

Hartmut Kasten



Weiblich – Männlich

Geschlechterrollen
durchschauen



 reinhardt

EV reinhardt

Hartmut Kasten

Weiblich – Männlich

Geschlechterrollen durchschauen

2., überarbeitete Auflage
Mit 3 Abbildungen und 20 Tabellen

Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Prof. Dr. *Hartmut Kasten*, Dipl.-Psychologe, Pädagoge M. A., Staatsinstitut für Frühpädagogik, Ludwig-Maximilians-Universität München, Fakultät für Psychologie und Pädagogik

Titelfoto: Image Source AG, Köln

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 3-497-01650-0

2., überarbeitete Auflage

© 2003 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Reihenkonzeption: Oliver Linke, Augsburg

Ernst Reinhardt Verlag, Postfach 38 02 80, D-80615 München
Net: www.reinhardt-verlag.de Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Einleitung	13
1 Ausbildung biologischer Geschlechtsunterschiede	15
■ Über das Geschlecht entscheidet – zunächst – ein Chromosom	15
<i>Am Anfang war Eva: Das „Ur-“Geschlecht ist weiblich ...</i>	15
<i>Ausbildung (nicht immer eindeutiger) körperlicher</i>	
<i>Geschlechtsmerkmale</i>	16
■ Geschlechtsausbildung ist eine Sache der (Hormon)Dosis ...	17
<i>Androgenmangel: Männliche Individuen entwickeln sich</i>	
<i>weiblich</i>	17
<i>Androgenüberschuss: Weibliche Individuen entwickeln sich</i>	
<i>männlich</i>	17
<i>Einstellungen und Verhaltensweisen hormongestörter</i>	
<i>Mädchen</i>	19
■ Ausbildung „männlicher“ und „weiblicher“ Hirnareale	21
<i>Männliche und weibliche Gehirnhälften-Spezialisierungen .</i>	23
<i>Geschlechtsspezifische Vorteile bei der Lösung verschiedener</i>	
<i>Testaufgaben</i>	25
<i>Kleine Frauenhirne und große Männerhirne</i>	27
■ Zuweisungsgeschlecht und Ausbildung einer sozialen	
Geschlechtsidentität	28
■ Eine wichtige Unterscheidung: Biologisches, soziales und	
psychisches Geschlecht	29
<i>Geschlechtsrollenstereotype: Was ist „typisch“ männlich und</i>	
<i>„typisch“ weiblich</i>	29
■ Sind Geschlechtsunterschiede nun genetisch verankert?	34
■ Zusammenfassung	34

2 Psychologische Theorien der Entwicklung von Geschlechtsunterschieden	37
■ Bekräftigungstheorie: Lob und Strafe zählen	38
<i>Annahmen der Bekräftigungstheorie</i>	38
<i>Beschränkungen und Widersprüche der Bekräftigungstheorie</i>	40
■ Imitationstheorie: Die Vorbilder sind es!	42
<i>Annahmen der Imitationstheorie</i>	43
■ Identifikationstheorie: Übernahme innerer Haltungen	45
<i>Beschränkungen der Identifikationstheorie</i>	45
■ Kognitive Theorie: Der Verstand wird eingesetzt	47
<i>Ablauf der Entwicklung</i>	48
<i>Beschränkungen der kognitiven Theorie</i>	49
<i>Verdienste der kognitiven Theorie</i>	51
■ Zusammenfassende Würdigung der vier Theorien	51
■ Kognitive Theorie als Rahmentheorie	52
3 Die ersten Lebensjahre: Was spielt sich ab zwischen dem Kleinkind und seinen Bezugspersonen?	54
■ Schon vor der Geburt spielt das Geschlecht eine Rolle	54
■ Auswirkungen von Geschlechtsrollenklischees auf Neugeborene und Kleinkinder	56
<i>Unterschiedliches Verhalten von Müttern und Vätern ihren Säuglingen gegenüber</i>	56
<i>Die Wurzeln räumlichen Vorstellungsvermögens und Grundlegung sprachlicher Kompetenzen</i>	57
■ Stufenweise Ausbildung des subjektiven Geschlechts	58
<i>Vorstellungen von Kindergartenkindern über die geschlechtsspezifische Verteilung von Tätigkeiten</i>	60
<i>Geschlechtsunterschiede beim Auswählen von Spielzeug</i>	62
<i>Hinweiszeichen für Kinder bei geschlechtsbezogenen Zuordnungen</i>	63
<i>Kenntnisse über geschlechtsspezifische Merkmale</i>	65

