

Zeig Mal!



Ein Bilderbuch für Kinder und Eltern.
Fotografiert und getextet von Will McBride.
Erklärt von Helga Fleischhauer-Hardt.
Vorwort von Helmut Kentler.

Das Jugenddienst-Programm im
Peter Hammer Verlag

Zeig Mal! scheint in seiner Konzeption fast ideal zu sein. Wem ist es zu empfehlen? Zunächst einmal Eltern, die sich mit der Sexualerziehung ihrer Kinder auseinandersetzen wollen. Sie werden durch dieses Buch vermutlich zur Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität genötigt . . . Als therapeutisches Mittel sollte dieses Buch in keiner Beratungsstelle fehlen. Ich würde es mir auch mit kleineren Kindern anschauen . . . Alles in allem: ein nützliches Buch.

—Friedrich Wilhelm Lindemann
Norddeutscher Rundfunk

Zeig Mal! ist das beste Sexual-Aufklärungsbuch, das ich je gesehen habe. Der Inhalt ist hervorragend, weil er das Vergnügen am Sex ebenso zeigt wie die biologische Seite. Ein offener, ehrlicher Versuch, die kindliche Sexualität zu verstehen.

—Don Sloan, M.D.
Director of Psychosomatics, Sexual Therapy and Educations Center
Dept. of Obstetrics & Gynecology, New York Medical College

Zeig Mal! wird Stunden der informativen, herzlichen und persönlichen Gespräche zwischen Kindern, ihren Eltern und den Lehrern provozieren. Die Fotos vermitteln die Freude der Beziehungen körperlicher Nähe, Zärtlichkeit, gegenseitige Zuneigung und Sympathie, . . . die aus der Einheit von Körper und Geist erwächst. Die Überschriften der Fotos, die aus spontanen Äußerungen von Kindern entstanden sind, werden den Erwachsenen helfen, das Gespräch auf der Ebene kindlichen Interesses zu beginnen . . .

—Hugo J. Hollerorth
Director, Curriculum Development
Unitarian/Universalist Association of Churches

Zeig Mal! ist ein wichtiges Buch, vortrefflich in der Ausstattung. Es sollte zusammen mit dem „Lexikon der Sexualität“ von Goldstein/McBride aus dem gleichen Verlag in keiner Eltern- und Lehrerbücherei fehlen.

—Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft, Dortmund

Zeig Mal! ist eine Hilfe für unverkrampfte, tolerante Menschen – ein Schock für diejenigen, die diese Hilfe am nötigsten haben.

—Antje Heegner
Buchanzeiger für Öffentliche Büchereien

Zeig Mal! stimmt mit dem überein, was ich studiert habe, um Arzt, Erziehungs- und Eheberater und Psychotherapeut zu werden. Sein bemerkenswerter Vorzug ist, daß es nicht auf verbale Schrift und rein beschreibende Information beschränkt bleibt. Ich weiß, daß seine Form, deren literarische, pädagogische und ästhetische Art ich bewundere, nötig ist, um Menschen Hilfen zu geben. Ich meine die Menschen, die weiterkommen wollen mit der menschlichen Sexualität, sowohl ihrer eigenen als auch der ihrer Kinder – um liebevoller und ungezwungener miteinander umgehen zu können.

—Dr. med. Martin Goldstein
Familien- und Lebensberatung, Gruppentherapie, Psychotherapie,
Erziehungs- und Eheberater (als freier Mitarbeiter) der Evang.
Beratungsstelle für Erziehungs-, Ehe- und Lebensfragen, Jugend-
beratung, Düsseldorf

Zeig Mal! wurde mit der One Show, der Silbermedaille des New Yorker Art Director's Club ausgezeichnet und erhielt die Goldmedaille des Deutschen Art Director's Club.

Zeig Mal! – Show Me! Ein internationales Aufklärungsbuch.

Will McBride geboren 1931 in den USA. 1936–47 School und High School, 39–41 Art Institute of Chicago, 41–45 Detroit Society of Arts, 47–49 University of Vermont, 49–51 National Academy of Design und Studium der Illustration bei Norman Rockwell, 51–53 Syracuse University of Fine Arts, 53–55 Leutnant der Infanterie (in Deutschland stationiert), 55–58 acht Semester Philologie und Amerikanistik an der FU Berlin, daneben Studium der Malerei und Fotografie, 59–65 Fotograf für TWEN und QUICK, seit 1965 freier Fotograf mit eigenem Studio in München. Arbeitet u. a. für LOOK, STERN, JASMIN u. ELTERN. Fotografierte das LEXIKON DER SEXUALITÄT (Wuppertal, 5. Aufl. 1976) und DAS VATER UNSER (Wuppertal, 1979).

Helga Fleischhauer-Hardt Dr. med., geboren 1936 in Konz bei Trier. Medizinstudium in Freiburg, Tübingen und München. 1962–64 Ärztin an der Kantonalen Psychiatrischen Klinik in Wil / St. Gallen, 63–66 Studium der Freud'schen Psychoanalyse am Psychoanalytischen Institut in Zürich, 69–77 in Basel-Reinach in Elternschulung und Erziehungsberatung tätig. Seit 1978 gleiche Tätigkeit in St. Urban, Kanton Luzern.

He, Zeig

Dieses Buch haben wir für Kinder und Eltern gemacht. Es kann in ihrer Hand eine Hilfe für die sexuelle Aufklärung sein. Vor allem aber möchte es den Eltern zeigen, daß eine natürliche Sexualität sich nur dann entwickelt, wenn die Kinder von der Geburt an in einer liebevollen, die Sexualität nicht unterdrückenden Familie und Umwelt aufwachsen. Wir glauben, daß ein Kind noch nicht aufgeklärt ist, wenn es alle Bilder in diesem Buch betrachtet hat. Zu einer guten Aufklärung gehört vielmehr das immer wiederkehrende Gespräch mit den Eltern, das dem Kind hilft, seine Fragen und Probleme zur Sexualität zu äußern und zu verarbeiten. Der Bildteil des Buches ist daher als Grundlage und Anregung für die Eltern gedacht. Die im Innern des Körpers stattfindenden Vorgänge wie Befruchtung und Schwangerschaft sowie anatomische Einzelheiten sollten dem Kind von den Eltern selbst in einfachen Worten erklärt werden. Hierzu bietet der Textteil Anregungen und Vorschläge. Er vermittelt den Eltern grundlegende Kenntnisse von der Ent-

doch Mal!

wicklung der Sexualität und der sexuellen Erziehung. Wir sind der Meinung, daß nur eine anschauliche und wirklichkeitsnahe sexuelle Aufklärung den Kindern Angst und Schuldgefühle im Zusammenhang mit der Sexualität ersparen kann. Aus diesem Grund wählten wir als Bildmittel die Fotografie. Mit viel Mühe und unter großen Schwierigkeiten gelang es, die Kinder so zu fotografieren, daß ihre natürliche Haltung zum Ausdruck kommt. Wir danken den Kindern und Eltern für ihre Hilfe bei der Gestaltung der Fotos. Ihre Kommentare zu den Bildern sind spontane Äußerungen, die wir unverändert wiedergeben. Wir hoffen, daß dieses Buch Kindern und Eltern als brauchbare Informationsquelle dienen und ihnen den Weg zu einer glücklichen, von Liebe, Zärtlichkeit und Verantwortungsgefühl geprägten Sexualität erleichtern kann.

Helmut Kentler

KINDERSEXUALITÄT

Die Vorstellung, Sexualität sei nichts weiter als ein Trieb, der die Fortpflanzung sichert, ist auch heute noch weit verbreitet, obwohl doch jeder, der sich selbst und andere unvoreingenommen beobachtet, einsehen müßte, daß Menschen jeden Lebensalters sexuell reagieren und daß nur ein verschwindend kleiner Bruchteil aller sexuellen Handlungen auf Fortpflanzung gerichtet ist.

Aber wer nur die Augen aufmacht und hinsieht, erkennt noch nicht, was wirklich ist; er bekommt seine eigenen Vorurteile bestätigt. Jeder findet nur, was er sucht, und sucht, was er schon kennt. Der Frage, was Sexualität eigentlich sei, muß die Aufklärung darüber vorausgehen, warum wir eigentlich so sehr daran interessiert sind, Sexualität mit Fortpflanzung gleichzusetzen, Kindern und alten Menschen das Bedürfnis nach sexueller Befriedigung abzusprechen.

ENTSEXUALISIERUNG – ANPASSUNG ANS KAPITALISTISCHE SYSTEM

Die wissenschaftliche Forschung hat in den letzten Jahrzehnten zahlreiche Quellen wiederentdeckt und ausgewertet, aus denen hervorgeht, daß in Mitteleuropa bis zum 17. Jahrhundert eine sexualbejahende Einstellung vorherrschte, die uns heute – trotz liberalisierender Sexwelle – so fremd und gefährlich vorkommt, daß ihr Wiederaufleben mit allen Mitteln verhindert würde. J. van Ussel, einer der besten Kenner der prosexuellen Sitten und Bräuche jener Zeit, gibt folgende Skizze:

„Allgemein wurde anerkannt, daß jeder seinen Sexualtrieb äußern dürfe, damit seine Gesundheit nicht gefährdet werde. In einigen Städten wurden von der Obrigkeit Bordelle eingerichtet. Die Körperlichkeit wurde in einer Weise praktiziert, die wir heute verlernt haben. Man berührt sich, streichelt und umarmt sich, küßt sich; Ammen und Eltern masturbieren kleine Kinder, um sie ruhig zu halten. Ältere Menschen haben Kontakte zu Jugendlichen, die wir heute als sexuell bezeichnen würden. Die Selbstbefriedigung wird erst zu Beginn des 18. Jahrhunderts von Medizinern und viel später von Geistlichen bekämpft. Die vorehelichen geschlechtlichen Beziehungen sind institutionalisiert, desgleichen in einigen sozialen Schichten auch der außereheliche Ge-

schlechtsverkehr. Mangelhafte Antikonzeption wird von den Kirchen verurteilt. Die Fürsten und der Adel huldigen der Promiskuität, die kaum jemals kritisiert wird. Studenten und Soldaten tun, was ihnen gefällt. Die Geistlichkeit nimmt es nicht so genau mit dem Zölibat. Daheim schläft man nackt, die ganze Familie und die Bediensteten gemeinsam in einem Raum. Auch im Badehaus ist man nackt. Bei feierlichen Anlässen stellt man die hübschesten Mädchen der Stadt nackt zur Schau. Ein reichhaltiger Wortschatz für das Sexuelle steht zur Verfügung. Die jungen Menschen brauchen keine sexuelle Aufklärung, da sie aus der Welt der Erwachsenen sehen, fühlen und lernen können, was sie wissen müssen.“¹

Wie selbstverständlich schon kleinen Kindern sexuelle Sachverhalte waren, geht am deutlichsten aus einer Sammlung lateinisch geschriebener Dialoge hervor, die Erasmus von Rotterdam 1522 veröffentlichte und seinem damals sechsjährigen Patenkind widmete. Der Titel kennzeichnet die Absicht des Buches: „Zwiegespräche, zusammengestellt nicht nur zur Verfeinerung des Lateins der Kinder, sondern vor allem zum Zweck der Erziehung für das Leben.“

Von den 64 Dialogen behandeln 8 sexuelle Probleme, mit denen wir heute kaum Jugendliche zu konfrontieren wagen: Sinn des Koitus (er dient der Fortpflanzung, aber auch dem Genuß); Wert und Unwert der Jungfräulichkeit (ein für die Vereinigung mit dem Mann reifes Mädchen, das zu lange Jungfrau bleiben muß, wird unglücklich und bekommt die Züge einer alten Jungfer); außereheliche Sexualität und wie sich der Partner dazu verhalten soll; Diskussion der Frage, ob die Heirat zwischen einem alten syphilitischen Ritter und einer sechzehnjährigen „Blume der Jugend“ gültig sei (dabei wird die Syphilis und ihre Prophylaxe bis in Einzelheiten besprochen); Folgen übertrieben häufigen Geschlechtsverkehrs; Erziehung des Säuglings („Das Kind wird nicht nur mit Milch ernährt, sondern auch mit dem Geruch des mütterlichen Körpers“); Warnung, junge Mädchen ins Kloster zu schicken (dort ist es schwerer als in der Welt, keusch zu sein, denn was findet man? Schlemmer, Zechbrüder, sexuelle Freibeuter, lesbische Frauen); Problematik der Ehescheidung („Ich möchte, daß Gott die Menschen bestrafe, die uns das Recht zu scheiden abgenommen haben“); Beschreibung der Bräuche in den Gasthöfen Frankreichs (Freizügigkeit der Mädchen, An- und Auskleiden, Schlafgewohnheiten, Benehmen in den Badestuben). Erasmus gebraucht keine vorsichtig umschreibende Terminologie, er nennt die Dinge beim Namen (eine Dirne begrüßt ihren jungen Freund mit den Worten „mea mentula“, meine Rute). Er braucht nicht „aufzuklären“ (seine Leser, die Kinder, kennen die Sachverhalte). Es geht ihm um die richtige Einstellung, das richtige Verhalten, um die Bewertung – aber er oktroyiert keine Moralvorstellungen sondern diskutiert Argumente.²

1857 entrüstet sich der Pädagoge Karl Georg von Raumer in seiner „Geschichte der Pädagogik“ über Erasmus und die Wahl seiner Themen: „Er malt die Wollust aufs gemein-

ste“ – „Was sollten Knaben mit jenen Satyren? . . . Was sollten sie mit Gesprächen über so viele Gegenstände, von denen sie nichts verstehen.“³

Daß die Kinder des 15., 16., auch noch des 17. Jahrhunderts sehr wohl verstanden, wovon die Dialoge handelten, und wie sie zu diesem Verstehen kamen, geht aus einer anderen Quelle hervor. In den ersten Jahren des 17. Jahrhunderts führte der fürstliche Leibarzt Heroard ein ausführliches Tagebuch-Protokoll über die Entwicklung Ludwigs XIII; ihm ist zu entnehmen, wie unbefangen die Kinder damals sexuellen Phänomenen begegneten und wie stark die Beziehungen zwischen Kindern und Erwachsenen sexualisiert waren.

Ludwig XIII, geboren 1601, ist noch nicht ein Jahr alt, als er schon aus voller Kehle lacht, „wenn man mit seinem Penis spielt“. Jeder spielt damit und drückt Küsse darauf. Oft liegt er beim König oder bei der Königin im Bett, und alle sind nackt. Als er ein Jahr ist, wird er der Infantin von Spanien anverlobt, und man spielt mit ihm „Wo ist der Allerliebste der Infantin?“, worauf das Kind seine Hand auf seinen Penis legt. Mit drei Jahren ruft er einer Dame zu, sein Penis mache eine „Zugbrücke“. Sagt man ihm: „Mein Herr, Sie haben keinen Penis mehr,“ antwortet er: „Ha, segelt er nicht?“ und hebt ihn lustig mit dem Finger. Seine Mutter legt ihm ihre Hand auf den Penis und sagt: „Mein Sohn, ich habe ihren Schnabel zu fassen.“ Er kennt die Koituspositionen und spricht darüber mit seiner Kammerzofe. Zwischen seinem fünften und sechsten Jahr läßt er Mademoiselle Mercier, die in seinem Zimmer schläft, solche Stellungen einnehmen, daß er ihre Genitalien sehen kann; etwas später befühlte er sie.⁴

1787 stellt der Pädagoge Villaume die Frage, wie man Kindern die Lust, ihre Genitalien zu berühren, nehmen könne. Ein anderer Pädagoge, K. G. Bauer, antwortet darauf: indem man bei ihnen Ekel erregt. Den Heranwachsenden werden Leichen gezeigt, angeblich, um sie aufzuklären, tatsächlich, um Abscheu zu wecken.⁵

Zwischen den Erziehungsauffassungen eines Erasmus oder der Erziehungspraxis am Königshof in Frankreich und den Erziehungsgrundsätzen und -zielen, die von den Pädagogen des 18. und 19. Jahrhunderts vertreten werden, liegen Welten. In der geschichtlichen Entwicklung von vier Jahrhunderten ist aus Sexualität, die Lust bereitet und anregt zu spaßmachenden Spielen, etwas Scham- und Ekelerregendes geworden, vor dem Kinder und Jugendliche mit allen Mitteln geschützt werden müssen. Was das ausgehende Mittelalter von der Moderne trennt, ist ein Prozeß,

den man als „Entsexualisierung“ bezeichnen könnte: Sexualität wird auf Fortpflanzung reduziert; jedes Sexualverhalten, das nicht Fortpflanzung bezweckt, wird mißbilligt, verpönt, schließlich unterdrückt und in die Heimlichkeit verbannt; die „Reinheit“ des Kindes wird entdeckt, fortan gelten Kinder als asexuelle Wesen; Jugendlichen wird die Leistung totaler Askese abverlangt, sexuelle Bedürfnisse im Jugendalter werden als Symptome sittlicher Verwahrlosung und schwerer Persönlichkeitsschäden aufgefaßt; sexuelle Gebräuche werden ausgerottet, die sexuelle Sprache verkümmert, immer mehr setzt sich eine Moral der Prüderie durch; die sexuelle Sensibilität der Körperoberfläche wird auf die Genitalien eingeschränkt, der Leib wird zum Arbeitswerkzeug. Mit dieser Entsexualisierung ist eng verknüpft die Einschränkung und Unterdrückung auch der übrigen vitalen Bedürfnisse und die Vertreibung des Todes aus den alltäglichen Lebenszusammenhängen.

Rülpsen und Furzen, für Luther noch Beweise dafür, daß das Essen geschmeckt hat, gelten als unfein, sogar als Beleidigung. Ausspucken wird verboten. Fürs Schneuzen muß man ein (sauberes) Taschentuch bei sich tragen. Gähnen muß mit der Hand verdeckt werden. Die Verrichtung der „kleinen“ und „großen“ Bedürfnisse wird zu einem verborgenen Akt in der Intimsphäre. Ein immer größerer hygienischer Aufwand wird gegen Schmutz und Schweiß getrieben. Auch unmittelbare körperliche Beziehungen zum Mitmenschen werden unterbunden: Tischgenossen essen nicht mehr mit den Händen aus demselben Topf, der Becher macht nicht mehr die Runde, man schläft nicht mehr zusammen auf einem Lager, schon gar nicht nackt. Affektausbrüche – Schreien, Toben, Weinen, Ausgelassenheit – dürfen gar nicht erst entstehen, Affekte, Gefühle, Stimmungen müssen durch „Höflichkeit“ des Umgangs gedämpft und nivelliert werden. Denselben Verdrängungen verfallen Sterben, Tod, Totes: Kam einst auf den Eßtisch der ganze Tierkörper, den der Hausherr vor den Augen aller zerlegte, so werden jetzt Fleischschnitten serviert – nichts mehr soll daran erinnern, daß man einen Kadaver verzehrt; das Sterben der Menschen wird zum einsamen Verenden in der Abgeschiedenheit eines Krankenzimmers – Leichen bekommt man allenfalls noch als Unfallfolge zu sehen.⁶

Wozu diese Unterdrückungen, Einschränkungen, Entsagungen? Warum werden sie noch heute in der Sozialisierung jedes einzelnen Kindes durchgesetzt?

Die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Veränderungen, die zwischen 1500 und 1900 vor sich gingen (Umbau der Feudalwirtschaft zu einer kapitalistischen Wirtschaft, Umstrukturierung der Ständegesellschaft in eine

Klassengesellschaft), verlangten die Modellierung eines Menschentyps, der den Anforderungen der neuen Lebensbedingungen entsprach. Entsexualisierung des Lebens und des eigenen Körpers, Beherrschung der Affekte und Stimmungen durch einengende verinnerlichte Normen, Distanz zum Mitmenschen und zur eigenen Körperlichkeit waren nötig, um das Leben rational zu planen, um die Menschen so leistungsfähig und konsumenthaltig zu machen, wie es die Aufbauphase des Kapitalismus, die Verstädterung, die Industrialisierung forderte, und um gleichzeitig gegenüber der Entfremdung vom Mitmenschen, der zunehmenden Selbstentfremdung zu desensibilisieren.⁷ Man hat diese Umformung des Menschen als „Zivilisationsprozeß“ (N. Elias), als „Verbürgerlichung“ (van Ussel) beschrieben, je nachdem, ob mehr auf die Veränderung der Gesellschaftsverhältnisse oder mehr auf die von den Individuen zu erbringenden Anpassungsleistungen abgehoben wurde. Als Ergebnis dieser Analysen ist festzustellen, daß die Feindlichkeit gegen sexuelle Äußerungen, die nicht dem Fortpflanzungszweck unterworfen sind, daß die Verleugnung sexueller Bedürfnisse beim Kind und beim alten Menschen letztlich darauf hinauslaufen, den Menschen durch Erziehung so zu formieren, daß die bürgerliche industriell-kapitalistische Gesellschaftsordnung gleichsam durch Verankerung in ihr entsprechenden Charakteren auf Dauer gesichert bleibt. So verwunderlich ist es da nicht, wenn manche die Moral und mit ihr das Gesellschaftssystem schon wanken sehen, wenn kleine Kinder Doktor spielen und Jugendliche ohne schlechtes Gewissen onanieren.

DIE WIEDERENTDECKUNG DER KINDLICHEN SEXUALITÄT

Sigmund Freud ist die Wiederentdeckung der kindlichen Sexualität zu verdanken. In mühsamen Analysen der Lebensgeschichte seiner Patienten stellte er fest, daß zur Sexualität von Geburt an zahlreiche Erregungen und Aktivitäten gehören, die vom Funktionieren des Genitalapparates und damit von der Fortpflanzungsfähigkeit unabhängig sind. Die Sexualität ist kein Instinkt: Ihr Objekt ist biologisch nicht determiniert, ihre Befriedigungsformen und ihre Ziele sind veränderlich. Das

Neugeborene ist ein „polymorph perverses Trieb- und Reflexwesen“: Sein ganzer Körper kann Quelle sexueller Reize sein. Unter dem Einfluß von Pflege und Erziehung werden dann aber im Laufe der psychosexuellen Entwicklung bestimmte „erogene Zonen“ akzentuiert (z. B. in der Säuglingsphase der Mund, in der Phase der Reinlichkeitsdressur der After). Sie sind die Quellen der „Partialtriebe“, die erst in der Pubertät dem Primat der Genitalzone untergeordnet werden. Damit ist die autoerotische infantile Sexualität, die sich über die Stufen der Oralität, der Analität und der phallischen Sexualität entwickelt, endgültig überwunden. Gestaltprägend wirkt während der gesamten Entwicklung der Dauerkonflikt zwischen Triebbedürfnissen und Einschränkung der Befriedigungsmöglichkeiten durch die gesellschaftlichen Normen; die Lösungen, die jeweils gefunden werden, auch die gescheiterten Lösungsversuche haben entscheidenden Einfluß auf die Persönlichkeitsbildung: Das Tribschicksal formt den Charakter.⁸

Die Forschungsergebnisse Freuds und seiner Schule wurden in Deutschland nach der Machtergreifung des Nationalsozialismus gewaltsam unterdrückt. Auch nach 1945 drangen sie kaum über den engen Kreis einiger Fachgelehrten hinaus. Erst die „antiautoritäre Bewegung“ der Studenten und Schüler verhalfen den Erkenntnissen der Psychoanalyse zu einer größeren Verbreitung, allerdings in einer Fassung, die dem Denkansatz Freuds in entscheidenden Punkten widersprach.

Die marxistisch geschulten Antiautoritären argwöhnten, die Psychoanalyse sei lediglich eine Methode zur besseren Anpassung der Individuen an die bestehende Gesellschaft und damit ein Mittel, die Herrschaftsverhältnisse vor Veränderungen zu bewahren. Näher stand ihnen die Lehre Wilhelm Reichs, der mit Bernfeld, Fromm, Fenichel zu den Begründern der „Freudschen Linken“ gehörte. Reich hatte in seinen Veröffentlichungen gezeigt, daß das kapitalistische Herrschaftssystem notwendigerweise sexuelle Triebunterdrückung verlangen muß, um ihm angepaßte autoritätsabhängige, ich-schwache Individuen zu erziehen. Während Freud die Auffassung vertrat, jede Kultur sei letztlich eine Sublimierungsleistung der Menschen und setze darum Triebunterdrückung voraus,

glaubte Reich, der Widerspruch von Triebansprüchen und kulturellen Anforderungen sei dann aufhebbar, wenn durch die Revolutionierung der Gesellschaftsverhältnisse Herrschaft von Menschen über Menschen abgeschafft und durch eine Revolutionierung der Individuen, nämlich eine sexualfreundliche Erziehung, ein befriedigendes Genitalleben ermöglicht werde.⁹

Die „antiautoritäre Bewegung“ setzte sich mit Reich nicht nur theoretisch auseinander, sie versuchte, seine Lehre zu praktizieren. In Kommunen wurde experimentiert mit Formen einer „allgemeinen Zärtlichkeit“, die das Eingengtsein auf Geschlechterrollen und Zweierbeziehungen aufsprengen sollten. In Kinder- und Schülerläden bemühte man sich, unautoritäre, den Bedürfnissen und Interessen der Kinder besser gerecht werdende Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern und unter den Kindern selbst herzustellen. Den ersten Erfahrungsberichten ist die Unsicherheit der Erwachsenen noch deutlich anzumerken: Die Sexualität der Kinder, die sie in ihrer Arbeit kennen lernten, war für sie eine fremde Welt – sich ihr zu nähern, hieß, den eigenen sexuellen Schwierigkeiten konfrontiert zu werden.

So berichtet der 24jährige Eberhard, Mitglied der „Kommune 2“ in Berlin, über das Verhalten der 3jährigen Grischa:

Nach dem Ausziehen am Abend kommt Grischa zu Eberhard und will bei ihm schlafen. Nach einigem Hin und Her legt sie sich in sein Bett und verlangt, er solle sich in Unterhose und Unterhemd zu ihr legen. Dann spielt sich die folgende Szene ab: „Grischa sagt, sie braucht keine Decke zum Einschlafen. Außerdem soll ich nicht die Augen zumachen. Dann will sie mich streicheln, Hände und Gesicht. Ich darf sie erst streicheln, wenn sie gestreichelt hat, dann auch nur kurz. Zum Bauchstreicheln muß ich mein Hemd hochziehen. Ich liege auf dem Rücken. Grischa streichelt meinen Bauch, wobei sie meine rausstehenden Rippen als Brüste versteht. Ich erkläre ihr, daß das Rippen sind, ich nur eine flache Brust und Brustwarzen habe. Sie streichelt meine und zeigt mir ihre Brustwarzen. Wir unterhalten uns über die Brust von Mädchen, wenn sie älter sind. Dann will sie meinen ‚Popo‘ streicheln. Ich muß mich umdrehen. Sie zieht mir die Unterhose runter und streichelt meinen Popo. Als ich mich wieder umdrehe, um den ihren wie gewünscht zu streicheln, konzentriert sich ihr Interesse sofort auf ‚Penis‘. Sie streichelt ihn und will ihn ‚zumachen‘ (Vorhaut über die Eichel ziehen), bis ich ganz erregt bin und mein Pimmel steif wird. Sie strahlt und streichelt ein paar Minuten lang mit Kommentaren wie ‚Streicheln! Guck ma Penis! Groß! Massumachen! Mach ma klein!‘ Dabei kniet sie neben mir, lacht und bewegt vom ganzen Körper nur die Hände. Ich versuche ein paarmal, sie zaghaft auf ihre Vagina anzusprechen,

sage, daß ich sie auch gern streicheln würde, wodurch sie sich aber nicht unterbrechen läßt. Dann kommt doch eine ‚Reaktion‘: Sie packt meinen Pimmel mit der ganzen linken Hand, will sich die Strumpfhose runterziehen und sagt: ‚Ma reinstecken.‘ Ich hatte zwar sowas erwartet (Marion hatte von Badewannenspielen erzählt, wo Nasser (4jähriger Junge; H. K.) seinen Pimmel vor Grischas Bauch hielt und sie sich so zurückbeugte, daß man ‚Penis in Vagina reinstecken‘ konnte, was aber mangels Erektion nicht gelang), war aber dann doch so gehemmt, daß ich schnell sagte, er sei wohl zu groß. Darauf gibt Grischa sofort ihre Idee auf, läßt sich aber die Vagina sehr zurückhaltend streicheln. Dann holt sie einen Spiegel, in dem sie sich meinen Pimmel und ihre Vagina immer wieder besieht. Nach erneutem Streicheln und Zumach-Versuchen kommt wieder der Wunsch ‚Reinstecken‘, diesmal energischer als vorher. Ich: ‚Versuch’s mal!‘ Sie hält meinen Pimmel an ihre Vagina und stellt dann resigniert fest: ‚Zu groß.‘“¹⁰

Gewiß ist für beide die Situation ungewohnt – während das kleine Mädchen aber immer sicherer und damit entdeckungsfreudiger wird, fühlt sich der junge Mann immer gehemmt, und noch in seinem Bericht versucht er, wenn er statt ‚Penis‘ ‚Pimmel‘ schreibt, die sexuelle Attacke, der er ausgesetzt war, vor sich selbst zu verharmlosen. In einigen Fällen versuchten Studenten, mit Kindern aus Arbeiterfamilien Kontakt zu bekommen. Waren die Kinder älter, begegnete ihnen eine ausgebildete sexuelle Subkultur, geprägt von der Lebenssituation dieser Kinder. So berichtet eine Mitarbeiterin aus dem Schülerladen „Rote Freiheit“ in Berlin-Kreuzberg über ein Gespräch mit der 11jährigen Rita:

„In der 4. Klasse hätten einige Jungens Hefte mit nackten Frauen und Männern mitgebracht, die auch miteinander fickten . . . Nach dem Betrachten der Pornos warf ein Junge ein Papierkügelchen neben ihren Platz, auf dem stand: ‚Willst du mit mir ficken?‘. Sie warf zurück, ‚nein‘. Ein erneuter Versuch der Annäherung mit Hilfe der Papierkügelchen brachte sie zu einem ‚Ja‘. In der Wohnung des Jungen ließ sie sich ausziehen und ‚seinen Pimmel in ihr Loch hängen‘. Sie hätte nicht mit ihm gefickt, weil es ihr zu weh getan hätte. Außerdem schreckte sie vor einem Kind zurück, ihre Mutter würde sie in ein Heim einliefern. Noch einmal hätten sie in einem Gebüsch gefickt, aber dort seien sie erwischt worden, so daß es der Direktor der Schule und ihre Mutter erfuhren. Sie sei nicht geschlagen worden, aber ihr wurde wieder mit dem Heim gedroht, wenn noch einmal so etwas vorkäme. Ihrem kleinen Bruder hätte sie eine heruntergehauen, als er am Oranienplatz gesehen hätte, wie welche miteinander ficken. ‚So etwas sollte er noch nicht mitbekommen, weil er es noch nicht versteht. . . . Das Heim erschiene ihr sogar besser als ihre Familie. Ihr Vater sei ständig betrunken und dann gewalttätig zu sich und anderen . . . Sie hielt das gar nicht mehr aus, weil sie vor ihm Angst hätte.‘“¹¹

Die Öffentlichkeit, immer noch orientiert am Ideal eines gehorsamen, an Ordnung und Sauberkeit gewöhnten Kindes und durch solche Berichte zum erstenmal dem Faktum der „Kindersexualität“ konfrontiert, reagierte mit massiven Abwehrreaktionen: Die beschriebenen Phänomene wurden den Berichterstattem angelastet, man warf ihnen Verführung zu sexueller Libertinage, sogar KZ-ähnliche Menschenversuche vor¹². Aber nicht so sehr wegen dieser Diffamierungen revidierten die Initiatoren der „antiautoritären Erziehung“ schließlich selbst ihre Theorie und Praxis, sondern weil ihnen ihre Erfahrungen zwei nicht vorausgesehene Einsichten aufzwangen: Es zeigte sich einmal, daß Freiräume, die wie Inseln in einer sonst autoritären, kinder- und jugendfeindlichen Umwelt bestehen, zum Ausagieren der Frustrationsfolgen und aufgespeicherten Aggressionen verführen, so daß zärtlich-lustvolle Beziehungen immer wieder schon im Ansatz verdorben werden durch sadistische und masochistische Bedürfnisse; und es zeigte sich zum andern, daß eine nur sexuelle Befreiung nicht revolutionierend wirkt sondern lediglich der Anpassung an die ohnehin fortschreitende Liberalisierung im Freizeit- und Konsumsektor dient. Unter den Bedingungen des Spätkapitalismus mißraten Sparsamkeit und Enthalt-samkeit zu „disfunktionalen Tugenden“, denn die „Überflußwirtschaft“ ist auf wachsende Konsumfreude angewiesen, und außerdem fordert der zunehmende Streß im Produktions- und Verwaltungssektor „Druckventile“, „Kompensations-“ und „Rekreati-onräume“, die in der gesellschaftlich belang-losen Intimsphäre am ehesten so angelegt werden können, daß sie die Gesellschaftsver-hältnisse nicht tangieren. Es ist heute abzusehen, daß sexuelle Phänomene im Kindes- und Jugendalter bald niemand mehr erregen und betroffen machen, weil die Erkenntnis Reichs Allgemeingut geworden ist: Es sei nun ein-mal nicht einzusehen, schrieb er 1934, „war-um denn die Onanie der Kleinkinder und der Geschlechtsverkehr der Puberilen die Errich-tung von Tankstellen und die Erzeugung von Flugzeugen stören sollte“¹³, das heißt, der etablierte Kapitalismus kann es sich leisten, die Kontrolle über das Sexualleben aufzuheben¹⁴.

