Unterrichtsskizze

Berufliche Fachrichtung Sozialpädagogik

Fachschule Sozialpädagogik

Modell Individuelle Lebenslagen

1 Curriculare Verortung

Die curriculare Verortung der unten erläuterten und dargestellten Lernsituation „Geschlechtsbewusste Erziehung von Kindern und Jugendlichen“ sind die „Rahmenrichtlinien für die berufsbezogenen Lernbereiche – Theorie und Praxis – in der Fachschule Sozialpädagogik“ des Niedersächsischen Kultusministeriums. Die gesamte Lernsituation ist dementsprechend in die Niveaustufe 6 des DQR[1] einzuordnen. Für das Modul 2.3 Individuelle Lebenslagen sind im Gesamten 160 Stunden veranschlagt, wobei die Lernsituation 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten mit 28 Stunden angesetzt ist[2]. Die vom Niedersächsischen Kultusministerium beschriebene Personale Kompetenz, „die Bereitschaft zur Überprüfung eigener Werte, Normen und Stereotypen und ein kritisches Bewusstsein gegenüber Stigmatisierungsprozessen“[3] zu entwickeln, sind der Thematik der geschlechtsbewussten Initiierung von Erziehungsprozessen grundlegend inhärent. Die Lernsituation dient der Wissensaneignung bezogen auf die Auswirkungen gesellschaftlicher Rollen- und Verhaltenserwartungen auf die Identitätsentwicklung[4].

2 Intention der Lernsituation

Die Schüler:innen lernen die verschiedenen Facetten von Geschlechtergerechtigkeit kennen. Dabei nehmen sie immer wieder selbstreflexive Perspektiven ein, um etablierte Denk- und Verhaltensweisen in Hinblick auf Gender-Perspektiven kritisch zu hinterfragen. Dadurch kann es ihnen gelingen, die Entwicklungs- und Sozialisationsprozesse von Kindern und Jugendlichen zu verstehen und ihnen mit einer wertfreien und offenen Haltung zu begegnen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang eine Auseinandersetzung mit verschiedenen Konzepten, wie z.B. dem Gender-Mainstreaming.

3 Tabellarische Darstellung der Lernsituation

Tabellarische Darstellung zur Lernsituation 2.3.2 **„Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten“** im Rahmen des Moduls 2 **„Individuelle Lebenslagen“**			
Stunde & Handlungsphase	**Stundenthema & Die Schüler:innen…**	**Methoden & Sozial- und Aktionsform**	**Medien & Materialien**
14.09.2021 **1./2. Stunde** *Informieren, Planen und Entscheiden*	**„Typisches Frauen- und Männerverhalten“ – Einstieg in die Lernsituation** …erschließen sich die Handlungssituation in Gruppen anhand der folgenden Fragen:	 GA	 Handlungssituation

[1] vgl. Deutscher Qualifikationsrahmen (2016), S. 7

[2] JOBELMANN-Schule Bereichsteam Sozialpädagogik (2019), S. 2

[3] Niedersächsisches Kultusministerium (2016), S. 23

[4] Vgl. ebd., S. 23

	- Worin besteht das Problem/die Probleme der Handlungssituation der LS? - Welche Kompetenzen benötigen Sie, um dieses Problem/diese Probleme zu lösen?		
	…erfassen die gesamte Lernsituation mit den zu erreichenden Kompetenzen und den Handlungsergebnissen.	LSG	Lernsituation
	…assoziieren ihre ersten Vorstellungen und ihr Vorwissen durch eine Wortwolke mit Hilfe der Internetplattform Mentimeter zur Frage: „Gender – Was sind Ihre ersten Assoziationen zu diesem Thema?“	EA, “Wortwolke”	Mobile Endgeräte, Umfrage „Gender“ bei Mentimeter
	…reflektieren biographische und gesellschaftliche Vorurteile und füllen die Tabelle mit den Kategorien „Typisch Frau“ und „Typisch Mann“ aus und stellen Ihre Ergebnisse im Plenum vor.	EA, PL “Rollenbilder”	Arbeitsblatt: „Stereotype Geschlechterzuschreibungen“
21.09.2021 **3./4. Stunde** *Durchführen*	**„Geschlechtsidentität – Was bedeutet das?“**		
	…erschließen sich den Fachtext zur Entwicklung der Geschlechtsidentität, indem sie wichtige Inhalte und Zusammenhänge herausarbeiten.	EA	Arbeitsblatt: „Entwicklung der Geschlechtsidentität/Dimension der Diversität: Gender“
	…nutzen ihr erworbenes Wissen zu „sex“ und „gender“, um das Fallbeispiel des Arbeitsblattes in Partner:innenarbeit in die beiden Kategorien einzuordnen.	PA	
	…stellen schriftlich dar, wie eine gendersensible Herangehensweise möglich gewesen wäre.	EA	
	…präsentieren ihre Ergebnisse, Inhalte und Lösungsvorschläge im Plenum anhand ihrer Aufzeichnungen.	PL, LSG “Expert:innenvortrag” EA, PL	
	…erschließen sich stereotype Geschlechtervorstellungen der Gesellschaft und die Gefahren für die (kindliche) Entwicklung durch Filmbeiträgen zu den „Baby X Studien“ und Geschlechterrollen mit Hilfe eigener Aufzeichnungen.		Film: „Quarks – Baby X – Drängen wir Kinder in Geschlechterrollen? – Ein Experiment“ Film: „WDR – Warum Geschlechterrollen zum Problem werden können“

28.09.2021 **5./6. Stunde** *Durchführen*	**„Geschlechterstereotypen – Eine Gefahr für die Entwicklung?“** …arbeiten die Kernaussagen des Fachtextes heraus und stellen diese anhand einer Mind-Map dar. …erarbeiten sich fünf Fachfragen mit Hilfe des Fachtextes und führen ein Partner:inneninterview durch. …reflektieren gemeinsam mit ihrer:ihrem Partner:in, ob und inwieweit sie geschlechterstereotype Zuschreibungen in der Praxisphase selbst getätigt haben oder diese beobachten konnten. Hierzu ziehen sie auch die Filmbeiträge der letzten Stunde hinzu. …stellen ihre Ergebnisse im Plenum dar und diskutieren diese.	EA, “Mind-Mapping” PA, “Partner:inneninterview” PL, LSG “Pro-Contra-Debatte”	Arbeitsblatt: „Geschlechterstereotypen und die Einschränkung der (kindlichen) Entwicklung“
05.10.2021 **7./8. Stunde** *Durchführen*	**„Gender Marketing – Manifestierung stereotyper Geschlechterrollen?“** …erarbeiten sich die Formen und den Nutzen des Gender Marketings in Partner:innenarbeit anhand des redaktionellen Textes. …untersuchen mit Hilfe der „Kritischen Bildanalyse“ in Gruppenarbeit aktuelle Werbung, Zeitschriften, Magazine und Utensilien des täglichen Lebens auf verschiedene Stereotypen und Kategorien und ordnen diese zu. …erläutern ihre Ergebnisse im Plenum und stellen dar, wo ihre Ergebnisse zu den „typischen“ Zuordnungen zu Mann und Frau der ersten beiden Stunden zuordenbar erscheinen.	PA GA, „Kritische Bildanalyse“ GA, PL	Arbeitsblatt: „Gender Marketing – Rosa, Blau, das war‘s? Stereotype in Werbung, Magazin und dem alltäglichen Leben“
12.10.2021 **9./10. Stunde** *Durchführen*	**„Mädchen-/Jungenarbeit und Koedukation – Geschlechtsgetrennte Arbeit in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit?** …erfassen die Fachtexte und können die inhaltlichen Unterschiede der verschiedenen Praxisansätze benennen. …reflektieren, inwieweit eine geschlechtsgetrennte Praxis in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit sinnvoll erscheint.	GA, “Metaplanmethode”	Arbeitsblatt: „Mädchen-/Jungenarbeit und Koedukation“ Metaplankarten, Eddings

	…stellen ihre Arbeitsergebnisse im Plenum vor.	GV, PL	
02.11.2021 – 16.11.2021 **11.-16. Stunde** *Durchführen*	**„Queere Jugendliche und sexuelle Vielfalt“** …erarbeiten in vier Gruppen verschiedene Texte zu den Themen Vulnerabilität im Kontext sexueller Vielfalt, Regenbogenfamilien, mit Jugendlichen über sexuelle Vielfalt ins Gespräch kommen und verschieden Begriffsbestimmungen in der Arbeit mit queeren Jugendlichen. …erstellen Lernplakate und präsentieren diese im Plenum.	GA GA, „Unterrichtsplakate“	Arbeitsblätter zu den Themen Vulnerabilität im Kontext sexueller Vielfalt, Regenbogenfamilien, mit Jugendlichen über sexuelle Vielfalt ins Gespräch kommen und verschieden Begriffsbestimmungen in der Arbeit mit queeren Jugendlichen.
23.11.2021 **17./18. Stunde** *Durchführen*	**„Transsexualität – Ein Thema für zukünftige Erzieher:innen?“** …schauen den Film reflexiv und führen dazu ein Assoziations-ABC, um die Ergebnisse sichtbar zu machen. … Schüler:innen stellen ihre Ergebnisse zum fachlichen Diskurs im Plenum vor. …schauen den Film und reflektieren im Nachgang im Plenum, wie diese Thematik in die Offene Kinder- und Jugendarbeit implementiert werden kann.	GA, „Assoziations-ABC“ PL	Film: „Mein Name ist Sophia“ Arbeitsblatt „Assoziations-ABC“ Film „Wer bin ich? Trans-Jugendliche in der Findungsphase“
30.11.2021 **15./16. Stunde** *Durchführen*	**„Transsexualität in Schule und Gesellschaft – Kampf für die eigene Identität oder Leugnung der Biologie?“** …erarbeiten sich in zwei Gruppen die Texte. …entwickeln in den Gruppen entweder Argumente, die für die Anerkennung von Trans-Menschen sind, oder Argumente dagegen. …führen eine Diskussion mit Hilfe der Fish-Bowl-Methode durch.	GV, PL, LSG „Pro-Contra-Debatte“ „Fishbowl“	Arbeitsblatt: „Transsexualität - Der Kampf um Identität“ Arbeitsblatt: „Kein Mädchenschulsport für Trans-Mädchen in Florida“.
07.12.2021 **17./18. Stunde** *Durchführen*	**„Intergeschlechtlichkeit – Bedeutung und Dimensionen?“** …bestimmen den Begriff der Intergeschlechtlichkeit mit Hilfe der Kurzdokumentation „Intersex – Raus aus der Tabuzone“ und Gruppenleitfragen. …entwickeln mit Hilfe von Texten Plakate für ein Jugendzentrum.	GA, GV GA	Kurzdokumentation „Intersex – Raus aus der Tabuzone“ Arbeitsblatt „Leitfragen“ Plakate, Eddings, Fachtexte

	…stellen ihre Arbeitsergebnisse mit inhaltlicher Ausführung im Plenum vor.	GV, „Museumsrundgang“	Stellwände, Pinnadeln, Tafel, Magnete
14.12.2021 **19./20. Stunde** *Durchführen*	**„Intersexualität – Wie kann diese Thematik in die Offene Kinder- und Jugendarbeit thematisiert werden?“** …reflektieren mögliche Praxissituationen in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit, die der fachlichen Begegnung bedürfen. …erarbeiten sich auf Grundlage der erarbeiteten Plakate mögliche Handlungsstrategien zur Thematisierung der Intergeschlechtlichkeit und stellen diese dar.	 GA, PL „Szenisches Spiel“	Lernplakate aus der letzten Stunde, Praxisbeispiele, Rollenkarten
21.12.2021 – 11.01.2022 **21. - 24. Stunde** *Durchführen*	**Erarbeitung des Leistungsnachweises „Podcast“** …finden sich in 3er bis 4er Gruppen zusammen und überlegen sich ihre thematische Schwerpunktsetzung, Setting, Inhalt und beteiligte Personen für den aufzunehmenden Podcast. …sprechen die Inhalte und Ideen kurz mit der Lehrkraft ab. …arbeiten in ihren Gruppen an dem Leistungsnachweis.	 GA LSG GA	PC, Smartphone, Mikrofon, Papier, Stifte
18.01.2022 **25./26. Stunde** *Kontrollieren und Bewerten*	**Vorstellung des Leistungsnachweises „Podcast“ im Plenum** …präsentieren ihre Podcasts im Plenum und gehen hierüber mit den Mitschüler:innen und der Lehrkraft in den Diskurs.	Prüfung	Podcasts
25.01.2022 **27./28. Stunde** *Reflektieren und Evaluieren*	**„Reflektion und Evaluation der Lernsituation – Kompetenzzugewinn?“** …evaluieren gemeinsam mit der LiV den Ablauf und die behandelten Inhalte der Lernsituation. …reflektieren, inwieweit sie die formulierten Kompetenzen der Lernsituation erreicht haben. …reflektieren, inwieweit sie sich sicher fühlen, in der Praxis genderbewusste Erziehungsprozesse zu initiieren.	Reflexionsmethoden EA, PA, GA, LSG	Flipchart-Papier, Edding, Metaplan-Karten, Lernsituation

Legende: EA = Einzelarbeit; PA = Partner:innenarbeit; GA = Gruppenarbeit; LSG = Lehrer:in-Schüler:innen-Gespräch; GV = Gruppenvortrag; LiV = Lehrkraft im Vorbereitungsdient; PL = Plenum

4 Intention der Unterrichtsstunde

Die Schüler:innen sind in der Lage, den Begriff Intergeschlechtlichkeit zu definieren und darzustellen, wie sich Intergeschlechtlichkeit auf die Entwicklung der betroffenen Personen auswirkt. Weiterhin sind in der Lage, mit Hilfe von Reduzierungen, die Thematik zielgruppenorientiert aufzubereiten.

