

Kindliche Sexualität zwischen altersangemessenen Aktivitäten und Übergriffen

Renate Semper

Vortragsthemen

1. Sexualitätsverständnis und Missverständnisse:
populäre und wissenschaftliche Blicke
2. Überblick sexuelle Entwicklung und
Differenzierung Kindliche und Erwachsenensexualität
3. Sexuelle Entwicklung im Detail:
Zentrale Themen und Herausforderungen in
verschiedenen Altersstufen
4. Empirische Untersuchungen zu sexuellen
Äußerungsformen bei Kindern
5. Was fördern? Wie begleiten? Wo begrenzen? Wann
Eingreifen?

1.

Sexualitätsverständnis und
Missverständnisse:
populäre und wissenschaftliche
Blicke

Sexualwissenschaft teilte ein in:

normale

sexuelle Handlungen
(der Fortpflanzung
dienende, genitale)

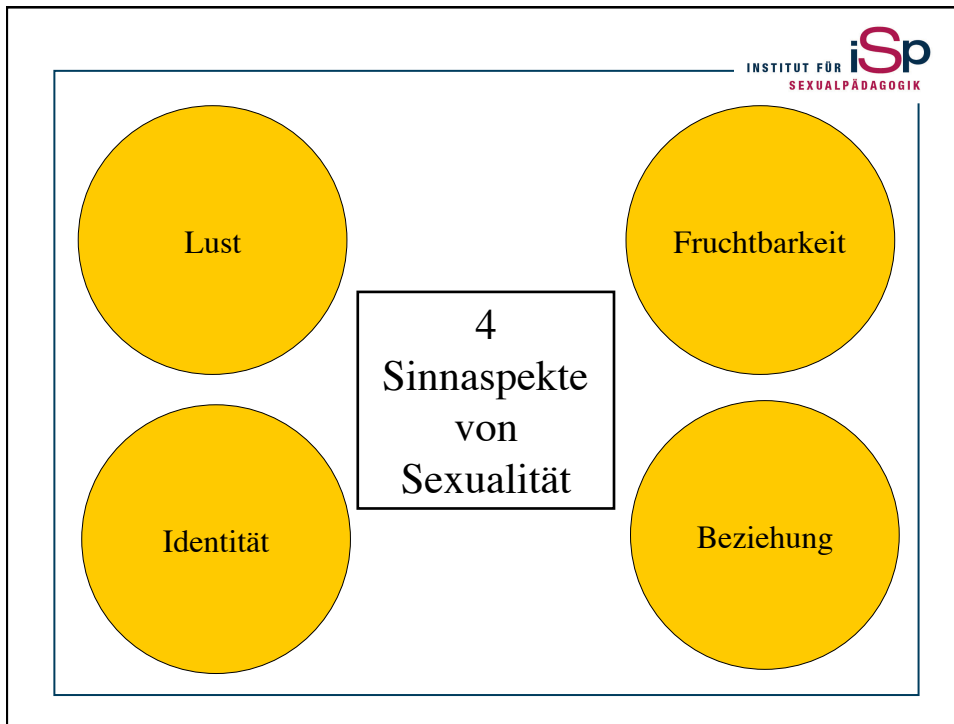
unnormale

sexuelle Handlungen
(ohne Fortpflanzungs-
effekt)

=> Einfluss der jeweiligen **Moralvorstellungen**

Reife Sexualität bedeutete (heterosexuelle) Penetration

=> Einfluss jeweiliger **gesellschaftspolitischen** Haltungen



The slide features a light blue header bar at the top with the text 'Definition: Sexualität' in bold black font. The logo 'INSTITUT FÜR iSp SEXUALPÄDAGOGIK' is in the top right corner. The main content area is white with a black border and contains a bulleted list. The first bullet point is bolded. The URL 'www.isp-dortmund.de' is located at the bottom right of the content area.