ENTWICKLUNG UND ERSCHEI-NUNGSFORMEN KINDLICHER SEXUALITÄT

Wie groß das Interesse an Erziehungsfragen heute ist, beweist ein Gang in jeden beliebigen Buchladen. Dieses Interesse angeregt zu haben, ist nicht das einzige Verdienst der „antiautoritären Bewegung“. Zahlreiche Do-kumente aus der psychoanalytischen und marxistischen Pädagogik aus der Zeit vor 1933, fast schon vergessen und verschollen, wurden – zum Teil in Raubdrucken – neu veröffentlicht. Unser Tatsachenwissen über die Sexualität der Kinder ist heute größer denn je, zumal nun auch die Forschungser-gbnisse des Auslands mit weniger Wider-stand aufgenommen werden. Wer bereit ist, sich informieren zu lassen, findet genug Material.¹⁵

Besonders aufschlußreich sind immer noch die Beobachtungsprotokolle über die sexuelle Entwicklung eines Jungen, die Wera Schmidt, Leiterin des Kinderheims beim psy-choanalytischen Institut in Moskau, in den zwanziger Jahren veröffentlichte¹⁶:

Bereits in der 3. Lebenswoche sind bei dem ausschließlich mit der Brust ernährten Jungen neben dem „Hungersaugen“ Ansätze zu einem ganz anderen „lustvollen“, mit einem besonderen Gurren begleiteten Saugen zu beobachten, so wenn er am Finger lutscht, oder wenn er bei der Stuhlentlee-rung hartnäckig und gierig an seiner Faust saugt. Bald ist auch beim Saugen an der Brust zwischen „Hunger-“ und „Wonnensaugen“ zu differenzieren. Ganz deutlich werden die Unterschiede ab der 6. Woche: Vor den Mahlzeiten werden die Finger unruhig und mit ungewöhnlicher Gier gelutscht – nach dem Essen wird zwar eifrig am Finger gesaugt, aber der Junge liegt jetzt fast unbeweglich, die Augen weit offen, und er läßt das charakteristische „Vergnü-gungsgrunzen“ hören. Im 4. Monat wird das Fingerlutschen immer mehr nur noch als Einschlafmittel benutzt, im Wach-zustand wird es durch „Muskelerotik“ ersetzt: Das Kind ist ganz von lebhaften Bewegungen und Körperentdeckungen in Anspruch genommen. Als im 6. Monat Grütze zugefüt-tert wird, bekommt der Mund eine neue Bedeutung: Er wird zum Spielen, Greifen, zu Geschmacksproben und zum Küs-sen benutzt: „Plötzlich warf er sich auf mich und saugte an meiner Wange.“ Im 9. Monat sind erste Spiele mit den Geschlechtsorganen zu beobachten: „Er liegt auf dem Rük-ken, während er mit der Hand umhertastet, bis er danach greift. . . . Er lacht und spricht laut dabei.“

R. A. Spitz ist bei seinen gründlichen Unter-suchungen der psychosexuellen Entwicklung in den ersten Lebensjahren zu ganz ähnlichen Ergebnissen gekommen¹⁷. Vor allem konnte er zeigen, daß Herumspielen an den Genita-

lien schon im ersten Lebensjahr die Regel ist, allerdings nur dann, wenn die Mutter-Kind-Beziehung zufriedenstellend und die Allgemeinentwicklung gut fortgeschritten ist¹⁸. Das bestätigen auch Kinsey und seine Mitarbeiter, denen wir bisher die genauesten Angaben über sexuelle Fähigkeiten und Aktivitäten von Kleinkindern verdanken¹⁹. Nach ihren Untersuchungen sind sowohl Jungen wie Mädchen ab einem Alter von etwa 5 Monaten fähig, einen Orgasmus zu erleben, der sich vom Orgasmus Erwachsener in keinem wesentlichen Punkt unterscheidet. Im Alter von 3 Jahren onanieren mehr Mädchen als Jungen bis zum Orgasmus, weil es ihnen leichter gelingt, die notwendigen rhythmischen Handbewegungen auszuführen. Jungen zwischen 10 und 20 Jahren zeichnen sich dadurch aus, daß sie in begrenzten Zeitperioden wiederholten Orgasmus erreichen (sie sind in dieser Hinsicht viel fähiger als irgendein älterer Mann). „Das Nichtvorhandensein der Ejakulation bedeutet nicht, daß der Knabe keinen Orgasmus erlebt, ebensowenig wie das Nichtzustandekommen einer Ejakulation bei der erwachsenen Frau bedeutet, daß sie keinen Orgasmus erlebte.“²⁰ Wie deutlich die orgasmischen Reaktionen zu erkennen sind, zeigt der folgende Bericht über ein 3jähriges Mädchen:

„Sie lag bäuchlings mit hochgezogenen Knien auf dem Bett und begann, im Abstand von einer Sekunde und weniger rhythmische Beckenbewegungen zu machen. Sie bewegte hauptsächlich nur das Becken, während sie die Beine in angespannter Haltung still hielt. Es war eine weiche, vollkommen rhythmische Bewegung von hinten nach vorn, nur von kurzen Pausen unterbrochen, in welchen sie die Genitalien wieder gegen die Puppe drückte, auf der sie lag. Die Rückbewegung war stoßweise und konvulsiv. Es erfolgten 44 Stöße in ununterbrochenem Rhythmus, eine Pause von einem Moment, dann 87 Stöße, eine Pause, 10 Stöße und Ruhe. Die Atmung war konzentriert und intensiv und ging stoßweise, als sie sich dem Orgasmus näherte. In den Endstadien war sie völlig ohne Bewußtsein ihrer Umgebung; die Augen waren glasig und starrten ins Leere. Nach dem Orgasmus zeigte sich merkliche Erleichterung und Entspannung. Zwei Minuten später setzte eine zweite Welle mit 48, 18 und 57 Stößen ein, dazwischen kurze Pausen. Mit steigender Spannung begann sie hörbar zu stöhnen; unmittelbar nach Aufhören der Beckenstöße trat völlige Entspannung ein und danach gab es nur noch kaum wahrnehmbare Bewegungen.“²¹

Die sexuelle Potenz der Kinder läßt im späteren Alter nicht nach, auch in jener Zeitspanne nicht, die Freud als „Latenzperiode“ bezeichnete. Beobachtungen in Kindergärten

und Schulen haben gezeigt, daß in diesem Alter besonders lebhaft und tiefe Beziehungen zu Gleichaltrigen entstehen können, regelrechte „Romeo-und-Julia-Verhältnisse“, Kinderlieben, deren Intensität dem Liebesvermögen der Erwachsenen gleichkommt. Notwendige Voraussetzung ist allerdings ein Erziehungsklima, das solche oft stark sexuell getönten Freundschaften zuläßt. In einem sexualfeindlichen Erziehungsmilieu werden die sexuellen Bedürfnisse in den Sichtschaten der Erwachsenen abgedrängt und suchen sich Befriedigung in der Tarnung von Rollenspielen („Doktor-“, „Vater-und-Mutter-Spiele“). Beispielhaft für die Variabilität der sexuellen Erscheinungsformen sind die 1927 veröffentlichten Aufzeichnungen von Nelly Wolffheim aus ihrem psychoanalytisch orientierten Kindergarten in Berlin²²:

Erich wird von Erna (beide 6 Jahre) stark umworben und schließlich auch gewonnen. Sie sitzen von da an häufig zusammen, verabreden spätere Heirat und sprechen von der Hochzeit. – Mit 5 Jahren verliebt sich Horst in die gleichaltrige Hanni. Seine Liebesbeweise sind zart und innerlich: verstohlenes Streicheln oder ein Handkuß. Abends im Bett onaniert er und spricht dabei laut vor sich hin. Inhalt der Selbstgespräche sind der Kindergarten und Hanni. – Rolf (5 Jahre) und Gerhard (4 Jahre) haben so heftige Zärtlichkeitsbedürfnisse, daß sie einander plötzlich in die Arme fallen, sich mit aller Kraft aneinander pressen und abküssen. Neben Doktorspielen, zu denen auch andere Kinder herangezogen werden, entwickeln die beiden, allein für sich und stets heimlich geübt, das „Strawinzchenspiel“. Es besteht in Aufknöpfen der Hose und Onanieren.

Es fehlen bisher Forschungsergebnisse, die eine Aussage darüber zulassen, wie sich die unterschiedlichen Formen und Inhalte dieser Kinderlieben auf die weitere Entwicklung auswirken. Zu fragen wäre beispielsweise, ob sich in der Freundschaft von Rolf und Gerhard eine homosexuelle Entwicklung anbahnt, oder ob hier lediglich ein Beweis für die Annahme vorliegt, daß das Ziel des Sexualtriebs in diesem Alter noch nicht festliegt.

Die Folgen sexueller Beziehungen im Kindesalter lassen sich allenfalls abschätzen aus Untersuchungen, die in Holland durchgeführt wurden. So befragte F. Bernard²³ 30 holländische Erwachsene, die als Kinder sexuelle Beziehungen zu Erwachsenen hatten, um zu erfahren, wie sie im Rückblick diese Beziehungen einschätzen. Eine charakterologische Untersuchung schloß sich an. Die Probanden beurteilten ihre sexuellen Beziehungen fast stets positiv. „Die Häufigkeit psycho- und funktionell-neurotischer Beschwerden und das soziale Verhalten weichen nicht vom Durchschnitt der niederländischen Bevölkerung ab. Hingegen zeigt der Test, daß die ‚Opfer‘ sich nicht so oft bedroht fühlen und weniger verkrampft sind als der ‚durchschnittliche Niederländer‘.“

Es scheint so, als ob sie sich besser kennen, selbstkritischer und weniger defensiv sind.“ Zu ähnlichen Ergebnissen kommt E. Brongersma²⁴ aufgrund einer Analyse des vorliegenden Materials zum Problem der Pädophilie. Werden solche Beziehungen von der Umwelt nicht diskriminiert, dann sind um so eher positive Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung zu erwarten, je mehr sich der Ältere für den Jüngeren verantwortlich fühlt. Es gibt keine Gründe anzunehmen, daß diese Ergebnisse nicht auch für die Liebe unter gleichaltrigen Kindern zutreffen. Ihre Bedeutung müßte demnach entscheidend davon abhängen, wie sie von den erwachsenen Bezugspersonen bewertet wird.

KONSEQUENZEN – ZUM BEISPIEL „PRIMITIVE“ KULTUREN

Hat man erst einmal akzeptiert, daß die Sexualität neben ihrer Fortpflanzungsfunktion eine weitaus wichtigere Bedeutung für die Individuen durch ihre Lust- und Entspannungsfunktion hat, und berücksichtigt man weiter, daß in allen Sozialbeziehungen die sexuellen Bedürfnisse mitwirken, daß vom „Tribschicksal“ nicht nur die Charakterentwicklung sondern auch Inhalte und Gestaltungsmöglichkeiten der sozialen Beziehungen abhängen, dann kann man sich nicht mehr damit begnügen, lediglich anzuerkennen, daß Kinder Sexualwesen sind, und im übrigen zu hoffen, daß mit ihnen schon alles in Ordnung kommen wird, wenn man sie sich selbst überläßt. Die „Kindersexualität“ zu bejahen heißt, ihr einen Wert zu geben und sie in die Gesamtkultur zu integrieren, denn erst dann können die Kinder ihre sexuellen Bedürfnisse und Befriedigungsformen kultivieren, und erst unter dieser Voraussetzung kann neu entstehen, was durch Prüderie und Puritanismus zerstört wurde: eine Sexualkultur. Man wird zugeben müssen, daß diese Aufgabe bisher noch kaum erkannt ist. Es fehlen uns Beispiele, wie diese Aufgabe zu lösen wäre. Lediglich jene uns fernstehenden Kulturen, die wir wegen ihres Zivilisationsniveaus abschätzig als primitiv zu bezeichnen pflegen, die aber eine hochstehende Sexualkultur entwickelt haben, könnten uns Anregungen vermitteln, wie eine sexualbejahende Kindererziehung und eine Integration der „Kindersexualität“ in die Gesamtkultur zu praktizieren wäre.

Besonders interessant für unsere Fragestellung sind die Muria, eine Stammesbevölkerung in Vorderindien. Sie haben eine hochstehende Festkultur entwickelt, kennen zahlreiche Tänze und Gemeinschaftsspiele, Männer und Frauen lieben

es, sich reich zu schmücken. Die Kinder und Jugendlichen treten bei den Festen geschlossen auf, übernehmen besondere Funktionen oder sogar die Veranstalterrolle. Als bestes der Muria-Spiele gilt die Sexualität.

Die größte Rolle im sozialen Leben der jungen, noch unverheirateten Leute spielt das Gemeinschaftshaus, der „Ghotul“. Dorthin ziehen die Jungen und Mädchen zum Schlafen, sobald sie sechs, sieben Jahre alt sind. Erwachsene haben im Ghotul nichts zu suchen. Die sehr verständnisvolle und freundliche Eltern-Kind-Beziehung wird nun durch eine Ghotul-Kind-Beziehung abgelöst. Die älteren Kinder sind für die jüngeren verantwortlich: Sie bringen die Sitten und Bräuche, Tänze und Lieder bei, klären über Empfängnisverhütung auf und leiten zum Geschlechtsverkehr an. Die einzige Sünde, die man kennt, besteht darin, daß ein Junge mit einem Mädchen zu schlafen versucht, ehe es dazu emotional bereit ist. Man glaubt aber, daß die Mädchen sexuell unersättlich sind und daß es die Pflicht der Jungen ist, sie zu befriedigen – als kleine Kompensation dafür, daß sie mit Menstruation und Kinderkriegen belastet sind.²⁵

Die von B. Malinowski untersuchten Trobriander in Nord-west-Melanesien weisen erstaunliche Parallelen auf. Zwar gibt es hier Gemeinschaftshäuser (Bukumatula genannt) nur für kleinere Gruppen und nur für die über 12jährigen Jungen (die Freundinnen werden zur Nacht in die gemütlich eingerichteten „Koswinkel“ eingeladen). Aber auch die Kinder dürfen ein freizügiges, von den Erwachsenen wohlwollend geduldetes Sexualleben führen – sie suchen oder errichten sich dazu abgeschlossene Winkel in Busch und Hain. Wie bei den Muria werden Unabhängigkeit und Selbständigkeit der Kinder geachtet: Man kennt überhaupt keine Bestrafungen, und die Kinder bilden eigene „Republiken“, gegen ihre Beschlüsse kann nicht einmal der Häuptling etwas unternehmen. Die Erwachsenen verbergen ihr Sexualleben vor den Kindern nicht. In ihren Spielen und Zeitvertreiben befriedigen die Kinder ungehemmt ihre sexuellen Bedürfnisse.²⁶

Die Institutionen und Verhaltensmuster dieser beiden Kulturen sind auf unsere gesellschaftlichen Verhältnisse selbstverständlich nicht zu übertragen. Gleichwohl ist aus solchen Beispielen zu lernen, welche Mindestvoraussetzungen geschaffen werden müssen, um die Problematik der „Kindersexualität“ zu lösen:

1. Eine Gesellschaft, deren höchster Wert das Leistungsprinzip ist, kann Kinder immer nur als schwächliche, unterlegene Außenseiter behandeln, weil sie die verlangten Leistungen nun einmal noch nicht erbringen können. Auch eine Sexualkultur kann sich in einer solchen Gesellschaft nicht entwickeln. „Lustfreundliche“ Werte und Werte, an deren Realisierung Kinder mitwirken können, sind die Vorbedingung dafür, daß eine sexualfreundliche Kultur entstehen kann, in die auch die Kinder integriert sind.

2. Kinder müssen, soweit das entsprechend ihrem Alter nur immer möglich ist, von den

Erwachsenen als gleichberechtigte Partner ernstgenommen werden, und sie brauchen einen Raum zunehmender Unabhängigkeit und Selbständigkeit, in dem sie in gegenseitiger Rücksicht und Achtung ihre sexuellen Bedürfnisse selbst regeln können.²⁷

Die auch heute noch herrschende Sexualfeindschaft und eine mit Kinderschutzforderungen sich tarnende Kinderfeindlichkeit mögen noch eine Zeitlang als Denkhemmung, erst recht als Widerstand gegen die Realisierung solcher Überlegungen wirken. Es genügt aber, die Reformen des Sexualstrafrechts bei uns und in anderen westeuropäischen Ländern zu beobachten, und man wird erkennen: Entscheidende Weichenstellungen, die zu einer sexualfreundlichen Kultur und freundlicheren Einstellungen gegenüber der „Kindersexualität“ führen könnten, sind bereits vollzogen.

ANMERKUNGEN:

- ¹ J. van Ussel: Sexualunterdrückung – Die Geschichte der Sexualfeindschaft, rororo sexologie, Reinbek b. Hamburg 1970, S. 25.
- ² Eine ausführliche Inhaltsangabe dieser Dialoge gibt van Ussel, a. a. O., S. 25 ff.
- ³ Zitiert nach N. Elias: Über den Prozeß der Zivilisation – Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen, Francke Verlag, Bern u. München, 2 Bde., 1. Bd. S. 232.
- ⁴ Ausführlichere Zitate sind zu finden bei van Ussel, a. a. O., S. 110 f., und bei C. van Emde Boas: Der Beitrag der Psychoanalyse zur Entwicklung der Liebesfähigkeit des Menschen, in: A. Schelkopf (Hg.): Sexualität – Formen und Fehlentwicklungen, Verlag für Medizinische Psychologie im Verlag Vandenhoeck u. Ruprecht, Göttingen 1968, S. 86 f.
- ⁵ Daten und Zitate nach van Ussel, a. a. O., S. 67.
- ⁶ N. Elias, a. a. O., hat diese Prozesse anhand zeitgenössischer Texte eindrücklich beschrieben. Welche Auswirkungen sie auf die Kindererziehung hatten, ist nachzulesen bei J. H. van den Berg: *Metabologica*, Über die Wandlungen des Menschen – Grundlagen einer historischen Psychologie, Verlag Vandenhoeck u. Ruprecht, Göttingen 1960.
- ⁷ Zur genauen Analyse dieser Umwandlungen siehe neben N. Elias und van Ussel, a. a. O., auch E. Michel: Sozialgeschichte der industriellen Arbeitswelt, ihrer Krisenformen und Gestaltungsversuche, Verlag Josef Knecht, Frankfurt a. M. 1953, und M. Horkheimer: Autorität und Familie, in: ders.: Kritische Theorie, S. Fischer Verlag, Frankfurt a. M. 1968, Bd. 1, S. 277–360.
- ⁸ Vgl. S. Freud: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie, 1905, Gesammelte Werke, Bd. 5, S. 27–145.
- ⁹ Vgl. W. Reich: Die sexuelle Revolution – Zur charakterlichen Selbststeuerung des Menschen, Europäische Verlagsanstalt, Frankfurt a. M. 1966.
- ¹⁰ Kommune 2: Versuch der Revolutionierung des bürgerlichen Individuums, Oberbaumverlag, Berlin 1969, S. 92.
- ¹¹ Autorenkollektiv am Psychologischen Institut der Freien Universität Berlin: Sozialistische Projektarbeit im Berliner Schülerladen Rote Freiheit, Fischer Bücherei, Bd. 1147, S. 183 f.
- ¹² Belege bringt H.-W. Saß: Links von sich selbst – Probleme der Emanzipation, in: ders. (Hg.): Antiautoritäre Erziehung oder die Erziehung der Erzieher, J. B. Metzlersche Verlagsbuchhandlung, Stuttgart 1972, S. 1 f. Ausführlich analysiert eine solche regelrechte Hetzkampagne W. F. Haug: Der sexuell-politische Skandal als Instrument antidemokratischer Kampagnen, in: Schülerladen Rote Freiheit (siehe Anm. 11), S. 389–464.
- ¹³ W. Reich: Massenpsychologie des Faschismus – Zur Sexualökonomie der politischen Reaktion und zur proletarischen Sexualpolitik, Verlag für Sexualpolitik, Kopenhagen–Prag–Zürich 1934, S. 48.
- ¹⁴ Den ausführlichen Nachweis für diese These führen D. u. Th. von Freyberg: Zur Kritik der Sexualerziehung, edition suhrkamp, Bd. 467.
- ¹⁵ Eine Zusammenfassung der Forschungsergebnisse zur Kindersexualität bringt C. B. Broderick: Kinder- und Jugendsexualität – Sexuelle Sozialisierung, rororo sexologie, Reinbek b. Hamburg 1970.
- ¹⁶ W. Schmidt: Die Bedeutung des Brustsaugens und Fingerlutschens für die psychologische Entwicklung des Kindes, in: Anleitung für eine revolutionäre Erziehung Nr. 1, hg. vom Zentralrat der sozialistischen Kinderläden West-Berlin.
- ¹⁷ Eine Zusammenfassung bringt R. A. Spitz: Vom Säugling zum Kleinkind – Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr, Ernst Klett Verlag, Stuttgart 1967.
- ¹⁸ R. A. Spitz: Ein Nachtrag zum Problem des Autoerotismus – Frühe sexuelle Verhaltensweisen und ihre Bedeutung für die Persönlichkeitsbildung, in: Psyche, 16. Jg. (1964), S. 241–272.
- ¹⁹ A. C. Kinsey u. a.: Das sexuelle Verhalten des Mannes, S. Fischer Verlag, Frankfurt a. M. 1966. – dies.: Das sexuelle Verhalten der Frau, ebenda 1966. Siehe im Buch über den Mann das Stichwort „Kinder“ (Index, S. 671), im Buch über die Frau das Stichwort „Kindheit bis zur Pubertät“ (Index, S. 703).
- ²⁰ A. C. Kinsey: Das sexuelle Verhalten der Frau, S. 105.
- ²¹ ebenda, S. 106.
- ²² N. Wolffheim: Psychoanalyse und Kindergarten und andere Arbeiten zur Kinderpsychologie, Ernst Reinhardt Verlag, München–Basel 1966, S. 124 ff.
- ²³ F. Bernard: Pädophilie – eine Krankheit? – Folgen für die Entwicklung der kindlichen Psyche, in: Sexualmedizin, Dezember 1972, Heft 9, S. 438–440.
- ²⁴ E. Brongersma: Das verfemte Geschlecht – Dokumentation über Knabenliebe (Reihe Sexualwissenschaft), Lichtenberg Verlag, München 1970.
- ²⁵ Ausführlicher habe ich die Muria-Kultur beschrieben in H. Kentler: Sexualerziehung, rororo sexologie, Reinbek b. Hamburg, 5. Aufl. 1972, S. 97 ff. Dort stehen auch Quellenangaben.
- ²⁶ B. Malinowski: Das Geschlechtsleben der Wilden in Nordwest-Melanesien, Verlag Grethlein u. Co, Leipzig u. Zürich o. J., S. 36–52.
- ²⁷ Siehe hierzu ausführlich H. Kentler, a. a. O.

FROH!

Mensch, bin ich



Jetzt bin ich endlich aufgeklärt!

Ich auch.





Weißt Du, die Pferde haben Euter, und die

Bienen kommen, glaube ich, von den Blumen oder so.





Nein, das

STIMMT

NICHT,

NICHT.

das glaub ICH



WEISS,

Ich was stimmt,



ich habe einen Bauchnabel, und DU auch.



GLIED,

Ich habe aber ein

und DU hast keins

NA UND? Dafür habe ich



eine **SCHEIDE!**



Dein Geschlechtsteil, das Glied, ist draußen, und meins



ist im SCHLITZ drin. Jetzt wissen wir schon etwas



mehr.



Toll, was?



JA!



Meine Mutter hat ein neues Baby. Ich bin

wieder ganz eifersüchtig, aber ich weiß, wie Babys



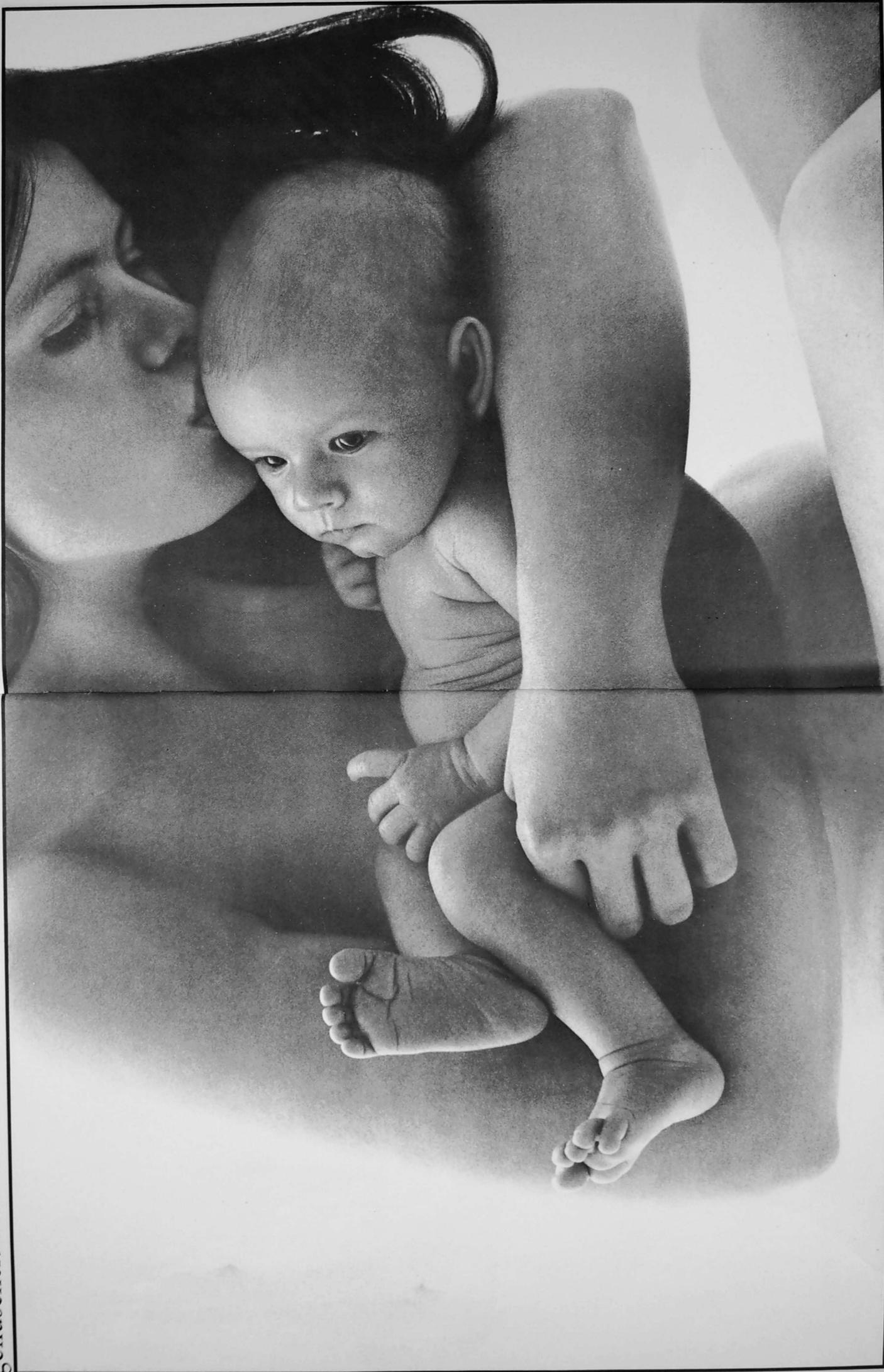
gekuschelt werden müssen. Das weiß doch



JEDER!



Schau mal, wie das



VERHUNGERT.

den Mund aufreißt, der schreit, als ob er



Jetzt wird er endlich **SATT.**

Mensch, der hat ja eine tolle TANKSTELLE.



Und ich?! **MICH**

hat keiner mehr lieb.

Ich mag keine Babys. Ich HASSE alle Babys! Sehr!





Meine Mama hat den tollsten Busen.



Ich finde das ganze aber

BLÖD.





Ich will das

NICHT

mehr

ICH

sehen, habe genug von all den Nackten.





WAS, ich soll das Baby auch noch

HALTEN?!

Ausgerechnet ich,

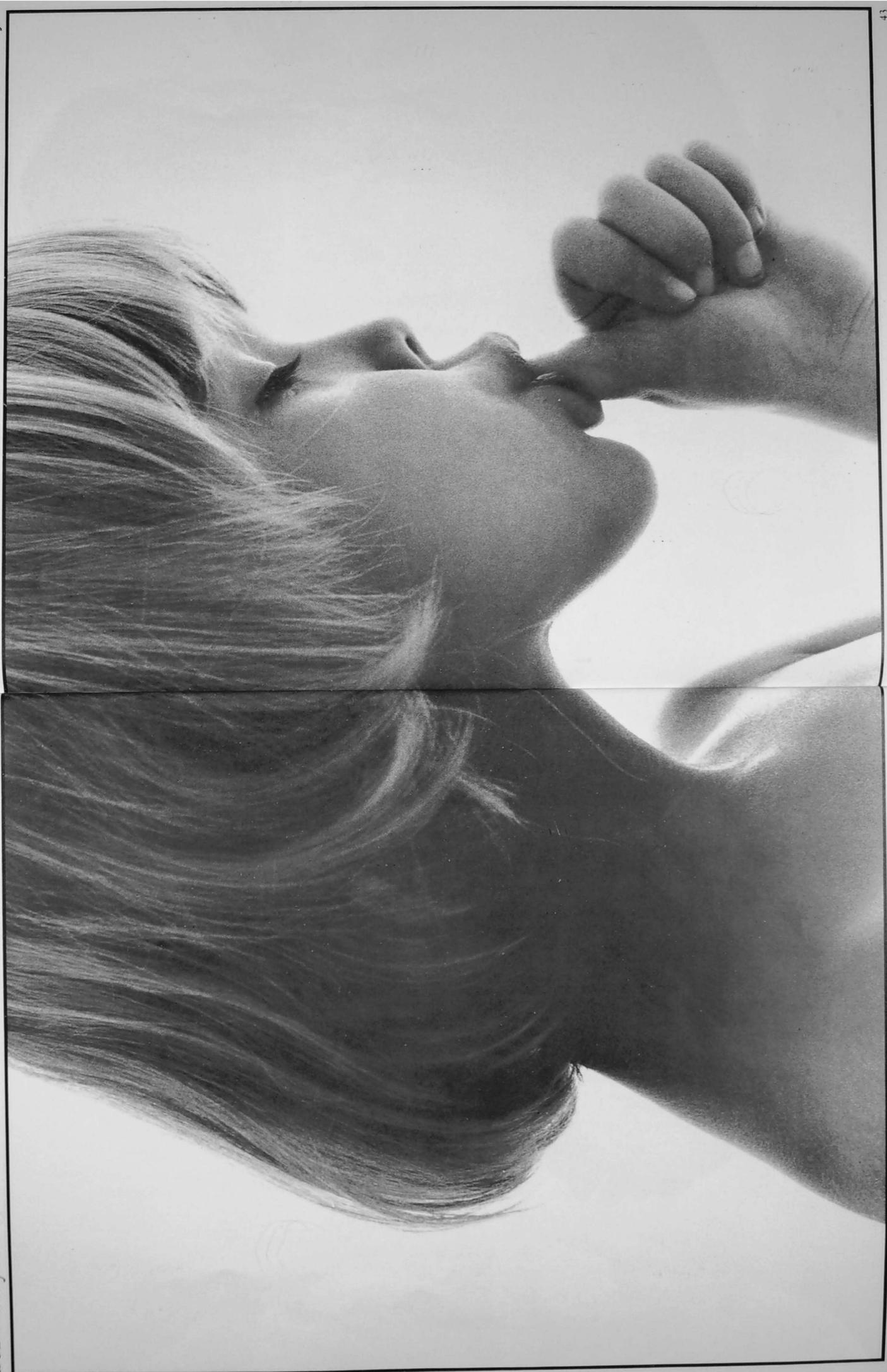


der Babyhasser. Ich lutsche viel lieber an meinem



Daumen.

ICH war das allerbeste Baby.