5 Verlaufsplanung der Unterrichtsstunde

Zeit/Phase	Inhalt	Sozial-/Aktionsform/Methoden	Material/Medien
8.10 Uhr Beginn des Unterrichts			
8.10 – 8.14 Uhr **Einstieg** (4 Minuten)	LiV begrüßt die Schüler:innen und überprüft die Anwesenheit und rekapituliert mit den Schüler:innen den Inhalt der letzten Unterrichtsstunde. LiV weist auf den zur zweiten Unterrichtsstunde hinzukommenden Besuch von [redacted] hin. Ein:e Schüler:in übernimmt den Lüftungsdienst. LiV erläutert die Thematik der heutigen Unterrichtsstunden, stellt das Stundenthema, den Stundenverlauf sowie das Stundenziel vor. LiV klärt eventuelle Fragen zur heutigen Stunde.	LV LSG	Tablet, Beamer, Ablaufplan mit Stundenziel
8.14 – 8.30 Uhr **Erarbeitungsphase I** (16 Minuten) 4 Minuten Sichtung des Films 12 Minuten Austausch und Schreiben von Metaplankarten	LiV leitet zur Erarbeitungsphase I über und teilt den Schüler:innen das Arbeitsblatt aus. LiV und Schüler:innen lesen gemeinsam die Aufgabenstellung und klären eventuelle Fragen. LiV startet die Kurzdokumentation und weist auf die Beachtung der Fragestellungen hin. Schüler:innen setzen sich 3 Minuten für sich mit den Fragen auseinander, danach tauschen sie sich 3 Minuten mit einem:einer Partner:in aus und halten ihre Inhalte auf Metaplankarten fest (6 Minuten).	LSG „Abzählmethode“ LV, „Leitfragenmethode“ EA, PA Methode „Think-Pair-Share“	Arbeitsblatt: „Leitfragen“ Tablet, Beamer, Kurzdokumentation „Intersex – Leben in der Tabuzone“ Metaplankarten, Eddings

8.30 – 8.35 Uhr **Ergebnissicherung I** (5 Minuten)	LiV leitet zur Ergebnissicherung I über. Schüler:innen stellen ihre Arbeitsergebnisse im Plenum mit Hilfe der Metaplankarten kurz vor und clustern an der Tafel zu den drei Leitfragen.	LV LSG, PL	Metaplan-Karten, Magnete
8.55 Beginn des FL-Besuchs			
8.35 – 9.21 Uhr **Erarbeitungsphase II** (46 Minuten)	LiV leitet zur Erarbeitungsphase II über und verteilt das Arbeitsblatt . LiV weist auf die Materialtheke hin und lässt die Aufgabenstellung von einem:einer Schüler:in vorlesen und klärt eventuelle Verständnisfragen. Schüler:innen teilen sich mit Hilfe der Abzählmethode in vier Gruppen auf und begeben sich an einen der Gruppentische. Schüler:innen reduzieren die Materialtheke im Hinblick auf für sie passenden Inhalte und erstellen ein Lernplakat.	LV LV, LSG, „Materialtheke“ “Abzählmethode” GA	Arbeitsblatt: „Plakat zu Intersexualität zur Sensibilisierung in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit“ Fachartikel, Erfahrungsberichte, Bilder, Porträts Lernplakate
9.21 – 9.37 Uhr **Ergebnissicherung II** (16 Minuten)	LiV leitet zur Ergebnissicherung II über. Schüler:innen präsentieren ihre Arbeitsergebnisse und erläutern die Inhalte und die Gestaltung ihres Plakats in Bezug auf das Praxisfeld. LiV begleitet die Vorstellung der Gruppenergebnisse und stellt bei Bedarf Impulsfragen.	LV GV, Methode „Museumsrundgang” LSG	Tafel, Plakate, Magnete
9.37 – 9.39 Uhr **Reflexion** (2 Minuten)	LiV stellt Reflexionsfrage als Blitzlicht zum Stundenziel: - „Warum ist eine Sensibilisierung für die Thematik der Intergeschlechtlichkeit auch in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit unabdingbar?“ Die Schüler:innen antworten in Kurzsätzen.	LSG, „Blitzlicht“	
9.39 – 9.40 Uhr **Abschluss** (1 Minute)	LiV bedankt sich bei den Schüler:innen für die Teilnahme und die Arbeitsergebnisse. LiV gibt einen kurzen Ausblick auf die nächste Stunde und den	LV	

	Transfer auf konkrete Handlungssituationen, verabschiedet sich.		
9.40 Uhr Ende des Unterrichts und des FL-Besuchs			
Didaktische Reserve	LiV stellt Impulsfrage: „Worin besteht der Unterschied zwischen „Transsexualität“ und „Intergeschlechtlichkeit? Warum ist eine strikte inhaltliche Trennung notwendig?“		
Flexibilität	Bei Zeitknappheit kann die Reflexionsfrage in der darauffolgenden Stunde als Einstieg genutzt werden.		
Legende: PA = Partner:innenarbeit; GA = Gruppenarbeit; LSG = Lehrer:in-Schüler:innen-Gespräch; GV = Gruppenvortrag; LiV = Lehrkraft im Vorbereitungsdient			

6 Quellen

Literatur

Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (2016): Liste der zugeordneten Qualifikationen. Aktualisierter Stand: 1. August 2016. Bund-Länder-Koordinierungsstelle für den Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR): Berlin.

Niedersächsisches Kultusministerium (2016): Rahmenrichtlinien für die berufsbezogenen - Lernbereiche Theorie und Praxis – in der Berufsfachschule Sozialpädagogische Assistentin/ Sozialpädagogischer Assistent: Hannover.

JOBELMANN-Schule Bereichsteam Sozialpädagogik (2019): Fachbereich Sozialpädagogik. Praxishandbuch BFS Sozialpädagogische Assistentin/Sozialpädagogischer Assistent, Fachschule Sozialpädagogik. JOBELMANN-Schule BBS I: Stade.

Online-Quellen

Amnasty International (2018): Lucie. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-lucie. Zuletzt geprüft am 02.12.2021, um 11.45 Uhr.

Amnasty International (2018): Charlie. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-charlie. Zuletzt geprüft am 02.12.2021, um 12.00 Uhr.

Amnasty International (2018): Anjo. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-anjo. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.30 Uhr.

Amnasty International (2018): Eves. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-eves. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.30 Uhr.

Amnasty International (2018): Steffi. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-steffi. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.15 Uhr.

Genderdings.de (o.J.): 3 wichtige Punkte zum Thema Inter*. Online abrufbar unter: https://genderdings.de/koerper/intergeschlechtlichkeit/. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 19.00 Uhr.

Intersexuelle Menschen e.V. (o.J.): Mit welcher Identität und welchem Personenstandseintrag leben intergeschlechtliche Menschen?. Online abrufbar unter: https://www.lsvd.de/de/ct/3190-Mit-welcher-Identitaet-und-welchem-Personenstandseintrag-leben-intergeschlechtliche-Menschen. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 14.30 Uhr.

Lesben- und Schwulenverband (o.J.): Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz und seine erweiterte Geschlechterperspektive. Online abrufbar unter: https://www.lsvd.de/de/ct/6295-das-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-und-seine-erweiterte-geschlechterperspektive. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 15.45 Uhr.

o.A. (o.J.): Intersexualität. Online abrufbar unter: https://www.wikiwand.com/de/Intersexualität. Zuletzt geprüft am 02.12.2021, um 13.15 Uhr.

o.A. (o.J.): Intergeschlechtlichkeit. Online abrufbar unter: https://www.wikiwand.com/de/Intersexualität. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 15.00 Uhr.

o.A. (o.J.): Methode: Museumsrundgant als Präsentationsmethode. Online abrufbar unter: https://docplayer.org/71760969-Methode-museumsrundgang-als-praesentationsmethode.html. Zuletzt geprüft am 03.12.2021, 12.00 Uhr.

Regenbogenportal.de (o.J.): Gewalt gegen inter* Menschen im Gesundheitssystem. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/gewalt-gegen-inter-menschen-im-gesundheitssystem. Zuletzt geprüft am: 01.12.2021, um 16.45 Uhr.

Regenbogenportal.de (o.J.): Inter – was?. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/inter-was. Zuletzt geprüft: 01.12.2021, um 17.30 Uhr

Regenbogenportal.de (o.J.): Intergeschlechtlichkeit und Recht auf körperliche Unversehrtheit. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/intergeschlechtlichkeit-und-recht-auf-koerperliche-unversehrtheit. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 18.00 Uhr.

Riederer, M. (2020): Mann und Frau in einem: Was ist Intersexualität?. Online abrufbar unter: https://www.br.de/nachrichten/wissen/man-und-frau-in-einem-was-ist-intersexualitaet,RJAviki. Zuletzt geprüft: 30.11.2021, um 19.30 Uhr

Schröter, A. (2020): Operiert, weil sie weder männlich noch weiblich sind. Online abrufbar unter: https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-01/intersexualitaet-geschlechtsorgane-operationen-kinder-geschlechterrollen-faq?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 17.45 Uhr.

Universität Paderborn (o.J.): Intersexualität/Intergeschlechtlichkeit. Online abrufbar unter: https://www.uni-paderborn.de/universitaet/genderportal/gender-glossar/intersexualitaet. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 17.15 Uhr.

Quarks (2018): Das Leben als intersexueller Mensch. Online abrufbar unter: https://www.youtube.com/watch?v=yQVj2ni69iw. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 20.00 Uhr

7 Anlagenverzeichnis

Anlage A	Lernsituation
Anlage B	Ablaufplakat der Unterrichtsstunde
Anlage C	Leitfragen für den Film
Anlage D	Handlungssituation und Arbeitsaufträge
Anlage E	Flaggen und Symbole für Intergeschlechtlichkeit
Anlage F	Arbeitsblatt „Inter – Was?“
Anlage G	Arbeitsblatt „Mann und Frau in einem – Was ist Intersexualität?“
Anlage H	Arbeitsblatt „Grundlegende Informationen zur Intergeschlechtlichkeit“
Anlage I	Arbeitsblatt „Intersexualität und Intergeschlechtlichkeit“
Anlage J	Arbeitsblatt „Begriffsgeschichte“
Anlage K	Arbeitsblatt „3 wichtige Punkte zum Thema Inter*“
Anlage L	Arbeitsblatt „Intergeschlechtlichkeit und Recht auf körperliche Unversehrtheit“
Anlage M	Arbeitsblatt „Gewalt gegen inter* Menschen im Gesundheitssystem“
Anlage N	Arbeitsblatt „Identität und Personenstandseintragung von intergeschlechtlichen Menschen“
Anlage O	Arbeitsblatt „Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG)“
Anlage P	Arbeitsblatt „Porträt 1: Lucie“
Anlage Q	Arbeitsblatt „Porträt 2: Charlie“
Anlage R	Arbeitsblatt „Porträt 3: Anjo“
Anlage S	Arbeitsblatt „Porträt 4: Eves“
Anlage T	Arbeitsblatt „Porträt 5: Steffi“
Anlage U	Erwartungshorizont Erarbeitungsphase I - Leitfragen zum Film
Anlage V	Erwartungshorizont Erarbeitungsphase II - Lernplakat
Anlage W	Methode „Museumsrundgang“

Anlage A Lernsituation

JOBELMANN - SCHULE Berufsbildende Schulen I Stade starke Schule - starke Zukunft - starke Region	**Modulachse 2** **2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten**

Lernsituation 2.3.2:	Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten
Schulform:	Fachschule Sozialpädagogik
Schul-/Ausbildungsjahr:	2
Zeitrichtwert:	28 Stunden
Vorwissen:	2.1.1

Beschreibung der beruflichen Handlungssituation:

Sie arbeiten in einem Jugendzentrum. Ein:e Besucher:in beschäftigt in letzter Zeit immer wieder, dass Liebesbeziehungen in der Gesellschaft unterschiedlich bewertet werden, je nachdem, ob sich zwei Männer oder zwei Frauen lieben oder Mann und Frau. Darüber hinaus findet sie:er es seltsam, dass sich verschiedene gesellschaftliche Gruppen Meinungen über Themen wie Adoption durch gleichgeschlechtliche Paare oder auch Abtreibungen machen. Sie spricht Sie an: „Eine Freundin von mir ist ziemlich gläubig. Sie hat aber trotzdem nichts gegen Homosexuelle oder Adoptionen oder Abtreibungen. Sie ist also sehr tolerant. Anders finde ich es sehr schwierig. Wir haben zum Beispiel ein Mädchen in der Klasse, das sehr gläubig ist. Sie ist auch so ein Mensch, der sagt: „Ich habe zwar nichts gegen Homosexuelle, aber eigentlich ist es doch nicht das Richtige." Und mit solchen Leuten kann ich nicht wirklich reden. Sie argumentiert dann immer mit den Worten: „Das ist mein Glaube, und dagegen kannst Du nichts sagen." Dabei will ich gar nichts gegen den Glauben sagen. Ich will nur etwas dagegen sagen, dass sie offenbar etwas gegen Homosexuelle hat. Wie gehst du mit solchen Situationen um?"

Intention der Lernsituation:

Die Schüler:innen lernen die verschiedenen Facetten von Geschlechtergerechtigkeit kennen. Dabei nehmen sie immer wieder selbstreflexive Perspektiven ein, um etablierte Denk- und Verhaltensweisen in Hinblick auf Gender-Perspektiven kritisch zu hinterfragen. Dadurch kann es ihnen gelingen, die Entwicklungs- und Sozialisationsprozesse von Kindern und Jugendlichen zu verstehen und ihnen mit einer wertfreien und offenen Haltung zu begegnen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang eine Auseinandersetzung mit verschiedenen Konzepten, wie z.B. dem Gender-Mainstreaming.

Angestrebte Kompetenzen:

Fachkompetenz

Die Schüler:innen…

… analysieren biografisch bedingte Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und mögliche Erschwernisse des Aufwachsens.

… erklären Auswirkungen gesellschaftlicher Rollen- und Verhaltenserwartungen auf die Identitätsentwicklung.

… analysieren die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben in verschiedenen Lebenslagen unter dem Gesichtspunkt von Risiko- und Schutzfaktoren.

… unterstützen ressourcenorientiert individuelle Lern- und Bildungsprozesse von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in unterschiedlichen Lebenslagen.

Personalkompetenz

Die Schüler:innen…

… verstehen unterschiedliche Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen sowie deren Familien als Teil der Vielfalt der Gesellschaft.

…zeigen die Bereitschaft zur Überprüfung eigener Werte, Normen und Stereotype und ein kritisches Bewusstsein gegenüber Stigmatisierungsprozessen.

… treten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen gegenüber empathisch und wertschätzend auf und fördern ihre Entwicklung und gesellschaftliche Teilhabe

Mögliche Handlungsergebnisse:

- Aufklärungs-/Erklärpodcast

Literaturempfehlungen:

EHLERT, G.: *Gender in der Sozialen Arbeit*, Schwalbach/Ts.: Wochenschau 2012.
FOCKS, P.: *Starke Mädchen, starke Jungen. Genderbewusste Pädagogik in der Kita*, Freiburg im Breisgau: Herder 2016.

Anlage B Ablaufplakat der Unterrichtsstunde

Bedeutung von Intergeschlechtlichkeit – Lernplakate als Sensibilisierungsansatz in der Praxis

1. Begrüßung

↓

Film „Intersex – Ein Leben in der Tabuzone“
mit Leitfragen

↓

2. Vorstellung und clustern der Arbeitsergebnisse

↓

3. Lernplakat erstellen für die Offene Kinder- und Jugendarbeit zum Thema Intergeschlechtlichkeit

↓

4. Präsentationen der Lernplakate

↓

5. Reflexion der Stunde

↓

6. Abschluss und Ausblick

Stundenziel:

Die Schüler:innen sind in der Lage, den Begriff Intergeschlechtlichkeit zu definieren und darzustellen, wie sich Intergeschlechtlichkeit auf die Entwicklung der betroffenen Personen auswirkt. Weiterhin sind in der Lage, mit Hilfe von Reduzierungen, die Thematik zielgruppenorientiert aufzubereiten.