Definition: Sexualität

- ist sowohl **sozial geformt** als auch **individuell kultiviert**.
- Sie zeigt sich - je nach Alter, Geschlecht, sexueller Orientierung und gesellschaftlichem Umfeld – in einer **Vielfalt sexueller Lebens- und Ausdrucksformen**,
- die **neben- und nacheinander** gelebt werden können.

www.isp-dortmund.de

2.

Überblick sexuelle Entwicklung und Differenzierung in kindliche und Erwachsenensexualität

Lineare Entwicklung oder in Stufen?

Homologe Modelle

Kinder- und Erwachsenensexualität ähneln sich strukturell.
(Unterschiede betreffen quantitative Ausprägung)
z.B. Kinsey

Heterologe Modelle

strukturell-qualitative Unterschiede zwischen
Kinder- und Erwachsenensexualität.
z.B. Freud

Geschlechtsgeschichte

Beziehungsgeschichte

Bedürfnisgeschichte


Körpergeschichte

Murmelgruppen

Was sind Charakteristika Kindlicher
Sexualität einerseits und
Erwachsenensexualität andererseits?

Was sind die Hauptunterschiede?

Kindliche Sexualität	Erwachsenensexualität
Spontan, neugierig, spielerisch	Zielgerichtet
Lustvolles Erleben mit allen Sinnen	Eher genital ausgerichtet
Nicht auf zukünftige Handlungen ausgerichtet	auf Erregung und Befriedigung ausgerichtet
unbefangen	befangen
Wunsch nach Nähe, Geborgenheit, Vertrauen	häufig beziehungsorientiert
Schaffen von Wohlgefühl beim Kuscheln, Schmusen, Kraulen	



Kindliche vs. Erwachsenensexualität

Merkmale beziehen sich auf:

- Beobachtungen körperlicher Reaktionen
- Beschreibung von Verhaltensweisen
- vermutete Motive und Intentionen
- komplexe Bewertungen

Vortragsthemen

3. Sexuelle Entwicklung im Detail: Zentrale Themen und Herausforderungen in verschiedenen Altersstufen

Pränatale Entwicklung

In den ersten Wochen sind männliche und weibliche Embryonen anatomisch identisch.

Nach ca. 40 Tagen Ausdifferenzierung in männliche und weibliche – mit dem 3. Monat abgeschlossen.

Erektionen bei männlichen Embryonen ab der 16. Woche erkennbar.

Erstes Lebensjahr

Genitale Körperreaktionen von Geburt an reflektorisch:

Erektion bei Jungen und Feuchtwerden der Vagina bei Mädchen.

Genitales Lustempfinden bei Berührungen durch Andere (Pflege, Kitzeln) und zufällige eigene Berührungen.

Erstes Lebensjahr

„Entwicklung im Reich der Sinne und Instinkte“

Orale Phase (Freud)

Urvertrauen vs. Misstrauen (Erikson)

Erstes Lebensjahr

Zentral ist die sinnliche Wahrnehmung
über den Mund und die Haut

Ein positives Körpergefühl und Vertrauen in
Beziehungen kann sich entwickeln über liebevolle
Berührungen und sicheres Gehaltenwerden.

Erstes Lebensjahr

Das Erleben, bei Anderen Freude auszulösen,
sinnlich und anregend zu wirken trägt zu positivem
Selbstgefühl bei.

Gelernt wird die Fähigkeit,
körperliche und seelische Nähe genießen zu können.

Erstes Lebensjahr

Zum Ende des ersten Lebensjahres können sich Kinder selbständig auf andere Personen zu und von ihnen weg bewegen.

Damit beginnt das aktive Erlernen der Regulierung von Nähe und Distanz.

Zweites und drittes Lebensjahr

- Körperentdeckung durch Berühren und Anschauen der eigenen Genitalien
- Selbststimulation hat mehrere Funktionen
 1. Information über den Körper wird aufgenommen und organisiert
 2. Auslösen von Lustgefühlen (pos. Erregung)
 3. Selbstberuhigung
- Interesse an den Genitalien der Eltern (=> Toilette/Bad).
- Unterscheidung der Geschlechter möglich.
- Zeigelust: die eigenen Genitalien werden stolz präsentiert.