He, Papi, ich bin viel STÄRKER als Du!

TOT.

Paß auf, ich hau Dich gleich

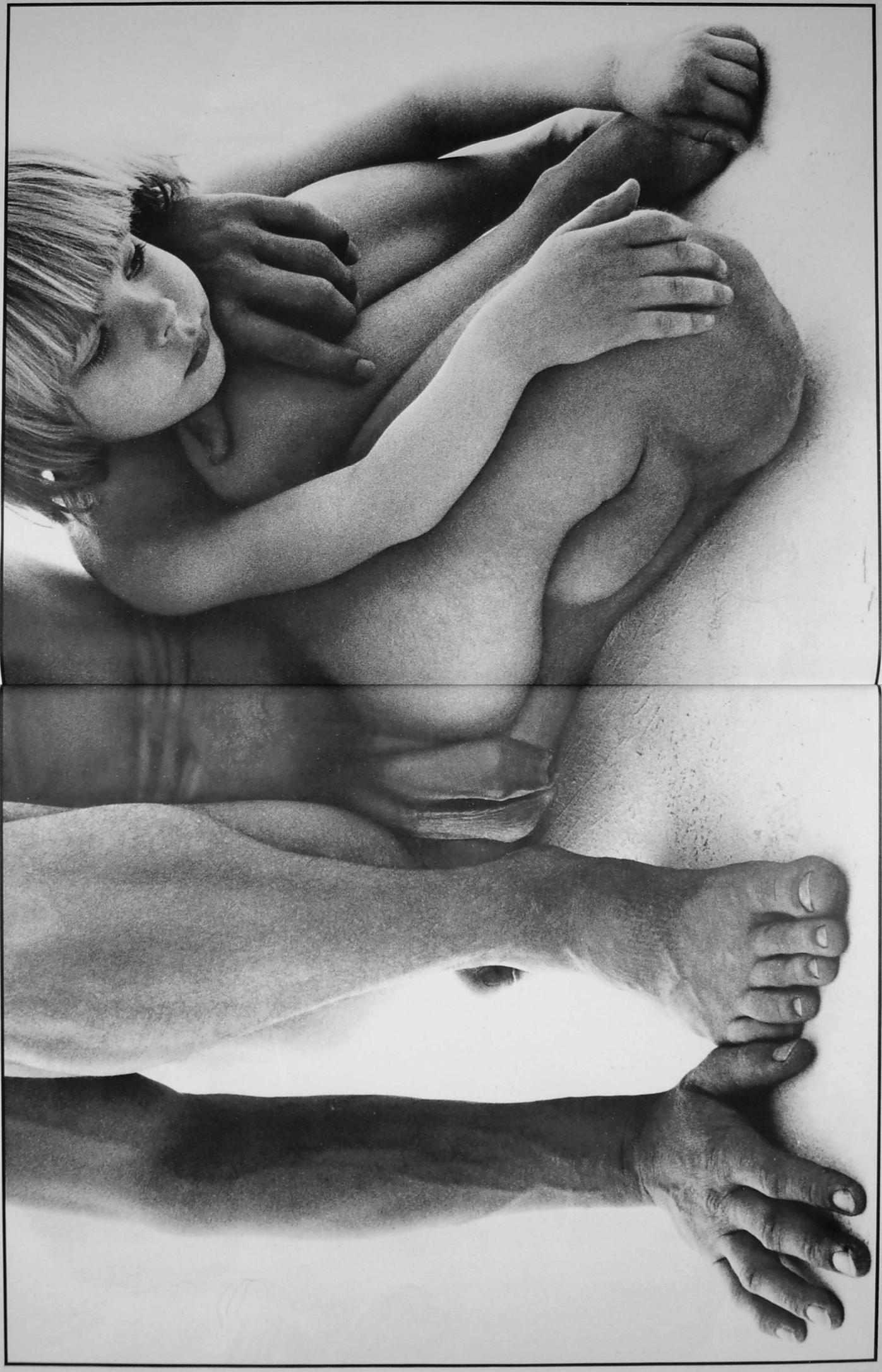




Und wenn Du tot bist,

DANN

HEIRATE ich Mama, und Du bist nicht mehr da.





Also, ich finde, die beschäftigen sich heute

viel zu **FRÜH** mit dem **SEX...**



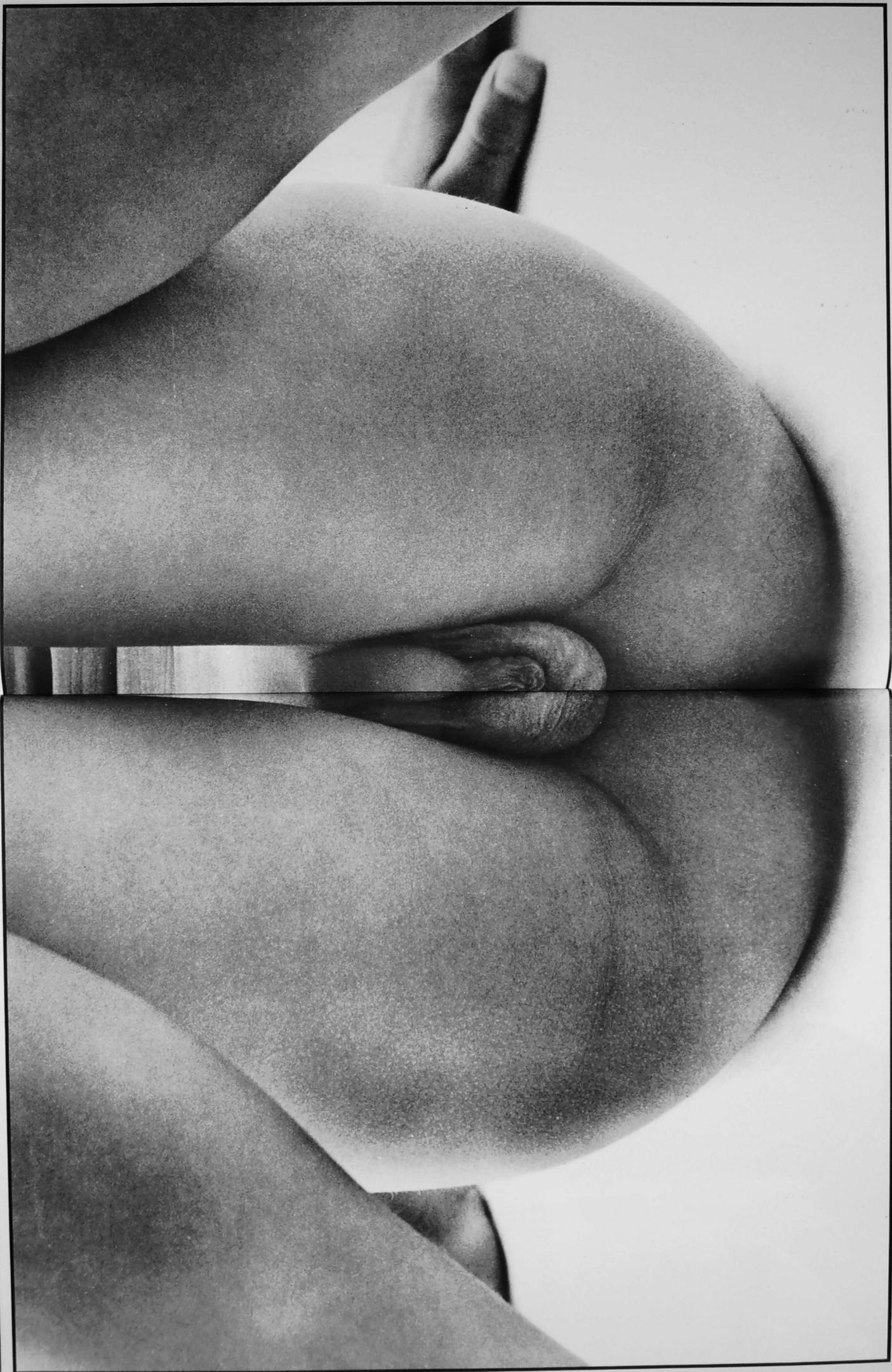


und viel zu viel. Und was die den Kindern



HEUTE

schon alles zeigen!!



IGITT,

der steckt den Finger in

den Po.



Es macht eben

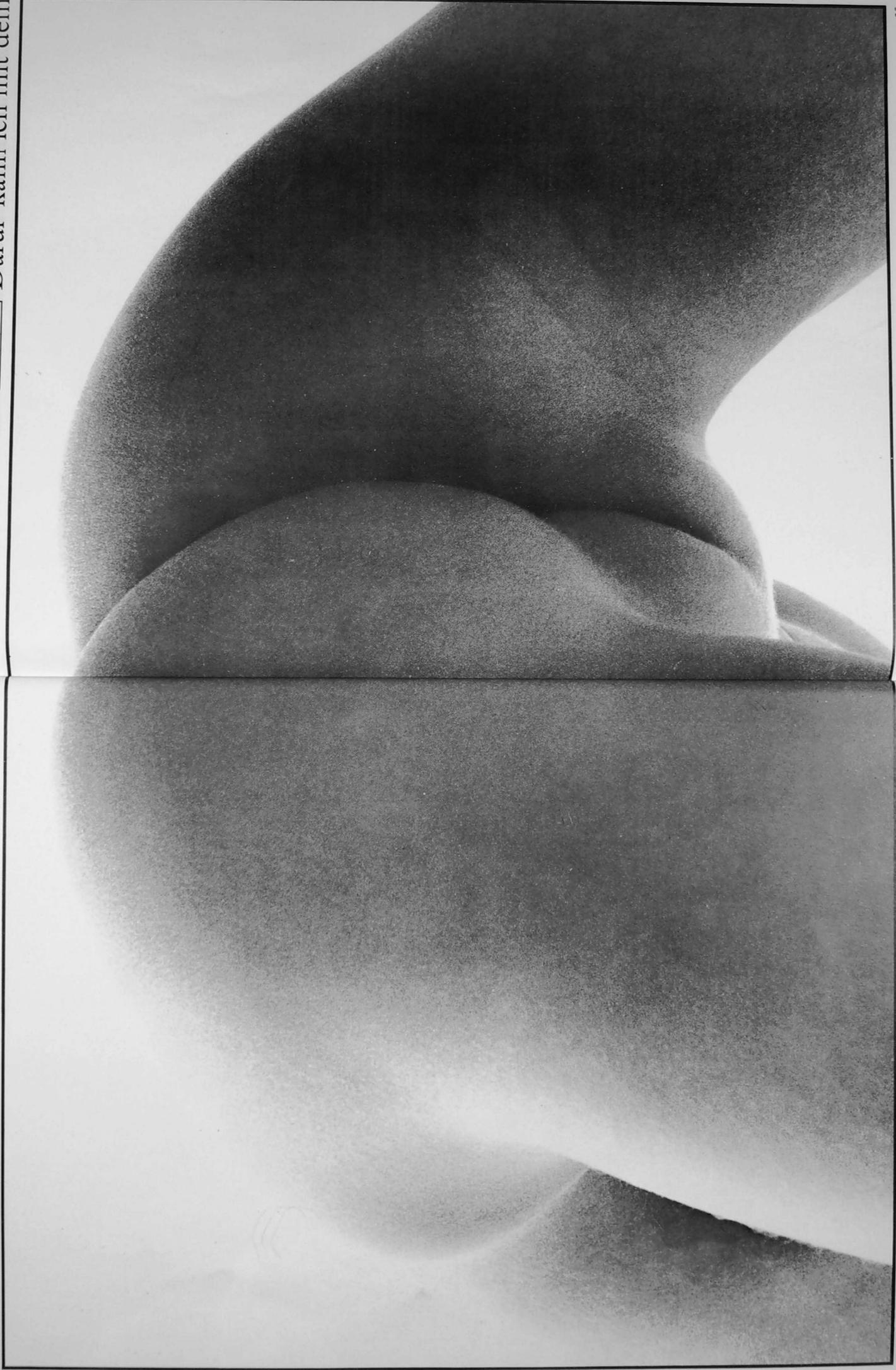
SPASS.



Ich finde meinen Schlitz viel schöner als

Deinen Schwanz.

Dafür kann ich mit dem





Penis aber VIEL

WEITER



als Du.

PINKELN



Aber **SCHIESSEN**, das

muß

JEDER.

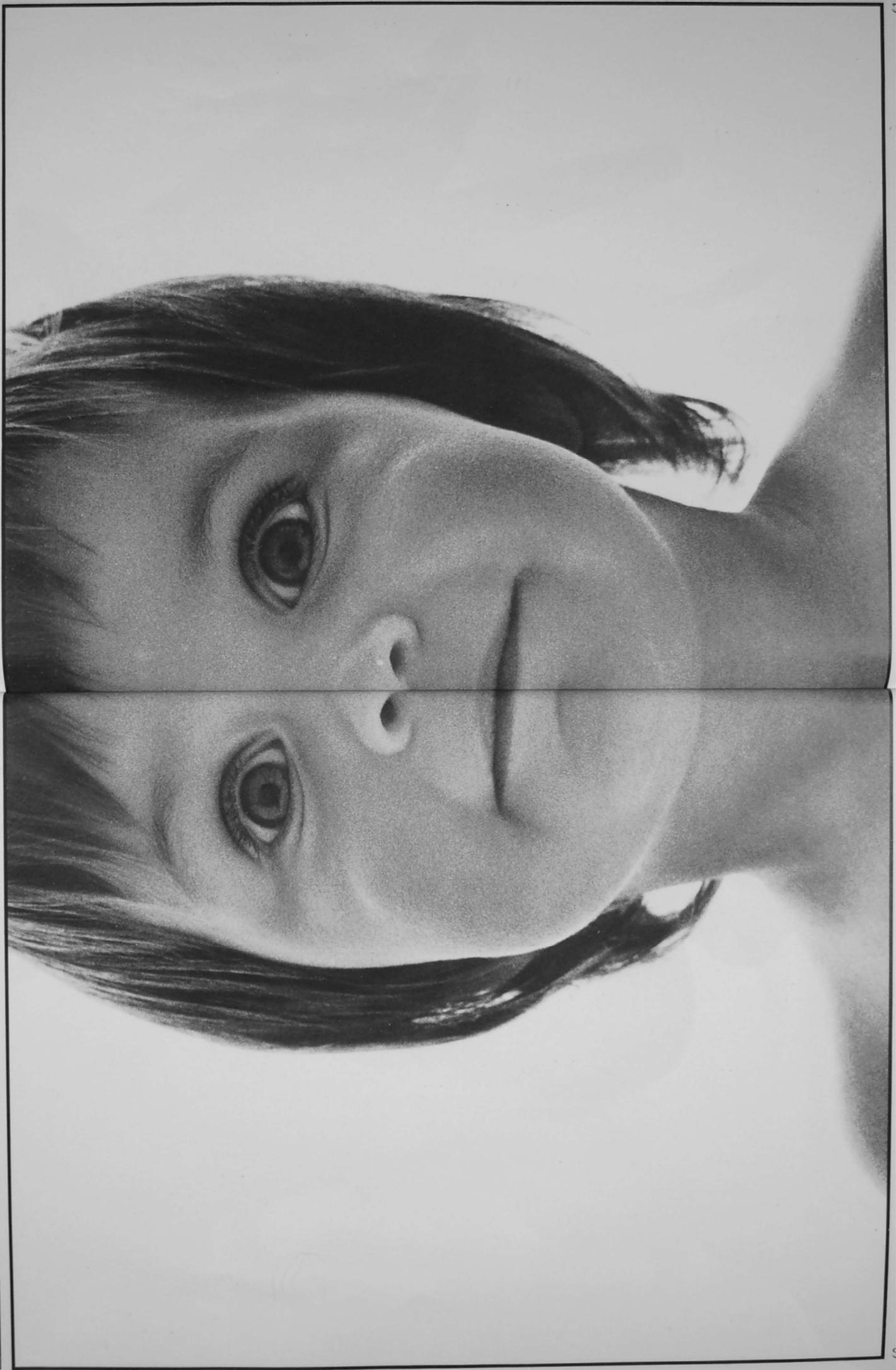


SCHAU

mal, was ICH sehe!



Ich will das jetzt aber nicht mehr sehen.





Wenn mein Penis steif ist, habe ich ein ganz



Gefühl.

Wirklich?

TOLLES

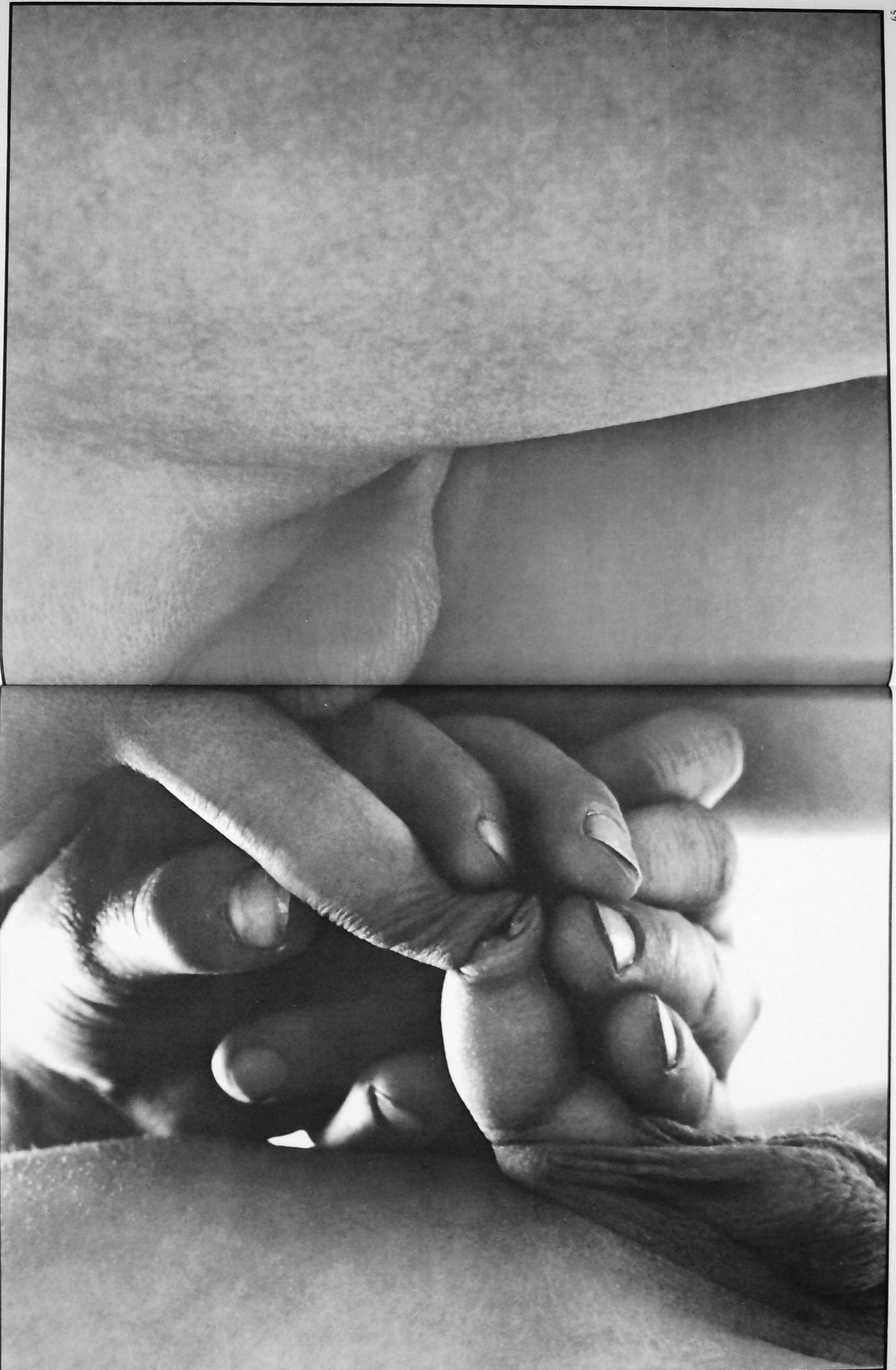




Ich vergleiche meinen Penis mit dem meines



Freundes. Ich möchte auch wissen, wann ich



da unten Haare bekomme wie mein Papa, und



wann mein **PENIS** so groß ist wie der



von meinem Vater. Das möchte ich mal wissen.

ICH

Vielleicht wenn

groß bin???





MAMA, was machen die

Mädchen da?

Die beiden Mädchen umarmen



sich, weil sie sich lieb haben.



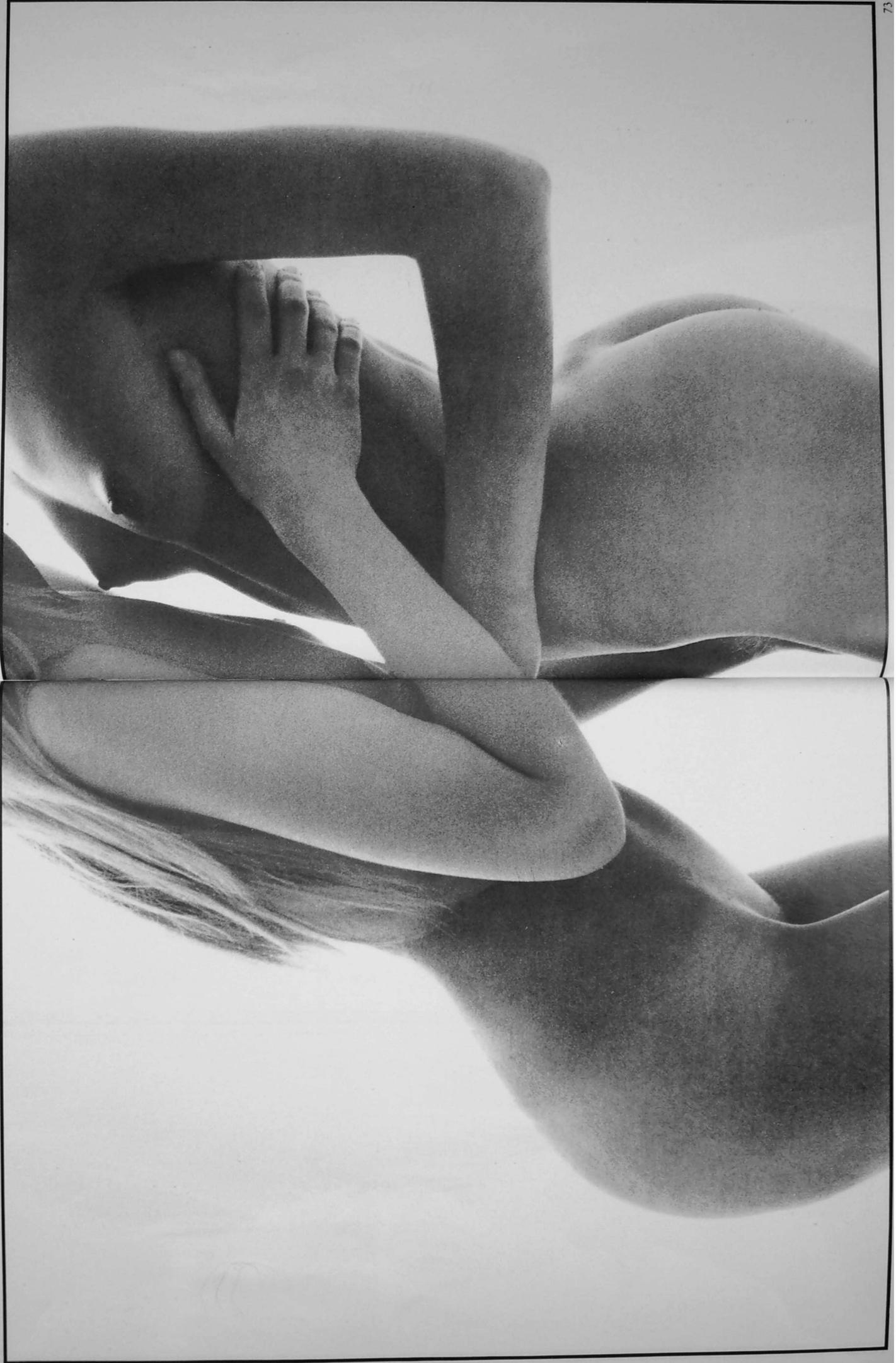
Das eine hat einen

großen

BUSEN



und das





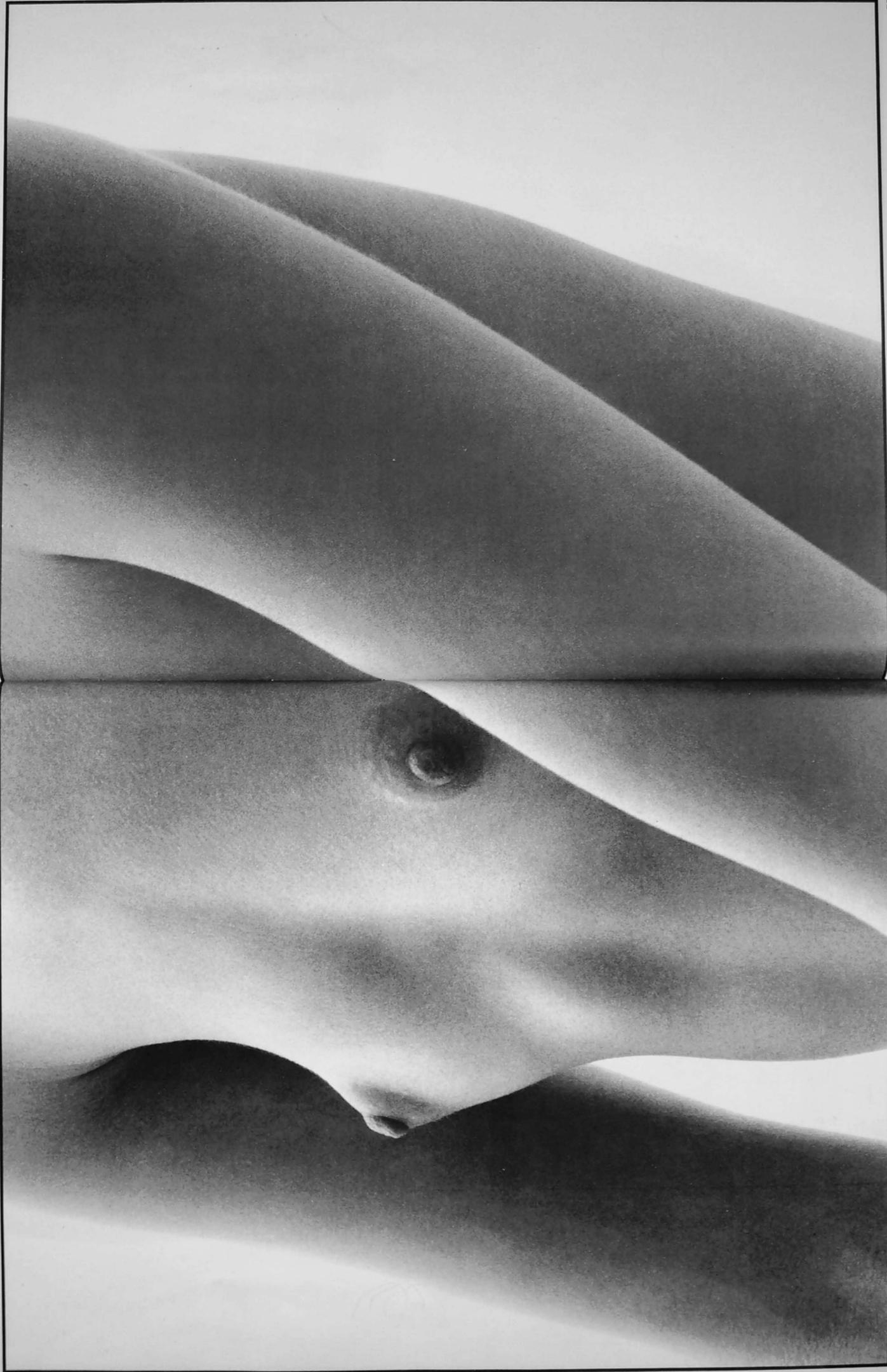
andere einen kleinen.

Kriege ich eine große



oder kleine Brust?

Jede Frau hat einen



anderen Busen.



Wenn **ICH** Deine

Brust anfasse, wird mein Penis ganz steif. Überhaupt,



wenn ich Mädchenbusen sehe, bin ich FROH

und **AUFGEREGT.**



SPASS.

Mir macht das auch



Es macht mir Spaß, Deinen Zipfel anzufassen.





Ich finde die ganzen Bilder von den Nackten

DOOF. Ein Baby möchte ich gern



haben. Das stelle ich mir ganz toll vor. Aber wenn Du

groß bist und ich auch, und Du dann Deinen Penis in



meine SCHEIDE steckst,

finde ich das nicht schön. IGITT,



RUMFUMMELN

ob die auch noch aneinander





Ich finde das aber

SCHÖN,

wenn sie sich berühren, das gehört zum Liebhaben.



Meine ältere Schwester, die hat mir erzählt, daß sie

sich manchmal zwischen den Schamlippen an ihrem



KITZLER

reibt, und dabei an

schöne Sachen denkt, und dann kriegt sie einen Or,



ORGASMUS

einen



kriegt sie dann. Das ist

SCHÖN.

Mein Bruder reibt manchmal ganz schnell an seinem

Penis, dann kommt der **SAMEN** raus.



ONANIERT,

Er sagt, er

und es ist ein TOLLES GEFÜHL.





Einmal habe ich zugeschaut, wie er mit

seiner Freundin

LIEBE gemacht hat.





Erst hat er sie ganz toll angeschaut, und dann

hat er ihre Finger geküßt. Und dann hat er sie auf den



OBSZÖN. Dann hat er ihre



Obszön.



Mund geküßt.



SCHWEINEREI.



Schweinerei.



Brust geleckt.



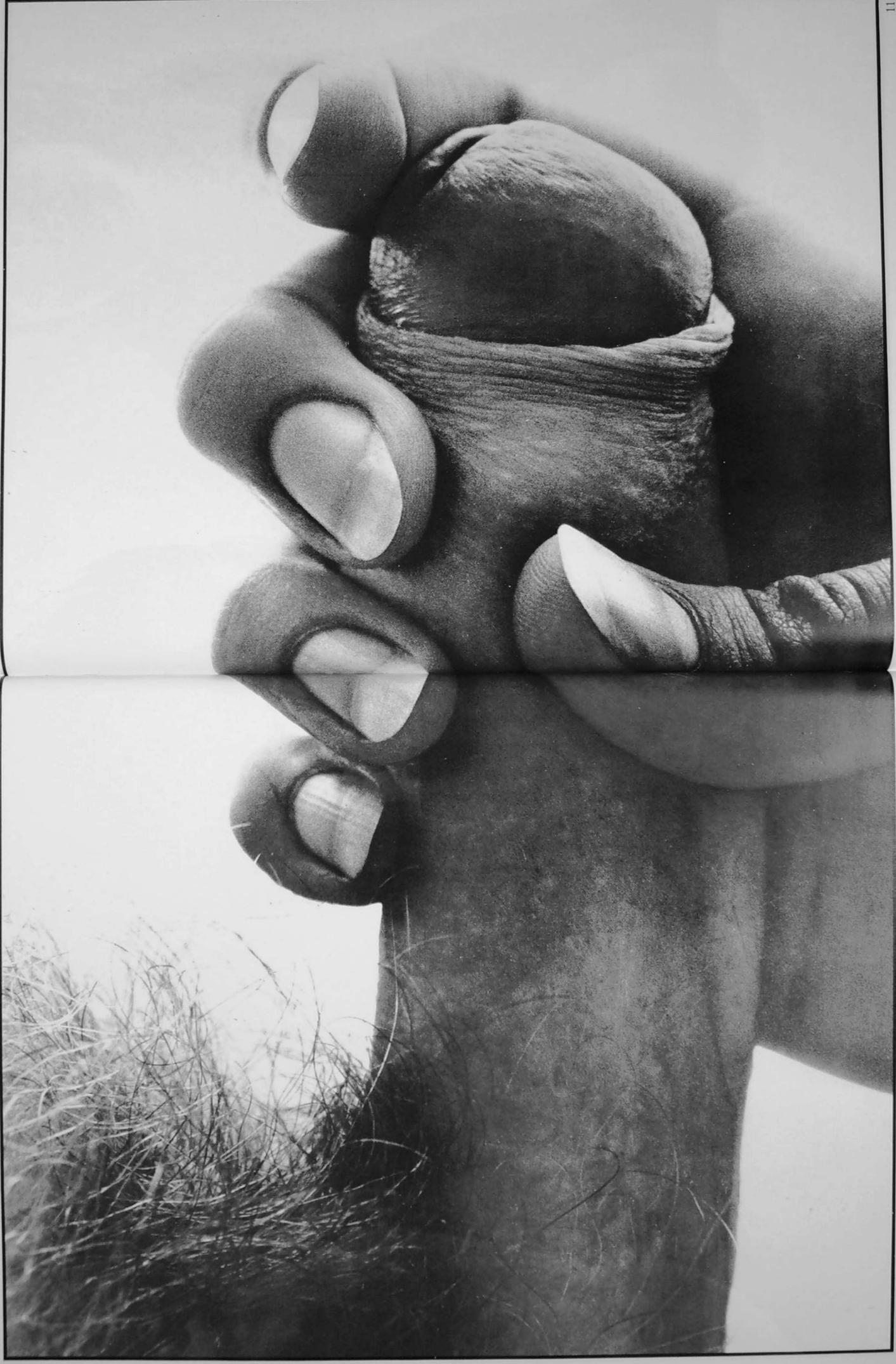


Und dann hat sie seinen Penis genommen...