<i>Messung der Geschlechtskonstanz</i>	66
■ Vereinheitlichung unter dem Dach „Geschlechtskonzept“ ...	68
■ Zwitter und Transsexuelle	68
4 Entwicklung der Geschlechtsrolle	70
■ Unterschiedliche Behandlung von Jungen und Mädchen im Kindergarten	70
■ Auch Eltern behandeln Söhne und Töchter unterschiedlich ..	71
<i>Unterschiedliche Kinderzimmer</i>	72
<i>Jungen erfahren mehr elterlichen Druck</i>	73
<i>Wer ist ängstlicher: Jungen oder Mädchen?</i>	75
<i>Unterschiedliche Erziehungsziele für Jungen und Mädchen</i>	75
■ Klischeehafte Darstellungen von Jungen und Mädchen in Kinderbüchern	76
<i>Geschlechtsrollenklischees auch in Schulbüchern</i>	78
■ Einflüsse des Fernsehens auf die Geschlechtsrollen- entwicklung	79
<i>Vom Fernsehen präsentierte männliche und weibliche Berufsrollen</i>	80
<i>Einflüsse der Fernsehwerbung</i>	82
<i>Auswirkungen auf die Geschlechtsrollenentwicklung</i>	82
■ Einflüsse von Spielkameraden und gleichaltrigen Freunden ..	83
■ In den ersten 10 Jahren sind (fast) nur Frauen zuständig	84
■ Diskriminierende und emanzipatorische Geschlechtsrollen- erziehung	85
■ Geschlechtsrollenerziehung – interkulturell betrachtet	88
<i>Verhaltensunterschiede von Jungen und Mädchen: Was lehrt uns der Kulturvergleich?</i>	90
5 Pubertät: Der große Umbau	91
■ Faktoren, die den Beginn der Pubertät bestimmen	91
<i>Seelische Faktoren sind mit beteiligt</i>	93

<i>Zwei Phasen der Pubertät</i>	93
<i>Jungen verändern sich stärker als Mädchen</i>	94
<i>Pubertät als Kulturphänomen</i>	95
„Kurzpubertät“ in der Unterschicht	95
„Kulturpubertät“ der Mittel- und Oberschicht	96
<i>Pferde für Mädchen und Fußball für Jungen</i>	97
■ Von der Gesellschaft vorgegebene Entwicklungsaufgaben ...	98
■ Aufbau geschlechtstypischer Selbstkonzepte	99
<i>Erfolgsmotivierte Jungen und misserfolgsmotivierte Mädchen</i>	100
<i>Selbstkonzepte weiblicher Heranwachsender</i>	101
<i>Selbstkonzepte männlicher Heranwachsender</i>	102
<i>Männliche und weibliche Moral</i>	103
<i>Männliche Sachorientierung und weibliche Personorientierung</i>	106
„Intimität“ und „Autonomie“: Weibliche und männliche Entwicklungsaufgaben	107
6 Jugendalter: Die Wogen glätten sich	108
■ Zukunftsperspektiven von männlichen und weiblichen Jugendlichen	108
■ Das andere Geschlecht: Wiederannäherungen	109
■ Extreme Entwicklungsverläufe und Gefährdungen	111
<i>Alkohol- und Drogenmissbrauch</i>	111
<i>Delinquentes Sozialverhalten</i>	112
<i>Depression und andere Störungen der seelischen Gesundheit</i>	113
<i>Essstörungen</i>	114
<i>Trennung und Scheidung der Eltern: Leiden Jungen oder Mädchen mehr an den Folgen?</i>	115
<i>Politischer Extremismus und Radikalismus</i>	116
<i>Schulversagen und Schulverweigerung</i>	117
<i>Sexualität und Sexualverhalten</i>	117
<i>Ein Blick über den Tellerrand hinaus: Sexualität im Kulturvergleich</i>	120
<i>Opfer sexueller Gewalt</i>	121
<i>Aggression</i>	122
<i>Suizidversuche und Selbstmord</i>	123