Anlage C Leitfragen für den Film

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Sozialform	# Nummer	Aufgabe	Zeit
EA	1	Sichten Sie den Film unter Berücksichtigung der untenstehenden Fragen. Beantworten Sie diese kurz und knapp.	7 Minuten
PA	2	Setzen Sie sich mit einem:einer Partner:in zusammen und tauschen Sie sich aus.	3 Minuten
PA	3	Halten Sie Ihre Arbeitsergebnisse auf den bereitliegenden Metaplankarten präsentierfähig fest.	6 Minuten
PV PL	4	Stellen Sie Ihre Ergebnisse im Plenum vor und clustern Sie diese an der Tafel.	5 Minuten

Leitfrage 1:
Was bedeutet Intergeschlechtlichkeit?

Leitfrage 2:
Warum führen Ärzt:innen und Eltern Operationen an intergeschlechtlichen Kindern durch?

Leitfrage 3:
Welche möglichen Spätfolgen dieser Eingriffe werden genannt?

Anlage D Handlungssituation und Arbeitsaufträge

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Sozialform	# Nummer	Aufgabe	Zeit
EA GA	1	Lesen Sie sich die kurze Handlungssituation für die heutige Unterrichtsstunde durch.	3 Minuten
GA	2	Sichten Sie das in der Mitte ausliegende Material und arbeiten Sie heraus, welche Inhalte Sie für ein Informations-/Aufklärungsplakat für die Offene Kinder- und Jugendarbeit verwenden möchten; reduzieren Sie sinnvoll.	6 Minuten
GA	3	Gestalten Sie Ihr Plakat in der Gruppe, sodass es für die gewählte Praxis passend erscheint. Verwenden Sie die Materialien, schneiden Sie aus, benutzen Sie Bilder, Eddings, Stifte, …	37 Minuten
GV PL	4	Stellen Sie Ihr Plakat als Museumrundgang aus und stellen Sie dieses kurz und knackig vor. Methode ist im Anhang zu finden ☺	16 Minuten

Handlungssituation in Bezug auf die Lernsituation

Sie sind weiterhin in dem Jugendzentrum angestellt und die Thematik rund um Gender, Sexualität, Diversity und sexuelle Vielfalt ist weiterhin ein großes Thema der Jugendlichen. Eine neu dazugekommene Jugendliche widerspricht, als man sie beim Fußballspielen den Mädchen zuteilen möchte und äußert, dass sie intergeschlechtlich sei, zwischen dem binären System stehe. Die anderen Jugendlichen wissen mit dieser Thematik kaum etwas anzufangen und fragen Sie, was das denn bedeuten würde.

Sie überlegen auf der nächsten großen Teamsitzung gemeinsam mit Ihren Kolleg:innen, wie Sie die Thematik der Intergeschlechtlichkeit zielgruppenorientiert und gut visualisiert thematisieren könnten. Sie entscheiden sich dazu, dass die neu gegründete Arbeitsgruppe „Aufklärung und Diversity im Jugendtreff" ein Plakat zur Thematik der Intergeschlechtlichkeit erstellt.

Sie halten folgende Vorgaben fest:

Die Plakate müssen …

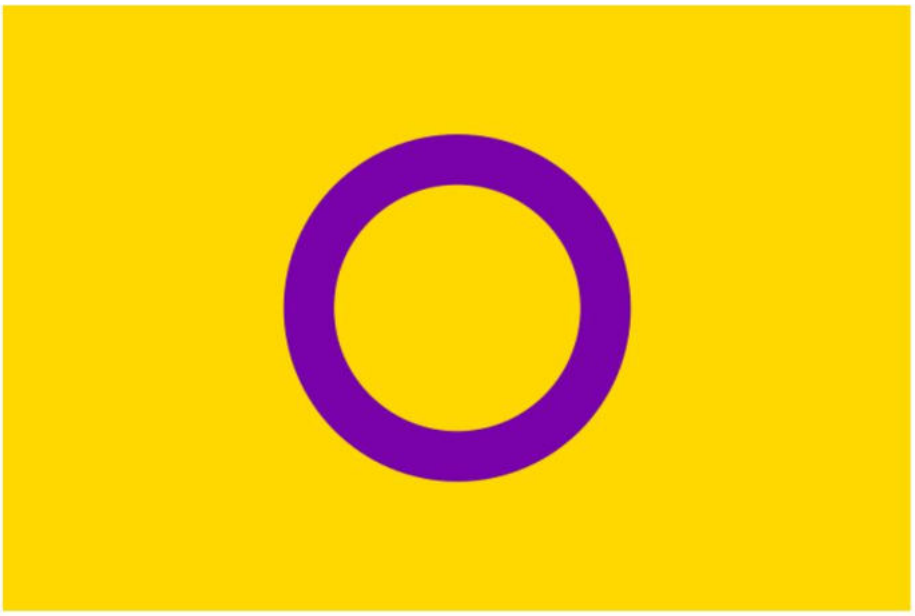
- intersubjektiv nachvollziehbar sein,
- schnell verstanden werden können,
- ansprechend gestaltet sein
- und grundlegende Informationen enthalten,
- wie auch spezielleres Wissen zur Vertiefung bieten.

Der Träger, „Landkreis Vielfaltistimmergut", freut sich auf Ihre fachlichen Lernplakate!

Anlage E Flaggen und Symbole für Intergeschlechtlichkeit

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Flagge für Intergeschlechtlichkeit



Gender-Symbol für Intergeschlechtlichkeit

Quelle: o.A. (o.J.): Intergeschlechtlichkeit. Online abrufbar unter: https://www.wikiwand.com/de/Intersexualität. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 15.00 Uhr.

Anlage F Arbeitsblatt „Inter – Was?“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Inter – was?

Nicht alle Menschen kommen als Jungen oder Mädchen auf die Welt. Über intergeschlechtliche beziehungsweise intersexuelle Menschen ist wenig bekannt und manche Halbwahrheit im Umlauf. Dabei sind es gar nicht so wenige.

Intergeschlechtliche beziehungsweise intersexuelle Menschen haben körperliche Geschlechtsmerkmale, die sich nicht als nur männlich oder nur weiblich einordnen lassen. Man spricht auch von angeborenen Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale. Das betrifft zum Beispiel die Geschlechtsorgane, Hormonproduktion oder den Chromosomensatz, die Figur, Haarverteilung oder Muskelmasse.

Intergeschlechtlichkeit kann schon bei der Geburt oder erst später sichtbar werden.

Wie viele intergeschlechtliche Personen gibt es?

Es gibt in Deutschland keine offizielle Statistik über den Anteil intergeschlechtlicher Menschen an der Gesamtbevölkerung. Wissenschaftliche Schätzungen variieren zwischen 0,02 und 1,7 Prozent– je nachdem, wie viele Formen von Intergeschlechtlichkeit berücksichtigt werden. Das heißt, dass möglicherweise etwa jedes 60. neugeborene Kind intergeschlechtlich ist.

Auf jeden Fall gibt es mehr inter* Personen in Deutschland, als es scheint. Denn viele Menschen legen ihre Intergeschlechtlichkeit nicht offen, um sich vor Diskriminierung zu schützen. Häufig wissen Personen auch nicht, dass sie intergeschlechtlich sind.

Sind intergeschlechtliche Menschen ein drittes Geschlecht?

Nein. Inter* Menschen haben, wie wir auch, sehr unterschiedliche körperliche Geschlechtsmerkmale. Auch ihre Geschlechtsidentitäten sind von Person zu Person verschieden: Sie können sich als weiblich, männlich, nicht-binär und/oder als inter* identifizieren. Das Sternchen in der Abkürzung „inter*“ soll dieser Vielfalt Ausdruck verleihen.

Ist Intergeschlechtlichkeit eine Krankheit?

Nein. Einzelne wenige Formen der Intergeschlechtlichkeit können allerdings mit spezifischen Gesundheitsrisiken verbunden sein. Ansonsten sind Inter* so gesund oder krank wie andere Menschen.

Dennoch gibt es in der Medizin Diagnosen für die verschiedenen Formen von Intergeschlechtlichkeit. Sie werden als "Disorders of Sex Development" (DSD; dt.: Störungen/Varianten der Geschlechtsentwicklung) zusammengefasst. Viele inter* Menschen lehnen es ab, dass ihre Geschlechtlichkeit als "Syndrom" oder "Störung" bezeichnet wird. So entstehe nämlich der Eindruck, ihre Körper seien nicht in Ordnung und müssten behandelt werden.

Quelle: Regenbogenportal.de (o.J.): Inter – was?. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/inter-was. Zuletzt geprüft: 01.12.2021, um 17.30 Uhr

Warum sind medizinische Behandlungen von inter* Personen umstritten?

Inter*-Organisationen beklagen, dass intergeschlechtliche Menschen nach wie vor und häufig bereits im Säuglings- oder Kindesalter operiert oder medikamentös behandelt werden, um sie geschlechtlich "eindeutig" zu machen. Solche Eingriffe finden oft ohne gesundheitliche Notwendigkeit und ohne vorige informierte Einwilligung statt. Sie können nicht rückgängig gemacht werden, häufig ziehen sie lebenslange Folgebehandlungen nach sich und beeinträchtigen die Lebensqualität intergeschlechtlicher Menschen erheblich. Internationale Menschenrechtsorgane sehen darin eine Verletzung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit und sexuelle Selbstbestimmung.

Quelle: Regenbogenportal.de (o.J.): Inter – was?. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/inter-was. Zuletzt geprüft: 01.12.2021, um 17.30 Uhr

Anlage G Arbeitsblatt „Mann und Frau in einem – Was ist Intersexualität?“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Mann und Frau in einem: Was ist Intersexualität?

Die meisten Eltern sind überfordert, wenn sie erfahren, dass ihr Kind zwei Geschlechter hat. Das Wichtigste im Umgang mit intersexuellen Kindern ist, sie so zu nehmen, wie sie sind. Und genau abzuwägen, ob eine Therapie nötig ist.

Von

Wird es ein Junge oder ein Mädchen? Diese Frage bewegt viele werdende Eltern. Dabei ist es gar nicht so selten, dass kein eindeutiges Geschlecht im Mutterleib ausgeprägt wird.

Intersexualität - was bestimmt das Geschlecht?

Menschen sind intersexuell, wenn sie Merkmale von beiden Geschlechtern haben: Das äußere Geschlecht stimmt nicht mit dem inneren überein oder weicht vom Chromosomensatz XX (weiblich) beziehungsweise XY (männlich) ab. Das Geschlecht des Körpers wird uneindeutig, wenn zum Beispiel nur ein X-Chromosom alleine vorhanden ist. Das sogenannte Turner-Syndrom führt zu einem äußeren weiblichen Erscheinungsbild. Formen mit XXY-Chromosomen führen zu einem äußerlich männlichen Erscheinungsbild, genannt Klinefelter-Syndrom.

Wie kommt es zur Intersexualität?

Ob ein Fötus zum Mann oder zur Frau wird, hängt aber nicht nur von den Chromosomen ab. Mit 30 Tagen haben alle Embryos noch weibliche und männliche Geschlechtsanlagen - sie sind also alle intergeschlechtlich. Der einzige Unterschied: Enthalten die Zellkerne zwei XX-Chromosomen, entwickelt sich vermutlich ein Mädchen, sind es ein X und ein Y-Chromosom, wird es vermutlich ein Junge. Das ist aber nicht sicher, denn ein Zusammenspiel aus Genen und Hormonen bestimmt die Entwicklung des Geschlechts.

In der 6. und 7. Woche beginnt die Ausbildung der geschlechtlichen Anlagen. Beim Jungen entwickeln sich aus den Geschlechtsanlagen die Hoden. Diese schütten Testosteron aus. Dieses Hormon bewirkt die Ausbildung der männlichen Geschlechtsorgane. Die weiblichen Anlagen bilden sich zurück. Bei den Mädchen entwickeln sich zuerst die Eierstöcke, die das Hormon Östradiol produzieren. Es vollzieht sich der gleiche Prozess wie beim Jungen.

Viele Schritte zur Geschlechtsausbildung

Aber in jedem einzelnen Entwicklungsschritt kann es auch anders kommen. Ein Embryo kann sich nur zum Jungen entwickeln, wenn er genügend Testosteron bildet. Fehlen auf den Zellen der Genitalanlagen allerdings die Andockstellen dafür, wird das Baby intersexuell - es steht also in der biologischen Entwicklung zwischen Mann und Frau. Die Ausprägung der Geschlechtsorgane kann dabei eine große Bandbreite zeigen. Genauso wie das Selbstverständnis - der Mensch kann sich als Mann, Frau oder eben als intersexuell fühlen.

Quelle: Riederer, M. (2020): Mann und Frau in einem: Was ist Intersexualität?. Online abrufbar unter: https://www.br.de/nachrichten/wissen/man-und-frau-in-einem-was-ist-intersexualitaet,RJAviki. Zuletzt geprüft: 30.11.2021, um 19.30 Uhr

Fließender Übergang zwischen männlich und weiblich

Manche Formen der Intersexualität müssen behandelt werden. Dazu zählt vor allem das sogenannte Adrenogenitale Syndrom, kurz AGS, das mit Abstand am häufigsten vorkommt. Bei dieser Stoffwechselerkrankung ist oft auch der Salzhaushalt des Körpers gestört und der Säugling kann plötzlich sterben.

Männlich oder weiblich?

Viele Intersexuelle sind gesund und nicht behandlungsbedürftig - auch wenn sie nicht in unsere konventionellen Geschlechterrollen weiblich oder männlich passen. Wer mit Besonderheiten auf die Welt kommt, hat ein Problem, weil die Gesellschaft mit geschlechtlichen Mischformen überfordert ist. Aber immerhin gibt es seit dem 1. Januar neben männlich und weiblich nun "divers" als offizielles drittes Geschlecht - auch wenn die Bezeichnung nicht von allen als gut befunden wird. Aber immerhin besteht jetzt die Möglichkeit, das dritte staatlich anerkannte Geschlecht ins Geburtsregister eintragen zu lassen.

Offener Umgang und Aufklärung

Wie viele Intersexuelle es in Deutschland gibt, weiß eigentlich niemand so genau. Der Deutsche Ethikrat geht von etwa 80.000 intersexuellen Menschen aus. Wird heute ein Kind mit geschlechtlichen Besonderheiten geboren, hat es gute Chancen, menschenwürdig behandelt zu werden - sofern die Eltern an die richtigen Experten geraten. Allerdings ist es erst in seit gut 15 Jahren Pflicht, intersexuelle Patienten über ihre Behandlung aufzuklären.