Jetzt HÖRT'S aber auf.

HÖRT'S





Mensch, ist der sauer, nur weil die beiden sich

liebhaben und miteinander schmusen, und weil sie





seinen Penis küßt. Das verstehe ich nicht.

Sie lieben

doch

SICH SEHR

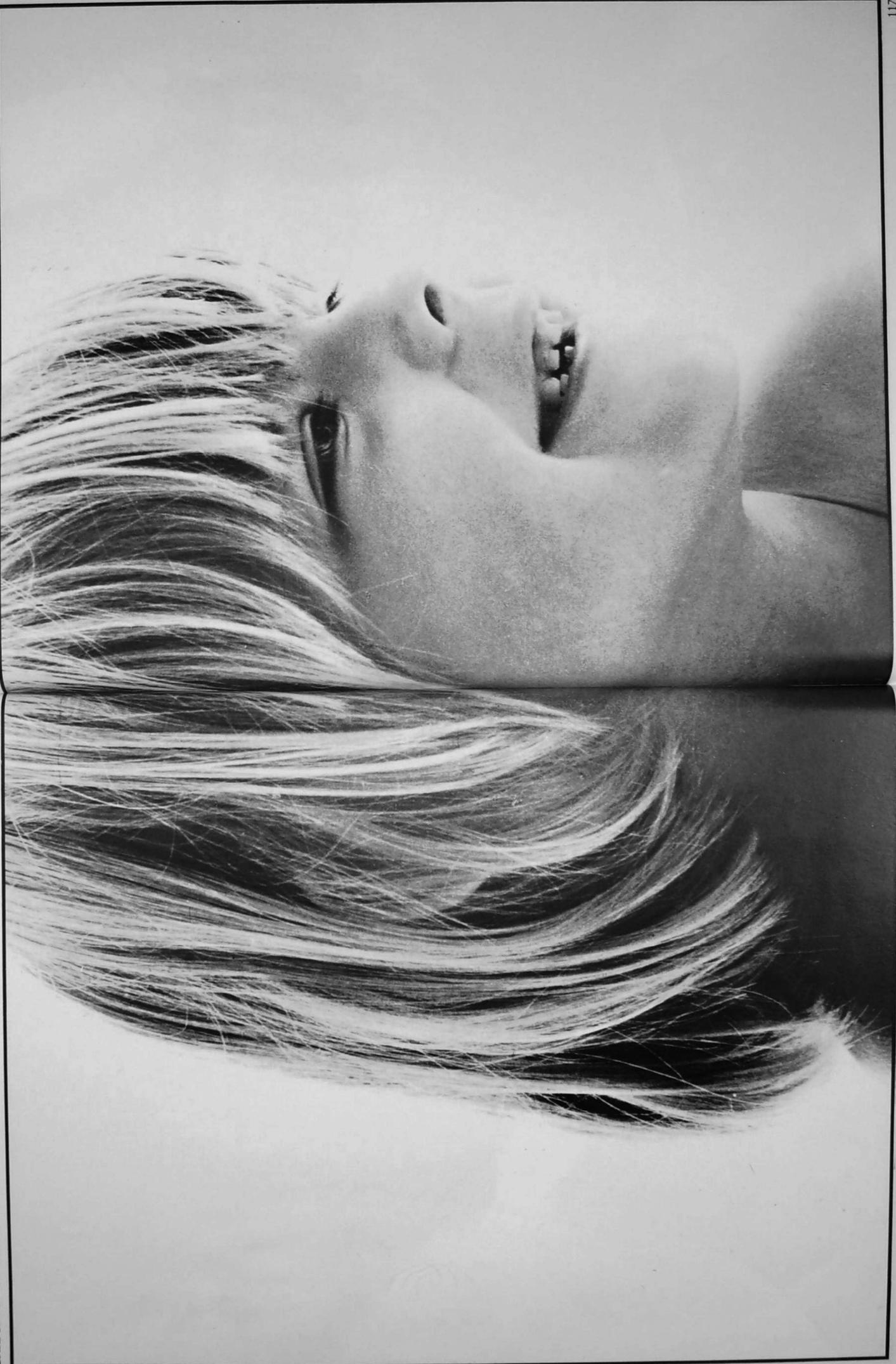


SCHÖN,

und das finde ich



wie sie sich ZUEINANDER legen und wie



sie sich umarmen. Und sich aneinander schmiegen.

Wenn ich erwachsen bin, mach ich es auch.



Alles
PASST PRIMA

zueinander.



MAMA,



schau mal, was die Beiden machen.



Du, die haben sich sehr lieb und schlafen miteinander.



ANGST,

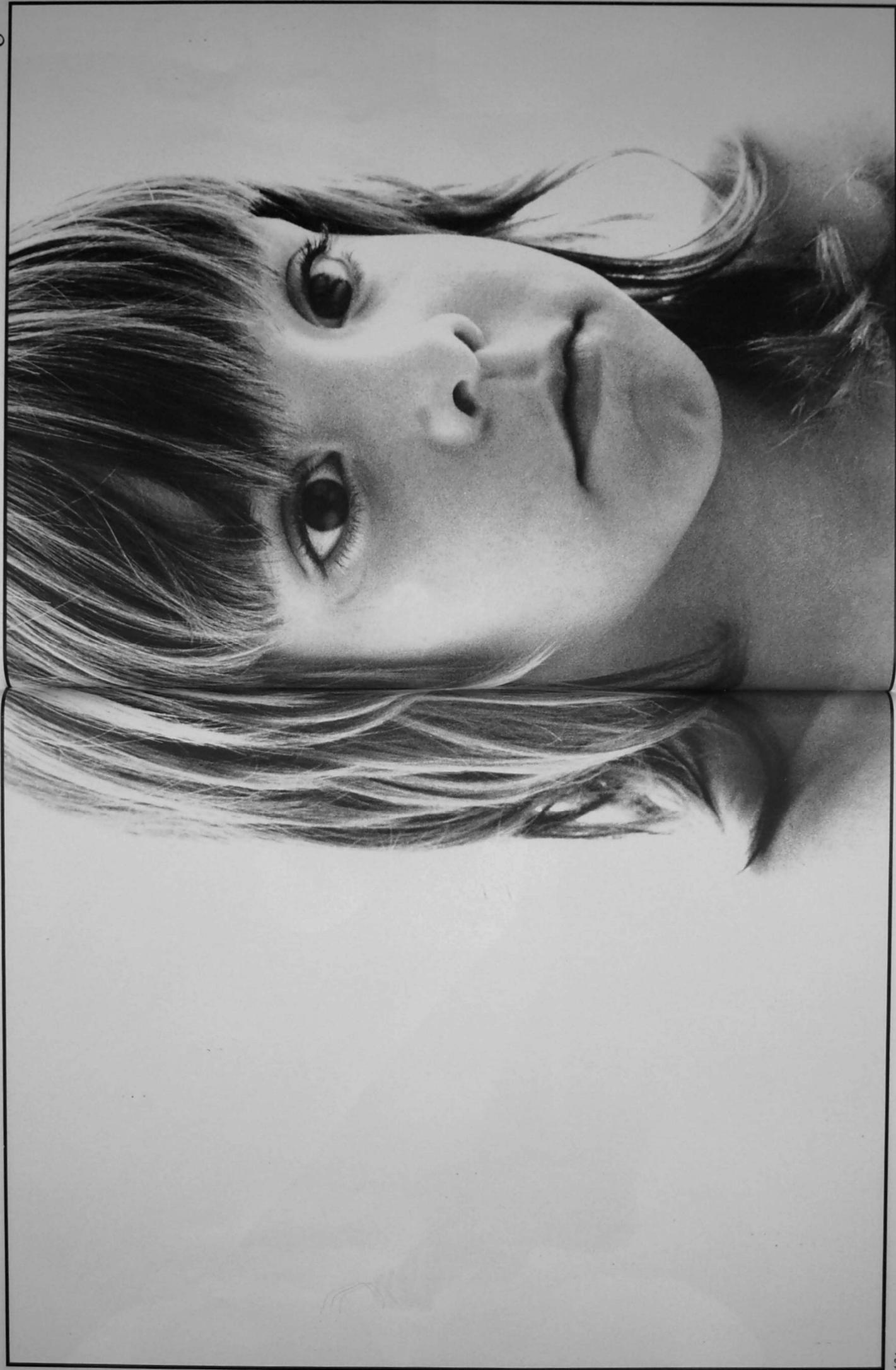
Mama, ich hab ein bißchen



ich

WILL

nicht so ein Ding in



meiner Scheide stecken haben.

Du brauchst

keine Angst zu haben. Erst wenn man groß ist,



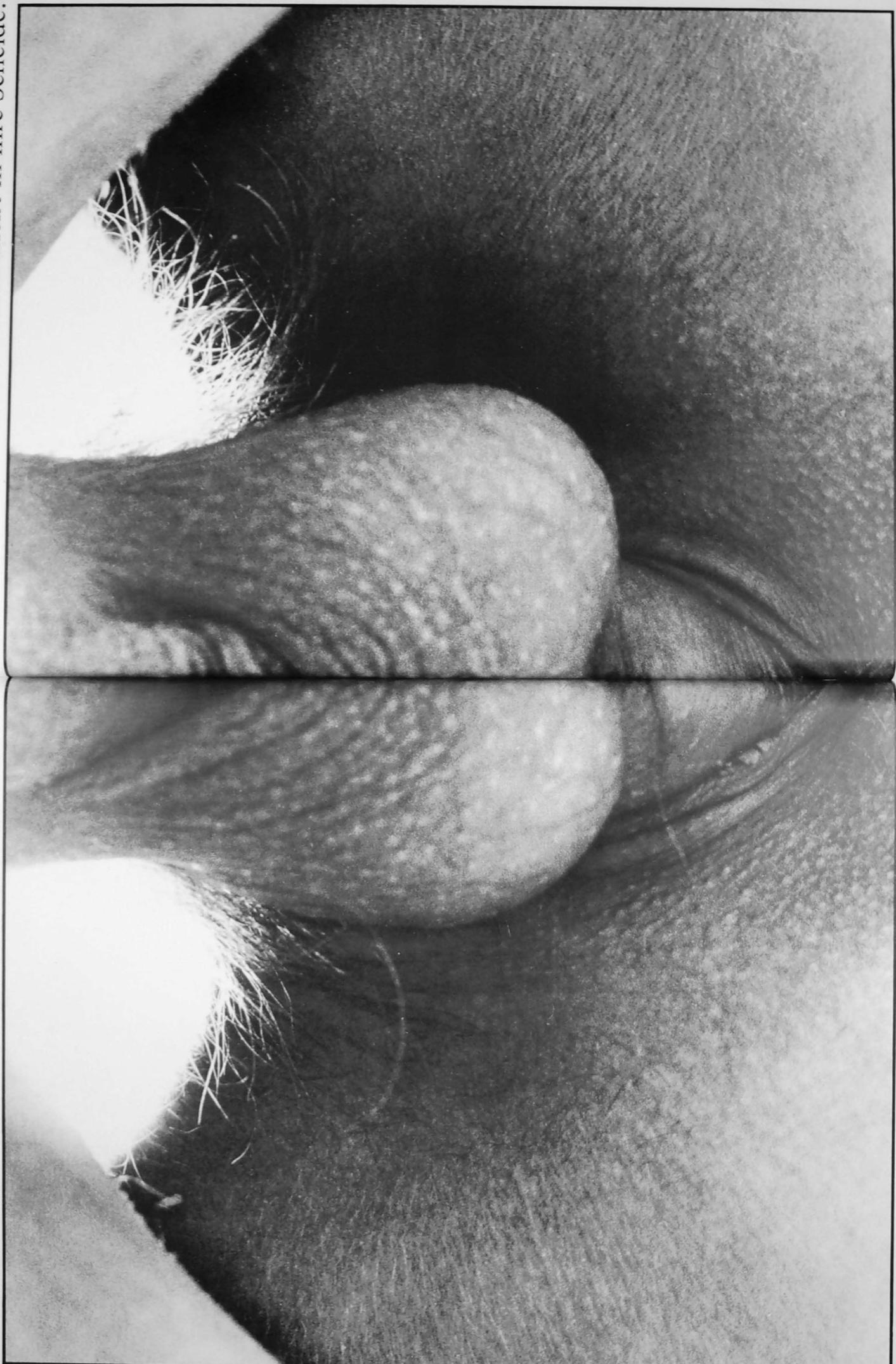


schläft man so miteinander. Jetzt ist er ganz



tief drin und

sein Samen fließt in ihre Scheide.

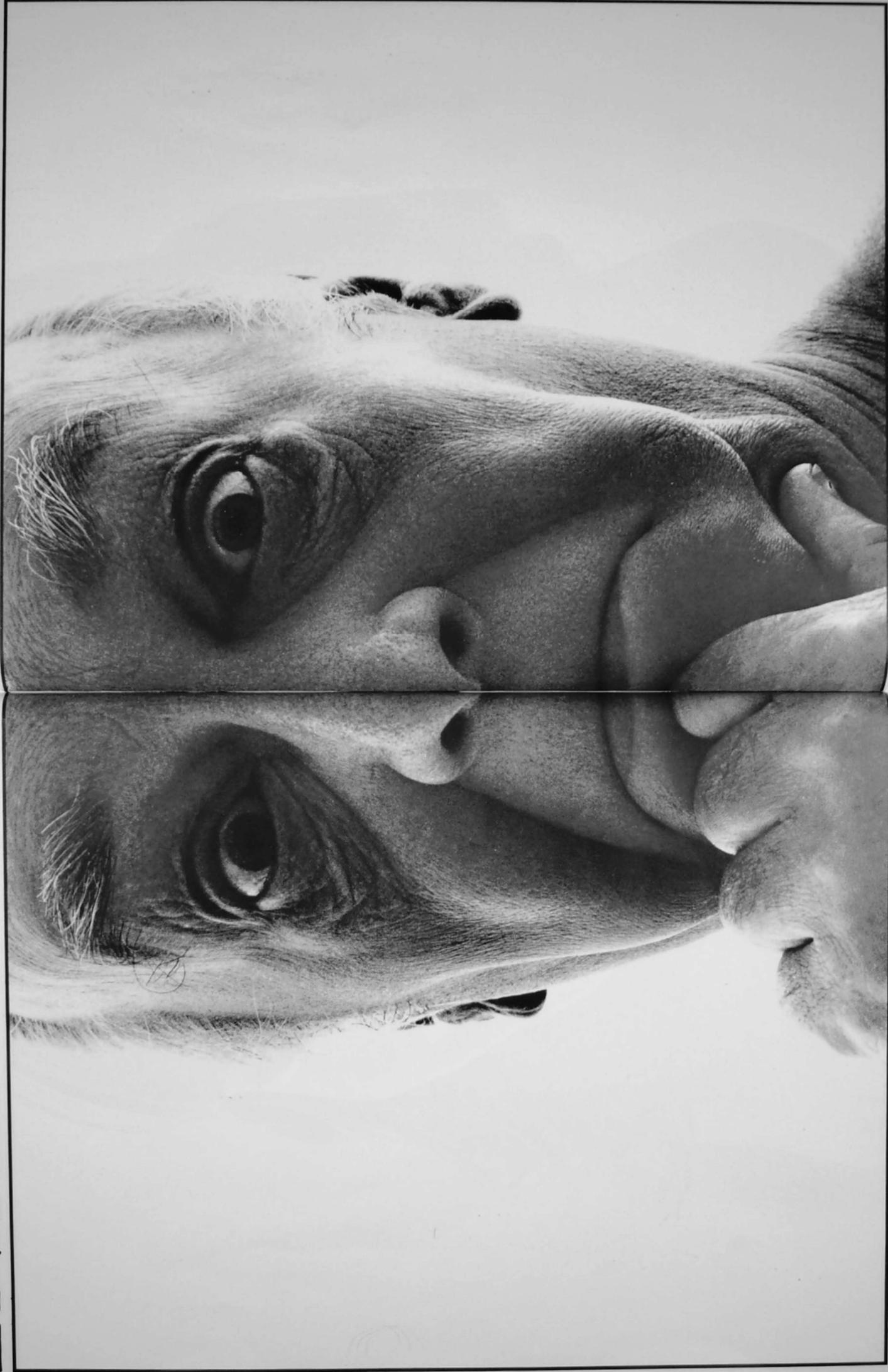


DAS IST DOOCH TOLL, NICHT?!



ENTSETZLICH,

was die Kinder heute schon alles wissen dürfen.



DICK.

Mensch, ist sie



Sicher kommt bald ein Baby.



JETZT kommt das Baby. Sie sieht so

ERSCHRECKT aus!





Sie schreit ja so, tut das weh Mama?



Natürlich tut es weh, weil die Scheide sich



ganz weit ausdehnen muß, damit das Baby rauskann, es ist aber bald soweit...



Es ist da. Es schreit, weil es drin warm und kuschelig

war und es draußen so kalt ist.



Das Baby ist da, es tut überhaupt nicht mehr weh.

Die Mutter ist ganz

FROH.





ICH FINDE

das

alles

DOCH TOLL.





Jetzt hat ein neues Leben angefangen



und das Baby hat eine Mutter und einen



Vater, auf den es sich stützen kann und das ist die

HAUPTSACHE.



Wenn Du mich fragst: Wenn ich erwachsen

bin, dann möchte ich **VATER** sein.

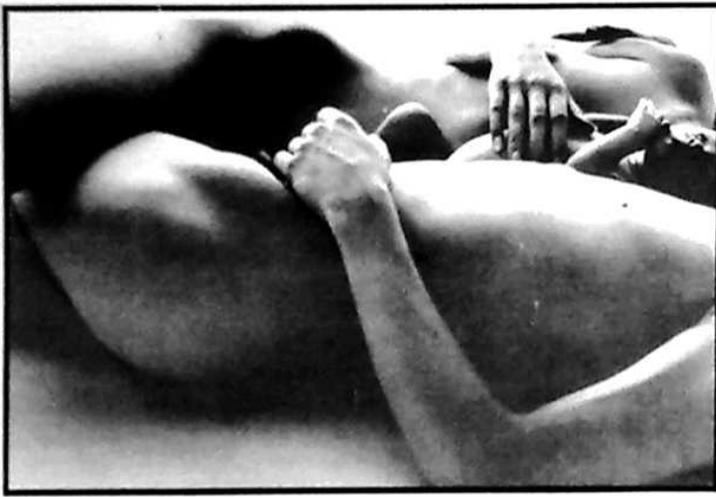


UND ICHI MUTTER.



Helga Fleischhauer-Hardt

**ERKLÄRUNGEN
UND INFORMATIONEN**



Ebenso wie die gesamte Erziehung, so muß auch die Sexualerziehung am Anfang des Lebens innerhalb der Familie beginnen.

Zwar ist die moderne Sexualpädagogik, die heute bereits in vielen Schulen eingeführt wird, durchaus positiv zu bewerten, doch sollte man ihre Wirksamkeit nicht überschätzen. Nicht wenige Kinder sind bereits im Schulalter infolge einer die Sexualität unterdrückenden Einstellung von Elternhaus und Umwelt mit Vorurteilen und Fehlhaltungen behaftet. Wenn ein Sechsjähriger von Mädchen verächtlich als von „Weibern“ redet, so hat er das bestimmt von Erwachsenen gelernt. Ein Kind, das seine Eltern und Geschwister nie nackt sehen darf, erlebt Nacktheit als etwas Schockierendes. Kinder werden ihren Körper nur dann als etwas „Gutes“ empfinden, wenn sie von der Geburt an viel Zärtlichkeit und Zuwendung von ihren Eltern erhalten. *Lustvolles Erleben der Sexualität setzt ein natürliches Erleben des eigenen Körpers voraus.*

Die Entwicklung der Sexualität kann z. B. dadurch beeinträchtigt werden, daß in den Familien alles, was mit den Körperausscheidungen verbunden ist, als schmutzig und verabscheuenswert gilt. Sauberes und hygienisches Verhalten lernt ein Kind auch ohne daß seine Ausscheidungsfunktion ihm als etwas Negatives verpönt wird.

Die Kinder müssen schon von klein auf eine positive Einstellung zu ihrem Körper und zur Sexualität erwerben können. Deshalb ist es sehr wichtig, daß alle Eltern über die sexuelle Entwicklung ihrer Kinder und die Sexualerziehung informiert sind.



Lieben lernt das Kind von seiner Mutter. Die Fähigkeit des Kindes, einen gefühlsmäßigen Kontakt mit einer anderen menschlichen Person herzustellen, bildet sich in der frühesten Entwicklungsphase, in der noch keine sprachliche Verständigung mit dem Säugling möglich ist. Daher gewinnt die erste Pflegeperson des Kindes, im natürlichen Fall die Mutter, eine so entscheidende Bedeutung für die ganze Entwicklung. Wir wissen aufgrund der Untersuchungen von Kinderpsychiatern, Psychologen und Verhaltensforschern, daß beim Menschen *die ganz frühen Erfahrungen mit gefühlvoller Zuwendung und körperlichen Zärtlichkeiten für die Entwicklung der Liebesfähigkeit unbedingt notwendig sind.*

Diese Fähigkeit übermittelt die *Mutter* ihrem Kind auf eine bisher noch nicht in allen Einzelheiten bekannte Art. Sie tut es z. B., indem sie den Säugling liebevoll *auf den Arm nimmt*, ihn *sanft an ihre Brust drückt*, ihn *streichelt und liebkost*, *leise zu ihm spricht*, ihm *Lieder singt*, ihn *zärtlich anblickt und anlächelt*. Nach ein paar Wochen bereits, spätestens bis zum dritten Monat erwidert das Kind sichtbar die Zuneigung seiner Mutter, indem es *sie anlächelt*. In dieser ersten Beziehung des kleinen Menschen zum Erwachsenen beginnt seine Entwicklung zu einem *liebesfähigen Mitmenschen*. Das *blickerwidernde Lächeln* ist das Urmodell der liebevollen Kontaktaufnahme zwischen zwei Menschen.



Wenn man die *Mutter-Kind-Beziehung* genau beobachtet, so kann man verschiedene Bedingungen feststellen, die für die gesamte Entwicklung des Kindes wichtig sind, sich aber auch entscheidend auf seine sexuelle Entwicklung auswirken.

Eine dieser Bedingungen ist die *Beständigkeit der Mutter-Kind-Beziehung*. Sie ist nicht nur für die Dauer der Säuglingszeit, sondern für das ganze Kleinkindalter von großer Bedeutung. Der englische Kinderpsychiater *John Bowlby* hat in seinen Untersuchungen festgestellt, daß drei verschiedene Störungen der beständigen Mutter-Kind-Beziehung während der ersten Lebensjahre zu einer Störung der Kontaktfähigkeit beim Kind führen:

1. Das *Fehlen* jeglicher Möglichkeit einer Beziehung zu einer Mutter oder einem Mutterersatz während der ersten drei Lebensjahre,
2. *Trennungen von der Mutter* innerhalb einer begrenzten Zeit, deren Dauer zwischen drei und sechs Monaten liegt, — während der ersten drei oder vier Lebensjahre, und
3. der *Wechsel* von einer Mutter oder einem Mutterersatz zu einer anderen Mutterfigur während der ersten vier Jahre.

Kinder, die derartige Entbehrungen erleiden, entwickeln in einem hohen Prozentsatz Charaktereigenschaften, die man auch als „bindungsarm“ umschreiben kann. Vor allem mangelhafte oder fehlende Gefühlsbeziehungen zu anderen Menschen und die Unfähigkeit zu einem dauerhaften mitmenschlichen Kontakt charakterisieren dieses gestörte Verhalten.

Eine für beide Partner befriedigende Sexualität, die *Liebesfähigkeit* voraussetzt, kann aber nur aus einer *normalen Kontaktfähigkeit* entstehen. Damit das Kind dieses Verhalten erlernen kann, ist eine *ununterbrochene*, liebevolle, zärtliche und dem Kind voll zugewandte mütterliche Betreuung, an der auch der Vater und die übrige Familie beteiligt sein sollten, unbedingte Voraussetzung.

Die heute praktizierte Säuglings- und Kleinkindbetreuung steht dem allerdings in vieler Hinsicht im Wege. Damit die Kinder eine ungestörte Entwicklung erleben können, müssen manche der bei uns üblichen Methoden der Kindererziehung in Frage gestellt und durch geeignetere ersetzt werden. Sie sollte vor allem mehr den natürlichen Bedürfnissen der Säuglinge und Kinder angepaßt sein.

Aus grundlegenden Forschungen über die Lebensgewohnheiten verschiedener Völker können wir heute schließen, daß eine den *Bedürfnissen des Kindes angepaßte Erziehung* mit weit größerer Wahrscheinlichkeit zur Ausbildung eines körperlich und seelisch gesunden Erwachsenen führt als eine versagende und unterdrückende Erziehung. Unterdrückung erzeugt Unfreiheit, Angst und Aggression.

Nur in einer Umwelt, zu der es jederzeit *Vertrauen* haben kann, in der es *Sicherheit und Geborgenheit* erlebt, wird ein Kind sich wohl fühlen. Hier allein vermag es auch, das *Urvertrauen* in sich auszuformen.



Das „soziale Urvertrauen“ ist die Grundlage der *Liebesfähigkeit*. Mit dem Begriff „*Urvertrauen*“ umschreibt der bekannte Kinderpsychiater *Erik Erikson* „*Das Vertrauen des Menschen in die Welt und in die Menschheit*“. Das Urvertrauen muß in der frühen Kindheit erworben werden, sonst ist der Zeitpunkt für dieses Lernen endgültig verpaßt. Es bildet sich innerhalb einer harmonischen, ungestörten Mutter-Kind-Beziehung und Familiensituation während der ersten Lebensjahre. Wenn Säuglinge und Kleinkinder eine liebevolle und beständige Zuwendung der Mutter oder Pflegeperson entbehren müssen, so überwiegen Mißtrauen und Angst in ihrem Gefühlsleben und beeinträchtigen ihre Entwicklung. Infolgedessen sind sie auch später nicht in der Lage, eine *Liebesbeziehung* zu einem anderen Menschen einzugehen.

Hat ein Kind aber genügend Liebe, Zärtlichkeit und Geborgenheit erfahren, so wird es auch in seiner Beziehung zu seinen Mitmenschen *Sicherheit* und *Vertrauen* erleben. Nur auf der Grundlage dieses Vertrauens kann sich später eine liebevolle *Partnerbeziehung* entwickeln.

Es ist daher für die gesamte Erziehung, besonders aber für die sexuelle Erziehung wichtig, die Bildung des sozialen Urvertrauens zu *fördern*. In der Praxis steht dem jedoch manches Hindernis im Wege. Die allgemein übliche Säuglingsbetreuung verhindert sogar das Entstehen einer natürlichen Mutter-Kind-Beziehung in den ersten Lebenstagen.

Denn die Neugeborenen werden nach der Entbindung in der Klinik nur für kurze Zeit ihrer Mutter in den Arm gelegt und nachher in einem Raum mit vielen Säuglingen zusammen untergebracht. Die in ihren Bettchen nebeneinander aufgereihten Neugeborenen müssen jegliche individuelle Betreuung von den mit ihrer Pflege beschäftigten und mit Arbeit überlasteten Schwestern entbehren. Viele Tatsachen, die über die frühkindliche Entwicklung bekannt sind, bleiben bei dieser Art von Säuglingsbetreuung unberücksichtigt.

Die Kinder werden nach einem starren Schema gefüttert und gesäubert, während ihrer Wachzeiten nicht auf den Arm genommen, und sie sollen nachts durchschlafen, obwohl sie in der Neugeborenenperiode etwa alle zwei Stunden – unabhängig von der Tages- oder Nachtzeit – Hunger haben. Oft schreien sie, bis sie vor Erschöpfung einschlafen, werden zum Stillen geweckt, und man wundert sich, wenn sie dann vor Müdigkeit nicht trinken können. Natürlich ist an diesem Verhalten allein das Kind schuld, es ist einfach „*trinkfaul*“.

Das Geschrei der Neugeborenen in den Säuglingsstationen ist derart wider die Natur, daß man nicht begreifen kann, warum solch unmenschliche Praktiken bisher nur in wenigen fortschrittlichen Kliniken abgeschafft worden sind. Dort werden die Kinder von der Geburt an bei ihren Müttern untergebracht und auch von ihnen weitgehend betreut.

Für jede natürlich empfindende Mutter hat das *Geschrei ihres Säuglings den Sinn eines Signals*, das sie nicht überhört. Sie befriedigt die *Bedürfnisse* ihres Kindes, damit es sich *sicher und geborgen* fühlt.



Man weiß heute, daß das Kind bereits in den letzten Schwangerschaftsmonaten in der Gebärmutter in der Lage ist, *Stimme, Gang und Herzrhythmus* seiner Mutter wahrzunehmen. Trennt man das Neugeborene nach der Geburt von seiner Mutter, die es doch schon in gewisser Weise kennt, so versetzt man es in eine Situation von Angst und Unsicherheit, die durch eine tägliche vier- bis fünfmalige Vereinigung mit ihr beim Stillen nicht aufgehoben wird.

Nach dem Klinikaufenthalt muß daher die *biologische Einheit von Mutter und Kind* erst wieder mühsam erworben werden. Das gelingt um so besser, je kürzer die Trennungszeit war und je intensiver sich die Eltern auf die Bedürfnisse ihres Kindes einstellen. Sehr rasch wird es dann eine vertrauensvolle Beziehung zu ihnen bekommen und sich sicher und geborgen fühlen.

Grundsätzlich kann die Bildung des sozialen Urvertrauens in der frühen Kindheit am besten gefördert werden durch eine Betreuung des Kindes, die für eine sofortige Befriedigung seiner Bedürfnisse sorgt.

Normalerweise stellen die Kinder sich *auch ohne elterliche Dressur* allmählich im Laufe der ersten Lebensmonate auf unseren Tages- und Nachtrhythmus ein, sowohl in bezug auf die Hungerzeiten als auch bezüglich der Nachtruhe.



Da es vom biologischen und psychologischen Standpunkt aus betrachtet für den Säugling günstig ist, wenn *seine Bedürfnisse sofort befriedigt werden*, so heißt das für die Praxis, daß man ihn *füttert, so oft er Hunger hat* und daß man *ihn auf den Arm nimmt*, wenn er wach ist und nach menschlichem Kontakt, normalerweise nach seiner Mutter, verlangt. Es ist sehr wichtig, daß auch dieser *soziale Hunger* des Kindes gestillt wird.

Außer vielen *warmherzigen und verständnisvollen* Großmüttern, Tanten, Säuglingsschwestern und Kinderärzten gibt es auch solche, die die jungen Eltern vor einer derart „verwöhnenden“ Erziehung warnen. Ihre Bedenken entstehen meistens aus der Furcht, die „Ruhe“ und der „Rhythmus“ der Erwachsenen könnten durch die Ansprüche des Säuglings gestört werden. Wissenschaftlich fundiert, d. h. begründbar sind diese Warnungen nicht.

Allerdings kann eine übertriebene Fürsorge, die aus Ängstlichkeit und Unsicherheit entsteht genauso schädlich sein für das Kind wie ein Mangel an Zuwendung und Bedürfnisbefriedigung.

Schon in der frühen Säuglingszeit sollte das Kind auch nicht ängstlich von seiner Umgebung abgeschirmt werden, sondern seine *Geschwister und andere Familienmitglieder* kennenlernen und sich bei ihnen wohl und geborgen fühlen. So wird sein *Bedürfnis nach sozialem Kontakt* vielseitig befriedigt. Daß dabei die Mutter als Vermittlerin eine wichtige Rolle spielt, ist ebenso selbstverständlich wie die Tatsache, daß eine Überfütterung mit Reizen und eine unruhige Atmosphäre schädlich sind für das Kind.



Außer der beständigen Mutter-Kind-Beziehung muß man als weitere wichtige Bedingung für eine gute allgemeine und sexuelle Entwicklung die *unbedingte Zuneigung der Mutter* zu ihrem Kind in Betracht ziehen. Aus dieser Zuneigung heraus entspringt auch bei ihr der Wunsch, das Kind zu stillen.