■ Zusammenfassende Übersicht	124
7 Frühes Erwachsenenalter (20–39 Jahre)	127
■ Partnerwahl und Partnerschaft	127
<i>Romantische Liebe: Keine Sache für Frauen</i>	<i>128</i>
<i>Sich verlieben: Was läuft ab bei Frauen und Männern?</i>	<i>129</i>
<i>Frauen bestimmen, wie die Beziehung weiter verläuft</i>	<i>130</i>
<i>Frauen wollen mehr Intimität in der Partnerschaft</i>	<i>131</i>
<i>Frauen leisten mehr Beziehungsarbeit als Männer</i>	<i>132</i>
<i>Frauen sprechen eine andere Sprache als Männer</i>	<i>132</i>
■ Elternschaft	133
<i>Übergänge von der Partnerschaft zur Elternschaft</i>	<i>133</i>
<i>Eltern werden ist nicht schwer, Eltern sein dagegen sehr? ..</i>	<i>133</i>
<i>Zufriedenheit mit der Beziehung nützt den Frauen</i> <i>und den Männern</i>	<i>134</i>
<i>Verschlechterung der Partnerschaftsqualität im ersten</i> <i>Elternjahr</i>	<i>134</i>
<i>Anerkennungsvakuum der jungen Mütter</i>	<i>135</i>
<i>Wo sind die „neuen Väter“?</i>	<i>135</i>
■ Koordinierung von Berufs- und Privatleben: Frauen haben es schwerer	136
<i>„30 und etwas“: Frauen an einem kritischen Punkt</i>	<i>137</i>
<i>Männer sind häufiger ledig</i>	<i>138</i>
<i>Männerüberschuss: Günstig für geschiedene Frauen</i>	<i>139</i>
■ Berufsbezogene Entwicklungsaufgaben	140
<i>Schlechtere Arbeitsmarktchancen für Frauen</i>	<i>140</i>
<i>Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit Hilfe des</i> <i>3-Phasen-Modells</i>	<i>142</i>
<i>Schwierigkeiten bei der Verwirklichung von Kinderwunsch</i> <i>und Elternschaft</i>	<i>143</i>
<i>„Baby-Schock“ der Mütter</i>	<i>144</i>
<i>Weibliche und männliche Erwerbstätigkeit</i>	<i>144</i>
<i>Geringere Entlohnung für Frauen</i>	<i>146</i>
<i>Typisch weibliche (und männliche) Arbeitsplätze und</i> <i>Tätigkeiten</i>	<i>146</i>

■ Krisen und ihre Bewältigung	147
<i>Partnerschaftskrisen und geschlechtstypische</i>	
<i>Bewältigungsformen</i>	147
<i>Trennung und Scheidung</i>	148
<i>Single mit Kind(ern): Geschlechtsunterschiede bei allein</i>	
<i>Erziehenden</i>	148
<i>Arbeitslosigkeit: Härter für Männer?</i>	149
<i>Gewalt: Männliche Täter – weibliche Opfer</i>	150
<i>Unterdrückung des weiblichen Geschlechts</i>	151
<i>Krankheiten</i>	152
<i>Psychische Gesundheit</i>	155
<i>Depression – eine typische Frauenkrankheit</i>	157
<i>Einfühlung: Männer tun sich schwerer</i>	159
<i>Matriarchat und Patriarchat</i>	160
■ Zusammenfassende Übersicht	162
8 Mittleres Erwachsenenalter (40–65 Jahre)	166
■ Aspekte des Älterwerdens	166
<i>Für Frauen beginnt das Älterwerden früher</i>	166
<i>Warum werden Frauen älter als Männer?</i>	167
<i>Überproportionaler Anstieg weiblicher Singles</i>	168
■ Entwicklungsaufgaben im mittleren Erwachsenenalter	170
<i>Partnerschaftsbezogene Entwicklungsaufgaben:</i>	
<i>Die „Krise der Männlichkeit“</i>	170
<i>Scheidungsgründe für Frauen</i>	171
<i>Voraussetzungen für partnerschaftliche Zufriedenheit</i>	171
<i>Doppelt verdienende Ehepaare: Der Mann will seine</i>	
<i>Extrawurst</i>	172
<i>Elternschaftsbezogene Entwicklungsaufgaben:</i>	
<i>Die Kinder selbständig werden lassen</i>	172
<i>Veränderungen in der Vaterrolle: Noch einmal mit Gefühl</i>	173
<i>Großmutter- und Großvater-Enkel-Beziehungen:</i>	
<i>Frauen schöpfen mehr Befriedigung daraus</i>	174
<i>Verweigerung der Elternrolle: Gewollt kinderlose Frauen</i>	
<i>und Männer</i>	174
<i>Versorgung und Pflege der alten Eltern –</i>	
<i>eine Frauenaufgabe</i>	175

<i>Kontakte und zwischenmenschliche Beziehungen:</i>	
<i>Domäne der Frauen</i>	176
■ Krisen und Chancen zum Neubeginn in der Lebensmitte	176
<i>Im Beruf: Konsolidierung bei den Männern, Neuaufbau</i>	
<i>bei den Frauen</i>	176
<i>Frauen kommen ins Klimakterium und wohin Männer?</i> ...	177
<i>Der „zweite“ und „dritte“ Frühling der Männer</i>	179
<i>Wollen Frauen (immer noch) nur das Eine: mehr Intimität?</i>	179
<i>Weibliche und männliche Bewältigungsformen</i>	180
■ Zusammenfassende Übersicht	181
9 Späteres Erwachsenenalter (über 65 Jahre)	184
■ Übergang ins Rentenalter: Männer tun sich meist etwas schwerer mit der Umstellung	184
■ Tabuthema „Tod“: Schreckt er Männer mehr?	185
<i>Tod des Lebenspartners: Frauen verkraften es besser</i>	186
■ Befreiung von den Zwängen der traditionellen Geschlechtsrolle	187
■ Versorgung der kranken Partnerin: Männern fällt es leichter .	189
■ Geschlechtsunterschiede beim Altersabbau	189
<i>Geschlechtsunterschiede beim Abbau geistiger Fähigkeiten</i>	190
<i>Verkraften von Schicksalsschlägen</i>	191
<i>Zwischenmenschliche Beziehungen: Nachteile für Männer</i> .	192
<i>Harte demographische Daten: Männer sterben früher</i>	193
<i>Legionen alter, allein stehender Frauen:</i>	
<i>ein sozial-strukturelles Problem?</i>	194
<i>Zwei Wege zur Weisheit: einer für Frauen,</i>	
<i>einer für Männer?</i>	195
■ Zusammenfassende Übersicht	196
Literatur	198
Sachregister	204

