uterus, Eileiter / Prostata, Samenleiter)

- (5) Äußeres genitales Geschlecht (Klitoris, kleine und große Schamlippen / Penis, Hodensack)

Medizinische Definition der Intersexualität

„Intersexualität“ bezeichnet in der Medizin eine Störung bzw. Besonderheit der Geschlechtsentwicklung: Nicht alle biologischen Merkmale, die bestimmen d sind für das biologische Geschlecht eines Menschen, können eindeutig einem der beiden Geschlechter (männlich/weiblich) zugeordnet werden. Betroffen ist von dieser Undifferenziertheit pro 2000 Geburten ein Mensch.

Formen der Intersexualität

Androgenitales Syndrom: Diese Störung der Nebennierenfunktionen ist die häufigste Ursache der Intersexualität bei Personen mit einem XX-Chromosomensatz. Sie besteht in einem genetisch verursachten Enzymmangel, der jedoch nur bei Mädchen zu genitalen Auffälligkeiten führt. Die Nebenniere bildet zu viel männliche Sexualhormone, wodurch es zu einer Vermännlichung des weiblichen Genitals kommt (Klitorishypertrophie, in schwerwiegenden Fällen intersexuelles oder komplett männliches Genital). Zugleich bildet die Nebenniere zu wenig Kortisol und/oder Aldosteron, so dass es u.a. zu einer Störung des Salz- und Wasserhaushaltes kommt. Betroffene Kinder werden zumeist als Mädchen aufgezogen.

Komplette (CAIS) und partielle (PAIS) Androgenresistenz: Diese Störung ist die häufigste Ursache der Intersexualität bei Personen mit einem XY-Chromosomensatz. Sie besteht darin, dass die männlichen Geschlechtshormone (Androgene, also Testosteron und Di...) nicht wirken können, da sie sich nicht mit den Rezeptoren ihrer Zielzellen verbinden können. Da die in der frühen Embryonalzeit stattfindende männliche Genitalentwicklung nur bei normal wirkenden Androgenen stattfinden kann, kommt es bei **kompletter Androgenresistenz** zu vollständig weiblichen Genitalen (trotz männlichem Chromosomensatz), bemerkt wird sie oft erst in der Pubertät (Ausbleiben der Menstruation). Bei **partieller Androgenresistenz** reicht das äußere Erscheinungsbild von fast komplett weiblichen Genitalaussehen bis zum fast komplett männlichen Genitalaussehen.

Weitere Formen: Störungen der Androgenbiosynthese, Gonadendysgenesien (Gemischte Gonadendysgenese, Hermaphroditismus verus)

Behandlungsrichtlinien bei Intersexualität

Bereits in der Antike war Intersexualität bekannt. Medizinisch blieb Intersexualität lange Zeit unerforscht, in Europa galten dann zumeist kirchenrechtliche Regeln: Die intersexuelle Person soll selbst entscheiden, ob er als Mann oder Frau leben will. Nur in Streitfällen hatten die damaligen Ärzte über das ‚wahre‘ Geschlecht zu entscheiden. In Frankreich

blieb dies bis ins 19. Jahrhundert Gesetz, in Preußen bis ins 20. Jahrhundert („Zwitterparagraph“).

Zwischen den 1950-er und Mitter der 1990-er Jahre ist der US-amerikanische Psychologe und Sexologe John Money (John Hopkins Universität) *die* Instanz in Fragen des Umgangs mit intersexuellen Menschen. Seine drei Thesen:

- (1) Die Geschlechtszuweisung muss möglichst früh erfolgen.
- (2) Die operative Abgleichung an ein Geschlecht sollte möglichst in den ersten Lebensmonaten bzw. -jahren erfolgen.
- (3) Den betroffenen Personen gegenüber ist als Erwachsenen die Diagnose und Operation geheim zu halten.

Money ging davon aus, dass man bei jedem Kind das erwünschte Geschlecht durch entsprechende Erziehung formen kann. Er führte ein entsprechendes Experiment bei einem männlichen Zwillingpaar durch, bei dem ein Baby aufgrund eines defekten Gerätes bei der Beschneidung seinen Penis verloren hatte. Money empfahl, das Kind – nach entspr. äußerer Operation – als Mädchen zu erziehen, aus Bruce wurde Brenda. Trotz massiver Erziehungsversuche erwies es sich als unmög-

lich, dem Kind / Jugendlichen eine weibliche Identität und Geschlechtsrolle zu vermitteln. Als Bruce / Brenda von seiner Geschichte erfuhr, entschied sie / er sich, als Mann leben zu wollen, ließ sich entsprechend operieren und „David“ nennen. David nahm sich 38-jährig das Leben.

Das Geschlecht entsteht im Kopf

Gegen eine Operation im frühen Kindesalter spricht vor allem, dass das gefühlte Geschlecht eines Menschen im Gehirn (im Hypothalamus und in den angrenzenden Regionen) entsteht: Wie wir uns geschlechtlich-sexuell fühlen, ob / wie wir uns als Mann oder Frau fühlen, hängt von diesen Hirnregionen ab. Sie bildet sich jedoch erst in der zweiten Schwangerschaftshälfte und dann noch nachgeburtlich aus und ist dabei von vielen weiteren Faktoren abhängig. Die äußeren Genitalien hingegen bilden sich ab der fünften bzw. neunten Schwangerschaftswoche aus. Es kann also zu diesem Zeitpunkt nicht gesagt werden, in welche Richtung sich das Gehirn endgültig entwickeln wird. Mit einer Operation müsste daher gewartet werden, bis das Gehirn morphologisch und neurophysiologisch in der Lage ist, in einer geschlechtlich differenzierten Art und Weise zu arbeiten.

Information zum Text:

Quelle:

- *Radiodoktor-Infomappe zur Sendung vom 07. Februar 2011: Medizin und Gesundheit – Intersexualität. Eine Service von OEF und Österreichischer Apothekerkammer (strak geändert).*