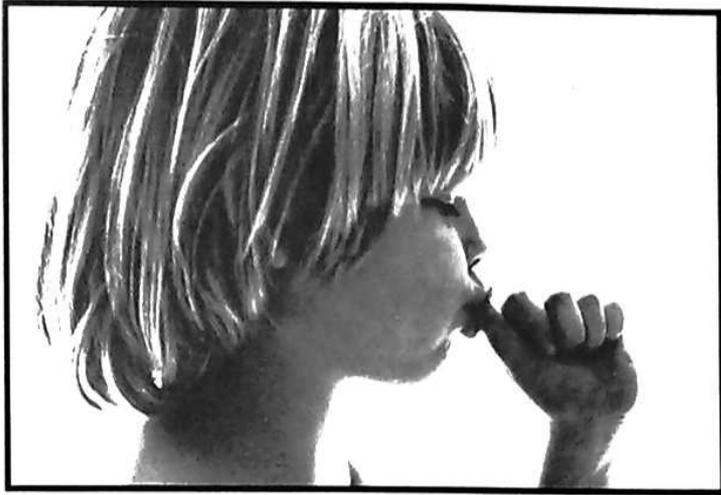
Beim Stillen sind Mutter und Kind in einer gefühlsbetonten Handlung gegenseitiger Zuwendung verbunden. Es verursacht bei Mutter und Kind angenehme Empfindungen, die bei der Frau durch die Reizung der Brustwarzen ausgelöst werden. Beim Kind führt die Berührung der äußeren Mundzone mit der warmen Haut der Mutter, die Tätigkeit des Saugens an sich und das Stillen des Hungers durch die süße Milch zu lustvollen Gefühlen. Außerdem bewirkt das Stillen bei der Frau Zusammenziehungen der Gebärmutter, die deren Rückbildung und einen normalen Wochenfluß begünstigen. (Frauen, die ihre Kinder stillen, brauchen daher keine Arzneimittel, die die Gebärmutter zu Kontraktionen anregen und die in den meisten Kliniken allen Wöchnerinnen routinemäßig verordnet werden!)

Nicht wenige Frauen erleben beim Stillen auch orgasmusähnliche Empfindungen. Diese Reaktion zeigt, wie sehr das Stillen in den gesamten Funktionskreis der weiblichen Sexualität gehört. Von Natur aus ist es für alle Frauen ein mit angenehmen sexuellen Empfindungen verbundenes Erlebnis, das die *Beziehung zwischen Mutter und Kind lustvoll prägt und vertieft*.

Mutter und Kind stehen beim Stillen in einem innigen körperlichen und seelischen Kontakt. Die Mutter wendet sich dem Kind voll und ganz zu, das Kind fühlt sich warm und geborgen an ihrer Brust. Die Flasche ist dafür nur ein sehr unvollkommener Ersatz. Alle Mütter sollten ihre Kinder stillen.

In diesem Zusammenhang wird deutlich, wie sehr *Sigmund Freud*, der Begründer der Psychoanalyse, in seiner Theorie über die Entwicklung der kindlichen Sexualität von den biologischen Grundlagen ausgegangen ist. Wie die Psychoanalyse lehrt, steht in der ersten Phase der kindlichen Sexualentwicklung, der sogenannten *oralen Phase*, der *Mund und die Haut der ganzen Mundregion als erogene*, d. h. sexuelle Lust spendende *Zone* im Mittelpunkt des kindlichen Erlebens. Sie spielt allgemein das ganze Leben hindurch, besonders aber in der reifen Sexualität als *lustspendende Reizzone* eine zentrale Rolle.

Das *Saugbedürfnis* stellt während der eigentlichen Säuglingszeit, also vor allem im ersten Lebensjahr eine biologisch begründete Verhaltensweise dar. Das Kind muß saugen können, um zu überleben. Von Natur aus ist das Saugen daher als lustvolle Tätigkeit angelegt. Jeder Säugling hat das *triebhafteste Bedürfnis zu saugen*. Deshalb ist auch der *Saugreflex*, d. h. das automatisch beginnende Saugen beim Berühren der Mundzone schon im Mutterleib in den letzten Schwangerschaftsmonaten beim Kind voll ausgebildet. Das Saugbedürfnis des Kindes kann nur dann voll befriedigt werden, wenn es genügend Gelegenheit zum Saugen und Lutschen erhält.



Das angeborene Bedürfnis des Säuglings zu saugen und zu lutschen kann am besten befriedigt werden, wenn das Kind nach Verlangen und solange es will gestillt wird. So kann das Kind seine ersten und ursprünglichsten Erfahrungen mit *Hautkontakt, Körperwärme, Körpergeruch und Geborgenheit bei seiner Mutter* in Verbindung mit der Nahrungsaufnahme ausgiebig genießen.

Es ist sicher schädlich, einem noch saugenden Kind die Brust zu entziehen, weil ein Blick auf die Normaluhr anzeigt, daß die vom Säuglingspflegebuch vorgeschriebene Stilldauer von 10 Minuten abgelaufen ist. Jedes Kind wird sich zwar mit mehr oder weniger Protest an diesen Entzug seiner nahrungs- und lustspendenden Quelle gewöhnen, es wird sich so aber auch daran gewöhnen müssen, daß *Lust* nicht sein darf. Auf diese Weise wird es mit mehr oder weniger Zwang frühzeitig an eine Kultur angepaßt, die immer noch im wesentlichen lustfeindlich eingestellt ist. Ein Säugling bekommt ja in der Regel auch nicht dann zu trinken, wenn er Hunger hat, sondern wenn die für seine Umwelt bequemste Zeit erreicht ist, in jedem Fall nach der Uhr.

Die beste Ernährungsmethode für Säuglinge ist das Stillen nach Verlangen, d. h. immer dann, wenn das Kind Hunger hat, das schon vor Jahren von *Prof. Spock* in den USA propagiert worden ist, und das bis zum Beginn des Industriezeitalters die einzige Art war, Kinder zu ernähren. Es ist nämlich die *naturgegebene Ernährungsmethode* für Säuglinge! Für die von modernem Komfort umgebenen Mütter sollte es ein Leichtes sein, ihre Säuglinge auf diese Art zu betreuen.



Auch während der weiteren Entwicklung des Kindes im ersten und zweiten Lebensjahr spielt das *Lutschen, Lecken, Saugen, Kauen und Beißen* an den Fingern und an Gegenständen eine große Rolle in seinem Erleben. Besonders in diesem Alter findet es an solchen Betätigungen großen Gefallen. Muß es zu oft das Verbot hören: *Nimm das aus dem Mund! Pfui!*, so erlebt das Kind immer wieder die Situation: *In-den-Mund-nehmen* ist zwar sehr schön für mich, aber die Eltern wollen es nicht, es ist schlecht.

Wenn Strafen diese – meistens als hygienische Maßnahmen erklärten – Verbote bekräftigen, so bekommt das Kind eine negative, mit Schuldgefühlen verbundene Einstellung zu allem, was seinem *Mund Lust bereitet*. Auf solche Art und Weise kann seine normale Beziehung zu diesem Bereich einer *lustvollen Aktivität* gestört werden.

Ein Kind, das nicht gestillt werden kann, sollte zur Ersatzbefriedigung an der Brust seiner Mutter nuckeln dürfen, mindestens aber an einem Schnuller oder anderen Gegenständen. Was die Länge der Stillperiode betrifft, so ist für eine gute Entwicklung des Kindes eine Stillzeit von 8 bis 12 Monaten günstig und erstrebenswert. Jedes Kleinkind sollte auch genügend Gelegenheit haben zu *saugen, zu lutschen* und zu *kauen*, selbstverständlich unter Beachtung einer vernünftigen, nicht übertriebenen Sauberkeit. Während seiner Schmutz- und Krabbelzeit wird das Kind nämlich ganz allmählich immun und widerstandsfähig gegen die Krankheitserreger seiner Umwelt.



Eine der wichtigsten Aufgaben der modernen Sexualerziehung wird es sein, den heranwachsenden Mädchen eine natürliche positive Einstellung zu dem Bereich der weiblichen Sexualität zu vermitteln, der das *mütterliche Verhalten* umfaßt. Manche Vorurteile müssen abgebaut, vor allem die unberechtigte Höherschätzung der berufstätigen Frau gegenüber der Mutterrolle sollte endlich überwunden werden. Erste und wichtigste Betreuerin der Säuglinge und Kleinkinder ist von Natur aus die Mutter, was aber nicht heißen muß, daß Väter keine Aufgabe bei der Betreuung ihrer kleinen Kinder haben! Bei der Säuglingsbetreuung steht die gefühlvolle und zärtliche Zuwendung zum Kind unbedingt im Vordergrund. Vom Gefühl bestimmte Verhaltensweisen können nicht wie Wissen gelehrt und gelernt werden, sondern nur durch Erfahrung. Die jungen Mädchen können daher durch ihre eigene mütterliche Betreuung auch mütterliches Verhalten lernen.

Eine natürliche Beziehung zu seinem Körper kann ein Kind am besten bekommen, wenn es von Geburt an durch die Zärtlichkeiten seiner Mutter, aber auch von Vater, Geschwistern und anderen ihm vertrauten Personen erlebt, daß *alle Teile seines Körpers gut, schön und liebenswert* sind. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist ein liebevolles Verhalten und die zärtliche Zuwendung zum Kind in der Mutter-Kind-Beziehung sehr wichtig. Beim Spielen mit dem Kind streichelt und benennt die Mutter nicht nur Gesicht, Bauch und Rücken, sondern auch die *Genitalien* des Kindes. Liebkosungen und Zärtlichkeiten machen Kindern und Erwachsenen *Spaß*, bereiten ihnen *Lust*. Nur muß man sie auch *üben*.



Auch die Zärtlichkeit und das Lustempfinden müssen von klein auf geübt werden, damit sie zu festen Verhaltensweisen werden. Sie sind später in der reifen Sexualität für eine glückliche Partnerbeziehung besonders wichtig.

Es gibt Eltern, die der Meinung sind, Kinder könnten durch ein „Zuviel“ an Zärtlichkeiten „verwöhnt“ werden. Auch berichtete eine Mutter von sechs Kindern einmal mit großem Bedauern, sie habe aus falsch verstandenen hygienischen Überlegungen kein einziges ihrer Kinder während der Säuglingszeit geküßt. Sie hatte Angst davor, ihre Kinder durch Zärtlichkeiten „anzustecken“. Aber auch andere Motive waren für das Verhalten dieser Mutter verantwortlich. Sie war der Überzeugung, durch Zärtlichkeiten würde die Sexualität bei den Kindern „zu früh geweckt“, was dann zur schädlichen Onanie führen könnte.

An diesem Beispiel tritt das in unserer Gesellschaft in den vergangenen Jahrzehnten geübte, die Sexualität unterdrückende Verhalten klar zutage. Nun hat sich aber die allgemeine Einstellung zur Sexualität in der letzten Zeit erheblich gewandelt. Viele Eltern wissen heute, daß es zur normalen Entwicklung gehört wenn ihr Kind mit seinen *Geschlechtsteilen spielt*. Daß es dabei *Lust* empfindet ist selbstverständlich. Eltern brauchen nicht in Aufregung zu geraten, wenn ihr kleiner Junge *Erektionen* hat oder wenn ihr kleines Mädchen mit sichtlichem Wohlbehagen *an seiner Scheide reibt*. Sie können ihrem Kind auch unbesorgt zu verstehen geben, daß sie diese Aktivitäten genauso schön finden, wie alles andere, was es tut, *Dann erlebt das Kind körperliche Lust an sich selbst als etwas Gutes und Schönes*.



Eine die gesamte Entwicklung des Kindes begünstigende und die Sexualität bejahende Erziehung hängt nicht nur vom Verhalten der Mutter ab, sondern ganz wesentlich von der *Einstellung des Vaters zur Befriedigung der Bedürfnisse von Säugling und Kleinkind.*

Erik Erikson, der bekannte Kinderpsychiater, berichtet in seinem Buch *Kindheit und Gesellschaft* über das Stillen bei den Siouxindianern: „Das Stillen galt in der alten Gesellschaftsordnung der Sioux als so wichtig, daß, zumindest im Prinzip, nicht einmal die sexuellen Vorrechte des Vaters die liebevolle Konzentration der Mutter auf das Kind stören durften.“

Die in dieser und in anderen Kulturen praktizierte Säuglingsbetreuung ist ausschließlich auf die Befriedigung der Bedürfnisse des Kindes eingestellt. Es ist aber auch heute und für uns sehr wichtig, daß der Vater Verständnis für die Bedürfnisse des Säuglings während der ersten Lebenszeit hat. Er sollte wissen und akzeptieren, daß während der Stillperiode eine biologische Einheit von Mutter und Kind besteht, daß sich in dieser Zeit das *soziale Urvertrauen* nur durch das Erleben von Sicherheit und Geborgenheit beim Kind entwickeln kann, daß die Mutter und auch er selbst sich besonders im ersten Lebensjahr des Kindes ganz auf dessen Betreuung konzentrieren müssen.

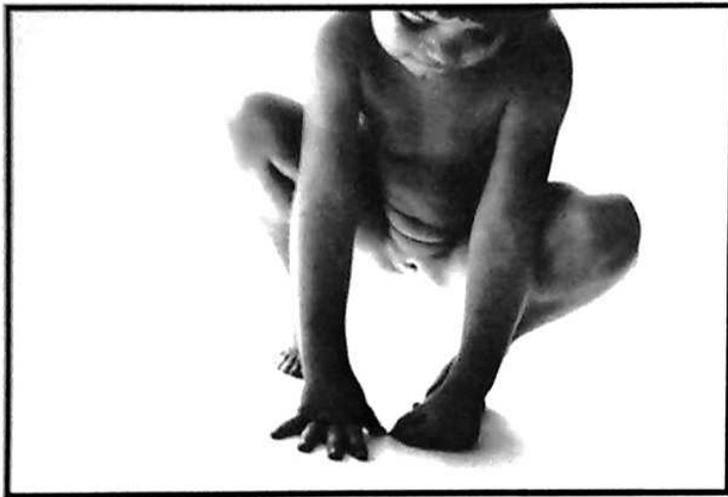
Nur wenn der Vater diese Notwendigkeit einsieht, und wenn er bereit sein kann, auf manche gewohnte Bequemlichkeit zu verzichten, so werden er und seine Frau den Aufgaben, die in dieser Situation an sie gestellt werden, gewachsen sein.



Während die Mutter ihrem Säugling *uneingeschränkte Befriedigung* seiner Bedürfnisse gewährt, wird vom Vater in mancher Hinsicht Verzicht gefordert. So kann es z. B. vorkommen, daß er einmal keine Mahlzeit vorfindet, wenn er hungrig nach Hause kommt, weil das Kind in den ersten Wochen und Monaten den Rhythmus der Familie durcheinanderbringt. Dann liegt es sehr an *seinem Verständnis und seinem persönlichen Einsatz*, daß durch seine Besorgtheit um die Familie, seine Anteilnahme am Gedeihen des Kindes und seine *zärtliche Zuwendung zu Mutter und Kind* ein Klima entsteht, in dem ein gutes Gedeihen für das Kind möglich wird.

Indem der Vater durch seine *aktive Teilnahme an der Betreuung des Kindes* bei seiner Frau das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit festigt, kann sie selbst dem Kind Sicherheit durch ihre unermüdliche liebevolle Zuwendung vermitteln. Auch kann sie durch ihn bei der Pflege des Kindes abgelöst werden, damit sie nicht auf ihre außerhäuslichen Interessen verzichten muß.

Eine positive Einstellung zu den Bedürfnissen des Säuglings und Kleinkindes und die Einsicht, daß es in der ersten Lebenszeit möglichst wenige Versagungen für das Kind geben soll, sind die Voraussetzungen für eine gute *Vater-Kind-Beziehung*. Am besten wird sich diese Beziehung entwickeln, wenn der Vater von Anfang an einen zärtlichen Kontakt mit dem Kind aufnimmt, indem er mit ihm *spielt, es auf den Arm nimmt, es liebkost, zu ihm spricht, ihm vorsingt* und es *betreut und pflegt* sooft ihm dies möglich ist.



Das Sauberwerden ihres Kleinkindes ist für die meisten Eltern, vor allem für die Mütter, ein außerordentlich wichtiges Ereignis. Mit Neugier und Anteilnahme verfolgen auch Großmütter, Schwiegermütter, Tanten, Freundinnen und Nachbarinnen der Mutter die Sauberkeitserziehung des Kindes. Oft muß das Kind infolge dieses Verhaltens der Erwachsenen den Eindruck bekommen, daß es auf dieser Welt nichts Wichtigeres gibt als die Ausscheidungsfunktion. Eine Überbewertung der Sauberkeitserziehung, die meistens in Form von Dressur, mit Zwang und Druck erreicht wird, ist in allen westlichen Industrieländern, aber auch in anderen Kulturen verbreitet. Sie entstand wohl aus dem Bedürfnis der kinderreichen, mit Arbeit überlasteten Mütter, die kleinen Kinder möglichst früh aus den Windeln zu bekommen.

Diese, aus einer Notlage der Mütter entstandene – allzu frühe Sauberkeitserziehung trotz Papierwindel und Waschmaschine beizubehalten ist nicht mehr sinnvoll, sie kann sogar schädlich sein. *Ein Kind, das sich normal entwickelt, wird von selbst sauber.* Durch eine verfrühte Sauberkeitsdressur kann seine gesamte Entwicklung gehemmt und gestört und der Keim zu Fehlhaltungen gelegt werden.

Wir wissen heute, daß es nicht wenige Kulturen gibt, die überhaupt kein Aufhebens von den Ausscheidungen ihrer Kinder machen. Von Natur aus ist die Ausscheidungsfunktion eine Körperfunktion wie jede andere und der Ekel, den viele Menschen damit verbinden, ist anerzogen.

In der ersten Lebenszeit gibt das Kind seine Ausscheidungen reflexhaft, d. h. *unwillkürlich* ab. Erst nach der allmählich vor sich gehenden Ausreifung der entsprechenden Nerven- und Muskelfunktionen erreicht es die Fähigkeit, seine Ausscheidungsfunktion mit dem Willen zu beherrschen und *bewußt* zu erleben.

Diese körperliche Reife erlangt das Kind mit einiger individueller Unterschiedlichkeit etwa zwischen dem 2. und 4. Lebensjahr. Sobald das Kind sich seiner neu erworbenen Fähigkeit bewußt ist, beginnt es, sie zu *üben*. Dazu gehört auch, daß es seine Ausscheidungszone betastet, was ihm sichtlich *Lust* bereitet. Die Afterregion wurde daher von *Sigmund Freud* als eine *erogene*, sexuelle Lust hervorrufende Körperregion bezeichnet. Als sexuelles Reizorgan spielt sie auch in der reifen Sexualität ebenso wie die äußeren Geschlechtsorgane eine Rolle.

Es ist ganz natürlich, daß die kleinen Kinder gerade in der Zeit ihrer Entwicklung, in der sie sauber werden, sich oft mit ihren Ausscheidungs- und Geschlechtsorganen beschäftigen. Im Erleben der kleinen Kinder bilden beide noch eine Einheit. Alle Eltern sollten das wissen und die Versuche ihres Kindes, seinen Körper und dessen Funktionen zu erforschen nicht stören, sondern *fördern*, indem sie ihm erklären, wie die Ausscheidungen entstehen, wo sie herauskommen und wohin man sie tun kann. Auch sollten sie dem Kind Gelegenheit geben, *nackt zu spielen*. *Das Spielen mit der Afterzone vermittelt dem kleinen Kind lustvolle Gefühle.* Sein Empfinden ist weit entfernt von der Einstellung der meisten Erwachsenen, die solch „unanständiges“ Verhalten mißbilligen.



Das Spielen mit den Ausscheidungs- und Geschlechtsorganen wird den Kindern in der Regel verboten. Dadurch entstehen unnötige Hemmungen des spontanen Neugier- und Spielverhaltens beim Kind. Wenn es das Verbot übertritt – und es tut dies ganz bestimmt – so werden in ihm Angst und Schuldgefühle wachgerufen. Derartige Konflikte können verständnisvolle Eltern ihren Kindern ersparen, indem sie diese für das Kind *lustvollen Aktivitäten* nicht hemmen oder verbieten, sondern sie freundlich akzeptieren wie andere Spiele auch.

Wenn man die Kinder nämlich in Ruhe ihre ersten neugierigen Untersuchungen der Analsphäre machen läßt, so ist ihr Wissensdurst auch bald einmal gestillt, und sie wenden ihre Neugier und ihren Spieleifer neuen Dingen zu.

Da die kleinen Kinder noch nicht genau zwischen den Geschlechts- und den Ausscheidungsorganen unterscheiden können, was vor allem durch die Unreife der kindlichen Geschlechtsorgane bedingt ist, so bildet sich bei ihnen nicht selten die Vorstellung, die Kinder würden aus der Afteröffnung geboren. Diese Phantasie deutet darauf hin, daß die *Ausscheidungen für Kinder nichts Ekelhaftes und Minderwertiges sind*. Kleine Kinder empfinden auch den Geruch der Ausscheidungen nicht als etwas Störendes, vor dem man die Flucht ergreifen muß. Sie lernen das von den Erwachsenen.



Zu Beginn der Zeit, in der sie sauber werden, haben die Kinder eine ausgesprochen positive, besitzende Einstellung zu ihren Ausscheidungen, d. h. sie möchten sie nicht gerne „hergeben“. Sie erscheinen ihnen „wertvoll“, weil sie aus dem Körper herauskommen, und oft möchten sie sie *behalten*. Ein natürlich empfindendes Kleinkind betrachtet seine Ausscheidungen als besondere persönliche Leistung und bringt sie nicht selten voller Stolz und Freude seiner Mutter als *Geschenk*. Sie wird dieses Geschenk ihres Kindes zunächst freundlich annehmen. Später kann sie ihm bei Gelegenheit zeigen, wohin man die Ausscheidungen tut und ihm sagen, daß es nun schon groß ist und bald selbständig sein Geschäft verrichten kann wie die Erwachsenen.

Seine Ausscheidungen sind das Erste, was ein Kind *bewußt* „von sich gibt“. In der oralen Phase seiner Entwicklung nahm das Kind in sich auf, lernte es *bekommen*, jetzt, in der analen Phase wird ihm durch die körperliche Funktion des Ausscheidens auch das „Von-sich-geben“ bewußt. An dieser Beobachtung läßt sich deutlich erkennen, wie eng das Lernen der ersten sozialen Verhaltensweisen *Geben* und *Bekommen* an die körperlichen Entwicklungsstadien gekoppelt ist. Während der Entwicklungsphase, in der das Kind sauber wird, übt es spielerisch die sozialen Verhaltensweisen *Geben* und *Nehmen*, *Zurückhalten* und *Wegwerfen*. In dieser Zeit strebt das Kind nach *Selbständigkeit*, sucht es voller *Aktivität* den Kontakt mit Spielkameraden und schließt erste, meist sehr intensive *Freundschaften mit Gleichaltrigen*. Diese ersten *sozialen Aktivitäten* ihrer Kinder zu fördern ist eine wichtige Aufgabe für die Eltern.



Sigmund Freud sah die Übernahme der Geschlechtsrolle beim kleinen Kind mit einem komplizierten psychologischen Entwicklungsprozeß verknüpft, den er *Ödipuskomplex* nannte. Dieser Komplex beinhaltet die – unbewußte – Zuneigung des Knaben zur Mutter und des Mädchens zum Vater verbunden mit der entsprechenden Eifersucht. Erst durch das Überwinden dieser Konfliktsituation, die sich etwa zwischen dem dritten und fünften Lebensjahr einstellt, gewinnt das Kind seine geschlechtliche Zugehörigkeit, indem der Knabe die Rolle des Vaters, das Mädchen die der Mutter übernimmt. Dabei wird nach Freud die Entwicklung des kleinen Mädchens noch zusätzlich kompliziert, wenn es feststellt, daß es kein Glied besitzt. Sigmund Freud nahm an, daß der Wunsch nach dem Besitz eines Gliedes, dem Penis, jeder Frau eigen ist und bezeichnete dieses Phänomen als *Penisneid*. Diese Auffassung ist allerdings nicht wissenschaftlich nachweisbar und wird von vielen Psychologen bestritten. Alle Eltern sollten aber darüber orientiert sein, daß ein kleines Mädchen unter Umständen *neidisch sein kann* auf das Glied seines Bruders.

Es gibt in der Tat nicht wenige Beispiele für diesen Neid der kleinen Mädchen. Oft stellen sie ihrer Mutter Fragen wie: „Mami, warum habe ich nicht so ein Glied wie der Peter?“ oder „Mami, wann machst du mir auch so ein Schwänzchen, wie der Markus eins hat?“ Wenn das kleine Mädchen durch eine gute Aufklärung und am Beispiel seiner eigenen Mutter erleben kann, daß die *weibliche Rolle der männlichen durchaus gleichwertig ist*, so wird es dieses anfängliche Neidgefühl bald verlieren und sich in seiner Weiblichkeit wohl fühlen.



Wenn der kleine Junge feststellt, daß die Frauen kein Glied besitzen, so kann dies für ihn zu Schwierigkeiten führen. Nicht wenige Jungen geraten dann in Angst und fürchten, das Glied könnte ihnen weggenommen werden. Diese Furcht entsteht infolge einer ungenügenden Aufklärung. Die Kinder suchen selbst nach einer Erklärung für ihre Entdeckung und kommen zu der Vorstellung, die Mädchen hätten ebenfalls einmal ein Glied besessen, das ihnen auf irgendeine schreckliche Art und Weise entfernt worden sein müsse.

Freud beschrieb diese Konfliktsituation der kleinen Jungen als *Kastrationskomplex*, und er nahm an, die ihm zugehörige *Kastrationsangst* gehöre zur normalen Entwicklung der Knaben. Viele Psychologen bezweifeln die Gültigkeit dieser Theorie, doch können unverständige Erzieher Kastrationsängste bei den kleinen Jungen hervorrufen, wenn sie ihnen z. B. das Spielen mit den Genitalien „abgewöhnen“ wollen durch die Drohung, man werde ihnen sonst das Glied abschneiden. Vernünftige Eltern werden daher niemals derartige Drohungen aussprechen, auch nicht im „Scherz“. Wenn kleine Jungen mit Kastrationsdrohungen gängstigt werden, so wird ihre sexuelle Entwicklung erheblich gestört, denn sie finden auch später nur schwer aus der Angst um ihre Männlichkeit heraus.

Alle Eltern sollten diese sexuellen Fragen, Probleme und Ängste ihrer Kinder *ernst nehmen*. Sie können ihren Kindern am besten helfen, ihre Ängste zu *überwinden*, indem sie ihre *Fragen zur Sexualität ausführlich beantworten*.



Vater und Mutter, aber auch alle anderen Familienmitglieder und die Spielkameraden der Kinder spielen eine wichtige Rolle beim Erlernen der *Geschlechtszugehörigkeit* für das Kind im Alter von etwa *drei bis fünf Jahren*. In dieser Zeit erreicht das Kind die körperlichen und geistigen Voraussetzungen für die Erfassung der *Geschlechtsunterschiede*. Wenn es genügend Gelegenheit hat, seine Eltern, Geschwister und Spielkameraden *nackt zu sehen*, so wird es ihm nicht schwerfallen, seine Geschlechtszugehörigkeit festzustellen.

Der kleine Junge wird vielleicht fragen, ob sein Glied auch mal so groß wird, wie das seines Vaters, und ob er auch mal Haare an den Geschlechtsteilen haben wird. In dieser Zeit wird er aber auch mehr oder weniger deutlich seine Eifersucht auf den Vater äußern. Beispiel: Ein dreieinhalbjähriger Junge sagt zu seiner Mutter: „Weißt du, wie ich heiße, wenn ich groß bin? Ich heiße dann Eric wie der Papa. Ich komme dann immer früh heim und bleibe immer bei dir. Wenn ich groß bin, heirate ich dich.“

Am besten ist es für das Kind, wenn die Mutter solche Liebeserklärungen freundlich annimmt. Das Kind wird im Laufe seiner Entwicklung von selbst erfahren, daß die Mutter nicht als Ehepartner in Frage kommt. Es ist selbstverständlich, daß auch der Vater solche und ähnliche Äußerungen seines kleinen Jungen nicht kritisiert oder ins Lächerliche zieht. *Es ist sehr wichtig für die sexuelle Entwicklung, daß das Kind mit seiner ersten bewußten Zuwendung zu einer Person des anderen Geschlechts ernstgenommen und liebevoll angenommen wird.*

Ähnlich wie der kleine Junge gegen seinen Vater, so äußert das kleine Mädchen Eifersuchtsgefühle gegen die Mutter. Beispiel: Ein vierjähriges Mädchen sagt bei Tisch ganz unvermittelt: „Wenn die Mama mal tot ist, heirate ich den Papa und koche für ihn.“ Wenn die Eltern in einer solchen Situation Ärger, Ablehnung oder Trauer über die Bemerkung des Kindes zeigen, so wird es Angst und Schuldgefühle wegen seiner Wünsche bekommen und seine Beziehung zu den Eltern wird gestört. Verständnisvolle Eltern werden daher die Eifersucht ihrer kleinen Kinder als eine normale Reaktion akzeptieren und sich bemühen, sie durch besonders intensive Zuwendung zum Kind zu mildern.

Denn eine starke Eifersucht kann die Lebensfreude der Kinder beeinträchtigen und die Harmonie innerhalb der Familie stören. Sie kann vermieden werden durch ein Gleichgewicht der gegenseitigen Zuwendung in der Familie, das immer wieder gesucht werden muß. Wenn das Kind in diesem Alter *liebvolle Anhänglichkeit mit der nötigen Distanz zur geliebten Person als Fähigkeit in sich ausformt*, so ist dies die beste Voraussetzung für eine spätere glückliche Partnerschaft.

Wenn die Kinder in der Beziehung zu ihren Eltern gelernt haben, *ihre Zuneigung zu äußern*, und wenn sie *erlebt haben, daß ihre Zuneigung angenommen und erwidert wird*, so wird es ihnen später nicht schwerfallen, einen Partner zu finden.



Die geschlechtliche Identifizierung, das Lernen der Geschlechtszugehörigkeit geschieht im Alter von drei bis fünf Jahren auf ganz einfache Art und Weise, indem nämlich der kleine Junge schließlich werden will wie der Vater und das kleine Mädchen wie die Mutter.

Für die Kinder ist es nun sehr wichtig, daß sie ihren Vater, bzw. ihre Mutter als ein Vorbild und als *Freund und Freundin* erleben. Sie möchten jetzt alle möglichen Fertigkeiten von den Eltern lernen: basteln, werken, kochen, zeichnen, einkaufen, lesen, schreiben usw. Es ist dann sehr wichtig, daß Mädchen und Knaben nicht in ein enges *Rollenklischee* gedrängt, sondern beiden die *gleichen Aktivitäten* vermittelt werden. Das heißt, daß man auch die Jungen z. B. kochen und die Mädchen werken lehrt.

Bereits in der frühen Kindheit beginnt auch die Prägung der Fähigkeiten, die die Kinder später zur Gestaltung von Ehe und Familie benötigen. Diese Prägung wird bestimmt durch die Art und Weise, wie die Eltern ihr Ehe- und Familienleben gestalten. Die liebevolle Zuwendung zu einem Partner lernt das Kind von seinen Eltern innerhalb der Familie. Seine Fähigkeit, selbst einmal zu heiraten und Kinder zu haben werden in der Kindheit schon grundlegend geformt und in *spielerischen sozialen und sexuellen Aktivitäten* gestaltet und geübt.



Die sexuellen Spiele in der Kindheit gehören zur normalen Entwicklung der Sexualität. Es ist interessant, daß die sexuellen Verhaltensweisen, die in der Kindheit auftreten, bei den verschiedenen Kulturen in ihren ursprünglichen Äußerungsformen gleich sind und nur durch die Erziehung eine vielfältige Umformung erfahren. In der Tat gibt es nur wenige Völkergruppen, die ihren Kindern die Äußerung von Sexualität in jeder Form verbieten. Eine solche unterdrückende Sexualerziehung wurde bisher auch in den europäischen Ländern zumindest in den vergangenen 100 Jahren praktiziert.

Trotz der Unterdrückung sexueller Spiele werden diese Betätigungen aber heimlich geübt. Weil sie den Kindern oft streng untersagt sind, so entstehen in ihnen Angst- und Schuldgefühle bei Übertretung der Verbote.