Einleitung

Körperliche Geschlechtsunterschiede zwischen Frauen und Männern fallen ins Auge und dringen ins Ohr – nur selten sind wir uns unsicher (und dann vielleicht auch ein wenig verunsichert), ob unser Gegenüber dem männlichen oder weiblichen Geschlecht angehört.

Die Arten- und Völkerkunde lehren uns, dass innerhalb der Rassen körperliche Geschlechtsunterschiede unterschiedlich deutlich ausgebildet sind: Bei den Menschenrassen weist die malaiische die geringsten körperlichen Geschlechtsunterschiede, bei den Menschenaffen die der Gorillas die größten körperlichen Geschlechtsunterschiede auf.

Von der Ethologie und vergleichenden Verhaltensforschung wissen wir, dass sich Frauen und Männer mehr oder weniger unterschiedlich verhalten in Abhängigkeit davon, welche (zumeist ungeschriebenen) Vorschriften und Regeln für die beiden Geschlechter in der jeweiligen Gesellschaft oder Kulturepoche gelten.

Einige (vor allem männliche) Wissenschaftler vermuten, dass die teilweise weit auseinander klaffenden gesellschaftlichen Normen für die Geschlechter sich auf biologische Geschlechtsunterschiede zurückführen lassen, aus denen sie sich – sozusagen naturwüchsig – entwickelt haben. In diesem Buch findet sich eine Fülle von Belegen, die diese Vermutung absurd erscheinen lassen: Bereits in der frühen Kindheit beginnt in unserer Gesellschaft (und in anderen Kulturen) die Geschlechtersozialisation, durch die Mädchen und Frauen bis heute häufiger benachteiligt werden als Männer.

In den folgenden Kapiteln werden die – miteinander verflochtenen – biologischen, psychologischen und gesellschaftlichen Wurzeln aufgezeigt, aus denen sich Geschlechtsunterschiede entwickeln und Geschlechtsrollen aufgebaut werden. Beschrieben wird, wie über die gesamte Lebensspanne hinweg Kinder, Jugendliche, Erwachsene und alte Menschen als männliche oder weibliche Individuen denken, fühlen und handeln lernen – und sich dabei beständig wandeln. Wichtige Gesetzmäßigkeiten beim Erwerb und bei der Veränderung von Geschlechtsrollen werden im Folgenden – unter Heranziehung

von anschaulichen Beispielen – dargestellt. Deutlich gemacht wird aber auch, dass viele Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychologischen und soziologischen Faktoren bei der Entstehung „typisch männlichen“ und „typisch weiblichen“ Verhaltens wissenschaftlich noch nicht entschlüsselt sind – dies gilt in besonderem Maße für die späteren Lebensabschnitte.

Reichhaltig und wissenschaftlich fundiert ist das Material, auf das zurückgegriffen wird, wenn die verschiedensten Erscheinungsformen von Geschlechtsunterschieden in unserem Leben – im Beruf und Privatleben, im Spiel und Streit, in Elternschaft und Partnerschaft, in Gesundheit und Krankheit – dargestellt werden.

Aufmerksam gemacht wird auf die Tatsache, dass die Ausbildung psychischer, sozialer und auch körperlicher Geschlechtsunterschiede keinem Alles-oder-Nichts-Gesetz gehorcht: Nicht nur biologisch kann aus einem genetisch (vom Chromosomenbestand her) weiblichen Individuum ein männliches werden (und umgekehrt), auch psychologisch und in ihrem Sozialverhalten kann eine Frau (oder ein Mann) sich wandeln und – im Extremfall – eine Geschlechtsrollenreise „hinüber in das andere Land“ antreten. Lebenslange, teilweise tief greifende Veränderungen im Geschlechtsrollenverhalten sind gerade in einer Zeit massiver gesellschaftlicher Wandlungsprozesse immer häufiger zu beobachten: Auch dazu finden sich in diesem Buch zahlreiche Beispiele.