Zweites und drittes Lebensjahr

Beginnende Beherrschung des Schließmuskels
Damit ist Für-sich-Behalten vs. Loslassen möglich.

Das erzeugt Stolz und Freude an der damit verbundenen
Macht.

Die Unterscheidung Ich / Nicht-Ich wird erlernt.

Das heißt auch:

Ich kann etwas falsch machen, werde von außen (kritisch)
gesehen.

Dies ist die Voraussetzung für die Entwicklung von **Scham.**



Zweites und drittes Lebensjahr

Ab 3. LJ. führt Masturbation manchmal zu erhöhter Aufmerksamkeit / Probleme mit der Umgebung.

An Vorbildern orientiertes rollenspezifisches Verhalten wird gezeigt.

Die Kinder haben sich ihre soziale Geschlechterrolle angeeignet, sie erproben sie in Rollenspielen.

Erste Fragen nach Schwangerschaft und Geburt.

Ab 3. LJ Verlieben in Vater oder Mutter.

Zweites und drittes Lebensjahr

„Sinn für Individualität und Zeichnen der eigenen Hoheitsgrenzen“

Anale Phase (Freud)

Autonomie vs. Zweifel (Erikson)

Viertes und fünftes Lebensjahr

„Kleine Pubertät“ (Wanzeck-Sielert)

Genitale Phase (Freud)

Initiative vs. Schuldgefühl (Erikson)

Viertes und fünftes Lebensjahr

Erlernen sozialer Regeln.

Rollenspiele werden wichtig für **alle** Lebensbereiche:
Vater-Mutter-Kind, Einkaufen, Autofahren usw.

Doktorspiele oder „Sexen“ stellen **aus Perspektive der Kinder nur eine** von vielen Varianten von Rollenspielen dar.



INSTITUT FÜR **iSp**
SEXUALPÄDAGOGIK

Viertes und fünftes Lebensjahr

Interesse an der Körperlichkeit anderer Kinder (Ausziehen, Vergleichen, gemeinsam zur Toilette gehen).

Entwicklung von Körperscham wird möglich.
Zeitweise tendieren sie deutlich weniger dazu, sich zu entblößen

Grundschulalter

Latenzphase (Freud)

Leistung vs. Minderwertigkeit (Erikson)

Grundschulalter

Der Körper ist „bewohnt“, die Stellung innerhalb der Familie „geklärt“.

Die erotische Energie wird verstärkt nach außen gerichtet.

Die Umgebung wird „sexuell aufgeladen“.

Erkundung außerhalb des sicheren Terrains räumlich und sozial werden interessant.

Kinder verbergen ihr sexuelles Interesse vor den Erwachsenen – Peers werden wichtiger.

Grundschulalter

Phasen von Interesse und Desinteresse am anderen Geschlecht wechseln sich ab.

Mit 6 / 7 Jahren manchmal viel Spiel mit Geschlechtsidentität (z.B. Kleidertausch).

Das Gefühl von Geschlechtsstabilität ist mit ca. 7 Jahren gesichert.

Bindungsbedürfnis und sexuelles Begehren entwickeln sich verschränkt.
Ein sicher gebundener Mensch entwickelt ein sexuelles Begehren im Zusammenhang mit Intimitätsbedürfnis.

4.
Empirische Untersuchungen zu
sexuellen Äußerungsformen bei
Kindern

Beispiel 1:

Die 4jährige Vanessa masturbiert im Kindergarten, indem sie sich auf die Ecke des Spieltisches hockt und „juckelt“.

... normal?

Beispiel 2:

Deniz (5) will seit 3 Wochen ständig mitgehen, wenn einer seiner Freunde zur Toilette geht. Er schaut beim Pinkeln zu und will den Penis der anderen Jungs anfassen.

... normal?

Beispiel 3:

Lara (3 ½) und Finn (4) verkriechen sich gerne im Zelt und kuscheln. Einmal hört die Erzieherin Lara sagen „Menno, das tut aber weh!“. Sie schaut nach und sieht dass Finn gerade versucht, ein Stöckchen in Laras Po zu stecken.