Hilfe für Betroffene

- Erfahrene Ärzte und Therapeuten aufsuchen, mehrere Meinungen einholen.
- Kontakt zu anderen Betroffenen herstellen.
- Keine voreiligen Entscheidungen zu operativen Eingriffen treffen. Auf die Entfernung der Keimdrüsen (Gonadoektomie) kann in vielen Fällen verzichtet werden.
- Intersexuelle Menschen sollten so frühzeitig wie möglich ihrem Alter gemäß aufgeklärt werden.
- Keine Tabuisierung und Verheimlichung.

Grobe Fehler in der Vergangenheit

Früher war der Umgang mit Intersexuellen grundsätzlich anders. In den 1950er-Jahren, mit den von John Money entwickelten Therapien für intersexuelle Menschen, lief fast alles falsch. Er riet Eltern zu Hormonbehandlungen und frühzeitigen irreversiblen Operationen, in denen die Babys radikal auf ein Geschlecht zurechtgeschnitten wurden. Außerdem sollten Eltern die Besonderheiten geheim halten - auch vor ihrem betroffenen Kind. Money glaubte, dass das Geschlecht nicht nur biologisch geprägt wird, sondern vor allem durch die Umwelt: Wird ein Mädchen als Mädchen aufgezogen, wird es sich schon auch innerlich zu einem

Quelle: Riederer, M. (2020): Mann und Frau in einem: Was ist Intersexualität?. Online abrufbar unter: https://www.br.de/nachrichten/wissen/man-und-frau-in-einem-was-ist-intersexualitaet,RJAviki. Zuletzt geprüft: 30.11.2021, um 19.30 Uhr

Mädchen entwickeln. Ein Irrglaube, wie man heute weiß.

Identitätskrisen programmiert

Die Folge war, dass Kinder nichts von ihrer Besonderheit wussten, ihr Anderssein aber genau fühlten. Stimmte nun das von den Ärzten aufgedrängte Geschlecht nicht mit ihrem inneren Bewusstsein überein, waren seelische Probleme programmiert. So leiden in Folge auch heute noch intersexuelle Menschen häufiger unter schweren Depressionen und nehmen sich auch weit häufiger das Leben. Sie kämpfen mit sozialer Isolation, persönlicher Unsicherheit und Scham, unterziehen sich schmerzhaften Eingriffen und aufreibenden Hormontherapien.

"Alle Mitglieder von Intersexuelle Menschen e.V. haben einen tabuisierten Umgang mit ihrer Besonderheit erfahren. Dass dies die Entwicklung einer gesunden Identität erschwert, liegt auf der Hand." Website Intersexuelle Menschen e.V.

Zudem bleibt für viele Betroffene ein erfüllendes Sexualleben ein Wunschtraum. Zwar gibt es inzwischen einige Forschungsprojekte, die sich mit Intersexualität befassen und neue Behandlungsansätze erarbeiten. Trotzdem sind sich Experten bis heute nicht einig darüber, wann operiert werden oder ob überhaupt operiert werden soll, wie man mit Hormonbehandlungen verfährt, wann die Kinder davon erfahren sollen? Einig ist man sich nur, dass noch viel Forschung nötig ist.

Unwissende Ärzte, unwissende Eltern

Viele Eltern werden von ihren Ärzten zum Beispiel nicht informiert, dass es inzwischen Selbsthilfeorganisationen für Intersexuelle gibt, die wertvollen Beistand leisten. Denn Intersexualität ist nicht nur ein körperliches, sondern vor allem ein soziales Phänomen. Jeder Fall ist einzigartig und es muss sorgsam abgewägt werden, ob und welche Therapie nötig ist. Können Eltern ihr Kind so annehmen, wie es auf die Welt gekommen ist, ist viel gewonnen. Denn intersexuelle Kinder können - müssen aber nicht - mal typisch weibliche und mal typisch männliche Verhaltensweisen zeigen.

Nicht verwechseln mit Transsexualität

Intersexualität hat nichts mit Transsexualität zu tun. Transsexuelle sind eindeutig in einem männlichen oder weiblichen Körper geboren, fühlen sich jedoch psychologisch in jeder Hinsicht dem anderen Geschlecht zugehörig. Viele lassen im Erwachsenenalter eine Geschlechtsanpassung durchführen.

Quelle: Riederer, M. (2020): Mann und Frau in einem: Was ist Intersexualität?. Online abrufbar unter: https://www.br.de/nachrichten/wissen/man-und-frau-in-einem-was-ist-intersexualitaet,RJAviki. Zuletzt geprüft: 30.11.2021, um 19.30 Uhr

Anlage H Arbeitsblatt „Grundlegende Informationen zur Intergeschlechtlichkeit“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Grundlegende Informationen zur Intergeschlechtlichkeit

Was ist Intersexualität?

Intersexualität bedeutet, dass die Summe der körperlichen Geschlechtsmerkmale eines Menschen nicht eindeutig den Kategorien Mann oder Frau zuzuordnen sind. Lange sprachen Ärztinnen und Ärzte deshalb von einer Störung der Geschlechtsentwicklung, wenn sie es mit Fällen von Intersexualität zu tun hatten. Der Begriff stieß schnell auf Kritik. Ein nicht eindeutig zuzuordnendes Geschlecht sei noch lange keine Störung, schreibt etwa der Bundesverband Intersexuelle Menschen. Inzwischen haben sich deshalb die Bezeichnungen "Varianten der Geschlechtsentwicklung" oder "Differences of Sexual Development" durchgesetzt, kurz DSD. DSD umfassen allerdings nicht nur Menschen auf dem gesamten Spektrum zwischen Mann und Frau, sondern beispielsweise auch Personen, die zwar eindeutig männlich oder weiblich sind, deren Geschlechtsorgane nur anders geformt sind als bei den meisten Menschen. Intersexualität selbst kann sich ganz unterschiedlich äußern: Manche Personen werden mit einem sehr kleinen Penis oder einer übergroßen Klitoris geboren, die einem Penis ähneln kann. Das allein spricht aber noch nicht unbedingt für eine Intersexualität. Es kann sein, dass das Erbgut eines Menschen so vielfältig ist, dass sich sowohl männliche als auch weibliche Organe entwickeln. Manche Formen der Intersexualität lassen sich daher nicht an den äußeren Geschlechtsorganen ablesen. Die südafrikanische 800-Meter-Olympiasiegerin Caster Semenya wusste beispielsweise lange Zeit nicht, dass sie möglicherweise intersexuell ist. Sie könnte hyperandrogen sein, ihr Körper produziert also mehr Testosteron als die ihrer Mitläuferinnen.

Wie viele Menschen sind intersexuell?

Das Bundesverfassungsgericht ging 2017 davon aus, dass etwa 160.000 intersexuelle Personen in Deutschland leben. Trotzdem definieren sich die Betroffenen häufig selbst als Mann oder als Frau. Das zeigt etwa eine Umfrage aus dem Jahr 2015, in der Forscher und Forscherinnen 1.040 DSD-Menschen befragten und auch ihr Geschlecht angeben ließen: Nur zwölf kreuzten an, intersexuell zu sein, der Rest identifizierte sich als Mann oder Frau.

Wie geht die Medizin mit "Varianten der Geschlechtsentwicklung" um?

Ab Mitte des 20. Jahrhunderts war es medizinische Praxis, intersexuelle Kinder so bald wie möglich nach der Geburt zu operieren und sie an ein Geschlecht anzupassen – entweder männlich oder weiblich. John Money, Sexualwissenschaftler und prominenter Verfechter der geschlechtsangleichenden OPs, war der Ansicht, dass sich Kinder psychisch besser entwickeln könnten, wenn sie eindeutig einem biologischen Geschlecht zuzuordnen wären. Damit lag er falsch.

Welche Folgen können frühe medizinische Eingriffe haben?

Quelle: Schröter, A. (2020). Operiert, weil sie weder männlich noch weiblich sind. Online abrufbar unter: https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-01/intersexualitaet-geschlechtsorgane-operationen-kinder-geschlechterrollen-faq?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 17.45 Uhr.

Tatsächlich gibt es Personen, die in ihrer Kindheit an den Geschlechtsorganen operiert wurden und damit glücklich leben (Krämer/Sabisch, 2017 Pdf). Gleichzeitig können geschlechtsangleichende OPs aber auch das Gegenteil bewirken, nämlich Geist und Körper dauerhaft beschädigen: Depressionen, Traumatisierungen, aber auch Probleme beim Sex oder Wasserlassen sind nur einige aus einer langen Liste an potenziellen Problemen. Seit Anfang der Nullerjahre haben sich diverse Organisationen, unter anderem auch die Bundesärztekammer, dafür ausgesprochen, Intersex-OPs nur sehr restriktiv durchzuführen. Forscher und Forscherinnen an der Ruhr-Universität in Bochum fanden aber heraus, dass die Häufigkeit von normangleichenden OPs nicht abnimmt (Hoenes et al., 2019 Pdf). 2016 operierten Ärzte mehr als 2.000 Kinder unter zehn Jahren an den Genitalien. Und das, obwohl die OPs aus medizinischer Sicht nicht immer notwendig wären.

Was passiert bei geschlechts- oder normangleichenden Operationen?

Bei geschlechtsangleichenden Operationen muss man zwischen zwei verschiedenen Szenarien unterscheiden: Hat der Patient weder eindeutig männliche noch weibliche Genitalien, können Ärzte ein Geschlechtsorgan chirurgisch erzeugen. Dieses Verfahren nennt sich geschlechtszuordnend. Hat jemand Geschlechtsteile, die zwar nicht der Norm entsprechen, sich aber eindeutig zuordnen lassen, spricht man von geschlechtsvereindeutigenden Eingriffen.

Da Intersexualität verschiedene Ausprägungen hat, gibt es ganz unterschiedliche Verfahren. Zu den häufigsten Operationen zählt die Korrektur der Harndrüse, wenn sie beispielsweise an der Unterseite statt an der Spitze des Penisses austritt, und die Konstruktion oder Rekonstruktion einer Vulva.

Was unterscheidet Interpersonen von Transpersonen?

Intersexuelle Menschen lassen sich medizinisch weder eindeutig in weiblich, noch in männlich einteilen. Das muss allerdings nicht zwingend heißen, dass sie sich deshalb mit keinem dieser Geschlechter identifizieren können. Transpersonen hingegen haben eindeutig weibliche oder männliche Geschlechtsmerkmale, fühlen sich aber so, als würden sie im falschen Körper leben. Ihr physisches Geschlecht stimmt nicht mit dem psychischen überein. Und dies kann sich auch zwischen den Polen von männlich und weiblich bewegen oder schwanken.

Quelle: Schröter, A. (2020): Operiert, weil sie weder männlich noch weiblich sind. Online abrufbar unter: https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-01/intersexualitaet-geschlechtsorgane-operationen-kinder-geschlechterrollen-faq?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 17.45 Uhr.

Anlage I Arbeitsblatt „Intersexualität und Intergeschlechtlichkeit“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Intersexualität/Intergeschlechtlichkeit

Als intersexuell oder auch intergeschlechtlich – früher wurden häufig die Bezeichnungen Hermaphrodit oder Zwitter verwendet – wird eine Person bezeichnet, deren sexuelle Identität aufgrund von uneindeutigen resp. mehrdeutigen, d.h. männliche wie weibliche Bestandteile aufweisenden Geschlechtsmerkmalen nicht in das zweigeschlechtliche Muster passt (vgl. Holzleithner 2002: 189). Intersexualität kann medizinisch gesehen in unterschiedlichen Formen vorliegen: So kann die fehlende Übereinstimmung sich auf Ebene der äußeren (bspw. Penis, Vulva) mit den chromosomalen Geschlechtsmerkmalen, des gonadalen Geschlechts, d.h. der Keimdrüsen (Eierstöcke oder Hoden), oder auch des hormonellen Geschlechts befinden. Da das deutsche Recht bis 2013 nur zwei Geschlechter kannte und die Eindeutigkeit von Geschlechtsidentität vorsah, wurden im Falle zweigeschlechtlicher Genitalien von Neugeborenen lange Zeit häufig direkt nach der Geburt noch geschlechtszuweisende Operationen vorgenommen, bei denen das vermeintlich ‚wahre‘ Geschlecht des Kindes festgelegt wurde. (Vgl. ebd.: 190) Diese operativen Eingriffe, häufig durch Hormonzugaben mit dem Ziel unterstützt, kulturellen Männlichkeits- und Weiblichkeitsidealen zu entsprechen, führ(t)en oftmals nicht nur zu Vernarbungen und Empfindungsstörungen, sondern riefen nicht selten schwerwiegende psychische Probleme bei den Betroffenen hervor (vgl. ebd.). Der Deutsche Ethikrat hat daher am 23. Februar 2012 im Auftrag der Bundesregierung eine Stellungnahme zur Situation intersexueller Menschen in Deutschland veröffentlicht, in der entsprechend irreversible medizinische Maßnahmen zur Geschlechtszuweisung als „Eingriff[e] in das Recht auf körperliche Unversehrtheit, [die] Wahrung der geschlechtlichen und sexuellen Identität und das Recht auf eine offene Zukunft und oft auch […] auf Fortpflanzungsfreiheit“ (Deutscher Ethikrat 2012: 174) und damit als diskriminierend gewertet werden. Aufgrund anhaltender Kritik u. a. vom Deutschen Ethikrat am Personenstandsgesetz in seiner damaligen Form, in der grundsätzlich eine Eintragung des Geschlechts als weiblich und männlich im Personenstandsregister erfolgen musste, hat es im November 2013 eine Änderung gegeben: Seither ist es möglich, bei uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen auf diese Angabe zu verzichten. Insgesamt erweist es sich jedoch als schwierig, verlässliche Aussagen über die Verbreitung von Intersexualität zu treffen - dies u.a. aus dem Grunde, dass Intersexualität zu verschiedenen Zeitpunkten offenbar werden kann. Ferner berichten Personen häufig, dass ihnen ihre Intersexualität verheimlicht wurde und gehen damit auch nicht grundsätzlich an die Öffentlichkeit (vgl. Wilmers 2014: 18) . Laut Wilmers (2014) lassen sich allerdings schätzungsweise bei jedem 1.000. bis 2.000. Neugeborenen Hinweise auf Intersexualität finden (vgl. ebd.).