1 Ausbildung biologischer Geschlechtsunterschiede

Über das Geschlecht entscheidet – zunächst – ein Chromosom

Die biologischen Geschlechtsunterschiede bilden sich aus in einer Reihe aufeinander aufbauender, zeitlich festgelegter Schritte: Bereits bei der Zeugung (und Empfängnis) wird durch die Vereinigung von Samenzelle und Eizelle das genetische Geschlecht festgelegt. Für das weibliche Geschlecht ist ein paarig angelegtes X-Chromosom zuständig, je ein X- und ein Y-Chromosom bestimmen das männliche Geschlecht. Anthropologen meinen, dass aufgrund dieser Differenzierung die männlichen Organismen komplizierter und ungewöhnlicher (und daher möglicherweise auch störanfälliger!) als weibliche Organismen angelegt sind.

Am Anfang war Eva: Das „Ur“-Geschlecht ist weiblich

Während der ersten Monate der embryonalen Entwicklung werden die Keimdrüsen ausgebildet: Und zwar entwickelt sich zunächst sowohl beim vom Chromosomenbestand her männlichen als auch beim chromosomal weiblichen Embryo eine sozusagen geschlechtsneutrale Keimdrüse, die aus Rinde, Mark und eingewanderten Keimzellen besteht. Ab der siebten Woche bilden sich bei chromosomal männlichen Feten aus dem Mark die Hodenanlagen, bei weiblichen Feten entsteht aus der Rinde der Eierstock. Das Prinzip, dass sich aus einer ursprünglich geschlechtsneutralen Anlage später eine männliche oder eine weibliche Form ausbildet, ist bei der Entwicklung des biologischen Geschlechts öfter anzutreffen. Es gibt Anhaltspunkte dafür, dass vom Y-Chromosom durch eine Botschaftersubstanz, das H-Y-Antigen, die Entwicklung männlicher Keimdrüsen veranlasst wird. Das X-Chromosom scheint dagegen auf die Keimdrüsenentwicklung keinen Einfluss zu nehmen: Für die Entstehung eines Eierstocks sind anscheinend keine Botschafterstoffe ver-

antwortlich – er bildet sich sozusagen von selbst. Aus stammesgeschichtlicher Sicht ist dies plausibel, denn der geschlechtlichen Fortpflanzung voraus ging die ungeschlechtliche Fortpflanzung, zu der nur ein Geschlecht, das weibliche „Ur“geschlecht, erforderlich war.

Sobald die Keimdrüsen fertig ausgebildet sind, beginnen sie mit der Hormonabsonderung, welche die weitere Entwicklung entscheidend bestimmt. Das Fehlen bzw. Vorhandensein der männlichen Keimdrüsenhormone (Androgene) bewirkt dabei die Ausbildung der weiblichen bzw. männlichen Geschlechtsorgane. Die Keimdrüsen sind in ihrer Funktion nicht unabhängig, sondern werden beeinflusst durch die im Hypophysenvorderlappen produzierten Hormone.

Ausbildung (nicht immer eindeutiger) körperlicher Geschlechtsmerkmale

Im Anschluss an die Ausdifferenzierung der Keimdrüsen entwickelt sich im Fetus das körperliche oder somatische Geschlecht: Die Geschlechtsorgane und andere körperliche, geschlechtsspezifische Merkmale werden ausgebildet. Dabei scheint für jedes Individuum, unabhängig vom durch den Chromosomenbestand festgelegten Geschlecht (!), eine Entwicklung in männliche oder weibliche Richtung möglich, wobei neben eindeutiger körperlicher Geschlechtsausbildung noch eine Vielzahl von Zwischenformen entstehen können. Im Normalfall entwickeln sich zunächst die inneren Geschlechtsorgane und im Verlauf der 12. bis 16. Woche die äußeren Geschlechtsorgane. Das innere weibliche Genital besteht aus der Gebärmutter, den Eileitern und dem inneren Teil der Vagina, das innere männliche Genital aus den Hoden, die später nach außen wandern, und den Samenleitern.

Interessanterweise bilden sich die inneren Genitalien aus zwei verschiedenen Zellanlagen, während die äußeren Geschlechtsorgane aus der gleichen Zellanlage, dem Sinus urogenitalis, heranreifen. Es handelt sich hierbei also wieder um eine sexuell geschlechtsneutrale, nach zwei Seiten offene Anlage, die sich zum weiblichen äußeren Genital (Vagina) ausdifferenziert, wenn nicht während einer kritischen Phase durch Androgene, den männlichen Keimdrüsenhormonen, die Ausbildung eines männlichen äußeren Genitals (Penis) veranlasst wird. Wenn keine Botschafterstoffe einwirken, kommt es also auch hier wieder zur Entwicklung weiblicher Genitalien.