Die Erwachsenen der ziemlich häufig vertretenen, die Sexualität nicht unterdrückenden Völker, verhalten sich *völlig tolerant gegenüber allen Äußerungen kindlicher Sexualität*. Unter diesen Bedingungen treiben die Kinder ihre sexuellen Spiele sogar in der Öffentlichkeit. Sobald das kleine Kind die Hände bewegen kann und die verschiedenen Körperteile berührt, um sie zu erforschen, so kommt es natürlich auch dazu, sich mit seinen Geschlechtsteilen zu beschäftigen. Versuchen die Erwachsenen nicht, dieses Spiel zu verbieten, so wird es bald zur festen Gewohnheit, weil es dem Kind lustvolle Empfindungen vermittelt. Wenn es dann alt genug geworden ist, um mit anderen Kindern zu spielen, so nimmt seine Sexualbetätigung meist an Umfang und Vielfalt zu.



Ford und Beach, die das sexuelle Verhalten bei Mensch und Tier eingehend untersucht haben, beschreiben dies in ihrem Buch: *Formen der Sexualität* folgendermaßen: „So kommt es, wenn das sexuelle Spielen frei erlaubt ist, häufiger vor, daß ein Kind die Genitalien anderer Kinder desselben oder des anderen Geschlechts anfaßt. Manchmal werden die Genitalien eines anderen Kindes auch mit dem Mund berührt oder es wird mit einem Partner ein Koitus versucht. Bei den meisten Gruppen, die den Kindern das ungehinderte sexuelle Spielen erlauben, wird den Kindern auch Gelegenheit gegeben, das Sexualverhalten der Erwachsenen zu beobachten und sich an Gesprächen über sexuelle Dinge zu beteiligen (Hervorhebung des Verf.). Bei den Alorese ist das Wissen über die Sexualität den kleinen Kindern ohne Einschränkung zugänglich, und mit fünf Jahren wissen sie bereits über alle Einzelheiten des gesamten Zeugungsaktes gut Bescheid.“

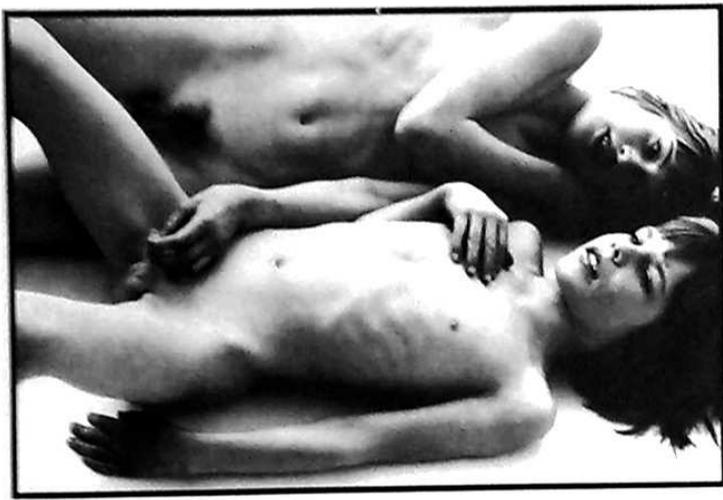
Die geschilderten Verhaltensweisen von Kindern, die ohne sexuelle Einengung aufwachsen, können als natürliches, während der Entwicklung spontan auftretendes sexuelles Verhalten angesehen werden.

In unserem Kulturbereich, in dem die sexuellen Spiele der Kinder immer noch weitgehend unterdrückt werden, gehören *Spiele mit den eigenen Geschlechtsteilen, sowie die Vater-Mutter-Kind-Rollenspiele und die Doktorspiele zu den sexuellen Aktivitäten der Kinder.*

Inwieweit ein „*Probieren und Lernen*“ in der Kindheit für die reifen Sexualbeziehungen beim Menschen wichtig sein kann, ist bisher noch nicht genau bekannt. Wir wissen allerdings von den Männchen und Weibchen mehrerer Primatenarten, daß für sie sexuelle Spiele in der Kindheit nötig sind, damit sie den Koitus als erwachsene Tiere richtig ausführen können. Diese und ähnliche Beobachtungen bei anderen Tieren legen die Vermutung nahe, daß die persönliche Erfahrung in der Kindheit in Form von spielerischen sexuellen Aktivitäten für das reife Geschlechterverhalten äußerst wichtig ist.

Durch eine tolerante Haltung der Eltern gegenüber den zur Entwicklung gehörenden sexuellen Spielen in der Kindheit bleibt die positive Einstellung des Kindes zu seiner eigenen und zur Geschlechtlichkeit anderer erhalten und wird gefestigt. Es ist daher nicht angebracht, daß Eltern in Aufregung geraten, wenn ihre Kinder sich spielerisch sexuell betätigen. Das Problem ist am einfachsten zu lösen, wenn man den Kindern das sexuelle Spielen ausdrücklich erlaubt, sodaß sie nicht in Heimlichkeiten gedrängt werden.

Wenn die Kinder die Gewißheit haben, daß ihre Eltern sexuelle Spiele nicht verbieten, sondern genauso freundlich tolerieren wie andere Spiele, so kommen sie auch ganz spontan mit allen Fragen über den Unterschied zwischen Mann und Frau, die Zeugung, die Geburt oder die Schwangerschaft zu ihnen. Insofern gestaltet sich auch die sexuelle Aufklärung für Eltern und Kinder auf einfache und natürliche Art.



Durch die ersten sexuellen Spiele wird die sexuelle Anpassung mit Sicherheit gefördert. Das bedeutet, daß die Ausbildung der Fähigkeit, eine befriedigende sexuelle Beziehung mit einem Partner herzustellen in diesen Spielen immer wieder geübt werden muß, bis sie schließlich zur festen Verhaltensweise wird. Die Notwendigkeit einer guten sexuellen Anpassung für die reife Sexualität haben Ford und Beach in folgenden drei Punkten herausgearbeitet:

- „1. Eine sexuelle Anpassung erhöht offenbar die Wahrscheinlichkeit, daß eine Ehe erfolgreich wird.
2. Unwissenheit und Mangel an Vorbereitung in Kindheit und Jugend verringern die Wahrscheinlichkeit, daß eine optimale Anpassung erfolgt.
3. Gesellschaften, die in der Kindheit und Jugend in größerem Umfang sexuelles Spielen zulassen, vergrößern dadurch die Aussichten, daß die Sexualbeziehungen in der Ehe lustvoll und beiderseits befriedigend werden.“

Eltern, die die Sexualität ihrer Kinder nicht unterdrücken und die ihnen selbst eine harmonische Partnerbeziehung vorleben, bieten ihnen daher die beste Voraussetzung für ein eigenes befriedigendes Sexualleben.



Eine direkte sexuelle Aufklärung verlangen die meisten Kinder schon sehr früh von ihren Eltern. Denn im Alter von etwa drei Jahren beginnt das Kind seine eigene Geschlechtlichkeit erstmals deutlich und bewußt wahrzunehmen. Mit Neugier beobachtet es den Unterschied zwischen den Geschlechtern, stellt seinen Eltern *Fragen nach der Herkunft der Kinder* und möchte diese interessanten Dinge genau erforschen.

Eine natürliche Einstellung zur Sexualität, zu seinem Körper und zum anderen Geschlecht wird es nur dann behalten können, wenn die Eltern *seine Fragen immer offen beantworten und seiner sexuellen Neugier möglichst keine Schranken setzen*. Die geschlechtliche Beziehung von Vater und Mutter erhält daher auch eine besondere Bedeutung für die sexuelle Entwicklung der Kinder.

In der Enge der heutigen Wohnverhältnisse ist es nicht zu vermeiden, daß die Kinder mindestens hin und wieder das geschlechtliche Verhalten ihrer Eltern miterleben. Dieses mit allen Mitteln zu verhindern, z. B. durch verschlossene Schlafzimmertüren oder Wegschicken der Kinder unter irgendwelchen Vorwänden schafft eine Situation von Unaufrichtigkeit und Heimlichtuerei, die das Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Kindern beeinträchtigt.



Es ist erstaunlich, daß viele Eltern Bedenken haben, ihren Kindern ungehindert Zugang zum ehelichen Schlafzimmer zu lassen. Denn es ist sicher, daß eine verschlossene Schlafzimmertür die sexuelle Neugier der kleinen und großen Kinder außerordentlich steigert. Eine abgeschlossene Schlafzimmertür wird überdies die Phantasie der Kinder zu falschen Vorstellungen über die Sexualität der Erwachsenen anregen und sie in den Bereich des Tabus rücken. Sie wird dann als etwas Verbotenes, im Verborgenen Stattfindendes erlebt.

Ein gut aufgeklärtes Kind erschrickt nicht, wenn es seine Eltern beim Koitus sieht, denn die Sexualität ist für ein solches Kind ein positiver, von Liebe und Zärtlichkeit bestimmter Bereich des Daseins.

Wie sollen Eltern sich verhalten, wenn ihr Kind sie beim Liebesspiel antrifft? In der Regel werden auch sehr freie und tolerante Eltern sich gestört fühlen und das Liebesspiel unterbrechen. Ihr Kind hat trotzdem längst gemerkt, daß sie „etwas machen“, und es wird neugierig fragen: „Was macht ihr?“ Wenn die Eltern ihm nun freundlich antworten: „Wir haben uns gerade sehr lieb“, so ist das wohl die beste Reaktion. Vielleicht werden sie das Kind auch bitten, sie allein zu lassen. Ein gut aufgeklärtes Kind reagiert in solch einer Situation etwa so, daß es zu seinen Geschwistern läuft und ihnen berichtet: „Papa und Mama sind ineinander verliebt“ oder „Wir kriegen vielleicht bald wieder ein Baby.“ Damit ist für das Kind diese Angelegenheit erledigt.



Weiß ein Kind allerdings nichts über sexuelle Vorgänge und die Zeugung, so wird es durch das Beobachten eines Koitus vielleicht verwirrt und erschreckt, wenn nicht sogar in Angst versetzt. Es ist daher sehr wichtig, daß Kinder, sobald sie entsprechende Fragen stellen, von ihren Eltern möglichst vollständig aufgeklärt werden.

Aus vielen tragischen Erfahrungen ist auch bekannt, daß besonders nicht aufgeklärte Kinder häufiger als andere Opfer von Menschen mit abnormaler Sexualität werden. Deshalb gehört die Orientierung über Sexualpsychopathen zur Aufklärung der Kinder, sobald sie unbeaufsichtigt draußen spielen, spätestens im Kindergartenalter. Man sollte in diesem Fall das kleinere Übel wählen und den Kindern bewußt ein Mitgehen mit Fremden als für sie sehr bedrohliche Situation schildern, um sie vor schlimmen Erfahrungen zu schützen. Die Eltern können ihren Kindern z. B. erklären: „Es gibt Menschen, die Kinder mit sich locken, indem sie ihnen schöne Spielsachen oder etwas Gutes zu essen versprechen. Sie verlangen dann von den Kindern, daß sie mit ihrem Geschlechtsteil spielen und sich selbst auch anfassen lassen. Wenn die Kinder das nicht tun wollen, dann plagen und verhauen die bösen Leute sie und bringen sie nicht mehr zu ihren Eltern zurück.“

Um den Eltern die Information ihrer Kinder über die Sexualität zu erleichtern, können ihnen die in den folgenden Abschnitten gebrachten Vorschläge für eine einfache, grundlegende sexuelle Aufklärung als Anregung dienen.



Grundsätzlich sollte man Kindern schon ab dem dritten und vierten Lebensjahr die einfachsten Kenntnisse über sexuelle Dinge allmählich und je nach Bedürfnis und Auffassungsvermögen vermitteln. Spätestens im siebten und achten Jahr sollten sie folgende Informationen als festes Wissen besitzen:

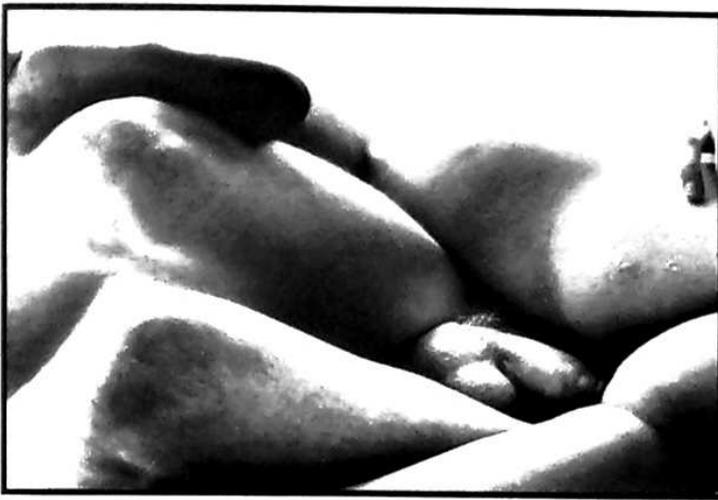
Die Geschlechtsunterschiede zwischen Jungen und Mädchen.

Der Junge hat ein *Glied* und zwei *Hoden*, die in einem Hautsäckchen, dem *Hodensack* am Glied hängen. Vorn am Glied ist die Haut dehnbar und faltig und hängt über das Ende des Gliedes. Das ist die *Vorhaut*. Wenn man sie über das Glied zurückstreift, dann sieht man die *Eichel*. In ihr ist eine kleine Öffnung, die Harnröhrenöffnung, durch die der Harn herauskommt. Auch die Samenflüssigkeit kommt aus dieser Öffnung heraus. Die Vorhaut ist rund um die Eichel festgewachsen. Wenn das Glied *steif wird*, so schwillt es an, wird größer, die Vorhaut zieht sich zurück, und man sieht die Eichel.

Wenn der Junge *erwachsen wird*, was mit etwa 11 oder 12 Jahren anfängt, wird in den Hoden *Samen gebildet*. Der Junge bekommt dann auch einen Bart, Haare auf der Brust und an den Geschlechtsteilen und eine tiefe Stimme. Die Zeit, in der Jungen und Mädchen erwachsen werden, nennt man *Pubertät*. Sie dauert ein paar Jahre und ist mit etwa 17 oder 18 Jahren vorbei. In dieser Zeit bekommt der Junge auch die Fähigkeit, Samen auszustößen. Die unzähligen Samenzellen kann man nicht mit bloßen Auge sehen. Sie schwimmen in der *Samenflüssigkeit*, die aus dem Glied herauskommt, wenn ein Mann eine Frau liebt und *mit ihr schläft*.



Beim Mädchen sieht man außen die *großen Scheidenlippen*. Sie bedecken die *kleinen Scheidenlippen*, die *Scheidenöffnung*, den *Kitzler* und die Harnröhrenöffnung. Der Kitzler ist ein kleiner Zipfel, der angenehm kitzelt, wenn man ihn reibt. Daher hat er seinen Namen. Das Mädchen hat eine *Scheide*, die wie ein kleines Rohr in den Bauch hineingeht. Am Ende der Scheide im Bauch drin ist die *Gebärmutter*. Sie hat die Form einer Birne und ist auch etwa so groß. Wenn eine Frau ein Kind bekommt, dann wächst es in der Gebärmutter, die immer größer wird und das Kind ganz umhüllt. Neben der Gebärmutter sitzt im Bauch des Mädchens auf jeder Seite ein *Eierstock*. Jeder der beiden Eierstöcke ist durch ein kleines Röhrchen, den *Eileiter*, mit der Gebärmutter verbunden. Wenn das Mädchen erwachsen wird, was mit 10 oder 11 Jahren schon anfängt, dann *reift jeden Monat* in einem der beiden kleinen Eierstöcke *ein Ei*. Das winzige Ei, das man ohne Vergrößerung gerade noch sehen kann, rutscht vom Eierstock durch den Eileiter in die Gebärmutter. Wenn kein Samen von einem Mann das Ei befruchtet, dann löst sich eine dünne Schicht innen von der Gebärmutter ab und kommt zusammen mit ein wenig Blut und dem Ei durch die Scheide herausgeflossen. Diese *monatliche Blutung* heißt *Menstruation*. Sie dauert 3 bis 5 Tage. Während dieser Tage fühlen sich manche Frauen und Mädchen nicht so wohl wie sonst. Sie sind aber nicht krank und brauchen auch keine Medikamente zu nehmen. Ihre erste Menstruation bekommen Mädchen mit etwa 13 Jahren. Wenn ein Mädchen erwachsen wird, bekommt es auch *Brüste* und *Haare* im Dreieck über den Scheidenlippen. Wenn es später ein Kind bekommt, wird in den Brüsten Milch gebildet.



Die Liebe zwischen Mann und Frau.

Wenn ein Mann und eine Frau oder ein Junge und ein Mädchen, die schon erwachsen werden, sich sehr gern haben, so ist das etwas Schönes. Manchmal lieben sie sich so sehr, daß sie ganz nah zusammen sein wollen, sie möchten *miteinander schlafen*.

Zuerst sind sie sehr *zärtlich miteinander, küssen, streicheln* und *umarmen sich* und *sagen sich gegenseitig, wie gern sie sich haben*. Dann wird das Glied des Mannes steif, er hat eine *Erektion*. Er steckt es in die Scheide der Frau hinein und bewegt es darin auf und ab. Das ist für ihn und für die Frau sehr angenehm. Bald kommt für beide dann ein Augenblick, in dem alles besonders schön ist und sie sich sehr glücklich fühlen. Man nennt das den *Orgasmus*. In diesem Augenblick ergießt sich die Samenflüssigkeit aus dem Glied des Mannes in die Scheide der Frau, und sie spürt ein sehr angenehmes Zusammenziehen der Gebärmutter und der Scheide.

Die Samenflüssigkeit gelangt von der Scheide durch eine kleine Öffnung in die Gebärmutter und von dort in die beiden *Eileiter*. Wenn dort gerade ein reifes Ei liegt, so dringt eine der vielen Samenzellen, die sich selbst bewegen können, in das Ei ein. Das nennt man *Befruchtung*. In diesem Augenblick beginnt ein neues Leben und aus der befruchteten Eizelle wächst in der Gebärmutter langsam ein Kind. Für die Frau, die das Kind empfangen hat, beginnt mit diesem Tag der *Empfängnis* die *Schwangerschaft*.



Wenn kein reifes Ei in der Gebärmutter vorhanden ist, dann kann es auch nicht zur Befruchtung kommen. Auch ist das Ei, das einmal im Monat in einem Eierstock reif wird, höchstens 48 Stunden lang *befruchtungsfähig*. Dann löst es sich auf und kommt etwa 13 Tage später mit der Menstruation aus der Gebärmutter heraus. Daher können ein Mann und eine Frau nicht jedesmal ein Kind zeugen, wenn sie miteinander schlafen.

Nach dem Orgasmus wird das Glied des Mannes wieder kleiner und auch die sexuelle Erregung der Frau hört langsam auf. Der Mann zieht sein Glied aus der Scheide der Frau heraus. Weil Mann und Frau nach dem Orgasmus meistens ein wenig müde, ganz zufrieden und sehr glücklich sind, schlafen sie nebeneinander ein. Deshalb heißt die Liebe zwischen Mann und Frau auch: *miteinander schlafen*.

Nicht immer wollen oder dürfen ein Mann und eine Frau ein Kind zeugen, wenn sie miteinander schlafen. Vielleicht haben sie noch keinen Platz für ein Kind oder sie verdienen nicht genug Geld. Dann müssen sie dafür sorgen, daß es nicht zu einer Befruchtung kommt, wenn sie sich lieben. Man nennt das *Empfängnisverhütung*. Für alle Paare, die noch keine Kinder haben können, ist es sehr wichtig, darüber Bescheid zu wissen. Die verschiedenen Mittel, die zur Empfängnisverhütung benutzt werden, stehen deshalb am Schluß dieses Buches genau beschrieben. Wenn ein Mann und eine Frau oder erwachsene Jugendliche miteinander schlafen wollen, ohne daß es zu einer Befruchtung kommt, dann fragen sie *am besten ihren Arzt*, welches Mittel zur Empfängnisverhütung für sie geeignet ist.



Ehe und Familie.

Wenn ein Mann und eine Frau sich so gern haben, daß sie Tag und Nacht zusammen sein wollen, dann *heiraten* sie und ziehen in eine gemeinsame Wohnung. Meistens wünschen sie sich dann auch Kinder. Wenn sie sich oft lieb haben und miteinander schlafen, dann wird eines Tages ein Ei im Eileiter der Frau vom Samen ihres Mannes befruchtet, und die beiden bekommen ihr erstes Kind.

Kinder haben können ein Mann und eine Frau erst dann, wenn der Mann soviel Geld verdient, daß sie davon eine Wohnung mieten und alles kaufen können, was ein kleines und später ein großes Kind braucht. Die Mutter kann nämlich nicht mehr zur Arbeit gehen, wenn das Kind da ist. Sie muß vor allem in der ersten Zeit dauernd bei ihm bleiben, damit sie es füttern und pflegen kann.

Mann und Frau müssen auch ganz sicher sein, daß sie sich *beide* ein Kind wünschen, damit sie es richtig lieb haben können, denn das ist sehr wichtig für das Kind. In seiner ersten Lebenszeit braucht es ganz besonders nötig die Liebe von Mutter und Vater.

Alle Kinder brauchen ihre Eltern bis sie groß und erwachsen sind. Deshalb ist es auch so wichtig, daß Vater und Mutter sich sehr gern haben, und während dieser langen Zeit *beieinander bleiben*. Eine Trennung oder Scheidung der Eltern ist schädlich für die Kinder, oft wirkt sie sich genauso schlimm aus wie der Tod eines Elternteils. Wir wissen heute, daß kriminelle Jugendliche und auch die meisten Drogensüchtigen aus gestörten Familienverhältnissen kommen. Nicht nur die

Kinder, sondern jeder Mensch braucht in jeder Altersphase die Zuneigung und die beständige Liebe mindestens eines anderen Menschen, damit er nicht seelisch und körperlich krank wird.

Schwangerschaft und Geburt.

Wenn ein Samen vom Vater ein Ei im Eileiter der Mutter befruchtet hat, so wächst aus dem Ei langsam ein Kind. Die Zeit, in der das Kind im Bauch der Mutter wächst, nennt man *Schwangerschaft*. Eine Frau merkt zum ersten Mal, daß sie schwanger ist, wenn sie keine Menstruation bekommt. Dann geht sie zu ihrem Arzt und läßt einen *Schwangerschaftstest* machen. Dazu braucht man Urin von der Mutter, in dem man eine bestimmte Körpersubstanz, ein *Hormon* nachweisen kann. Dieses Hormon ist nämlich nur während der Schwangerschaft im Urin der Frau vorhanden.

Es dauert neun Monate bis das Kind im Leib der Mutter so groß geworden ist, daß es auf die Welt kommen kann. Während der Schwangerschaft wird der Bauch der Mutter allmählich immer dicker. Sie kann dann nicht mehr so gut arbeiten und wird schneller müde als sonst. Aber sie fühlt sich trotzdem wohl und freut sich auf ihr Kind.

Sie macht Kleidchen für das Kind und kauft mit dem Vater zusammen ein, was ein kleines Baby braucht, einen Kinderwagen und ein Bettchen, Hemdchen und Windeln. Auch geht sie regelmäßig zu ihrem Arzt, damit er sie untersucht und nachschaut, ob das Kind richtig wächst. Viele Mütter machen eine besondere *Schwangerschaftsgymnastik*, die den Körper für die Geburt kräftigt.



Am Ende des neunten Schwangerschaftsmonats kommt das Kind auf die Welt. Die erste Geburt einer Frau dauert etwa 6 bis 12 Stunden, das zweite Kind kommt schon etwas rascher und leichter auf die Welt. Je jünger eine Frau ist, desto leichter und schmerzloser bekommt sie ihre Kinder.

Die meisten Mütter gehen in eine Klinik, um dort ihr Kind zu bekommen. Es ist schöner für das Kind und für die Eltern, wenn es zu Hause geboren wird. Dann müssen die Eltern alles Nötige für die Geburt gut vorbereiten. Vor allem müssen sie einen Arzt und eine *Hebamme* haben, die ins Haus kommen, um der Frau bei der Geburt zu helfen, wie das auch in der Klinik gemacht wird. *Der Vater ist bei der Geburt dabei.* Er tröstet seine Frau, wenn *die Wehen* schmerzhaft sind.

An den Wehen, die die Frau als ziehende Schmerzen in der Kreuzgegend und im Unterleib empfindet, merkt sie zuerst, daß *die Geburt beginnt.* Im Anfang kommen die Wehen etwa alle halbe Stunde und dann in immer kürzeren Abständen. Durch die Wehen wird die Öffnung der Gebärmutter und die Scheide *erweitert*, damit das Kind geboren werden kann. Vor der Geburt springt auch die *Fruchtblase*, ein dünner Hautsack, von dem das Kind in der Gebärmutter umhüllt ist. Dann fließt das *Fruchtwasser*, von dem das Kind während der Schwangerschaft umgeben war, durch die Scheide ab. Sobald nach einigen Stunden die Öffnung von Gebärmutter und Scheide so groß geworden ist, daß der Kopf des Kindes hindurchgeht, zieht die Gebärmutter sich kräftig zusammen.

Die Mutter preßt dann kräftig mit und nach einigen *Preßwehen* ist der Kopf des Kindes

geboren. Mit der folgenden Wehe kommen die Schultern und der Körper des Kindes ganz leicht heraus. *Das Kind ist geboren.* Es ist jetzt nur noch durch die *Nabelschnur* mit der Mutter verbunden. Sie wird von der Hebamme an zwei Stellen abgebunden und dazwischen durchtrennt.

Sobald das Kind geboren ist, beginnt es zu *atmen* und zu *schreien*. Am besten legt man es sofort nach der Geburt auf den Leib seiner Mutter, die es sanft streichelt und massiert. Wenn das Neugeborene sich beruhigt hat, so lächelt es und schläft ein wenig. Es möchte aber auch schon saugen, deshalb legt die Mutter es bald nach der Geburt an die Brust. Die beiden französischen Geburtshelfer *Frédéric Leboyer* und *Michel Odent* empfehlen die Methode der „sanften Geburt“.

Etwa eine halbe Stunde nach der Geburt des Kindes löst sich die *Plazenta*, auch *Mutterkuchen* genannt in der Gebärmutter ab und kommt als *Nachgeburt* heraus. Sie war als Ernährungsorgan für das Kind in der Gebärmutter festgewachsen. Durch die Nabelschnur, einen kleinen Schlauch, der Blutgefäße enthält, war sie mit dem Bauch des Kindes verbunden. Dort, wo sich die Plazenta abgelöst hat, entsteht in der Gebärmutter eine Wundfläche, die noch einige Wochen lang leicht blutet, bis sie verheilt ist.

Nach der Geburt ihres Kindes sind die Eltern sehr glücklich und froh. Die Mutter bekommt *Milch* in ihren Brüsten, damit sie das Kind *stillen* kann. Wenn die Eltern schon Kinder haben, dann ist es für die *Geschwister* sehr schön, wieder ein Kleines zu haben, mit dem sie bald spielen und das sie liebhaben können.



Wenn die Eltern ihren Kindern in vielen Gesprächen diese grundlegenden Informationen zur Sexualität vermitteln können, dann erfüllen sie ihre Aufgabe als erste und wichtigste Sexualerzieher sicher gut. Nie erlischt allerdings das Interesse der kleinen und großen Kinder an sexuellen Dingen. *Es gibt keine Phase im Leben eines Menschen, in der seine sexuellen Impulse und Aktivitäten ruhen*, weder in der frühen Kindheit noch im hohen Alter, denn die Sexualität umschließt und bestimmt wesentlich die Vielfalt menschlichen Verhaltens überhaupt. Deshalb wenden sich die Kinder jeder Altersstufe immer wieder mit Fragen über sexuelle Dinge an ihre Eltern oder andere Erwachsene, zu denen sie Vertrauen haben.

Sigmund Freud hatte in seinen Studien über die sexuelle Entwicklung festgestellt, daß sich die *Jungen und Mädchen in der mittleren Kindheit und Präpubertät* etwa zwischen dem 6. und 12. Lebensjahr *voneinander absondern* und eigene Gruppen bilden. Vor allem bei den Jungen ist dieses Verhalten sehr ausgeprägt. Diese Zeit bezeichnete *Freud* als Latenzphase. Sie ist im Wesentlichen bestimmt durch eine Vertiefung und Festigung der Geschlechtsrolle bei Knaben und Mädchen. Heute ist die Annahme *Freuds*, daß es in der Latenzphase keine sexuellen Aktivitäten bei den Kindern gibt, durch verschiedene Untersuchungen vor allem in den USA, widerlegt. Die Bezeichnung der Entwicklungszeit zwischen dem 6. und 12. Lebensjahr als *mittlere Kindheit und Präpubertät* ist deshalb dem heutigen Stand der psychologischen Forschung gemäß sinnvoll.



Die Absonderung von Jungen und Mädchen in gleichgeschlechtlichen Gruppen beginnt etwa im 8. und 9. Lebensjahr und erreicht ihren Höhepunkt etwa im 12. Jahr. Trotzdem kann man in diesem Alter auch sexuelle Spiele zwischen Jungen und Mädchen vor allem innerhalb der Familien unter Geschwistern beobachten. *Schau- und Zeigespiele* sind in den gleichgeschlechtlichen Gruppen unter Buben und Mädchen in der mittleren Kindheit und Präpubertät weit verbreitet.

Die sexuellen Aktivitäten der 8–12jährigen dienen vor allem der Einübung und Festigung der geschlechtlichen Identität.

Freunde und Freundinnen, aber auch Erwachsene, z. B. Eltern, Lehrer, berühmte Sportler, Schauspieler, Sänger usw. spielen in diesem Alter als wichtige Bezugspersonen und Vorbilder eine große Rolle für die Ausbildung der kindlichen Persönlichkeit. Innerhalb der Jungengruppen gibt es meist einen oder mehrere „Chefs“, die als besonders *männlich* von allen bewundert und um deren besondere Freundschaft oft heftige Rivalitätskämpfe ausgetragen werden. Gleichaltrige Mädchen werden von den Jungen in dieser Entwicklungszeit nur selten als Kameradinnen akzeptiert, weil sie ihnen in der körperlichen und psychischen Reife voraus sind. Diese Tatsache hat ihren Grund in biologischen Reifefaktoren, die bei den Mädchen früher und anders wirksam werden als bei den Jungen und die noch nicht genau bekannt sind. Für den Jungen ist in diesem Alter sein *Vater Hauptvorbild und wichtigste Bezugsperson*, während er sich aus der Bindung an die Mutter, die für ihn das *Urbild des weiblichen bleibt*, langsam löst.



Die Mädchen bilden in dieser Zeit nicht in so ausgeprägtem Maß Gruppen, wie es die Jungen tun. Sie schließen sich eher in einer – oft ziemlich engen – Zweierbeziehung zusammen und bestätigen sich gegenseitig in der Entfaltung weiblicher Eigenschaften. Dabei spielt das neugierige Beobachten und gegenseitige Vergleichen des bei den Mädchen schon mit 9 und 10 Jahren einsetzenden Pubertätswachstums eine große Rolle. Das „*typisch weibliche Verhalten*“ der erwachsenen Vorbilder, vor allem der Mutter, wird von den Mädchen in diesem Alter imitiert und auf diese Weise spielerisch geübt. Es kommt daher entscheidend darauf an, *welche Art von Weiblichkeit* die Mutter ihrer Tochter vermittelt.

Der Vater verkörpert in dieser Entwicklungszeit für das Mädchen *das Männliche an sich*. Es nähert sich ihm nun nicht mehr so sehr auf eine kindliche, sondern auf eine weiblich-zärtliche Art. Oft äußern Mädchen in diesem Alter ganz offen, sie möchten später einmal „genau so einen Mann wie den Papa“ heiraten.

Die sexuellen Interessen und Kenntnisse der Kinder kommen auf den verschiedenen Altersstufen, vor allem aber auch in der mittleren Kindheit und Präpubertät in ihren *Liedern, Versen und Reimen* zum Ausdruck. Kinder sagen und singen diese Verse und Lieder infolge der allgemein üblichen sexualfeindlichen Einstellung der Erwachsenen nur selten offen in deren Gegenwart. Sie sind daher auch kaum bekannt.