Quelle: Universität Paderborn (o.J.): Intersexualität/Intergeschlechtlichkeit. Online abrufbar unter: https://www.uni-paderborn.de/universitaet/genderportal/gender-glossar/intersexualitaet. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 17.15 Uhr. 1

Anlage J Arbeitsblatt „Begriffsgeschichte“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Begriffsgeschichte

Wissenschaftliche Begriffsgeschichte

Die Bezeichnung Intersexualität prägte 1915 der Genetiker Richard Goldschmidt. Er setzt sich zusammen aus dem lateinischen Präfix inter- für ‚zwischen‘ und dem lateinischen sexus für ‚Geschlecht‘ und bedeutet (körperliche) ‚Zwischengeschlechtlichkeit‘, ein spätestens seit den 1920/1930er Jahren verwendeter Begriff. Goldschmidt verwies damit auf geschlechtliche Erscheinungsformen, die er als Mischungen zwischen idealtypischen männlichen und weiblichen Phänotypen betrachtete. Diese erklärte er durch eine spezielle genetische Theorie, die von einer prekären Balance zwischen Männlichkeits- und Weiblichkeitsbestimmern ausgeht. Goldschmidts Theorie wurde bis in die 1950er Jahre hinein in der deutschen medizinischen Literatur zitiert, wenn auch der Terminus Intersexualität in unterschiedlicher Bedeutung Verwendung fand. Spätere medizinische Intersex-Nomenklaturen vermischten eine Einteilung anhand der Chromosomen mit der älteren Klassifikation anhand der Keimdrüsen, die auf drei Kategorien beruhte: Hermaphroditismus, weiblicher und männlicher Pseudohermaphroditismus. Im Oktober 2005 fand in Chicago, USA, eine Konsensuskonferenz der Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society (LWPES) und der European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE) statt, auf der ein Consensus Statement on management of intersex disorders verabschiedet wurde. Dieses empfiehlt, anstelle der bisherigen Begriffe Intersexualität oder Hermaphroditismus die Bezeichnung Störung der Geschlechtsentwicklung (Disorders of sex development, DSD) zu verwenden.

Eigenbezeichnungen

Betroffenenorganisationen wie die Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen (IVIM) (die deutsche Sektion des weltweiten Netzwerks Organization Intersex International (OII)) und der Verein Intersexuelle Menschen kritisieren die Bezeichnung DSD (s. o.) als pathologisierend und sexistisch. Auch die Bundesärztekammer spricht seit 2015 nun von „Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung“, um eine aus Sicht der Betroffenen diskriminierende Pathologisierung zu vermeiden.

Betroffene Menschen bezeichnen sich selbst als intersexuelle Menschen, Intersex oder intergeschlechtliche Menschen.Verwendet wird auch die Schreibweise inter*, wobei das Sternchen * für die genannten und weitere mögliche Selbstbezeichnungen steht. Manchmal findet sich auch die Bezeichnung drittes Geschlecht, die jedoch nicht von allen akzeptiert wird. Im englischen Sprachraum lässt sich beobachten, dass intergeschlechtliche Menschen als Eigenbezeichnung verstärkt – gerade auch als Antwort auf die aufgezwungene „Störung“ – wieder den historischen Begriff „hermaphrodite“ benutzen. Der Newsletter der inzwischen nicht mehr bestehenden ISNA nannte sich Hermaphrodites with Attitude.

Quelle: o.A. (o.J.): Intersexualität. Online abrufbar unter: https://www.wikiwand.com/de/Intersexualität. Zuletzt geprüft am 02.12.2021, um 13.15 Uhr. 1

Anlage K Arbeitsblatt „3 wichtige Punkte zum Thema Inter*“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

3 wichtige Punkte zum Thema Inter*

„Intersexualität“, Intergeschlechtlichkeit oder Inter*? Worum geht es da?

1. Definition: Was ist Intergeschlechtlichkeit?

Alle Menschen werden bei oder schon vor der Geburt anhand ihrer Genitalien einem Geschlecht zugeordnet – meistens männlich oder weiblich. Eigentlich sind für körperliche Geschlechtsmerkmale aber nicht nur die Genitalien relevant, sondern noch mindestens drei weitere Ebenen:

- Chromosomen: XX gilt als weiblich, XY gilt als männlich.
- Hormone: überwiegend Östrogen und Progesteron gelten als weiblich, überwiegend Testosteron gilt als männlich.
- Keimdrüsen: Eierstöcke gelten als weiblich, Hoden gelten als männlich.
- Genitalien: Vulva und Vagina gelten als weiblich, Penis gilt als männlich.

Ein Mensch mit XX-Chromosomen, Vagina, Eierstöcken und überwiegend Östrogen gilt als weiblich. Ein Mensch mit XY-Chromosomen, Penis, Hoden und überwiegend Testosteron gilt als männlich. Sind bei einem Menschen manche dieser Ebenen männlich und andere weiblich, oder andersherum, gilt er medizinisch als „intersexuell“. Inter* Menschen werden also mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale geboren.
„Intersexuell“ ist ein medizinisches Wort und wird deshalb von vielen Menschen abgelehnt. Wir sagen lieber intergeschlechtlich oder inter*. Außerdem ist „Intersexualität“ eine Diagnose. Das heißt, viele Ärzt_innen denken, Intergeschlechtlichkeit sei eine Krankheit. Das stimmt nicht! An intergeschlechtlichen Körpern ist nichts krank oder falsch. Sie haben auch kein „uneindeutiges“ Geschlecht: Sie sind eindeutig intergeschlechtlich. Es ist einfach nicht möglich, alle Körper in eine von zwei Geschlechterschubladen einzuordnen.
Viele Menschen finden erst in der Pubertät oder noch später heraus, dass sie intergeschlechtlich sind – schließlich werden Chromosomen und Hormone nicht einfach so kontrolliert. Und einige finden es nie heraus.

2. Was passiert, wenn ein intergeschlechtliches Kind zur Welt kommt?

Bestimmte Formen von Intergeschlechtlichkeit können schon vor der Geburt durch Methoden der Pränataldiagnostik festgestellt werden. Manche intergeschlechtliche Föten werden daraufhin abgetrieben.
Nach der Geburt werden die Körper vieler intergeschlechtlicher Säuglinge durch

Quelle: Genderdings.de (o.J.): 3 wichtige Punkte zum Thema Inter*. Online abrufbar unter: https://genderdings.de/koerper/intergeschlechtlichkeit/. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 19.00 Uhr.

Operationen und Hormone an medizinische Vorstellungen von männlich und weiblich angepasst – obwohl sie nicht krank sind. Das ist für viele intergeschlechtliche Menschen eine schlimme Erfahrung. Sie müssen oft immer wieder operiert werden und ein Leben lang Hormone nehmen. Häufig werden sie durch die OPs unfruchtbar gemacht und Nerven werden zerstört. Intergeschlechtlichkeit wird außerdem tabuisiert, das heißt es wird wenig darüber gesprochen. Eltern wird zum Beispiel oft gesagt, sie sollten ihren Kindern nicht erzählen, dass sie inter* sind. Unter all dem leiden viele inter* Menschen ein Leben lang. Intergeschlechtlichen Menschen wird die Möglichkeit, selbst darüber zu bestimmen, was mit ihrem Körper passiert, also oft weggenommen (mehr zum Thema: Selbstbestimmung). Operationen an gesunden Kindern, die noch zu klein sind, um mitzuentscheiden, sind Menschrechtsverletzungen und müssen aufhören!

3. Der neue Geschlechtseintrag „divers“ und mehr: Was fordern intergeschlechtliche Menschen?

Für viele inter* Personen waren und sind Austausch und Vernetzung mit anderen intergeschlechtlichen Menschen unglaublich wichtig und empowernd. Sie ermöglichen es, sich mit den eigenen Erfahrungen nicht allein zu fühlen, gestärkt und akzeptiert zu werden. Außerdem haben Organisationen von und für Inter* politisch und gesellschaftlich viel erkämpft. Seit Januar 2019 gibt es in der BRD offiziell den dritten Geschlechtseintrag „divers“, zusätzlich zu „männlich“ und „weiblich“. Das ist ein wichtiger Erfolg! Gleichzeitig bleibt viel zu tun: Den Eintrag „divers“ können nur Menschen bekommen, die eine ärztliche Bestätigung vorlegen, dass sie eine Variante der Geschlechtsentwicklung haben. Das kritisieren inter* Personen, weil damit wieder Ärzt_innen entscheiden sollen. Stattdessen sollten alle Menschen selbst bestimmen können, welcher Geschlechtseintrag für sie passt. Außerdem schützt das neue Gesetz intergeschlechtliche Menschen nicht vor OPs und anderen medizinischen Eingriffen. Die wichtigste Forderung vieler inter* Personen bleibt deshalb: Uneingewilligte medizinische Eingriffe an intergeschlechtlichen Kindern müssen verboten werden! Es braucht außerdem noch viel mehr Wissen über Inter* und ihre Erfahrungen – bei Ärzt_innen, Politiker_innen, Eltern und uns allen.

Quelle: Genderdings.de (o.J.): 3 wichtige Punkte zum Thema Inter*. Online abrufbar unter: https://genderdings.de/koerper/intergeschlechtlichkeit/. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 19.00 Uhr.

Anlage L Arbeitsblatt „Intergeschlechtlichkeit und Recht auf körperliche Unversehrtheit“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Intergeschlechtlichkeit und Recht auf körperliche Unversehrtheit

Über den eigenen Körper selbst zu bestimmen und ihn vor ungewollten Eingriffen schützen zu können, ist für die meisten eine Selbstverständlichkeit. Intergeschlechtliche Menschen haben oft andere Erfahrungen gemacht.

Eine Schwarze Person hält einen gelben Regenschirm über sich, auf dem ein lila Kreis abgebildet ist.

Es gehört zu den elementarsten Menschenrechten: das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Wenn Normvorstellungen über Geschlecht ins Spiel kommen, kann die Geltung dieses Rechts jedoch in Gefahr geraten. So war lange Zeit die Auffassung verbreitet, dass Kinder nur dann Aussicht auf ein lebenswertes und sozial integriertes Leben hätten, wenn ihre Genitalien wie ein "typischer" Penis oder eine "typische" Vulva aussähen und sie als Erwachsene "normalen" Geschlechtsverkehr haben könnten.

Intergeschlechtliche Babys, Kinder und Jugendliche, deren Körper diesen Normen nicht entsprachen, wurden deshalb – und werden mutmaßlich noch heute – häufig geschlechtsverändernden Operationen und/oder Hormonbehandlungen unterzogen. Viele von ihnen haben lebenslange seelische und körperliche Schäden davongetragen, die auch die Fortpflanzungsfähigkeit und sexuelle Sensibilität betreffen können.

Freiwillige Behandlungen?

Natürlich können intergeschlechtliche Menschen auch selbst den Wunsch nach einer Behandlung haben, die ihre Geschlechtsmerkmale verändert.

Inter*-Organisationen kritisieren aber, dass bisher oft die stellvertretende Einwilligung der Eltern, nachträglich geäußerte Zufriedenheit der behandelten inter* Person oder ein Zustimmen unter Druck und fehlenden Informationen als "Einwilligung" gewertet wurden.

Dem stellen sie das Prinzip der "persönlichen, freien und umfassend informierten vorigen Einwilligung" entgegen. Das heißt: Die Zustimmung muss vor dem Eingriff erfolgen. Auf die Person darf kein Druck ausgeübt werden. Sie muss alle Informationen über mögliche Folgen einer Behandlung sowie über Alternativen haben – dazu zählt auch das Wissen über Lebenswege jenseits von Mann und Frau oder jenseits eines Normkörpers. Und Kinder, die noch nicht selbst zustimmen können, sollen nur dann geschlechtsverändernden Eingriffen unterzogen werden, wenn Lebensgefahr anders nicht abgewendet werden kann.

Selbstbestimmung besser schützen

Inzwischen hat sich auch die medizinische Haltung zu Intergeschlechtlichkeit verändert. So empfehlen die geltenden medizinischen Leitlinien, Operationen an inter* Kindern nur in gesundheitlich dringlichen Fällen vorzunehmen und Betroffene auch schon im Kindesalter in alle Entscheidungen einzubeziehen.

Quelle: Regenbogenportal.de (o.J.): Intergeschlechtlichkeit und Recht auf körperliche Unversehrtheit. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/intergeschlechtlichkeit-und-recht-auf-koerperliche-unversehrtheit. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 18.00 Uhr.

Menschenrechts- und Inter*-Organisationen sowie einzelne Ärzt_innen beklagen jedoch, dass in der Praxis geschlechtsverändernde Behandlungen ohne erwiesene medizinische Notwendigkeit noch nicht der Vergangenheit angehörten.4 Deshalb fordern sie ein ausdrückliches gesetzliches Verbot solcher Eingriffe an Kindern – damit auch für intergeschlechtliche Personen ohne Einschränkung gilt: Jeder Mensch hat das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Dafür zu sorgen, ist Aufgabe der Bundesregierung, die im Koalitionsvertrag festgehalten hat: "Wir werden gesetzlich klarstellen, dass geschlechtsangleichende medizinische Eingriffe an Kindern nur in unaufschiebbaren Fällen und zur Abwendung von Lebensgefahr zulässig sind."

Quelle: Regenbogenportal.de (o.J.): Intergeschlechtlichkeit und Recht auf körperliche Unversehrtheit. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/intergeschlechtlichkeit-und-recht-auf-koerperliche-unversehrtheit. Zuletzt geprüft am: 30.11.2021, um 18.00 Uhr.

Anlage M Arbeitsblatt „Gewalt gegen inter* Menschen im Gesundheitssystem“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B	**Datum**:
		Lehrer:in: RFS	

Gewalt gegen inter* Menschen im Gesundheitssystem

Bis heute sind intergeschlechtliche Menschen schwerwiegender Gewalt und Diskriminierung im Gesundheitswesen ausgesetzt. Wie wirken sich traumatisierende – und oft irreversible – Eingriffe auf die körperliche und seelische Gesundheit von inter* Menschen aus?

Eine inter* Person sitzt im Profil vor einem Fenster und hält eine Tasse Kaffee in der Hand.

Seit Langem ist Intergeschlechtlichkeit Gegenstand medizinischer Forschung. Sehr viel weniger untersucht wurde dagegen bisher, wie es um die körperliche und seelische Gesundheit und die Lebensqualität von inter* Menschen bestellt ist und wie sich uneingewilligte medizinische Eingriffe darauf auswirken.

Daten zu Inter*-Gesundheit

Eine der bisher umfangreichsten Erhebungen im deutschsprachigen Raum bestätigt, was Inter*-Organisationen und Einzelpersonen seit Langem berichten: Über sechzig Prozent der befragten inter* Personen leiden demnach unter hoher psychischer Belastung wie Angst oder depressiven Symptomen.1 Selbstverletzungen und Suizidgedanken treten ähnlich häufig auf wie bei traumatisierten Frauen, die sexuell oder körperlich missbraucht wurden.2

Bei vielen inter* Menschen wurden – und werden weiterhin – geschlechtsverändernde Operationen ohne Einwilligung vorgenommen. Bei etwa 25 Prozent treten danach Komplikationen wie Fistelbildung, Harnwegsinfekte und Probleme beim Wasserlassen auf.3 Zudem berichten fast die Hälfte der intergeschlechtlichen Menschen, die an den Genitalien operiert wurden, sehr viel häufiger von Angst vor sexuellen Begegnungen und vor Verletzungen beim Sex als nicht-inter* Menschen.4

Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass solche medizinischen Studien nicht repräsentativ sind: Viele inter* Menschen würden aufgrund der Gewalt, die sie im Gesundheitssystem erlebt haben, nicht daran teilnehmen. Entsprechend hoch ist die Dunkelziffer der physischen und psychischen Folgen von Pathologisierung und geschlechtsverändernden Eingriffen.