Geschlechtsausbildung ist eine Sache der (Hormon-)Dosis

In Tierversuchen konnte gezeigt werden, dass genetisch männliche Embryos durch entsprechende Hormongaben verweiblicht und genetisch weibliche Embryos durch entsprechende Hormongaben vermännlicht werden können.

Androgenmangel: Männliche Individuen entwickeln sich weiblich

Auch beim Menschen sind vergleichbare, gelegentlich vorkommende Fälle dokumentiert worden: Männliche Individuen, bei denen – aus welchen Gründen auch immer – keine Androgenausschüttung stattfindet bzw. die sich als unempfindlich gegenüber Androgenen erweisen, durchlaufen äußerlich eine normale weibliche Entwicklung. Die Hoden steigen nicht ab, und mit Beginn der Pubertät kommt es aufgrund der in den Hoden erfolgenden Östrogenproduktion zu einer normalen Verweiblichung des äußeren Genitals. Erst durch das Ausbleiben der Menstruation aufgrund der nicht vorhandenen inneren weiblichen Geschlechtsorgane kann eine genauere medizinische Diagnose getroffen werden. In ärztlichen Fachzeitschriften wird über viele verschiedenartige Formen und Abstufungen, die auf den Mangel an Androgenwirkung zurückzuführen sind, berichtet; die späteren Geschlechtszuweisungen innerhalb der Familie und durch die soziale Umwelt können sowohl in „richtiger“ (männlicher) Richtung, wie auch in „falscher“ (weiblicher) Richtung erfolgen.

Androgenüberschuss: Weibliche Individuen entwickeln sich männlich

Zwei andere medizinische Syndrome belegen, dass beim Menschen auch die Vermännlichung genetisch weiblicher Individuen vorkommen kann. Beim „*androgenitalen Syndrom*“ wird durch eine – oftmals erblich bedingte – Hormonstörung bei genetisch weiblichen Individuen die Ausbildung eines männlichen äußeren Genitals veranlasst. Erfolgt eine gezielte Hormonbehandlung und eine chirurgische Korrektur der Genitalien, so sind die betreffenden Individuen durchaus fortpflanzungsfähig. Wenn keine Behandlung erfolgt, durchlaufen sie eine männliche Pubertät: Junge Männer wachsen

heran, deren biologischer und hormonaler Entwicklungsgang nicht zu erraten ist. Bei vielen dieser Menschen ist jedoch auch noch zu einem späteren Zeitpunkt das äußere körperliche Geschlecht unter eventueller Einbeziehung von hormonellen und chirurgischen Eingriffen fast nach Belieben korrigierbar. Eine wichtige Rolle spielen dabei natürlich die in früheren Lebensabschnitten bereits erfolgten Geschlechtszuweisungen in der Familie und anderen sozialen Gruppen.

Bräutigam (1964) berichtete in einer medizinischen Fachzeitschrift über ein Kind, das wegen des Aussehens seiner äußeren Genitalien für ein Mädchen gehalten und auch als solches erzogen worden war. Später, im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung, wurde festgestellt, dass es sich aufgrund des Chromosomenbestands und der (nicht abgestiegenen) Hoden um einen Jungen handelte. Die Entwicklung des Kindes – als Mädchen – verlief normal. Es fiel zwar immer wieder auf durch – für Mädchen – ungewöhnlich wildes, waghalsiges und übermütiges Verhalten, durch männliche Tätigkeitsvorlieben und Berufswünsche (Maschinenbauingenieur) und zeigte wenig Interesse an typisch weiblichen Beschäftigungsbereichen (Haushalt, Kochen, Kuchenbacken). Natürlich kam es – auch aufgrund der Hormonsituation – nicht zu einer weiblichen Pubertät. Die nicht abgestiegenen Hoden und das chromosomale Geschlecht wurden erst im Alter von 18 Jahren diagnostiziert, zu einem Zeitpunkt also, an dem die Entwicklung des zugewiesenen und subjektiven Geschlechts bereits weitgehend abgeschlossen war. Ein Wunsch nach Änderung dieses Geschlechtes bestand nicht, und nach operativer Entfernung der Hoden und Behandlung mit Östrogenen entwickelten sich auch sekundäre weibliche Geschlechtsmerkmale.