... normal?

Beispiel 4:

Die Kinder spielen Krankenhaus.

Die Krankenschwestern Tina und Aische halten Tom fest und trösten ihn liebevoll, während Tina ihm die Unterhose runter zieht: sie muss Fieber messen!

... normal?

- 1 Die 4jährige Vanessa masturbiert im Kindergarten, indem sie sich auf die Ecke des Spieltisches hockt und „juckelt“.*
- 2 Deniz (5) will seit 3 Wochen ständig mitgehen, wenn einer seiner Freunde zur Toilette geht. Er schaut beim Pinkeln zu und will den Penis der anderen Jungs anfassen.*
- 3 Lara (3 ½) und Finn (4) verkriechen sich gerne im Zelt und kuscheln. Einmal hört die Erzieherin Lara sagen „Menno, das tut aber weh!“. Sie schaut nach und sieht dass Finn gerade versucht, ein Stöckchen in Laras Po zu stecken.*
- 4 Die Kinder spielen Krankenhaus. Die Krankenschwestern Tina und Aische halten Tom fest und trösten ihn liebevoll, während Tina ihm die Unterhose runter zieht: Sie muss Fieber messen!*

Normalität - Normen

anormal
auffällig
deviant
bedenklich
unangemessen

Vermischung von gesundheitsbezogenen, moralischen und juristischen Dimensionen!
Häufig auf der Basis von nicht reflektierten persönlichen Befindlichkeiten und Einschätzungen.

Normalität - Normen

- **Statistische Norm**
- **Soziale Norm**
- **Funktionelle Norm**
- **Idealnormen** vgl. Schuhrke 2002

(Erwachsene) Bewertungen kindlicher sexueller Verhaltensweisen sind anfällig für Verwechslungen von „normal“ und „normativ“

Empirische Untersuchungen

Beobachtungen in Kitas¹: Vorkommen < 2%

- Zeigen der eigenen Genitalien
- Initiieren von Spielen, die erwachsenen GV ähnlich sind
- Versuch, weibliche Brüste zu berühren.

Beobachtungen in Familien:

Die gleichen Verhaltensweisen kommen häufig vor.

1) Lindblad et al (1995) in Skandinavien

Empirische Untersuchungen

Befragungen Erwachsener nach ihrer Erinnerung an sexuelle Spiele in der Kindheit

- (1) Doktorspiel
- (2) Herzeigen des eigenen Körpers
- (3) Stimulationsexperimente (Kinder explorierten beim körperlichen Kontakt sensorische Empfindungen („Kitzeln“) speziell im Bereich der Genitalien)
- (4) Kussspiele
- (5) Sexuelle Phantasiespiele (bei denen Rollen von Eltern, Liebhabern oder sogar Prostituierten eingenommen wurden. Manche Kinder imitierten im Rahmen dieser Spiele auch Geschlechtsverkehr)

Kriterien (normal vs. auffällig)

- Intensität des Verhaltens
- Motivation
- Affekt der Kinder im Zusammenhang mit ihrem sexuellen Agieren
- Reaktion auf Erwischt-Werden
- Planung der sexuellen Aktion
- Zwang oder Gewalt
- Beziehung zwischen den beteiligten Kindern
- Altersunterschied
- **Kontext**

„Normalität“ ist als Konstrukt aufzufassen, das per se offen sein muss für Interpretationsspielräume und Veränderungsprozesse.

Normalitätskonstruktionen bieten wichtige, aber nur rudimentäre Orientierungsrahmen, um kindliche Verhaltensweisen einzuschätzen.

Es geht dabei nicht um die Unterscheidung zwischen „normalen“ und „nicht-normalen“ Kindern, sondern um die Frage, welche Interventionen im Einzelfall erforderlich sind.

Die Differenzierung in häufig vs. selten bietet dafür keine ausreichende Entscheidungsgrundlage.