Gewalt und Diskriminierung im Gesundheitssystem

Bei manchen inter* Menschen lassen sich körperliche oder seelische Beschwerden auf Nebenwirkungen jahrelanger Hormonersatztherapie zurückführen, die etwa nach einer (oft nicht eingewilligten) Entnahme der Gonaden nötig werden.5

Gleichzeitig erhalten inter* Menschen zu selbst gewünschten Hormonen oder anderen Behandlungen oft nur schwer Zugang. Auch werden Behandlungsbewilligungen durch Krankenkassen häufig am Geschlechtseintrag anstatt an der Identität und dem Körper der Person orientiert. Einige Personen, die heute erwachsen sind und als Kinder geschlechtsverändernden Eingriffen ausgesetzt waren, weisen auf die Gewalt hin, die ihnen im Zusammenhang mit diesen widerfahren ist: die Zurschaustellung des eigenen Körpers/Genitals vor

Quelle: Regenbogenportal.de (o.J.): Gewalt gegen inter* Menschen im Gesundheitssystem. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/gewalt-gegen-inter-menschen-im-gesundheitssystem. Zuletzt geprüft am: 01.12.2021, um 16.45 Uhr.

Fremden, das Einführen von Dilatoren6 in die Vagina schon bei Kleinstkindern oder das Gebot, über Erlebtes zu schweigen. Nach Ansicht des Betroffenenrates des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs handelt es sich dabei, und bei geschlechtsverändernden Operationen ohne Einwilligung, um sexualisierte Gewalt.7 Aufgrund von gesellschaftlicher Diskriminierung erleben Menschen, die geschlechtsverändernden Eingriffen ausgesetzt waren, häufig auch weitere Umstände, die ihre seelische und körperliche Gesundheit beinträchtigen: Erwerbslosigkeit, Isolation, erzwungenes Verstecken oder fehlender Rückhalt in der Herkunftsfamilie.

Resilienz und Zukunftsweisendes

Trotz – oder gerade auch wegen – solcher Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen treten manche inter* Personen für die Rechte ihrer Community ein und stärken sich gegenseitig. Die Forderungen der Inter*-Menschenrechtsbewegung weisen den Weg in eine Zukunft, in der keine inter* Person mehr aufgrund von medizinischer Gewalt mit chronischen körperlichen Beschwerden oder seelischer Not leben muss.

Quelle: Regenbogenportal.de (o.J.): Gewalt gegen inter* Menschen im Gesundheitssystem. Online abrufbar unter: https://www.regenbogenportal.de/informationen/gewalt-gegen-inter-menschen-im-gesundheitssystem. Zuletzt geprüft am: 01.12.2021, um 16.45 Uhr.

Anlage N Arbeitsblatt „Identität und Personenstandseintragung von intergeschlechtlichen Menschen“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Identität und Personenstandseintrag von intergeschlechtlichen Menschen

Intergeschlechtlich geborene Menschen entwickeln sich sehr unterschiedlich. Dies bezieht sich sowohl auf die Entwicklung ihrer Geschlechtsidentität als auch darauf, wie sie sich selbst wahrnehmen. Zudem entscheiden sich die einzelnen Personen, in welcher sozialen Rolle sie leben und wie sie von anderen wahrgenommen werden möchten. Darin unterscheiden sich intergeschlechtlich geborene Menschen nicht von anderen Männern und Frauen.
Die individuelle Geschlechtsidentität einer Person kann sich von der biologischen Ausprägung des Geschlechts unterscheiden. Mit der Angabe ihrer Geschlechtsidentität drückt eine Person aus, ob sie sich selbst als Mann, Frau, dazwischen oder etwas Eigenes sieht. Die geschlechtliche Identität ist durch das Grundgesetz besonders geschützt. Eine Person mit VdG (Variante der Geschlechtsentwicklung) kann sich, wie alle anderen Menschen auch, als eher männlich, eher weiblich oder nicht-binär fühlen.
Erfahrungswerte aus Selbsthilfegruppen zeigen, dass die individuelle Geschlechtsidentität bei Personen mit VdG oft nicht mit der offiziellen Eintragung im Personenstandsregister übereinstimmt. Im Jahr 2013 wurde eine neue Möglichkeit geschaffen: Bei Neugeborenen mit einer bestätigten, körperlichen Variante der Geschlechtsentwicklung hatte der Geschlechtseintrag jetzt offen zu bleiben. Intergeschlechtlich geborene Erwachsene konnten ihren „falschen“ männlichen oder weiblichen Eintrag auf Antrag löschen lassen und der Geschlechtseintrag blieb ebenfalls offen.

Bundesverfassungsgericht: Positiver Eintrag muss möglich sein

Gegen diese Regelung hat eine intergeschlechtliche Person geklagt. Das Bundesverfassungsgericht bestätigte am 10. Oktober 2017, dass ein positiver Eintrag für Personen ermöglicht werden muss, „die die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen“ (4). Das Urteil verdeutlicht, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht in Artikel 2, Absatz 1 des Grundgesetzes auch die geschlechtliche Identität schützt. Das umfasst die Möglichkeit eines positiven Eintrags im Personenstandsrecht. (5)
Der rechtliche Rahmen für die Erfassung von Geschlecht musste neu geregelt werden.
Im Zuge des Gesetzgebungsprozesses fand eine Evaluierung der Meinung von intergeschlechtlichen Menschen zu den Möglichkeiten im Personenstandsregister statt. Eine Befragung von Menschen mit VdG in Deutschland aus dem Jahr 2018 zeigt, dass sich 17,4 Prozent der befragten Personen für einen offenen Geschlechtseintrag entschieden hatten, 56,5 Prozent waren als weiblich und 26,1 Prozent als männlich registriert. Die Mehrheit der Personen gab außerdem an, über eine Berichtigung des Personenstands nachzudenken. (6)

Quelle: Intersexuelle Menschen e.V. (o.J.): Mit welcher Identität und welchem Personenstandseintrag leben intergeschlechtliche Menschen?. Online abrufbar unter: https://www.lsvd.de/de/ct/3190-Mit-welcher-Identitaet-und-welchem-Personenstandseintrag-leben-intergeschlechtliche-Menschen. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 14.30 Uhr. 1

Seit dem 01. Januar 2019 gibt es für Menschen mit VdG mit „divers“ eine weitere, positive Möglichkeit im Personenstandsgesetz. Intergeschlechtliche Menschen können nun zwischen „divers“, männlich, weiblich oder einem offenen Personenstand wählen. Die Regelung erhöht die Sichtbarkeit von Menschen mit VdG in der Gesellschaft. Bei Stellenausschreibungen werden jetzt in der Regel drei Personenstände angegeben, nämlich m/w/d. Die Bedeutung dieser Abkürzung wurde allerdings bisher von der Politik nicht genau genug erklärt. Daher wird sie oft missverstanden. Menschen mit einem offenen Personenstand werden in Stellenausschreibungen weiterhin nicht berücksichtigt.
Wenn Menschen mit VdG ihren Eintrag im Personenstandsregister nicht in „divers“ ändern, kann das unterschiedliche Gründe haben:

- Weil eine diverse Geschlechtsidentität in der Breite der Gesellschaft nicht akzeptiert ist, befürchten Betroffene Nachteile und Ausgrenzung im Berufs- und Privatleben.
- Bei Menschen, die gerne reisen, besteht die Sorge, dass sie bei der Einreise in ein anderes Land Probleme bekommen, stigmatisiert werden oder gar nicht einreisen dürfen.
- Die Änderung des Personenstandes ist mit Aufwand verbunden: Es muss eine ärztliche Bescheinigung ausgestellt und ein Antrag beim Standesamt gestellt werden.

Der Entschluss, seinen Geschlechtseintrag auf „divers“ zu ändern, ist eine sehr persönliche Entscheidung. Es ist allerdings auch nicht wichtig, wie viele Menschen in Deutschland einen Geschlechtseintrag haben, der nicht männlich oder weiblich ist. Wichtig ist, dass Menschen in Deutschland die Möglichkeit haben, sich selbst positiv zu bezeichnen, wenn sie eine diverse Geschlechtsidentität haben. Die staatliche und gesellschaftliche Herausforderung ist es nun, die verfassungsrechtlichen Feststellungen umzusetzen und die gleichberechtigte Teilhabe für Menschen mit VdG zu gewährleisten.
Welchen Geschlechtseintrag haben Menschen mit Variante der Geschlechtsentwicklung?
In Deutschland liegen keine aktuellen gesicherten Daten über die tatsächliche Häufigkeit und die Bedingungen für eine Personenstandsänderung und -Berichtigung vor. Somit werden sie für Politik und Verwaltung wenig sichtbar.

Quelle: Intersexuelle Menschen e.V. (o.J.): Mit welcher Identität und welchem Personenstandseintrag leben intergeschlechtliche Menschen?. Online abrufbar unter: https://www.lsvd.de/de/ct/3190-Mit-welcher-Identitaet-und-welchem-Personenstandseintrag-leben-intergeschlechtliche-Menschen. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 14.30 Uhr.

Anlage O Arbeitsblatt „Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG)“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG)

Das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG) ist seit dem 10. Juni 2021 in Kraft. Es verankert im Achten Buch Sozialgesetzgebung (SGB VIII) Selbstbestimmung und Teilhabegerechtigkeit im Sinne der UN-Kinderrechtskonvention.

Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz bewirkt umfangreiche Änderungen im Achten Buch Sozialgesetzgebung, dem ehemaligen Kinder- und Jugendhilfegesetz. Grundgedanken aus der UN-Kinderrechtskonvention wie Selbstbestimmung und Teilhabegerechtigkeit sind jetzt auch im SGB VIII fest verankert: Kinder und junge Menschen bis 27 haben das verbriefte Recht „auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“.

Die Jugendhilfe selbst hat den gesetzlichen Auftrag, ihnen zu „ermöglichen oder erleichtern, entsprechend ihrem Alter und ihrer individuellen Fähigkeiten in allen sie betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren und damit gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können“ (Paragraf 1).

Eine Neuregelung in Paragraf 4 legt fest, dass die öffentliche Jugendhilfe bei der Förderung der freien Jugendhilfe „die Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern stärken“ soll.

Der neu geschaffene Paragraf 4a stärkt die Rolle von selbstorganisierten Zusammenschlüssen und Selbstvertretungen, z. B. Selbsthilfekontaktstellen oder Organisationen von Ehrenamtlichen bzw. Kindern und Jugendlichen selbst. Gemäß dem sozialen Modell von Behinderungen aus der UN-Behindertenrechtskonvention definiert Paragraf 7 Behinderungen im Kontext von individuellen Beeinträchtigungen „in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren“.

Erweiterte Geschlechterperspektive: transident, nichtbinär und intergeschlechtlich als neue Rechtsbegriffe

Mit Blick auf die Lebenswelten von queeren Kindern und Jugendlichen ist die Neufassung des Paragrafen 9 von besonderer Bedeutung. Er behandelt die Gleichberechtigung von jungen Menschen - in der früheren Fassung lautete die Formulierung noch „Gleichberechtigung von Jungen und Mädchen“. Der neu formulierte Gesetzestext lässt die bisher gewohnte binäre Sprechweise hinter sich und erweitert die Geschlechterperspektive explizit: Bei der Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrages haben öffentliche und freie Jugendhilfe nunmehr „die unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen, Jungen sowie transidenten, nichtbinären und intergeschlechtlichen jungen Menschen zu berücksichtigen, Benachteiligungen abzubauen und die Gleichberechtigung der Geschlechter zu fördern“.

Dies ist bislang der einzige bundesdeutsche Gesetzestext, der von nichtbinären Personen spricht. In den bestehenden Gesetzen, die transgeschlechtliche und intergeschlechtliche

Quelle: Lesben- und Schwulenverband (o.J.): Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz und seine erweiterte Geschlechterperspektive. Online abrufbar unter: https://www.lsvd.de/de/ct/6295-das-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-und-seine-erweiterte-geschlechterperspektive. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 15.45 Uhr.

Menschen unmittelbar betreffen, wurden die Begriffe transident und intergeschlechtlich noch nicht verwendet. Mit der Änderung des SGB VIII sind die Bezeichnungen transident, nichtbinär und intergeschlechtlich nun zu gesetzlich verankerten Rechtsbegriffen geworden.

Teilhabegerechtigkeit und Barriereabbau als gesetzlicher Auftrag der Jugendhilfe

Derselbe Paragraf legt fest, dass die Jugendhilfe ganz im Sinne der Kinderrechts- und der Behindertenrechtskonvention „die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen umzusetzen und vorhandene Barrieren abzubauen" hat (Paragraf 9, 4). Durch diesen neu hinzugekommenen Unterpunkt sind Teilhabegerechtigkeit und Barriereabbau explizite Gesetzesaufträge der Jugendhilfe im Sinne eines erweiterten Inklusionsverständnisses geworden.

Quelle: Lesben- und Schwulenverband (o.J.): Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz und seine erweiterte Geschlechterperspektive. Online abrufbar unter: https://www.lsvd.de/de/ct/6295-das-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-und-seine-erweiterte-geschlechterperspektive. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 15.45 Uhr.

Anlage P Arbeitsblatt „Porträt 1: Lucie“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Porträt 1: Lucie

Ich bin weder Frau noch Mann, sondern ein intergeschlechtlicher Mensch. Deshalb möchte ich auch nicht als weiblicher oder männlicher Mensch angesprochen werden – darauf bestehe ich –, insbesondere in politischen Auseinandersetzungen.
Und wenn ich dann zum dritten Mal sage: "Bitte nicht Frau Veith, bitte sprechen Sie mich mit Lucie Veith an!", und die Person ignoriert es und will mich damit demütigen, dann werde ich widerständig: Eine Staatssekretärin habe ich als Reaktion mal als "Fräulein" angesprochen. Ansonsten versuche ich es freundlich anzugehen: Nur die Liebe zählt.

Ich möchte niemandem etwas nehmen, darum geht es nicht, sondern schlicht nicht vortäuschen, etwas zu sein, was ich nicht bin. Denn gibst du vor, einer Norm zu entsprechen, folgen daraus Zuschreibungen und es werden von dir bestimmte Dinge erwartet. Aber wenn du gar nicht in der Lage bist, sie zu erfüllen, dann stellst du dir selbst ein Bein. Das muss keine*r.