Berichtet wird auch über den „gestageninduzierten Hermaphroditismus“, eine Form von Vermännlichung weiblicher Embryos aufgrund einer medikamentösen Hormonbehandlung der Mutter, welche aus Schwangerschaft erhaltenden Gründen erfolgte. In den 50er Jahren wurden Frauen häufig, um eine Fehlgeburt zu verhindern, mit synthetischen, den Gestagenen verwandten Hormonen behandelt. In Abhängigkeit von der Menge der verabreichten Hormone und der Sensibilität der Embryos wurden Babys mit mehr oder weniger vermännlichten äußeren Genitalien geboren. In der Regel wurden solche Fehlentwicklungen frühzeitig entdeckt und durch entgegengesetzte Hormongaben korrigiert; die betreffenden Mädchen entwickelten sich normal und waren auch fortpflanzungsfähig.

Beide in der klinischen medizinischen Forschung beschriebenen Fälle werden unter dem Begriff Pseudo-Hermaphroditismus (Zwittrigkeit) zusammen gefasst; durch die Vorsilbe „Pseudo“ soll verdeutlicht werden, dass bei den entsprechenden Fällen vom genetischen bzw. Keimdrüsen-Geschlecht her betrachtet keine Zwittrigkeit besteht. Diese manifestiert sich in der Hauptsache durch eine Uneindeutigkeit der inneren und/oder äußeren Geschlechtsteile.

Einstellungen und Verhaltensweisen hormongestörter Mädchen

Ehrhardt (1980) verglich Mädchen aus beiden Gruppen von Pseudo-Hermaphroditismus anhand von Verhaltens- und Einstellungs-Kategorien mit einer Gruppe normaler Mädchen und konnte eine Reihe von signifikanten Unterschieden belegen, die – unter Anlehnung an eine von Merz (1980) zusammengestellte tabellarische Übersicht – in vereinfachter Form in Tabelle 1 wiedergegeben werden.

Tabelle 1: In welcher Hinsicht unterscheiden sich Mädchen, die im Mutterleib durch Androgen- (Gruppe 1) bzw. Gestageneinwirkung (Gruppe 2) vermännlicht wurden, von normalen Mädchen (Gruppe 3)? (nach Merz 1980)

Einstellungs- und Verhaltenskategorien, hinsichtlich derer sich Unterschiede nachweisen lassen	Gruppe 1: Androgenitales Syndrom	Gruppe 2: Normale Mädchen	Gruppe 3: Gestagen-induzierter Pseudohermaphroditismus
Bevorzugung männlicher Kleidung	trifft sehr zu	trifft nicht zu	trifft zu
Bevorzugung männlicher Spielpartner	trifft sehr zu	trifft nicht zu	trifft zu
Bezeichnung als Wildfang („tomboy“)	trifft sehr zu	trifft nicht zu	trifft zu

Fortsetzung von Tabelle 1

Einstellungs- und Verhaltenskategorien, hinsichtlich derer sich Unterschiede nachweisen lassen	Gruppe 1: Androgenitales Syndrom	Gruppe 2: Normale Mädchen	Gruppe 3: Gestagen-induzierter Pseudohermaphroditismus
Bevorzugung von Jungenspielzeug	trifft zu	trifft nicht zu	trifft zu
Bevorzugung körperlicher Aktivität im Spiel und beim Sport	trifft meist zu	trifft nicht so oft zu	trifft zu
Hochzeit und Ehe stehen selten im Mittelpunkt von Spiel und Tagträumen	trifft zu	trifft kaum zu	trifft oft zu
Ehe wird seltener als Beruf und Karriere bevorzugt	trifft zu	trifft kaum zu	trifft zu
Mit Schwangerschaft und Mutterschaft befasst man sich seltener	trifft zu	trifft kaum zu	trifft oft zu
Geringes Interesse an Säuglingspflege	trifft sehr zu	trifft kaum zu	trifft oft zu
Negative Einstellung zur eigenen weiblichen Rolle	trifft zu	trifft meist nicht zu	trifft oft zu

Keine gesicherten Unterschiede konnte Ehrhardt im Hinblick auf sexuelles Verhalten und Sexualität bezogene Interessen (Masturbation, gegenseitiges Beschauen und Berühren der Genitalien usw.) nachweisen.

Eine ungestörte, normale Entwicklung ist dadurch charakterisiert, dass sich das genetische (chromosomale) Geschlecht über das Keimdrüsen- und Hormongeschlecht und das äußere (somatische oder körperliche) Geschlecht auf die soziale Erziehung des Kindes als Junge bzw. Mädchen und somit auf die Ausbildung einer entsprechenden „eindeutig“ femininen bzw. maskulinen Geschlechtsidentität auswirkt.

Bei manchen der erwähnten Fälle von Pseudo-Hermaphroditismus ist dies anders: Es kann durchaus vorkommen, dass zwei Individuen mit demselben genetischen und vorgeburtlichen hormonalen Status unterschiedliche äußere Geschlechtsmerkmale ausbilden und sich infolgedessen – auch aufgrund unterschiedlicher Zuweisungs- und Erziehungserfahrungen – in verschiedene Richtung entwickeln.