Ernest Bornemann, der sich mit der Erforschung dieser Sprüche der Kinder und Jugendlichen im deutschen Sprachraum eingehend befaßt hat, beschreibt über 1000 solcher Verse im ersten Band seines Werkes: *Unsere Kinder im Spiegel ihrer Lieder, Reime, Verse und Rätsel*. Viele dieser Sprüche haben eindeutig sexuellen Inhalt. Ein Beispiel für das 6. und 7. Lebensjahr aus diesem Buch, Vers 446:

„Karoline Pumslow,
Zeig mir mal dein Pumsloch!“

„Karoline heiß ich nicht
Und mein Pumsloch zeig ich nicht!“

Dieser Vers in Dialogform stammt aus Hamburg, ein anderer, noch drastischerer kommt aus Stuttgart und ebenfalls von 6–7jährigen, Vers 450 e:

„Herr Lehrer, Herr Lehrer, was ist das?
In meinem Bauch, da rappelt was!“

„Mädchen, das kann ich dir gleich sagen,
Da mußt du nach dem Schüler fragen,
Der in der Nacht ist aufgewacht,
Hat sich an dein Bett gemacht,
Hat dein Hemdle hochgehoben
Und sein Schwänzle reingeschoben.
Und nach vierundzwanzig Wochen,
Kommt ein kleiner Batz dann
rausgekrochen.“

Zwei andere Liedchen aus eigener Beobachtung, die von 7 und 8jährigen in der Basler Gegend gesungen werden, zeugen von der immer noch im Volksmund üblichen Gegenwart des Klapperstorchs und einer sehr sexualfeindlichen Einstellung:



„Hinter einem Rosenbusch,
Gab sie ihm den ersten Kuß!“

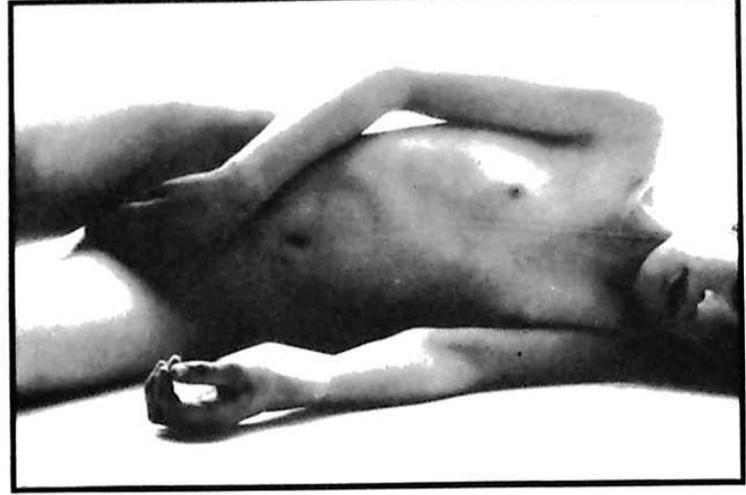
„Pfui, schäme dich,
Pfui, schäme dich!
Das tut ein Mädchen nicht!“

Der Klapperstorch im folgenden Liedchen bekommt als sexuelles Attribut einen „Stempel“, was in der Interpretation der Kinder Glied bedeutet.

„Gestern abend um halb neun
Ging der Peter ganz allein
Durch die Straßen von Berlin.
Hinter seinem breiten Rücken
War die Lisa zu erblicken,
Oh, wie ist die Liebe schön!“

„Wenn die Liebe nicht wär,
Wär der Kinderwagen leer,
Und der Storch mit seinem Stempel in der Hand,
Stempel in der Hand,
Oh, wie ist die Liebe schön!“

Den meisten Eltern bleibt der Vers- und Liederschatz ihrer Kinder verborgen, weil sie in ihrer Umgebung keine „unanständigen Ausdrücke“ dulden. Wie die Sammlung von *Ernest Bornemann* aber beweist, wird der „nichtsalfonfähige Wortschatz“ von den Kindern und Jugendlichen rege benutzt und gepflegt. Mit ein wenig mehr Toleranz und Offenheit von Seiten der Eltern könnte diese unnötige und unnatürliche Schranke zwischen Kindern und Erwachsenen leicht aufgehoben und dieser Teil der Sexualsphäre vom Stigma des Verbotenen befreit werden.



Von der Präpubertät geht die Entwicklung in die *Pubertät* mit größeren individuellen Schwankungen bei manchen Mädchen und Jungen teils sehr rasch und abrupt oder nur langsam und zögernd vor sich. *Das sexuelle Verhalten der Jugendlichen wandelt sich mit der körperlichen Reife.* Für die Erwachsenen, die sich oft an diese Zeit in ihrem eigenen Leben nicht mehr recht erinnern können, ist das Verhalten ihrer Kinder in der Pubertät besser verstehbar, wenn sie über die enormen Wachstumsvorgänge, die nun in ihnen vor sich gehen, genau informiert sind.

Die anatomischen und physiologischen Veränderungen des Körpers in der Pubertät beginnen beim *Jungen* im allgemeinen mit dem 11. und 12. Lebensjahr, selten erst mit 15 oder 16 Jahren. Die charakteristischen Sexualmerkmale werden im Laufe von mehreren Jahren in einer bestimmten Reihenfolge ausgebildet. Äußerlich sichtbar kommt es zunächst zu einem Größenwachstum der Hoden, darauf nimmt der Penis, das Glied an Größe zu, und es wachsen allmählich die Geschlechtshaare. In dieser Zeit entwickeln sich auch die Schweißdrüsen in der Achselregion und in den Leistenfurchen. Den Schweißdrüsen kommt bei Mann und Frau eine spezifisch sexuelle Funktion zu, da sie nicht nur Schweiß absondern, sondern auch geschlechtsspezifische Duftstoffe produzieren, sobald der Körper in sexuelle Erregung gerät. Diese Duftstoffe stellen ein sexuelles Lockmittel dar.

Auch die Achsel- und Bartbehaarung entwickelt sich allmählich während der Pubertät, ebenso wie die Behaarung an Armen, Beinen und in der Aftergegend.



Gegen Ende der Pubertät bildet sich die spezifisch *männliche Behaarung* an der Brust, in der Leisten- und an der Mittellinie des Bauches. Die Stimme des Pubertierenden wird allmählich tiefer. Außer diesen äußerlich deutlich wahrnehmbaren körperlichen Veränderungen kommt es zu einer Ausreifung des Skeletts. Das männliche Geschlechtshormon bewirkt nun auch den *Pubertätswachstumsschub*, der durch ein Längenwachstum in den Wachstumszonen der langen Röhrenknochen entsteht. Die männlichen Geschlechtshormone (Androgene) verursachen am Ende der Pubertät ebenfalls die Verknöcherung der Epiphysenfugen der Knochen, wodurch das Längenwachstum endgültig abgeschlossen ist. Etwa mit dem 18. Lebensjahr ist die Pubertät beendet.

Zwischen dem 12. und 14. Jahr entstehen bei den pubertierenden Jungen Veränderungen an der Brustdrüse in Form einer Anschwellung der Brustdrüsenkörper, einer Verbreiterung des Warzenhofes und eines Hervortretens der Brustwarzen. Diese – den frühen Veränderungen der Brust beim Mädchen ähnlichen – Vorgänge bilden sich gegen Ende der Pubertät wieder zurück.

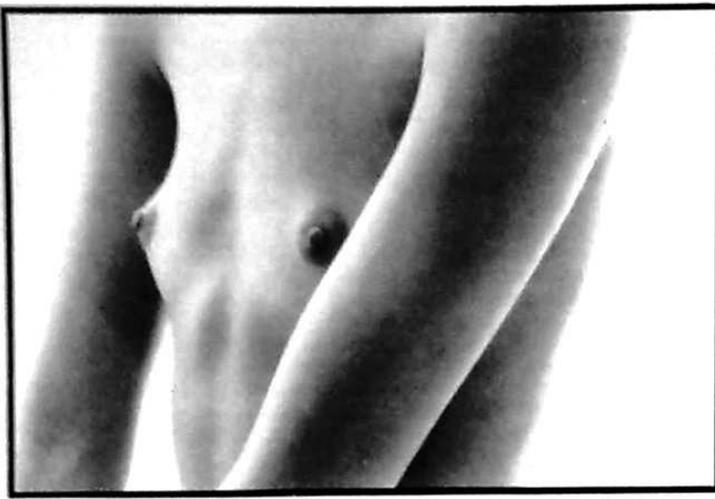
Die geschilderten äußerlichen Pubertätserscheinungen werden bedingt durch das Wirksamwerden der geschlechtsspezifischen *Sexualhormone*. Beim Kind werden in den Hoden keine Sexualhormone gebildet, zumindest ist eine hormonale Aktivität während der Kindheit mit den heute üblichen Methoden nicht meßbar. Vom 11. Lebensjahr ab kann man jedoch eine, wenn auch geringe Testosteronbildung deutlich feststellen.



Im 13. bis 15. Lebensjahr kommt es zu einer *vermehrten Bildung männlicher Sexualhormone (Androgene) in den Hoden*, deren Gipfel etwa im 25. bis 30. Lebensjahr liegt. Außer dieser Testosteronbildung in den Hoden kommt es auch zu einer aus schwächeren Androgenen bestehenden Hormonbildung in den Nebennierenrinden. Gleichzeitig mit der gesteigerten Androgenbildung stellt sich auch eine vermehrte Östrogenbildung ein. (Östrogene = weibliche Sexualhormone).

So sind also weibliche neben den männlichen Sexualhormonen im männlichen Organismus vorhanden. Die weiblichen Sexualhormone werden als Zwischenprodukte im Hormonstoffwechsel der Nebennierenrinde und der Hoden frei. Auch wird ein Teil des Testosterons in verschiedenen Organen, vor allem in der Leber in Östrogen umgewandelt. Es ist bis jetzt noch nicht genau bekannt, welche Funktion die Östrogene im männlichen Organismus haben.

Die übergeordneten Steuerzentren für den Beginn der Pubertät werden heute in der Zirbeldrüse, dem Hypothalamus und der Hypophyse des Gehirns gesehen. Die Hypophyse (Hirnanhangdrüse) regt vor allem durch die Freigabe von *gonadotropen Hormonen* die Keimdrüsen bei beiden Geschlechtern zur Bildung der geschlechtsspezifischen Hormone an. Von diesen zentralen Hormonen wird auch die *Bildung der Samenzellen in den Hoden* beim Jungen und die *Reifung der Eizelle in den Eierstöcken* beim Mädchen erstmals bewirkt.

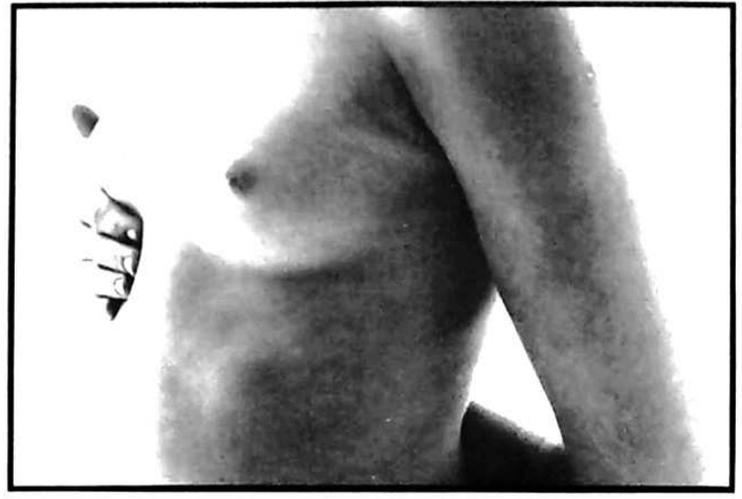


Beim *Mädchen* beginnen die Pubertätserscheinungen etwas früher als beim Jungen, etwa im 10. bis 11. Lebensjahr. Sie werden ebenfalls durch die zentralen Steuerhormone ausgelöst.

Im Gegensatz zu den männlichen Geschlechtsdrüsen, den Hoden, in denen die Samenproduktion von der Pubertät an während des ganzen Lebens unvermindert erfolgt, ist beim Mädchen schon bei der Geburt die *Zahl der Eizellen in den Eierstöcken (Ovarien) festgelegt*. Etwa 400 000 Primordialfollikel (unreife Eizellen) sind in beiden Ovarien insgesamt vorhanden. Nur ein geringer Teil von ihnen kommt während der Zeit der Fortpflanzungsfähigkeit der Frau zur Ausreifung.

Die *äußeren Veränderungen* während der Geschlechtsreifung verlaufen beim jungen Mädchen ebenfalls in charakteristischer Reihenfolge. Zuerst bildet sich eine *Schwellung der Brustdrüsen*, dann wachsen allmählich die *Geschlechtshaare* und zur gleichen Zeit beginnt der *Pubertätswachstumsschub*. In den folgenden Jahren wird die Brust stärker ausgeprägt und etwa im 13. Lebensjahr setzt die *erste Regelblutung (Menarche)* ein. Sie kann auch schon mit 9 Jahren oder erst mit 15/16 Jahren eintreten.

In den ersten Jahren nach der Menarche kommt es allerdings noch nicht oder nur selten zu einer völligen Ausreifung eines Eies und zu einem Follikelsprung. Die periodischen Blutungen treten noch unregelmäßig und mit ungleicher Stärke auf. Das *Zusammenspiel* zwischen den zentralen Steuerhormonen der Hypophyse und der Eierstockfunktion wird etwa im 16. bis 18. Lebensjahr erreicht. Zu diesem Zeitpunkt ist auch das Längenwachstum abgeschlossen.



Die *Östrogenbildung in den Eierstöcken* steigert sich im Verlauf der Pubertät. Gleichzeitig kommt es im weiblichen Körper zur Produktion männlicher Hormone (Androgene), durch die die typisch weibliche Geschlechtsbehaarung bewirkt wird. Diese männlichen Hormone stammen teilweise aus den Ovarien, zum geringen Teil aus den Nebennieren. Gegen Ende der Pubertät treten nun *regelmäßige, durchschnittlich 28tägige biphasische Zyklen* auf. Biphasisch bedeutet, daß in der ersten Hälfte des monatlichen Zyklus die Follikelreifung, nach dem *Eisprung* dann die 2. Phase der Gelbkörperbildung aus dem Follikelrest erfolgt. Wenn über längere Zeit solche regelmäßigen biphasischen Zyklen auftreten, was das Mädchen mit Hilfe eines Menstruationskalenders und durch Messen der Basaltemperatur (s. Empfängnisverhütung) feststellen sollte, ist die Pubertät beendet.

Sobald die ersten körperlichen *Entwicklungsmerkmale sichtbar werden*, zu Beginn der Pubertät – orientieren die Eltern ihre Kinder über die nun für sie bald aktuell werdenden körperlichen Zeichen der Geschlechtsreife, beim Mädchen die *Menstruation* und beim Jungen der *Samenerguß*.

Es ist sicher einfach für die *Mutter*, mit ihrer Tochter über die Menstruation und das dabei erforderliche *hygienische Verhalten* zu sprechen. Selbstverständlich muß sie dabei ihrem Kind genaue Informationen geben, ihm z. B. zeigen, wo es Binden findet, wenn es die Menstruation bekommt und ihm erklären, wie oft es sie erneuern muß.



Die Mutter kann ihrem Mädchen am besten erklären, wie es sich während dieser Zeit *säubern* soll. Es ist hygienischer, dann nicht zu baden, sondern zu *duschen*. Auch muß das Mädchen während der Menstruation seine Geschlechtsteile öfters am Tag mit warmem Wasser *waschen*, um Wundwerden und üblen Geruch zu verhindern. Die Mutter sollte ihm auch sagen, wie es sich mit Watte oder sauberen Taschentüchern behelfen kann, wenn es die Menstruation überraschend bekommt. Selbstverständlich wird sie ihrem Kind zu verstehen geben, daß die erste Menstruation ein Ereignis ist, über das die Eltern sich gemeinsam mit ihm *freuen*. Denn sie ist ein äußeres Zeichen der körperlichen Reife und macht dem jungen Mädchen und seinen Eltern eindrücklich bewußt, daß nun für es der *Übergang von der Kindheit ins Erwachsenenalter beginnt*.

In der Regel wird der *Vater* seinem Sohn genau erklären, wie die Geschlechtsreife sich bald bei ihm zeigen wird, weil seine Hoden nun anfangen, Samenzellen zu bilden. Der erste *Samenerguß*, auch Pollution genannt, kann sich plötzlich und für den Jungen überraschend vielleicht nachts oder bei einer Masturbation ereignen. Daß es dabei ein paar harmlose Flecken in der Wäsche gibt, sollten Vater oder Mutter ihrem Sohn ebenfalls sagen, damit er nicht unnötige Schamgefühle entwickelt, wenn er darauf nicht vorbereitet ist und glaubt, er müsse es vor seinen Eltern verheimlichen.

An diesen spürbaren und sichtbaren sexuellen Vorgängen in ihrem Körper erleben die Jugendlichen besonders intensiv ihre neue Situation: *den Übergang von der Kindheit zum Erwachsensein*.

Jungen und Mädchen sollten ihre Reifezeit als einen schönen und glücklichen Lebensabschnitt erleben, an dem auch ihre Eltern voll Liebe und mit zurückhaltender Aufmerksamkeit Anteil nehmen. Immer müssen die Eltern während der Pubertät ihrer Kinder *offen sein* für all ihre Fragen und Probleme, damit das *partnerschaftliche Vertrauensverhältnis zwischen ihnen nicht gestört wird*. Gespräche über allgemeine Lebensfragen sind zwischen Eltern und Kindern in dieser Zeit genau so wichtig und nötig wie die *Orientierung über sexuelle Dinge und das Spenden von Trost bei Liebeskummer*. Eltern müssen ihre heranwachsenden Söhne und Töchter unbedingt über *Empfängnisverhütung* und auch über die *Vorbeugung gegen Geschlechtskrankheiten* informieren. (Siehe Anhang.) Wenn ihre Tochter es wünscht, dann begleitet die Mutter sie auch zum Arzt, um ihr eine für sie geeignete Methode zur Empfängnisverhütung verschreiben zu lassen. Das Mädchen sollte auch wissen, daß beim 1. Koitus geringe Schmerzen und eine kleine Blutung auftreten können, wenn das Jungfernhäutchen einreißt. Wenn die Eltern aufgrund ihrer eigenen Erziehung Mühe haben, offen über diese Dinge zu sprechen, dann sollten sie das ihren Kindern erklären. Auch über die *Selbstbefriedigung, Onanie* oder *Masturbation* werden die Eltern mit ihren Kindern sprechen, um ihnen unnötige Scham- und Schuldgefühle zu ersparen. *Die Selbstbefriedigung ist eine normale sexuelle Verhaltensweise, die schon von der frühen Kindheit an spielerisch geübt wird*. Den Mädchen und Jungen dient sie zum *Abreagieren ihrer sexuellen Impulse* und zum *Kenntnislernen der sexuellen Reaktion ihres Körpers*.



Wie erleben die jungen Menschen ihre körperlichen Veränderungen in der Pubertät, wie stellen sie sich auf ihre nun ausreifende Sexualität ein?

Das sexuelle Verhalten in der Pubertät wird durch die körperliche sexuelle Entwicklung geprägt und formt sich daher weitgehend unter dem Einfluß der Sexualhormone. Bewußt und triebhaft drängend wendet sich der junge Mensch nun dem anderen Geschlecht zu.

Diese natürlichen Vorgänge werden entscheidend beeinflußt von den gesellschaftlichen Normen, die auf den Jugendlichen einwirken. Je mehr die Sexualität in seiner Umwelt unterdrückt wird, umso stärker gerät der Jugendliche daher in Konflikte, wenn er sich sexuell betätigt.

Obwohl in unserer Gesellschaft die Sexualität noch immer stark unterdrückt wird, erleben die Jugendlichen schon relativ früh den ersten Geschlechtsverkehr. Mehr als ein Drittel aller Schüler und Schülerinnen in Hamburg erproben den ersten Koitus bereits mit 16 und 17 Jahren. Diese statistischen Angaben erhob Prof. Giese 1970 in einer Untersuchung an Hamburger Schülern und Schülerinnen. (Zitiert nach *Eltern* Heft 10, 1970.)

Der erste Koitus scheint für die jungen Leute weniger mit Angst und Konflikten verbunden zu sein als früher. Prof. Giese konnte als *Motive für den ersten Koitus* bei den Mädchen folgende Angaben ermitteln:

- | | |
|--|------|
| 1. Der Junge wollte es gern | 85 % |
| 2. Ich liebte ihn | 76 % |
| 3. Ich war neugierig | 52 % |
| 4. Ich hatte ein starkes sexuelles Verlangen | 40 % |



Aus diesen Motivationen der Mädchen geht hervor, daß vorwiegend psychische und soziale Einstellungen zur sexuellen Betätigung führen, d. h. es ist vor allem die – wahrscheinlich anerzogene – weibliche Bereitschaft, dem sexuellen Drängen des Mannes nachzugeben und in zweiter Linie die *Liebe zum Partner*, die das Verhalten der Mädchen bestimmt. Noch steht das sexuelle Verlangen an sich nicht im Vordergrund. Das Verhältnis der jungen Mädchen zur Sexualität ist vorwiegend positiv, was aus weiteren statistischen Angaben hervorgeht.

Auf die Frage: Was dachten und fühlten Sie nach dem ersten Koitus?, gab es folgende Antworten:

- | | |
|--------------------------------------|------|
| 1. Ich war glücklich. | 76 % |
| 2. Ich wollte es bald wieder machen. | 70 % |
| 3. Es machte Spaß. | 62 % |
| 4. Es war sexuell befriedigend. | 56 % |

Die am seltensten gegebenen Antworten waren:

- | | |
|---|------|
| 1. Ich fand es ekelhaft und widerlich. | 4 % |
| 2. Ich bedauerte, daß ich es getan hatte. | 6 % |
| 3. Ich hatte ein schlechtes Gewissen. | 16 % |
| 4. Ich war enttäuscht. | 19 % |

Nur ein kleiner Prozentsatz der Mädchen zeigt demnach eine negative Einstellung zur Sexualität und leidet an Scham- und Schuldgefühlen.

20 % aller befragten Schülerinnen nahmen nach dem ersten Koitus mehr oder weniger häufig intime Beziehungen auf. 31 % der Mädchen erlebten fast immer oder immer einen *Orgasmus*.



Rund 70 % der untersuchten Mädchen und Jungen hatten Empfängnisverhütungsmethoden angewandt:

Antibabypille	42 %
Präservativ	26 %
Coitus interruptus	18 %
Zeitwahlmethode	9 %
Chem. oder mech. Mittel bei der Frau	4 %

Techniken zur Empfängnisverhütung werden zwar angewandt, aber doch mit einem relativ hohen Risiko, da die Mehrzahl dieser Verhütungsmethoden unsicher ist.

Aus einer 1968/69 von *Hertoft* durchgeführten Untersuchung an dänischen Jungen geht hervor, daß 44 % der beim ersten Koitus 16jährigen als Motiv *Liebe* angaben, die übrigen 56 % erlebten ihn ohne Liebe. Bei den 17jährigen Dänen liegt der Prozentsatz wesentlich anders. 70 % der Jungen, die mit 17 den ersten Intimverkehr hatten, gaben als Motiv Liebe an, während nur noch 30 % ihn ohne Liebe ausführten.

Die Art ihrer Partnerbeziehung beim ersten Koitus gaben sämtliche der befragten 16- und 17jährigen Dänen folgendermaßen an:

Verlobte	10 %
feste Freundin	52 %
Mitschülerin, Spielgefährtin	9 %
Gelegenheitspartnerin	26 %
Prostituierte	4 %

(Zitiert nach *Sexualerziehung in der Schule*, René Ammann, Herausg.)

Aus diesen statistischen Angaben geht sehr eindrücklich hervor, daß eine große Anzahl von Jugendlichen gegen Ende der Pubertät mit der *praktischen Erprobung* ihrer neuen Fähigkeit, der ausgereiften Sexualität, beginnt. Dies wird durch folgende äußere Umstände begünstigt:

1. durch die Koedukation,
2. durch eine gewisse Befreiung und Enttabuierung der Sexualsphäre,
3. durch sichere Verhütungsmittel.

Mit den Auswirkungen dieser drei Realitäten muß sich die Sexualpädagogik daher auseinandersetzen. Bisher zielte die sexuelle Erziehung eindeutig auf eine strenge Unterdrückung der Sexualität, schon von der frühen Kindheit an. Aufgrund der heutigen Situation innerhalb der Gesellschaft und vor allem, weil man an den Erkenntnissen der Psychologie nicht vorbeigehen kann, ist ein grundlegendes Umdenken notwendig geworden. In unserer so rasch sich wandelnden Zeit sollte die Pädagogik nicht jahrelang hinter dieser Entwicklung herhinken!

Denn „eines steht fest“, bemerkt *René Ammann* in *Sexualerziehung in der Schule*: – „die Altersperiode 15 bis 19 ist eine entscheidende Phase in der sexuellen Entwicklung, in diesem Zeitpunkt nehmen die sexuellen Erfahrungen ganz erheblich zu. Es zeigt sich aber auch, daß der gesamte Bereich der sexuellen Information, die durch die Sexualpädagogik geboten wird, spätestens im 14. Altersjahr an die Schüler herangetragen sein muß. Nur so kann ein Durchdenken und Diskutieren der Problematik vor das ‚sexuelle Handeln‘ gelegt werden.“



Weiter verbreitet als die Koituserfahrung ist bei den pubertierenden Jugendlichen das *Petting*, das gegenseitige Streicheln und Küssen des Körpers und der Geschlechtsteile. In einer neueren Untersuchung über das Sexualverhalten englischer Jugendlicher wird berichtet, daß etwa 50 % aller befragten Mädchen und Jungen mit 18 Jahren Pettingerlebnisse hatten, die eine direkte Stimulation der Geschlechtsteile einschloß (nach Ford und Beach).

Es kommt bei der Ausformung des sexuellen Verhaltens entscheidend auf die kulturellen Gegebenheiten an, in denen die Pubertierenden aufwachsen. In fast allen Völkergruppen werden mehr oder weniger komplizierte Zeremonien, sogenannte *Initiationsriten*, abgehalten, um die Bedeutung der Pubertät im Leben des Menschen hervorzuheben. Bei den Mädchen ist es die Menarche, die zum Anlaß der Zeremonie wird, in manchen Kulturen wird die erste nächtliche Pollution beim Jungen als Beginn des neuen Lebensabschnitts gewertet, oder aber das Auftreten der Geschlechtshaarung gilt als Zeichen der Reife des Jungen, nun in die Gruppe der Erwachsenen einzutreten. Meistens sind mit den Zeremonien Belehrungen über geschlechtliche Dinge verknüpft, eine Art von primitiver Sexualpädagogik, die mit magischen Praktiken einhergeht.

Es wäre recht interessant, die Einzelheiten der sexuellen Entwicklung während der Pubertät in den restriktiven, den weniger restriktiven und in den freizügigen Völkergruppen hier zu beschreiben. Doch würde dies weit über den Rahmen einer einfachen Information zur Sexualität hinausgehen.



Für Kinder, Jugendliche, Eltern und Sexualerzieher ist es wichtig zu wissen, *wie die Sexualität in unserer Gesellschaft gelebt und gewertet wird!*

Von einer natürlichen, eine lustvolle Geschlechtlichkeit bejahenden Einstellung ist die heutige Gesellschaft noch weit entfernt. Sexuelle Wünsche und Strebungen werden immer noch auf vielfältige Art unterdrückt und manipuliert. Z. B. wird nicht selten die Masturbation den Jugendlichen als Ausweg aus ihren sexuellen Nöten angepriesen. Wenn die Selbstbefriedigung über Jahre hinaus die einzige sexuelle Aktivität bleibt, so kann eine Verarmung des Gefühlslebens die Folge davon sein. Denn der Masturbierende begibt sich in eine Isolierung, in der nur sein eigenes Ich ihm als Gegenstand zur Befriedigung sexueller Impulse zur Verfügung steht. Die Möglichkeit zu sexueller Partnerschaft und einer zärtlichen Beziehung zu einem anderen Menschen bleibt ihm so verschlossen. Auch ein nicht zum Orgasmus führendes Petting erzeugt Spannungszustände physischer und psychischer Art, die auf die Dauer den Ablauf einer normalen sexuellen Reaktion hemmend beeinflussen können.

Vor allem muß man bedenken, *daß die Ausbildung jeder Fähigkeit ein Training, ein Üben erfordert.* Es ist nicht einzusehen, warum ein Üben beim sexuellen Verhalten nicht sein darf. Um diese Überlegung kommt eine zeitgemäße Sexualpädagogik nicht herum. Was wir bereits für die sexuelle Entwicklung in der Kindheit und Vorpubertät gefordert haben, nämlich *die Möglichkeit zu freier Entfaltung spontaner sexueller Aktivitäten*, muß daher auch für die Pubertät gelten.



Nichtrepressive Sexualerziehung darf auf keinen Fall gleichgesetzt werden mit der Empfehlung zügellosen Auslebens der Sexualität. *Freiheit muß mit der Fähigkeit zu verantwortungsbewußtem Handeln verbunden sein.* Kindern diese Fähigkeiten zu vermitteln, liegt weitgehend in der Hand der Eltern und Erzieher. Hierzu bemerkt A. Comfort: „Es ist praktisch unmöglich, ein Kind davon zu überzeugen, daß die Sexualität einen durchaus achtbaren, wesentlichen Bestandteil des menschlichen Lebens darstellt und ebenso verantwortungsbewußt und zurückhaltend geübt werden muß, wie jede andere soziale Aktivität, wenn wir unsererseits gehemmt oder verantwortungslos sind.“

Besonders in der Pubertät ist es daher wichtig, daß die jungen, sehr kritischen Menschen in ihren Eltern und Erziehern ein *glaubwürdiges Vorbild* besitzen, und daß sie ein gutes Vertrauensverhältnis zu ihnen haben können. Es erfordert viel Geduld und Einfühlungsvermögen, wenn man auf die Probleme der Jungen und Mädchen offen und verständnisvoll eingehen will. Voraussetzung dazu ist die Fähigkeit der Eltern, ihre jugendlichen Kinder als selbständige Menschen anzuerkennen, zu achten und die nötige Distanz zu ihnen weder zu überschreiten, noch sie zu vergrößern. Auch in der Pubertät braucht der junge Mensch die Gewißheit, daß seine Eltern ihn lieben und mit all seinen Eigenarten akzeptieren. Die Familie muß für den Jugendlichen jederzeit als ein Ort der Zuflucht und der Geborgenheit offen stehen. *Ihre geschlechtlichen Bedürfnisse und Aktivitäten sollten Jungen und Mädchen nicht vor den Eltern verbergen müssen.*



Die sexuellen Bedürfnisse der Jugendlichen sind eine Tatsache, die nicht zu umgehen ist. Zahllose Schwierigkeiten und Probleme entstehen nur darum, weil in der Zeit zwischen Pubertät und Eheschließung „eine asketische Einstellung zur Sexualität verlangt wird, die bei der heutigen Ausdehnung der Jugendphase nicht mehr zu leisten ist“. (H. Kentler)

Verantwortungsbewußtes Erleben der Sexualität setzt jedoch voraus, daß eine optimale Empfängnisverhütung betrieben wird, sofern kein Kind geplant ist. Das ist wohl eines der wichtigsten Gebote für die jungen Menschen. Eine verantwortungsbewußte Sexualität kann auch nur in einer guten Partnerschaft gedeihen. Die Sexualität kann ihre lust- und freudenspendende Kraft für Mann und Frau erst innerhalb einer liebevollen Beziehung voll entfalten. Nur eine liebevolle Partnerschaft bietet auch die Möglichkeit zu einer *dauerhaften Bindung*, die Voraussetzung ist, sobald Kinder gezeugt werden. Aus diesem Grunde gehört auch die Vorbereitung der Jugendlichen auf eine *verantwortungsbewußte Elternschaft* zu den wichtigsten Aufgaben der Eltern und Sexualpädagogen.

Wenn die sexuelle Erziehung die geschlechtlichen *Rollen von Mann und Frau* richtig vermitteln soll, so muß sie in der heutigen Situation unserer Gesellschaft vermehrt auf eine Emanzipation der Frau hinwirken. *Mann und Frau sind als Personen gleichwertig und gleichberechtigt, aber niemals gleichartig.*

Anhang

Empfängnisverhütung
Homosexualität
Sexuelle
Verhaltensstörungen
Geschlechtskrankheiten
Bücher zur Orientierung
über Geschlechtsfragen
Nachwort

Empfängnisverhütung

Hier soll ein orientierender Überblick über gebräuchliche Methoden der Empfängnisverhütung gegeben werden. Um eine Beurteilung der Wirksamkeit der verschiedenen Verhütungsmittel zu erleichtern, wird ihre Bewertung mit einer Zahl beschrieben, dem sogenannten *Pearl-Index*. (Alle *Pearl-Indices* werden nach K. A. Rosenbauer „*Genitalorgane*“ *rororo Sexologie* zitiert.) Diese Zahl kennzeichnet die *Versagerquote* einer Methode, indem sie die Anzahl der trotzdem eingetretenen Schwangerschaften in 100 Anwendungsjahren der betreffenden Methode angibt.

Je höher also der *Pearl-Index* einer Methode liegt, umso schlechter ist sie und je niedriger er ist, umso besser eignet sich das betreffende Mittel zur Empfängnisverhütung.