„Jeder Mensch kommt mit einer Geschlechtlichkeit auf die Welt: der eigenen.“

Und alle werden mit den gleichen Rechten geboren. Warum leben wir das nicht und setzen es konsequent um? Als ich 22 war, wurden mir ohne medizinische Notwendigkeit die Hoden entfernt. Über die Konsequenzen bin ich vorab nicht aufgeklärt worden. Dass ich fruchtbar

Quelle: Amnasty International (2018): Lucie. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-lucie. Zuletzt geprüft am 02.12.2021, um 11.45 Uhr.

gewesen bin, habe ich erst 20 Jahre später erfahren. Ich durfte nicht zeugend sein, weil ich einen intergeschlechtlichen Körper habe. Das ist eine schwere Diskriminierung wegen des Geschlechts. Es ist in mein Selbstbestimmungsrecht eingegriffen worden und auch in meine Familie – ich war zu dem Zeitpunkt schon verheiratet.
In diese ganz persönliche Beziehung zu dem Menschen, den ich liebe und begehrte, drängte sich auf einmal eine Norm. Mein Mann hat sehr schön reagiert: Er zog sich drei Tage zurück und sagte dann, dass keine Operation und keine Diagnose sich zwischen uns stellen könne, schließlich sei ich der gleiche Mensch. Ihm bin ich heute noch dankbar dafür. Darüber, dass ich mit dem Verlust meiner Hoden auch die Lust an meinem eigenen Körper und auch meine Libido verliere, über die vielen hormonellen Auswirkungen, über all das informierte uns niemand.
Es hat mein soziales Leben und meine Beziehung völlig verändert. Das Recht, derart in eine Beziehung einzugreifen, hat niemand. Das ging ja nur uns beide an. Und hätte mit uns verhandelt werden müssen, ist es aber nicht.

Erst viele Jahre später erkannte ich, dass das, was mir passiert war, eine strukturelle Dimension hat, dass es ein struktureller, ein geplanter Übergriff ist, der sich gegen eine ganze Gruppe von Menschen richtet. Damit wurde mir klar, dass ich mich dagegen wehren muss und ich mich mit vielen Menschen solidarisieren kann.

„Wir brauchen eine rechtliche Norm, die vor unnötigen Operationen schützt."

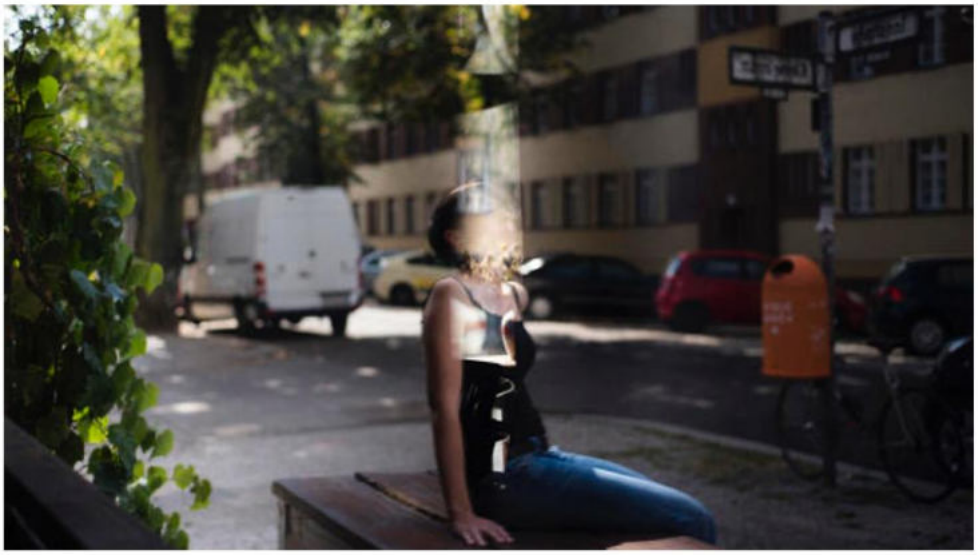
Früher hieß es immer, man müsse intergeschlechtliche Kinder operieren, damit sie nicht diskriminiert werden – das ist Blödsinn. In der Praxis sehen wir Kinder aufwachsen, die intergeschlechtlich geboren sind und die gut beschützt, gut aufgeklärt aufwachsen mit einem Umfeld, das informiert ist und den nötigen Schutz auch gewährleistet.
Ich bin mit meinem Mann zurück nach Friesland gezogen, wo ich aufgewachsen bin. Ich hatte Sehnsucht nach dem weiten Himmel und dem Geruch des Meeres. Hier lebe ich völlig offen in einem kleinen Dorf mit einer wunderbaren Nachbarschaft, die mich so akzeptiert, wie ich bin.
Ich will nicht flüchten, ich bin müde des Flüchtens. Ich möchte das sein, was ich bin. Das Leben ist so schön und bunt, auch hier auf dem Land.

Quelle: Amnasty International (2018): Lucie. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-lucie. Zuletzt geprüft am 02.12.2021, um 11.45 Uhr.

Anlage Q Arbeitsblatt „Porträt 2: Charlie“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Porträt 2: Charlie



"Du siehst aus wie eine Frau, also bist du eine Frau", sagen Leute manchmal, als ob sie mich als Inter*person wegleugnen könnten. Dann versuche ich klarzumachen, dass ich so aussehe, weil bestimmte Dinge passiert sind: Im Alter von einem Jahr wurden mir meine im Bauchraum liegenden Hoden entfernt und seit dem zwölften Lebensjahr nehme ich Hormone. Sonst sähe ich anders aus. Dafür versuche ich ein Bewusstsein zu schaffen – dort, wo es möglich ist. Denn für mich ist es ein Wunschtraum, dass jeder Mensch weiß: Es gibt Inter*menschen – und das ist ganz normal, wie es Frauen und Männer gibt. Und dann gäbe es dieses krasse Erstaunen nicht mehr, mit dem Leute dich angucken wie ein Auto und sagen: "Was, so etwas gibt es?"

„Wenn nicht darüber geredet wird, wenn es de facto totgeschwiegen wird, dann wird es für die Betroffenen unglaublich schwierig, sich selbst und den eigenen Körper zu akzeptieren – also zu sagen, mein Körper ist gut, wie er ist, und nicht erst, wenn eine Operation durchgeführt wurde oder ich irgendwelche Hormone nehmen muss, um der zweigeschlechtlichen Norm zu entsprechen.“

Zu Schulzeiten musste ich immer wieder Rechtfertigungen suchen: Wenn ich zum Arzt musste, sagte ich, dass ich in den Zoo fahre: Das war die offizielle Variante. Die Termine lagen in den Ferien, sodass es keine Probleme mit der Abwesenheit in der Schule gab.
Ich musste mich verstellen und anpassen, habe meine Hormontabletten als "die Pille"

Quelle: Amnasty International (2018): Charlie. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-charlie. Zuletzt geprüft am 02.12.2021, um 12.00 Uhr.

getarnt und so getan, als hätte ich längst meine Periode. Das funktionierte, aber für mich war es nicht cool, meine Freund*innen zu belügen – aus Sorge, stigmatisiert, ausgeschlossen oder gemobbt zu werden.

*„Ich habe das Inter*sein verleugnet, mir eine mentale Wand gebaut. Es gab niemanden, mit dem ich neutral über das Inter*sein reden konnte."*

Es gab nur die Ärzt*innen und meine Eltern. Also habe ich mit niemandem geredet. Das war nicht gut für mich. Und es ist auch heute noch ziemlich kompliziert. Meine Eltern, meine Schwester und meine engsten Freund*innen wissen Bescheid. Für manche Bekannte denke ich mir Ausreden aus. Inzwischen habe ich aber ein schlechtes Gefühl, wenn ich etwa als Inter*-Aktivist*in durch die Welt fliege, das aber manchen Personen bewusst verschweige. Deswegen habe ich vor, nach und nach offener damit umzugehen. Mit der Problematik bin ich auch konfrontiert, bevor ich eine längerfristige Beziehung eingehe: Dann checke ich die Person erst mal ab – das ist ein Prozess, der dauern kann. Erst wenn ich merke, dass die Person richtig cool ist, lasse ich mich darauf ein.
Teilweise wissen meine ehemaligen Partner*innen nicht, dass ich inter* bin. Und teilweise wissen sie es und sind damit erstaunlich gut und angenehm umgegangen. Für mich ist es in gewisser Weise ein Outing. Wenn es relevant werden könnte für die Beziehung und die Zukunft, muss ich entscheiden, ob es das wert ist: Weil ich nicht wissen kann, wie es die Person aufnimmt.
Ich bin sehr gerne in LGBT(I)-Kontexten unterwegs, weil Menschen dort anders mit Diversität umgehen. Sie sind entspannt, was das Thema angeht. Und ich freue mich jedes Mal, wenn ich in ein Café gehe und es gibt All-Gender-Toiletten. Das ist ja nicht so schwierig und im Zug klappt es ja auch ganz selbstverständlich. Wenn es auch gesamtgesellschaftlich mehr Awareness für Inter* gäbe, würde das viel verändern.

Quelle: Amnasty International (2018): Charlie. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-charlie. Zuletzt geprüft am 02.12.2021, um 12.00 Uhr.

Anlage R Arbeitsblatt „Porträt 3: Anjo“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Porträt 3: Anjo

Wer meine alltäglichen Erfahrungen als Hermaphrodit nachempfinden will, kann einfach mal drei Monate konsequent auf das jeweilige öffentliche Klo gehen, das er*sie sonst nicht benutzt, und schauen, was passiert. Ich mag zum Beispiel nicht aufs Herrenklo gehen – das ist echt nicht meins. Das Damenklo zwar auch nicht, aber ich bin es zumindest gewohnt, von klein auf. An Bahnhöfen oder Raststätten ist das aber eine echte Quälerei à la "Das Männerklo ist nebenan!" oder "Sind Sie hier falsch?". Wenn ich sage, dass ich richtig bin, blicken mir die Leute meist auf die Oberweite. Dann sind sie plötzlich zufrieden.
Inzwischen habe ich einen sogenannten Euroschlüssel, um auf barrierefreie Toiletten auszuweichen, die ja geschlechtsneutral sind.
Ähnlich kompliziert ist es beim Einkaufen: Wenn der Name auf der EC-Karte nicht zum Aussehen passt. Oder im Gottesdienst: Wenn Frauen und Männer einen Psalm im Wechsel beten sollen, dann gehe ich halt mal einen Moment raus.

„Weitere Beispiele gäbe es zuhauf, also diese sture Zweigeschlechtlichkeit in den Köpfen der Leute prasselt jeden Tag auf mich herab. Ich wache damit morgens auf, ich gehe damit abends zu Bett. Das Problem wird erst dann gelöst sein, wenn die Leute denken: Ist es ein Mann oder eine Frau oder haben wir da jetzt gerade einen Diversen?“

Wenn wir mal so weit wären, käme auch niemand auf die Idee, gesunde Kinder zu verändern: Es gäbe keine Operationen mehr, keine Hormonbehandlungen. Wenn ein Mädchen

Quelle Amnasty International (2018): Anjo. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-anjo. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.30 Uhr.

geboren wird, wird ja auch nicht einfach ein Junge draus gemacht. Das gäbe zu Recht einen Aufschrei. Und mit uns Intermenschen kann man das eben auch nicht machen. Es wird aber getan. Auch mir ist es ja passiert.
Ich war 17, und da wurde mir Östrogen verschrieben, weil meine Pubertät ausgeblieben war. Das habe ich brav mitgemacht, weil ich dachte, dann werde ich weiblich. Das hat nicht funktioniert, auch wenn es der Arzt so dargestellt hat. Mit Mitte 20 kam bei mir das Gefühl auf, dass etwas nicht stimmt. Und mit 33 wurde es mir dann klar, dass da wirklich etwas unerledigt ist: Ich habe eine Selbsthilfegruppe gefunden und damit auch eine Identität.
Statt Östrogen nahm ich Testosteron. Das entspricht auch meinem XY-Chromosomensatz. Erst so begann meine eigentliche Pubertät. Ich bin dann mit 45 erwachsen geworden. Vorher hatte ich 30 Jahre lang versucht, in dieser Erwachsenenwelt zu leben, und war eigentlich noch Kind oder Jugendliche*r.

„Ich sitze jetzt nicht da und hadere, aber mir ist bewusst: Das hätte anders laufen können. Auch für viele andere Menschen."

Denn es gibt Personen, die nach einer Intersex-Diagnose und folgender Genital-OP bei einer Erektion Schmerzen haben, weil dann eine Narbe spannt. Oder Menschen, denen bei solchen Genital-OPs Nerven durchtrennt wurden, sodass sie Erregung verspüren, aber keine Befriedigung erleben können.
Wenn das keine Menschenrechtsverletzungen sind, dann weiß ich auch nicht weiter. Ich bin Aktivist*in, um das anderen Menschen zu ersparen und die Gesellschaft voranzubringen. Wir finden inzwischen Gehör, aber mehr Unterstützung und Förderung wäre extrem hilfreich. Denn es gibt viel zu tun.
Neben all dem medizinischen gibt es ja etwa auch den alltäglichen, elterlichen Dünkel im Sinne von "Ich will mein Mädchen behalten". Bei meinen Eltern war das ganz anders: Die waren zwar bei vielem etwas verkrampft und immer bedacht darauf, was andere denken, aber dass ich Hermaphrodit bin, fanden sie gleich total in Ordnung. Mein Vater ist inzwischen leider verstorben, aber meine Mutter nennt mich bei meinem neuen Vornamen und benutzt das Pronomen "es" – so wie ich es mir auch von allen anderen wünsche.

Quelle Amnasty International (2018): Anjo. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-anjo. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.30 Uhr.

Anlage S Arbeitsblatt „Porträt 4: Eves“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Porträt 4: Eves

Vor eineinhalb Jahren habe ich erkannt, wer ich bin. Bis dahin habe ich in einer Rolle gelebt, die mir als Kind zugewiesen wurde. Ich musste als Mädchen leben, obwohl ich immer wusste, dass ich keines bin. Mit 42 war es nicht mehr möglich, so weiterzuleben: Ich brach zusammen – körperlich und auch psychisch. Es war ein langer Weg – zu erkennen, wer ich bin. Und zu entscheiden, wie ich leben will, damit öffentlich zu werden und mich und andere damit zu konfrontieren: meine Familie und Freund*innen, die Nachbar*innen, Kindergärtner*innen, Ärzt*innen. Und ich rede auch gerne mit dem Jäger, wenn ich ihn im Dorfladen treffe. Das ist für mich Öffentlichkeitsarbeit. Mich immer wieder hinzustellen und zu sagen: Ich bin hier, so wie ich bin – und darauf habe ich ein Recht. Das gibt mir Kraft.