Ausbildung „männlicher“ und „weiblicher“ Hirnareale

Die geschlechtsspezifische Differenzierung von Hirnarealen erfolgt zwischen der 16. und 28. Woche der intrauterinen Entwicklung. Dabei reagieren ursprünglich weiblich (oder geschlechtsneutral) angelegte Hirnbereiche im Hypothalamus bzw. im limbischen System auf die Ausschüttung von männlichen Geschlechtshormonen (Testosteron bzw. Östradiol) in den Keimdrüsen. Durch tierexperimentelle Versuche, insbesondere an Ratten, fanden sich Anhaltspunkte dafür, dass es eine sensible Periode für die Ausdifferenzierung von „männlichen“ und „weiblichen“ Hirnarealen gibt. (Neugeborene Ratten, bei denen man die Androgenzufuhr blockiert, zeigen als geschlechtsreife Tiere typische weibliche sexuelle Verhaltensweisen, wie Lordosis, d.h. Emporrecken des Hinterteils; umgekehrt manifestiert sich bei weiblichen Ratten, denen nach der Geburt Androgene verabreicht werden, später deutlich männliches Sexualverhalten, z.B. Aufreiten.) Im Hypothalamus und limbischen System finden sich Kernstrukturen, in denen sozusagen eine Erinnerung an den frühen Hormonzustand des Individuums gebildet wird und die auch das zukünftige Sexualverhalten beim Menschen mitzusteuern scheinen. Identifiziert wurde z.B. eine Region im vorderen Hypothalamus, der interstitielle Nucleus, die normalerweise bei Männern deutlich größer als bei Frauen ist und bei homosexuellen Männern deutlich kleiner als bei heterosexuellen Männern. Die Forschung steckt hier jedoch noch in den Kinderschuhen. Es konnte z.B. auch gezeigt werden, dass Männer auf eine einmalige Östrogeninjektion

(Östrogene sind weibliche Geschlechtshormone) keine Reaktion zeigen. Frauen reagieren auf eine entsprechende Östrogeninjektion mit der Produktion von luteinisierenden, d. h. den Eisprung auslösenden Hormonen. Bei homosexuellen Männern ermittelten verschiedene Forscher einen deutlichen Anstieg von luteinisierenden Hormonen im Blutplasma nach einer Östrogeninjektion; deshalb wird vermutet, dass diese Männer einen stärker weiblich differenzierten Hypothalamus aufweisen. Angenommen wird auch, dass sich diese feinatomischen Geschlechtsunterschiede in spezifischen Hirnstrukturen, die sich nachgeburtlich noch weiter ausdifferenzieren, aufgrund kontinuierlich unterschiedlicher Erfahrungen von männlichen und weiblichen Individuen (Männer als Jäger und Beschützer der Horde, Frauen als Sammlerinnen und Hüter des Nachwuchses) während vieler Jahrtausende in der stammesgeschichtlichen Entwicklung ausbildeten.

Eine Reihe weiterer Untersuchungen am Menschen befasste sich mit der Auswirkung früher embryonaler Hormonbesonderheiten auf das spätere geschlechtstypische Verhalten. Hinweise ergaben sich dafür, dass Mädchen, die im Mutterleib einer höheren Androgenkonzentration ausgesetzt waren, noch als Kinder im Schulkindalter häufiger jugenhaftes bzw. typisch männliches Verhalten zeigen. Sie waren an Puppen und ähnlichem Spielzeug uninteressiert und entwickelten ein für Mädchen nicht gerade typisches, starkes Interesse an Beruf und Karriere.

Festzuhalten ist, dass im ausgereiften Organismus Steuerfunktionen für das Sexualverhalten im Hypothalamus und limbischen System lokalisiert werden können. Ob sich z. B. beim Mann sexuelle Erregung beim Anblick einer attraktiven Frau aufbaut, wird entscheidend mitbestimmt durch die Ausschüttung (oder Nichtausschüttung) von sexuellen Steuerhormonen im Hypothalamus.

Die Wechselwirkungen, welche bei der erwachsenen Frau die zyklische und beim erwachsenen Mann die azyklische, gleichmäßige Produktion von Sexualhormonen veranlassen, sind heute weitgehend erforscht.

Die Hypophyse sondert unter dem Einfluss des Hypothalamus geschlechtsspezifische Hormone ab – bei der Frau FSH und LH, beim Mann IZSH –, welche die Keimdrüsen – Ovarium (Eierstöcke) bzw. Hoden – anregen, ihrerseits Geschlechtshormone zu produzieren. Bei der Frau wird durch das follikelstimulierende Hormon (FSH) in den Eierstöcken die Produktion von Oströgen ausgelöst. Dieses regt auf dem Weg über den Hypothalamus in der Hypophyse die Absonderung von