Allein aufgrund einer
(sexualitätsbezogenen)
Verhaltensweise kann nicht
entschieden werden

5.

Was fördern? Wie begleiten?
Wo begrenzen? Wann Eingreifen?

„Menschen brauchen sexuelle Kompetenzen.

Man soll ihnen einen ‚Ausbildungszeitraum‘
dafür gewähren!

Die Sexualisation ist ein Prozess,
der sensibler Begleitung bedarf.“

L. Wronska

WHO-Regionalbüro für Europa
und BZgA

Standards für
die Sexualaufklärung
in Europa

*Rahmenkonzept für
politische Entscheidungsträger,
Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden,
Expertinnen und Experten*

4-6	Wissen	Kompetenzen	Haltungen
Der menschliche Körper und seine Entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> alle Körperteile und ihre Funktionen unterschiedliche Körper und unterschiedliche Geschlechter Körperhygiene entwicklungsspezifische und körperliche Altersunterschiede 	<ul style="list-style-type: none"> Körperteile benennen Hygiene praktizieren (jeden Teil des Körpers waschen) Körperunterschiede erkennen Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken eigenes Bedürfnis nach Privatheit und das der anderen anerkennen 	<ul style="list-style-type: none"> positive Geschlechtsidentität positives Körper- und Selbstbild: Selbstwertgefühl Anerkennung der Unterschiede Anerkennung der Gleichstellung der Geschlechter
Fruchtbarkeit und Fortpflanzung	<ul style="list-style-type: none"> Fortpflanzungsmythen (in einigen Ländern wird beispielsweise den Kindern erzählt, dass der Storch das neue Baby gebracht habe) das Leben: Schwangerschaft, Geburt und Babys; das Lebensende Grundlagen der menschlichen Fortpflanzung 	<ul style="list-style-type: none"> darüber sprechen können, das richtige Vokabular kennen 	<ul style="list-style-type: none"> Anerkennung von Unterschieden: einige Menschen haben Kinder, andere nicht

Sexualität	<ul style="list-style-type: none"> Vergnügen und Lust beim Berühren des eigenen Körpers; frühkindliche Masturbation Entdecken des eigenen Körpers und der eigenen Genitalien Bedeutung und Ausdrucksformen von Sexualität (beispielsweise Liebe ausdrücken) angemessene Sexuelsprache sexuelle Gefühle (Nähe, Lust, Erregung) als Teil allgemeiner menschlicher Gefühle (dies sollten positive Gefühle sein; Nötigung oder Leid gehören nicht dazu) 	<ul style="list-style-type: none"> über sexuelle Themen sprechen (kommunikative Kompetenzen) eigene Geschlechtsidentität festigen Sexuelsprache verwenden, ohne zu beleidigen 	<ul style="list-style-type: none"> positives Körperbild Achtung der anderen
Emotionen	<ul style="list-style-type: none"> Eifersucht, Wut, Aggression, Enttäuschung Freundschaft und Liebe zu Menschen des gleichen Geschlechts Unterschied zwischen Freundschaft und Liebe heimliche Liebe, erste Liebe (Verliebtheit und „Verknalltheit“, unerwiderte Liebe) 	<ul style="list-style-type: none"> mit Enttäuschungen umgehen eigene Emotionen, Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken und mitteilen mit dem eigenen und dem Bedürfnis anderer nach Privetheit umgehen eigene Gefühle richtig benennen 	<ul style="list-style-type: none"> Verstehen, dass Liebesgefühle zur allgemeinen Gefühlswelt gehören und menschlich sind Einstellung, dass Erfahrung und Ausdruck von Gefühlen richtig und wichtig sind (Bewertung der eigenen Gefühle)