„Die Gesellschaft muss offener werden für die ganze Vielfalt, die das Menschsein bedeutet. Und Kinder müssen so aufwachsen können, wie sie sind.“

Für mich war dieser Schritt nicht leicht, aber lebenswichtig: Ich entschied mich, meinen Bart wachsen zu lassen und endlich ich zu sein – innen wie außen. Ich änderte meinen Namen, heiße jetzt Eves und bin weder Mann noch Frau. Für meine Frau war das in Ordnung – sie liebt mich als der Mensch, der ich bin. Für unsere beiden Kinder bin ich manchmal noch Mama, neuerdings immer öfter Papa oder einfach Eves. Das braucht Zeit, und die können wir uns nehmen.

Ich wurde – als mittelalte, übergewichtige Frau – oft richtig schlecht behandelt. Denn als

Quelle: Amnasty International (2018): Eves. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-eves. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.30 Uhr.

Frau wirst du in dieser Gesellschaft sehr auf deinen Körper reduziert und entsprechend bewertet. Jetzt werde ich tatsächlich meistens als Mann wahrgenommen. Und als Mann kannst du auch dick sein. Das ist egal: Freundlich behandelt werde ich jetzt trotzdem. Und es passiert mir sogar, dass ich von jungen Frauen angezwinkert werde. Ich hätte nie für möglich gehalten, dass es tatsächlich so viel einfacher in dieser Gesellschaft ist, als Mann rumzulaufen.
Als ich 18 war, habe ich schon einmal versucht, so zu leben, ohne dass ich einen Begriff von Intergeschlechtlichkeit hatte. Ich habe aufgehört mich zu rasieren und bin so los in den Alltag. Ich wurde ausgegrenzt, gemobbt, wie ein Monster behandelt. Das konnte ich nicht aufrechterhalten – ohne Unterstützung. Also habe ich mich gefügt und dachte, ich müsse nach außen hin als Frau leben. Dadurch, dass ich als Baby wie ein Mädchen aussah, habe ich keine Operationen erlitten. Das ist gut. Aber als sich mein Körper in der Pubertät veränderte, musste ich sehr schmerzhafte Heißwachsbehandlungen über mich ergehen lassen. Eine verweiblichende Hormonbehandlung brach ich damals sofort ab.

„Schon als Kind habe ich mir einen Jungennamen gegeben. Ich nannte mich IF, gesprochen wie Yves."

Soweit ich zurückdenken kann, ist mein Leben ein Kampf um meine Identität und meinen Körper. Ich hatte immer das Gefühl, falsch zu sein, schlecht, nicht richtig. Das ging so weit, dass ich das erste Mal mit fünf Jahren versucht habe, mich umzubringen. Es hat nicht geklappt und das ist gut so. Aber es hat mich begleitet. Du lernst, dich richtig zu hassen, wenn du nicht der Mensch sein kannst, der du bist. Durch all die Ablehnung mir selbst gegenüber habe ich mich zum Teil abgespalten von meinem eigenen Körper – kaum etwas gefühlt.
Ich konnte im Winter im T-Shirt rumrennen, ich habe die Kälte nicht gespürt. Und auch dann, wenn man anfängt, sich zu fühlen, muss man damit erst mal umgehen. Schwere Phasen gibt es auch heute, aber ich habe jetzt Menschen um mich, die mich so lieben und unterstützen, in meinem Sein.

Quelle: Amnasty International (2018): Eves. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-eves. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.30 Uhr.

Anlage T Arbeitsblatt „Porträt 5: Steffi“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Porträt 5: Steffi

Mit neun Jahren habe ich gesagt, dass ich mich einsam fühle und mich mit anderen austauschen will. Da sagten die Ärzt*innen, dass es da niemanden gebe – was ich sei, wäre so selten, dass ich gar nicht erst danach suchen brauche. Jahre später erfuhr ich dann durch Zufall, dass zeitgleich mit mir auch eine männlich zugewiesene intersexuelle Person an der Uniklinik von meinem Arzt behandelt worden war. Denn er hatte ohne Zustimmung unzensierte Ganzkörpernacktaufnahmen von uns beiden in einem Fachbeitrag veröffentlicht.
Erst als ich 28 Jahre alt war, hat sich mein Kindheitswunsch nach Kontakt erfüllt: Ich ging zu dem ersten Treffen der Selbsthilfegruppe und fühlte mich gleich wie zu Hause – man erzählt und das Gegenüber versteht. Die Menschen waren sofort wie Familie für mich.
Inzwischen betreue ich seit Jahren den Erstkontakt für Betroffene, die sich an die Selbsthilfe XY-Frauen oder die Selbsthilfe Intersexuelle Menschen richten.

„Meine Intention ist, Menschen zu beraten, zu stärken, sie aus ihrer Isolation herauszubringen.“

Wir bekommen Anfragen von überall in Deutschland, teils aus der ganzen Welt. Wenn sie dann zum ersten Mal zu einem Treffen kommen und ich sehe, wie sie aus ihrem Schneckenhaus kommen und sich entwickeln, ist das einfach schön. Deshalb stecke ich viel Herzblut und Energie in diese Arbeit – Energie, die ich früher brauchte, um einem bestimmten Klischee zu entsprechen, um eine Fassade aufrechtzuerhalten, der ich selbst nie entsprechen konnte.

Quelle: Amnasty International (2018): Steffi. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-steffi. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.15 Uhr.

Ich sehe mich als intersexueller Mensch, der operativ weiblich angeglichen wurde. Ich verorte mich eher als weiblich, manchmal auch als männlich – aber das kann auch von Minute zu Minute wechseln. Auch mit 42 Jahren habe ich keine medizinische Diagnose. Zu meinen Eltern sagten die Ärzt*innen damals: "Mit drei bis vier Operationen machen wir ein Mädchen draus oder mit sieben bis acht einen Jungen."
Aus heutiger Sicht hätte ich mir gewünscht, dass sie mich einfach gelassen hätten, wie ich war. Stattdessen kam ich am fünften oder sechsten Tag nach meiner Geburt gleich für drei Wochen in die Uniklinik, war getrennt von meinen Eltern. Im Alter von neun Monaten, zwölf Monaten und fünfeinhalb Jahren wurde ich operiert. Für mich ist das eine Menschenrechtsverletzung.

„Es wurden endgültige Tatsachen geschaffen, ohne dass ich zustimmen konnte."

Und all das sind Eingriffe, die die Sensibilität einschränken und auch das gesamte Empfinden hätten zerstören können: In Eichel oder Klitoris enden 8.000 Nerven – wenn da ein Skalpell ansetzt, sind gleich ein paar Hundert durchtrennt. All das geschah in meiner frühen Kindheit und trotzdem kann ich mich daran erinnern und habe Traumata erlitten: Nach der Operation im Alter von fünf hatte ich wahnsinnige Schmerzen im Genitalbereich und wusste gar nicht, wieso.
Als ich elf war, erfuhr ich zufällig bei der jährlichen Routineuntersuchung von der damals durchgeführten Gonadenentfernung – die Ärzt*innen sprachen von Eierstöcken, tatsächlich waren es Hoden, die sie herausgeschnitten hatten.
Bis heute spüre ich die gravierenden Auswirkungen – psychisch und hormonell: Die Ärzt*innen sagten zu mir: "So was wie dich will sowieso niemand als Partner*in, such dir besser ein Hobby." Mit diesem Satz im Hinterkopf überhaupt zuzulassen, sich zu verlieben, ist ein steiniger Weg. Ganz konkret leide ich heute auch an verminderter Knochendichte, da ich über 20 Jahre hinweg gar keine Hormone genommen habe.
Dafür suche ich mir meine Ärzt*innen entsprechend aus. Und auch in meinem sozialen Umfeld ziehe ich einzelne Menschen bewusst ins Vertrauen: Sie reagieren gut, das hat Freundschaften intensiver gemacht. Das vermeintliche Stigma ist ein Trugschluss. Die Gesellschaft ist viel weiter, als wir denken: Jetzt müssen sich auch Politik und Medizin dringend verändern.

Quelle: Amnasty International (2018): Steffi. Online abrufbar unter: https://www.amnesty.de/deutschland-steffi. Zuletzt geprüft am: 02.12.2021, um 11.15 Uhr.

Anlage U Erwartungshorizont Erarbeitungsphase I - Leitfragen zum Film

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B **Lehrer:in**: RFS	**Datum**:

Sozialform	# Nummer	Aufgabe	Zeit
EA	1	Sichten Sie den Film unter Berücksichtigung der untenstehenden Fragen. Beantworten Sie diese kurz und knapp.	7 Minuten
PA	2	Setzen Sie sich mit einem:einer Partner:in zusammen und tauschen Sie sich aus.	3 Minuten
PA	3	Halten Sie Ihre Arbeitsergebnisse auf den bereitliegenden Metaplankarten präsentierfähig fest.	6 Minuten
PV PL	4	Stellen Sie Ihre Ergebnisse im Plenum vor und clustern Sie diese an der Tafel.	5 Minuten

Leitfrage 1:
Was bedeutet Intergeschlechtlichkeit?

- Beide Geschlechtsmerkmale
- Penis, Vagina, Hoden, Eierstöcke, Gebärmutter
- Genanalyse: XX-Chromosomensatz → laut Ärzt:innen ein Mädchen, was in der Entwicklung der Geschlechtsmerkmale stehengeblieben ist
- Früher als Zwitter bezeichnet → Selbstekel bei Lynn, da kein Verständnis darüber

Leitfrage 2:
Warum führen Ärzt:innen und Eltern Operationen an intergeschlechtlichen Kindern durch?

- Angst, dass die Gonaden (Hoden, Eierstöcke) Krebs entwickeln könnten
- Wurde alles entfernt und eine „Weiblichkeit" hergestellt, da Eltern, Ärzt:innen Angst vor dem „Nichtpassendem" haben

Leitfrage 3:
Welche möglichen Spätfolgen dieser Eingriffe werden genannt?

- Lebenslange Medikamenteneinnahme
- Identitätskrise, nicht in die Welt zu passen; operiertes Mädchen aber nicht das Gefühl → Diagnose hat erst zur zugeschriebenen Identität geführt

Anlage V Erwartungshorizont Erarbeitungsphase II - Lernplakate

Intergeschlechtlichkeit

Eine biologisch klare Zuordnung zu einem Geschlecht – männlich oder weiblich – ist nicht möglich

- Merkmale von beiden Geschlechtern
- Äußeres Geschlecht stimmt mit dem Inneren nicht überein
- 80.000 – 160.000 Betroffene in Deutschland
- 0,02 – 1,7 Prozent der Gesamtbevölkerung
- Möglicherweise jedes 60. Neugeborene Kind intergeschlechtlich
- Viele Betroffenen wissen nicht um ihre Intergeschlechtlichkeit
- Oftmals und neuerdings als VdG=Varianten/Variationen der Geschlechtsentwicklung betitelt

Neue Personenstandeintragung „divers" möglich
→ Hürde: Ärztliches Attest MUSS vorliegen!

- Viele Intergeschlechtliche tragen sich trotz dessen als Mann oder Frau ein → sie fühlen sich so!
- Divers macht die Thematik deutlich → Stellenausschreibungen: m/w/d
- Viele geben ihre Intergeschlechtlichkeit nicht zu,
  …da sie Ausgrenzung und Nachteile befürchten
  …da sie in anderen Ländern Angst vor Problemen haben
  …da die Änderung des Personenstandes mit viel Aufwand verbunden ist

Vor der Geburt: Durch Pränataldiagnostik bereits feststellbar, oftmals Schwangerschaftsabbruch!

Nach der Geburt: Geschlechtsangleichende Operationen und die Gabe von Hormonen, meist ohne medizinische Dringlichkeit, da meistens gesund!

Operation hin zu einem Jungen oder einem Mädchen; Erziehung in die Richtung mit der Hoffnung, dass dieses zur inneren Ausprägung des zugeschriebenen Geschlechts wird!

Die meisten Intergeschlechtlichen sind gesund → keine Behandlung nötig

Folgen:
→ → → → → → →

Zerstörung von Nerven

Unfruchtbarkeit

Tabuisierung

Keine Selbstbestimmung

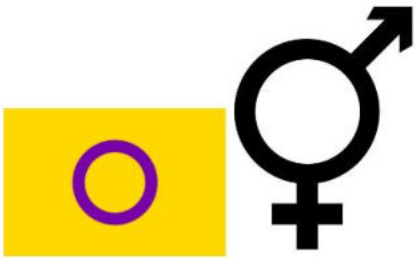
Identitätskrisen

Depressionen

Probleme beim Sex/Wasserlassen

Traumata

Intergeschlechtlich	≠	**Transsexualität**
- Biologisch nicht zuzuordnen - Männliche und weibliche Anlagen - Inneres und äußeres Geschlecht sind different - Binäre Zuordnung kann männlich, weiblich, wechselnd, non-binär sein		- Biologisch zuzuordnen - Männliche oder weibliche Anlagen - Inneres und äußeres Geschlecht sind kongruent - Fühlen sich im falschen Körper; Mann fühlt sich als Frau, Frau fühlt sich als Mann



Anlage W Methode „Museumsrundgang“

	LS 2.3.2 Erziehungsprozesse gendersensibel gestalten	**Klasse**: FSP 20 B	**Datum**:
		Lehrer:in: RFS	

Methode „Museumsrundgang“

Informationen werden als Poster oder Lernplakate vorbereitet und im Klassenzimmer an verschiedenen Stellen platziert. → Stellwände in den vier Ecken des Klassenzimmers

Für den Museumsrundgang werden etwas gleichgroße Gruppen mit Hilfe der Abzählmethode aus den einzelnen Gruppen erstellt. → Vier Mitglieder, jeweils eine:r aus jeder Arbeitsgruppe

Danach ist jeweils ein Mitglied aus jeder Arbeitsgruppe der Lernplakate an einem der ausgestellten Lernplakate. In kurzen Zeitintervallen, 4 Minuten, hat die Mitschüler:in, die das Plakat mitgestaltet hat, Zeit, das Plakat und die inhaltlichen Schwerpunkte darzustellen und die Gestaltung zu erläutern.

Danach geht die Gruppe weiter zum nächsten Plakat und dort berichtet der:die dortige Expert:in über ihr Arbeitsergebnis.

Sie können gerne auch eine kurze kritische Diskussion zu den Lernplakaten führen, Austausch ist also gewünscht ☺

Angelehnt an: o.A. (o.J.): Methode: Museumsrundgant als Präsentationsmethode. Online abrufbar unter: https://docplayer.org/71760969-Methode-museumsrundgang-als-praesentationsmethode.html. Zuletzt geprüft am 03.12.2021, 12.00 Uhr.