4-6	Wissen	Kompetenzen	Haltungen
Beziehungen und Lebensstile	<ul style="list-style-type: none"> Freundschaft gleichgeschlechtliche Beziehungen unterschiedliche Arten von (Familien-)Beziehungen unterschiedliche Ansichten über Familie 	<ul style="list-style-type: none"> in geeigneter Form Beziehungen eingehen, mit Familienmitgliedern und Freunden in gegenseitigem Respekt mit der Familie leben Beziehungen aufbauen und aufrechterhalten 	<ul style="list-style-type: none"> Anerkennung von Vielfalt Verständnis, dass es unterschiedliche Lebensstile gibt
Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> gute und schlechte Erfahrungen mit dem eigenen Körper (Was fühlt sich gut an? Auf den eigenen Körper hören) Vertrauen auf Erfahrung oder eigenes Gefühl (nicht nachgeben, wenn das Gefühl nicht stimmt) 	<ul style="list-style-type: none"> eigenen Instinkten vertrauen und das Drei-Stufen-Modell anwenden (Nein sagen, weggehen und mit jemandem sprechen, dem man vertraut) sich wohlfühlen können 	<ul style="list-style-type: none"> Bewusstsein, wählen zu können Risikobewusstsein Wertschätzung des eigenen Körpers Bewusstsein, dass es in Ordnung ist, um Hilfe zu bitten
Sexualität und Rechte	<ul style="list-style-type: none"> Gewalt (Es gibt einige Menschen, die nicht lieb sind; sie geben vor, nett zu sein, könnten aber gewalttätig sein) Kinderrechte (einschließlich des Rechts auf Information und des Rechts auf Schutz) Verantwortung der Erwachsenen für die Sicherheit von Kindern 	<ul style="list-style-type: none"> Fragen stellen sich bei Problemen an eine Vertrauensperson wenden Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken 	<ul style="list-style-type: none"> Haltung: „Mein Körper gehört mir!“ Bewusstsein der eigenen Rechte



Was tun in kritischen Situationen?



Auf das handelnde Kind bezogen (kann auch alleine sein):
Sexuelle Auffälligkeit

Auf Interaktionen zwischen Kindern bezogen
Sexuelle Grenzüberschreitung

Gehören zum Miteinander; einmaliges, korrigierbares Verhalten

Sexueller Übergriff

Nicht zufälliges, meist mehrfaches Verhalten, Verletzung wird in Kauf genommen

Sexueller Missbrauch – Machtmissbrauch durch
Erwachsene oder deutlich *ältere Jugendliche*

Was tun in kritischen Situationen?

1. Eigenes Gefühl / eigenen Handlungsimpuls ernst nehmen.
2. Eigenes Gefühl hinterfragen: Selbstreflexion!
3. Was ist genau passiert? (wie gewaltförmig? Wie sexuell?)
4. Was ist der Kontext?
5. Nicht bagatellisieren: Grenzen der Kinder ernst nehmen! (Opferperspektive)
6. Nicht dramatisieren: Grenzüberschreitungen gehören zu Kindheit/Jugend (Ausführen und Erleiden)

Umgang mit beteiligten Kindern

in Anlehnung an Freund, U. u. Riedel-Breidenstein, D,2004, S.117ff.

„Das **betroffene Kind** hat Vorrang“

➤ Trost, Mitgefühl, Angstabbau, situative Parteilichkeit, Stärkung (Opferrolle nicht verstärken: „Unrecht“), deutliche Botschaften ...

Das **übergriffige Kind** braucht

➤ Grenzsetzung, angemessene Gesprächsgestaltung, Ablehnung lediglich auf Verhalten bezogen, Keine Vermischung der Reaktionen auf Grenzverletzung mit selbst erlittenem Übergriff (Missbrauch durch Erwachsene oder Übergriff durch Kinder). Kinder sind nicht „Täter“!

Angemessene Reaktion in kritischer Situation wird möglich, wenn

- ✓ **vorab** Auseinandersetzung im **Team** (auch Träger) über sexualpädagogisches Konzept und Umgang mit Grenzfällen.
- **Eltern** vorab und **unabhängig von Vorfällen** über die psychosexuelle Entwicklung von Kindern und den Umgang mit sexualitätsbezogenem Verhalten in der Kita unterrichtet sind. Dabei müssen sie die Erzieherinnen und Erzieher als Fachkräfte erleben.

**Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**