METHODEN, DIE DER MANN ANWENDET:

Koitus Interruptus

Unterbrochener Geschlechtsverkehr. Dabei zieht der Mann sein Glied aus der Scheide der Frau heraus, bevor es zum Samenerguss kommt. Die Samenflüssigkeit ergießt sich meistens auf oder neben den Leib der Frau. Diese Methode verhindert eine volle Befriedigung beider Partner und ist außerordentlich unsicher.

Pearl-Index: 24

Kondom oder Präservativ

Ein Gummischutz, der in jeder Apotheke oder Drogerie in verschiedenen Größen erhältlich ist. Er wird vor dem Geschlechtsverkehr über das erigierte Glied gezogen. Da er kleine Defekte haben oder reißen kann, ist er als Schutz vor Empfängnis nicht sicher genug.

Pearl-Index: 7

METHODEN, DIE DIE FRAU ANWENDET:

Die Knaus-Ogino-Methode

Sie beruht auf der Erfahrung, daß etwa 15 Tage vor dem Beginn einer Menstruation der *Eisprung*, d. h. die Loslösung einer reifen Eizelle aus einem der beiden Eierstöcke stattfindet. An diesem Tag ist die Empfängnisbereitschaft am größten. Die Eizelle bleibt während höchstens 48 Stunden befruchtungsfähig, während die Samenzellen bis zu drei Tagen befruchtungsfähig sein können. Aus diesem Grunde müssen noch einige Sicherheitstage vor und nach dem Tag des Eisprungs gelegt werden.

Bei einem regelmäßigen Monatszyklus von 30 Tagen bedeutet das, daß etwa vom 10. bis 19. Tag nach Beginn der Periode (1. Tag einer Periode ist der Tag, an dem die Blutung beginnt), der Geschlechtsverkehr unterlassen werden soll. Allerdings sind die Perioden bei jungen Mädchen noch nicht regelmäßig. Die *Knaus-Ogino-Methode* kann erst mit einiger Sicherheit angewendet werden, wenn das Mädchen ein Jahr lang seine Perioden in einem Menstruationskalender sorgfältig notiert hat. Am besten läßt es sich dann die Sicherheitsspanne für seinen Zyklus von einem Arzt errechnen.

Diese Methode ist relativ unsicher, weil es z. B. nach Erkrankungen, bei Klimaveränderungen und in körperlichen und seelischen Streßsituationen zu Zyklusverschiebungen kommt, die nicht berechenbar sind. Auch gibt es hin und wieder, wenn auch selten, einen nochmaligen Eisprung zu irgend einem Zeitpunkt des Zyklus, der nicht feststellbar ist. Für junge Mädchen ist die *Knaus-Ogino-Methode* zu unsicher. In Verbindung mit der Temperaturmethode kann sie brauchbar sein, jedoch nur nach eingehender ärztlicher Beratung.

Pearl-Index: 14

Messung der Basaltemperatur

Ein bis zwei Tage nach dem Eisprung tritt immer eine leichte Erhöhung der Körpertemperatur um 0,2–0,8 Grad C ein. Sie dauert bis etwa zum Beginn der nächsten Menstruation

und sinkt dann wieder auf normale Körpertemperatur ab. Durch tägliches Messen der Morgentemperatur mit einem Spezialthermometer, das in Apotheken erhältlich ist, und nach mindestens 6 Stunden Bettruhe, kann man also den Tag der größten Empfängnisbereitschaft feststellen.

Vom Tag der Temperaturerhöhung an muß man 2–3 Sicherheitstage beachten, dann kann man sich – mit einigem Optimismus – darauf verlassen, daß keine Empfängnis mehr eintreten kann. Die Messung muß im Darm, in der Scheide oder im Mund erfolgen. Bei harmlosen, oft gar nicht bemerkten Infektionen mit leichtem Fieberanstieg und nach einer durchwachten oder durchtanzten Nacht, auch nach sportlichen Anstrengungen am Abend vorher stimmt aber diese Methode nicht mehr. Nur bei sehr gewissenhafter Durchführung ist sie in Verbindung mit der *Knaus-Ogino-Methode* angewandt, auch für junge Mädchen brauchbar, sie sollte aber nur mit ärztlicher Beratung gewählt werden.

Pearl-Index: 0,75

Die Portiokappe

Muttermundkappe, die im Innern der Scheide auf das in die Scheide hineinragende Gebärmutterende aufgesetzt wird. Sie kann nur vom Arzt angebracht und muß auch von ihm wieder bei Beginn der Menstruation entfernt werden. Während der übrigen Zyklusdauer bleibt sie in der Scheide. Diese Methode ist zu umständlich und zu wenig sicher.

Pearl-Index: 7

Das Scheidendiaphragma oder Pessar

Es handelt sich dabei um eine gewölbte Gummihaut mit elastischem Ringspiralrand und einem Durchmesser von 5–8 cm je nach Größe der Scheide. Sie soll den hinteren Teil der Scheide abdichten, damit keine Samenflüssigkeit in die Gebärmutter gelangen kann. Wenn ein Mädchen geschickt ist, kann es sie selbst vor dem Geschlechtsverkehr einführen und frühestens 6 Stunden danach wieder herausnehmen. Diese Methode ist sehr unsicher. In Verbindung mit einer samenabtötenden Vaginalcreme hat sie den

Pearl-Index: 16

Chemische Mittel

Tabletten, Cremes, Gelees oder Zäpfchen werden 10 bis 15 Minuten vor dem Samenerguß in die Scheide eingeführt. Sie entwickeln dort eine samenzellenabtötende Wirkung. Sie sind sehr unzuverlässig. Trotzdem werden sie in Verbindung mit Kondom oder Scheidenpessar angewandt.

Pearl-Index: 24,5–22

Intra-Uterin-Pessar oder Spirale

Diese Kunststoffspirale wird vom Arzt in die Gebärmutter eingelegt. Die Art ihrer Wirkung ist nicht genau bekannt, wahrscheinlich bewirkt sie eine Veränderung der Gebärmutter-schleimhaut, so daß das befruchtete Ei sich in ihr nicht festsetzen und wachsen kann. Für junge Mädchen ist die Spirale meistens nicht geeignet, weil sie nur schwer durch die enge Öffnung der Gebärmutter durchgeführt werden kann, was bei Frauen, die schon geboren haben wesentlich leichter vor sich geht. Die Spirale bietet einen sehr sicheren Schutz vor Empfängnis. Sie kann über Monate in der Gebärmutter liegen bleiben, von Zeit zu Zeit muß die Frau zur Kontrolle den Arzt aufsuchen.

Pearl-Index: 0,5

Die Ovulationshemmer-Pille

Das in der Pille enthaltene Hormon bewirkt eine Verhinderung des Eisprungs. Außerdem hemmt es die Produktion der Gonadotropine in der Hypophyse (Hirnanhangdrüse). Deshalb wird die Gebärmutter-schleimhaut nicht so vollständig gebildet, daß ein befruchtetes Ei in ihr wachsen kann. Die Pille bietet also einen doppelten Schutz vor Empfängnis. Weil das Hormon der Pille, das den Eisprung verhindert, auch während der Schwangerschaft im Körper der Frau gebildet wird, um einen weiteren Eisprung zu verhindern, kann man auch sagen, daß durch die Pille der Zustand einer „Schwangerschaft ohne Embryo“ herbeigeführt wird.

Die Pille muß ganz regelmäßig eingenommen werden, dann ist ihre Wirkung allerdings 100 %ig sicher. Die wenigen Versagerfälle der Pille müssen auf eine fehlerhafte Einnah-

me zurückgeführt werden. Wenn ein junges Mädchen die Pille nehmen will, so muß es sich vorher ärztlich untersuchen lassen. Nur Mädchen, die ausgewachsen sind, d. h. die *regelmäßige Zyklen mit einem Eisprung haben*, dürfen die Pille unter ärztlicher Kontrolle nehmen. Ob diese Reife schon eingetreten ist, kann nur der Arzt feststellen.

Die Pille kann auch Nebenwirkungen haben, wie unregelmäßige monatliche Blutungen, Kopfschmerzen, Kreislaufstörungen, Depressionen usw. Daher soll sie nie unbedenklich genommen werden. Es gibt verschiedene Arten von Ovulationshemmern. Nur ein Arzt kann die für das betreffende Mädchen am besten geeignete Pille verordnen.

Pearl-Index: 0,8

Die Pille danach

Es gibt sie nicht im Handel, da sie noch im Erprobungsstadium steht. Dieses Medikament enthält eine sehr hohe und für den Körper schädliche Dosis von Hormonen, die die Einnistung eines befruchteten Eis in der Gebärmutter verhindern. Es muß unmittelbar nach dem Geschlechtsverkehr eingenommen werden. Es ist möglich, daß dieses Mittel nie aktuell wird, weil es zu schädlich ist.

ANMERKUNGEN ZUR EMPFÄNGNIS- VERHÜTUNG

Unter den heute vorhandenen Mitteln zur Empfängnisverhütung ist die Pille die einfachste und sicherste Methode. Für junge Mädchen ist sie allerdings erst dann zu empfehlen, wenn sie körperlich ausgereift sind, was nur der Arzt feststellen kann. Die jungen Mädchen sollten sich daher unbedingt von ihrem Arzt beraten lassen, wenn sie die Pille nehmen wollen. In vielen Großstädten gibt es Beratungsstellen für Familienplanung und Empfängnisregelung, in denen auch Jugendliche kostenlos von Fachärzten beraten werden können. Das Alter der Mädchen oder Jungen spielt keine Rolle. Es ist richtig und vernünftig, wenn junge Menschen sich beraten und informieren lassen, bevor sie miteinander schlafen.

Homosexualität

Es gibt auch Jugendliche, die meinen, Empfängnisverhütung sei nicht so wichtig, man könne ja immer noch einen Schwangerschaftsabbruch (Abtreibung) machen. Dazu ist zu sagen, daß der Schwangerschaftsabbruch – auch wenn er einmal gesetzlich erlaubt sein sollte – nie eine Methode zur Empfängnisverhütung werden kann. Er sollte immer nur als Ausweg aus einer Notlage angesehen und benutzt werden. Es ist statistisch nachgewiesen, daß ein nicht geringer Prozentsatz der Frauen und Mädchen, die sich öfters einem – medizinisch einwandfrei durchgeführten – Schwangerschaftsabbruch unterzogen hatten, steril, d. h. unfruchtbar geworden sind. In einer durch häufige Ausschabungen vernarbten Gebärmutter vermag schließlich kein Ei mehr zu wachsen.

Der Schwangerschaftsabbruch ist ein Eingriff, der ohne Kontrolle des Auges durchgeführt werden muß. Unter Narkose wird zuerst der Muttermund durch immer dickere Stifte geweitet, bis die Curette, ein schmaler scharfer Löffel, hindurch geführt werden kann. Dann wird mit der Curette die Schleimhaut der Gebärmutter sorgfältig herausgekratzt. Dabei wird der Embryo zerstört.

In den USA und in den westeuropäischen Ländern wird zur Zeit eine neuere Methode des Schwangerschaftsabbruchs angewandt, die *Aspiration*. Bei dieser Methode wird der Gebärmutterinhalt abgesaugt. Der Eingriff kann im Gegensatz zur Curettage ambulant ausgeführt werden, d. h. in der Regel kann die Frau noch am gleichen Tag das Spital wieder verlassen. Ein weiterer Vorteil ist die Anwendung ohne Narkose in der Zeit bis zur 8. oder 9. Woche der Schwangerschaft. Es wird nur eine örtliche Betäubung gemacht. Die Aspirationsmethode kann in etwa 5 Minuten ausgeführt werden, sie ruft nur geringfügige Schmerzen hervor und ist bis zur 12. Schwangerschaftswoche anwendbar. Diese Methode ist noch nicht allgemein anerkannt.

Einen Schwangerschaftsabbruch sollten vor allem junge Mädchen vermeiden, indem sie eine sichere Methode zur Empfängnisverhütung anwenden.

Die Liebe zwischen Menschen *gleichen Geschlechts* nennt man Homosexualität. Sexuelle Wünsche und Aktivitäten sind bei ihnen nur auf Gleichgeschlechtliche gerichtet. Homosexualität unter Frauen wird auch als *Lesbische Liebe* und homosexuelle Frauen werden als *Lesbierinnen* bezeichnet. Von den Homosexuellen werden Menschen des anderen Geschlechts als sexuelle Partner abgelehnt.

Es gibt auch Menschen, die beide Neigungen, homosexuelle und heterosexuelle (auf das andere Geschlecht bezogene) in sich vereinen, sich also *bisexuell* verhalten. Solche Menschen können z. B. verheiratet sein, Kinder haben und noch in einer Liebesbeziehung zu einem gleichgeschlechtlichen Partner sexuell aktiv sein.

Homosexuelle Paare beiderlei Geschlechts leben oft in einer *eheähnlichen Gemeinschaft* miteinander, in der jeder Partner eine geschlechtliche Rolle als männlicher oder weiblicher Teil des Paares annehmen kann. In diesen partnerschaftlichen Liebesbeziehungen finden die meisten Homosexuellen volle Befriedigung ihrer Bedürfnisse nach Liebe, Zärtlichkeit und sexueller Aktivität.

Über die Ursachen der Homosexualität ist nichts Genaues bekannt. Erbfaktoren und Störungen in der kindlichen sexuellen Entwicklung können bei ihrer Entstehung eine Rolle spielen. *Der homosexuelle Mensch hat auf sein Verhalten keinen Einfluß.* Zu allen Zeiten und in den meisten Kulturen gibt es und hat es homosexuelle und bisexuelle Menschen gegeben.

Sexuelle Verhaltensstörungen

Man bezeichnet sie auch als *Fehlformen der Sexualität*. Als solche werden sie im *Lexikon der Sexualität* von Goldstein/McBride beschrieben.

Den sexuellen Fehlformen liegen normale sexuelle Verhaltensweisen zugrunde, die jedoch ins *Extreme* und *Krankhafte*, *Einseitige*, *Zwangshafte* und *Übertriebene* verformt sind. Wenn die sexuellen Verhaltensstörungen sehr ausgeprägt sind, so kann der betreffende Mensch unter ihnen *leiden*. Daran zeigt sich, daß sie ihre Ursachen im seelischen Bereich haben und einer ärztlichen Behandlung bedürfen. Menschen mit sexuellen Fehlhaltungen sollten daher nicht als minderwertig angesehen und verachtet oder strafrechtlich verfolgt, sondern einer fachlichen Behandlung zugeführt werden, wenn sie selbst oder ihre Umgebung unter ihrem Verhalten leiden. Solange ein Mensch sich jedoch in seinem sexuellen Fehlverhalten wohl fühlt und niemandem damit schadet, sollte er die Freiheit haben, so zu sein wie er ist.

Zu den häufigsten sexuellen Verhaltensstörungen gehören folgende:

Der Sadismus

Der Sadist kommt nur dann zur sexuellen Erregung und Befriedigung, wenn er seinem Partner Schmerzen zufügt.

Sexuelle Lust und Orgasmus sind beim Sadisten um so größer, je mehr sein Opfer Schmerzen äußert. Extremste Form dieser Störung ist der Lustmord. Ausgeprägte Sadisten sind in ihrer Menschlichkeit schwer gestört. Die Gemeinschaft muß sich vor ihnen schützen, indem man sie zu einer fachlichen Behandlung verpflichtet oder indem man sie verwahrt, wenn sie anderen Menschen bereits körperliche Schäden zugefügt haben.

Der Masochismus

Sexuelle Erregung, Lust und Orgasmus erlangt ein Masochist ausschließlich dadurch, daß sein Partner ihm Schmerzen zufügt, indem er ihn schlägt oder auf andere Art und Weise quält. Meistens befriedigen Masochisten und Sadisten sich gegenseitig.

Der Exhibitionismus

Er äußert sich vorwiegend bei Männern in einer sexuellen *Zeigelust*. Sexuelle Erregung und Orgasmus erlebt der Exhibitionist, wenn er seine Geschlechtsteile vor anderen Menschen, meistens Frauen oder Kindern weiblichen Geschlechts entblößt. Der Exhibitionismus kann als eine relativ harmlose sexuelle Verhaltensstörung angesehen werden. Allerdings können unaufgeklärte Kinder, die noch nie männliche Geschlechtsteile gesehen haben, durch den Anblick eines Exhibitionisten schwer in Angst versetzt werden und einen psychischen Schock erleiden. Auch Exhibitionisten gehören daher in ärztliche Behandlung, damit ihre Störung gebessert oder geheilt werden kann.

Der Voyeurismus

Man bezeichnet damit eine sexuelle *Schaulust*. Sie kommt meistens bei Männern vor. Der Voyeur empfindet sexuelle Erregung und Befriedigung dadurch, daß er anderen beim Geschlechtsverkehr oder beim Entkleiden zuschaut.

Der Transvestitismus

So nennt man die *Verkleidungssucht*. Transvestiten müssen sich sexuelle Lust dadurch verschaffen, daß sie sich verkleiden. Männer tragen Frauenkleider und Frauen kleiden sich wie Männer. Vor allem benehmen sie sich auch ihrer Rolle entsprechend. Transvestiten wollen von ihrer Umwelt auch als das angesehen werden, was sie in ihrer Rolle darstellen.

Es gibt noch andere, selten vorkommende sexuelle Verhaltensstörungen, z. B. den *Fetischismus*. Der Fetischist erlangt sexuelle Erregung und Befriedigung durch Betrachten und Berühren von Gegenständen, meist Kleidungsstücke aus dem Besitz eines begehrten Partners in der Regel, indem er gleichzeitig onaniert. – Sehr selten kommt auch die *Sodomie* oder *Zoophile* vor, bei der geschlechtliche Handlungen mit Tieren zu sexueller Erregung und Lust führen.

Weitere Informationen über sexuelle Verhaltensstörungen sind in einigen der Bücher zu finden, die am Schluß dieses Buches zur Erweiterung und Vertiefung der Orientierung über Geschlechtsfragen empfohlen werden.

Geschlechtskrankheiten

Die Geschlechtskrankheiten haben innerhalb von Europa in den letzten Jahren zugenommen. Deshalb ist es wichtig, daß man über sie informiert ist. Geschlechtskrankheiten sind ansteckende Erkrankungen, die nur beim Geschlechtsverkehr übertragen werden. Die häufigste Geschlechtskrankheit ist die

Gonorrhöe, auch *Tripper* genannt.

Sie wird durch bestimmte Bakterien (Gonokokken) verursacht. Die Krankheitszeichen treten schon wenige Stunden oder Tage nach der Ansteckung auf und äußern sich in einer schmerzhaften eitrigen Entzündung der Harnröhre beim Mann und der Scheide bei der Frau. Bei derartigen Beschwerden sollte sofort ein Arzt aufgesucht werden, denn nur eine rasche und intensive Behandlung mit wirksamen Medikamenten kann eine gute Ausheilung der Krankheit garantieren. Unbehandelt führt die Gonorrhöe zu einer Entzündung der inneren Geschlechtsorgane und der Gelenke. Die Eileiter und Samenleiter können durch narbige Heilungsprozesse so geschädigt werden, daß sie undurchgängig bleiben, was zur Unfruchtbarkeit führt.

Wenn eine an Gonorrhöe erkrankte Frau ein Kind zur Welt bringt, dann kann das Neugeborene durch Ansteckung während der Geburt eine gonorrhöische Augenentzündung bekommen und daran erblinden. Deshalb behandelt man heute routinemäßig alle Neugeborenen mit Augentropfen, die eine solche Infektion verhindern, auch wenn die betreffende Mutter keine Gonorrhöe gehabt hat.

Die Syphilis, auch *Lues* genannt,

ist eine der gefährlichsten Geschlechtskrankheiten. Sie wird von einer Bakterienart, die man als Spirochäten bezeichnet, hervorgerufen.

Ohne Behandlung heilt diese Krankheit niemals aus. Sie wird chronisch und führt über

Jahrzehnte durch verschiedene Krankheitsstadien hindurch zum körperlichen und geistigen Verfall. Auch geht sie während der Schwangerschaft auf das ungeborene Kind über und schädigt vor allem sein Gehirn.

Die Ansteckung mit den Syphiliserregern erfolgt beim Geschlechtsverkehr durch nässende Hautausschläge und kleine harte Geschwüre, die schmerzlos sind und sich besonders an den Schleimhäuten von Mund und Geschlechtsteilen im ersten Stadium der Krankheit bilden. Durch winzige Hautdefekte an Mund- oder Geschlechtsteilen dringen die Spirochäten in den Körper ein und bilden dort nach etwa drei Wochen die beschriebenen Geschwüre. An diesen syphilitischen Geschwüren ist charakteristisch, daß sie hart und schmerzlos sind und von selbst wieder abheilen. Sie enthalten viele Erreger und sind deshalb sehr ansteckend.

Die Erreger vermehren sich weiter im Körper und verursachen allgemeine Beschwerden und einen nässenden Hautausschlag, der ebenfalls sehr ansteckend ist. Dies ist das zweite Stadium der Krankheit. Die Krankheit breitet sich über Jahre hin schleichend im Körper aus und verursacht vielfältige Symptome. Körperliche und geistige Ausfallserscheinungen sind die Folgen eines Befalls von Rückenmark und Gehirn.

Nur bei frühzeitiger und sorgfältiger ärztlicher Behandlung kann die Krankheit geheilt werden. Während der Behandlung muß immer wieder durch Blutproben kontrolliert werden, ob der Heilungsprozeß einsetzt. Ein Syphiliskranker darf auch erst zwei Jahre nach der Heilung seiner Krankheit heiraten, damit sicher keine Ansteckung mehr erfolgen kann.

Der weiche Schanker, Ulcus Molle,

ist die dritte in unseren Gegenden vorkommende Geschlechtskrankheit. Die medizinische Bezeichnung bedeutet: weiches Geschwür. Es ist sehr selten und wird fast ausschließlich durch den Geschlechtsverkehr übertragen. Nur ein Arzt kann feststellen, ob es sich bei diesen Geschwüren, die sich an den Geschlechtsteilen und in ihrer Nähe bil-

den um weichen Schanker handelt. Die Geschwüre sind sehr schmerzhaft und sehr ansteckend.

Wie kann man sich gegen Ansteckung mit Geschlechtskrankheiten schützen?

Einen sicheren Schutz hat man nur dann, wenn man mit einem gesunden Partner schläft. Der Partner kann nur sicher sein, daß er gesund ist, wenn er selbst keinen Geschlechtsverkehr mit einem Geschlechtskranken gehabt hat.

Die Ansteckung mit Geschlechtskrankheiten erfolgt meistens zwischen einander fremden Zufallspartnern. In einem guten partnerschaftlichen Verhältnis zwischen Menschen, die sich gern haben, wird es kaum vorkommen, daß ein Partner seine Krankheit verheimlicht und den anderen fahrlässig ansteckt.

Damit eine Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten verhindert werden kann, werden die Prostituierten (Frauen, die für Geld mit Männern schlafen), regelmäßig ärztlich untersucht. Auch sind die Geschlechtskrankheiten für den Arzt meldepflichtig, d. h. er muß alle Fälle von Geschlechtskrankheiten aus seiner Praxis – selbstverständlich ohne Namensnennung der Patienten – seiner zuständigen Gesundheitsbehörde melden. Will sich ein Kranker der Behandlung entziehen, so kann man ihn gesetzlich dazu verpflichten.

Ein mechanischer Schutz, wie z. B. das Kondom, ist gegen Ansteckung mit Geschlechtskrankheiten wirkungslos. *Der beste Schutz ist die Vermeidung von Ansteckungsmöglichkeiten.* Auch sollte man bei jeder Hauterkrankung, vor allem wenn sie sich an den Geschlechtsteilen, in ihrer Umgebung oder am Mund bildet, einen Arzt aufsuchen.

AIDS AIDS AIDS AIDS AIDS AIDS AIDS

Erst Ende der 70er Jahre wurde diese Krankheit entdeckt. Sie muß noch weiter erforscht werden. Impfstoffe gegen AIDS sind erst in der Entwicklung. *Eine Heilung von der AIDS-Krankheit gibt es bis heute nicht, sie endet in der Regel tödlich.* Deshalb ist Information über AIDS lebenswichtig.

Was ist AIDS?

AIDS = Acquired Immuno Deficiency Syndrome, d. h. eine *erworbene Schwäche des Immunsystems*. Dieses Abwehrsystem unseres Körpers gegen Krankheiten wird vom AIDS-Virus, dem sog. HTLV-III-Virus, in lebenswichtigen Teilen zerstört. Genau: Die T-Lymphozyten, eine besondere Art weißer Blutkörperchen, welche normalerweise die in den Körper eingedrungenen Viren und Bakterien unschädlich machen, werden von den AIDS-Viren zerstört. Sie können also ihre Schutzfunktion nicht mehr ausüben. Dadurch kommt es bei einer sonst harmlosen Ansteckung mit Bakterien oder Viren z. B. in der Lunge oder im Darm zu schweren Erkrankungen, an denen schließlich die AIDS-infizierten Menschen sterben.

Wie wird AIDS übertragen?

Das AIDS-Virus kann durch

- Blut
- Samenflüssigkeit
(- evtl. Tränenflüssigkeit, nicht gesichert)
(- evtl. Speichel, nicht gesichert)

übertragen werden. *Außerhalb des menschlichen Körpers ist das Virus nur wenige Sekunden ansteckungsfähig*, weil es sehr schnell durch Austrocknung, Hitze, UV-Lichtstrahlen, Seife, Desinfektionsmittel usw. zerstört wird.

Die häufigste Übertragung des Virus erfolgt beim *Geschlechtsverkehr*. Besonders gefährlich ist der *anale und der orale Geschlechtsverkehr*, d. h. das Einführen des Gliedes in den After oder in den Mund. Kleinste Verletzungen der dünnen Mund- und Darmschleimhäute genügen dem AIDS-Virus als Eintrittspforte in den Körper. Kleinste Mengen Samenflüssigkeit können genügend AIDS-Viren enthalten, so daß es zu einer Ansteckung kommt.

Zweithäufigste Übertragungsart ist der *Austausch von gebrauchten Fixer-Utensilien*. Drogenabhängige können sich bei der gemeinsamen Benützung von Nadeln und Spritzen, in denen virushaltiges Blut zurückgeblieben ist, anstecken. Kleinste Mengen Blut genügen für eine Ansteckung. Ein einmaliges Austauschen von Nadeln und Spritzen kann zur Ansteckung führen. Eine dritte Übertragungsart des AIDS-Virus ist die *Ansteckung des Kindes im Mutterleib* einer AIDS-infizierten Frau. Auch *während der Geburt* kann das Kind von der AIDS-infizierten Mutter angesteckt werden.

Die Möglichkeit der Übertragung des Virus durch Bluttransfusionen oder Blutprodukte ist nicht gegeben, da heute alle Blutspenden routinemäßig getestet werden. (In der Schweiz und in der Bundesrepublik Deutschland ist dies gesetzlich vorgeschrieben.)

Wer ist AIDS-Virussträger?

Nicht jeder Mensch, der durch AIDS-Viren infiziert wurde, erkrankt an der eigentlichen AIDS-Krankheit. Viele Virussträger bleiben frei von Krankheitssymptomen und fühlen sich gesund. Andere leiden früher oder später, oft Jahre nach der Infektion, entweder an der „AIDS-verwandten Krankheit“ oder an der AIDS-Krankheit.

Jeder AIDS-Virussträger kann andere anstecken, auch wenn er selbst keine Zeichen der AIDS-Erkrankung aufweist.

Wie wird AIDS festgestellt?

AIDS kann nur durch einen Arzt mit einem speziellen Bluttest festgestellt werden.

AIDS kann keinesfalls selbst diagnostiziert werden.

Mit dem *AIDS-Test* wird das Blut auf die Anwesenheit von Antikörpern (körpereigene Abwehrstoffe) gegen das AIDS-Virus geprüft.

Die AIDS-Antikörper sind erst ab 3-12 Wochen nach der Infektion im Blut nachweisbar. In der Zeit zwischen der Infektion und dem Auftreten der Antikörper kann der betreffende Virussträger dennoch andere anstecken. Der positive Ausfall des Tests sagt nichts darüber aus, ob die untersuchte Person bereits an AIDS erkrankt ist oder ob sie daran erkranken wird.

Wie äußert sich die AIDS-Krankheit?

Bei einigen AIDS-Virussträgern kommt es Monate oder Jahre nach der Ansteckung zum Ausbruch der sogenannten AIDS-verwandten Erkrankung.

Symptome der AIDS-verwandten Krankheit

(kann auch das Vorstadium von AIDS sein):

- Lymphdrüenschwellungen
- Müdigkeit und Schwäche
- Fieber und Nachtschweiß
- Durchfall
- Pilzbefall im Mund

Die AIDS-verwandte Krankheit geht nicht immer in die AIDS-Krankheit über.

Symptome der AIDS Krankheit

(treten etwa bei 2-9 % der AIDS-infizierten Personen auf):

- schwere Entzündungen von Lunge, Darm und Hirn
- Karposi-Sarkom, das ist eine seltene Art von Hautkrebs.

Die AIDS-Erkrankung endet fast immer mit dem Tod des Betroffenen.

Wichtig: Die aufgeführten Krankheitssymptome sind nicht unbedingt beweisend für AIDS. Sie können auch bei anderen Erkrankungen auftreten. Die sichere Diagnose von AIDS kann nur durch den Arzt mit Hilfe des Bluttests gestellt werden.

Wie kann man sich vor Ansteckung mit AIDS schützen?

- Vermeiden wahlloser Sexualkontakte mit wechselnden Partnern gleich welchen Geschlechts.
- *Flüchtige Sexualbekanntschaften erhöhen das Ansteckungsrisiko*
- *In Risikosituationen, d. h. beim Geschlechtsverkehr mit einem Partner (Partnerin), von dem (der) man annehmen kann, er (sie) sei mit AIDS infiziert, schützt die konsequente und sorgfältige Benützung eines Präservativs (Kondoms, Pariser) eventuell vor Ansteckung (nicht sicher).*
- *Verzicht auf orale und anale Sexualpraktiken, auf deutsch: kein Geschlechtsverkehr im After oder im Mund mit Partnern, von denen man nicht sicher weiß, daß sie keine AIDS-Virussträger sind.*
- *Für Drogensüchtige: Keine Spritzen und Nadeln mit andern Personen austauschen.*

Welches sind die AIDS-Risikogruppen?

Erhöhtes Ansteckungsrisiko besteht beim Geschlechtsverkehr für alle Partner von AIDS-Virussträgern, das sind:

die Partner von homosexuellen AIDS-Infizierten, die Partner und Partnerinnen von bisexuellen AIDS-Infizierten.

Alle Drogensüchtigen sind AIDS-gefährdet, weil sie häufig ihre „Fixerbestecke“ (Spritzen und Nadeln) gemeinsam benützen.

Was ist nicht ansteckend?

Im normalen Familien-, Schul- und Berufsleben findet keine Übertragung des AIDS-Virus statt. Die üblichen zwischenmenschlichen Kontakte sind ungefährlich. *Nicht ansteckend sind:*

- alle zwischenmenschlichen Kontakte mit AIDS-Infizierten:
- Händeschütteln, Umarmung, Begrüßungsküsse,
- Husten und Niesen
- gemeinsamer Gebrauch von Gegenständen des tägl. Lebens, ausgenommen Rasierapparate, Zahnbürsten,
- gemeinsame Mahlzeiten
- Blutspenden und Blutempfangen
- ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Coiffeurbesuch,
- Kosmetikbehandlung,
- Krankenbesuche und Pflege von AIDS-Kranken,
- normale Kontakte zwischen Kindern und AIDS-Infizierten,
- Kontakt mit Haustieren

Zusammenfassung:

Außer beim Geschlechtsverkehr mit AIDS-Infizierten und beim Austausch von Nadeln und Spritzen besteht keine Ansteckungsgefahr, weil das AIDS-Virus außerhalb des Körpers nur wenige Sekunden lang ansteckungsfähig ist. AIDS kann die große Seuche des 20. Jahrhunderts werden. Ein Impfstoff gegen diese Krankheit wird frühestens in 2-3 Jahren verfügbar sein. Die Zahl der AIDS-Infizierten nimmt weltweit zu. Wie man sich gegen Ansteckung schützen kann, ist bekannt. Es ist deshalb die Aufgabe eines jeden Menschen, verantwortungsvoll mit seiner Gesundheit und mit der seiner Mitmenschen umzugehen.

Dieses Buch wendet sich an aufgeschlossene Menschen, die die Fähigkeit besitzen, ihre Auffassung über die menschliche Sexualität neu zu durchdenken und vielleicht sogar in Frage zu stellen. Das Buch wurde angeregt durch die Erfahrung, daß viele Eltern über sexuelle Dinge zu wenig informiert sind, um die sexuelle Entwicklung ihrer Kinder richtig zu verstehen. Vielfach ist ihnen ihre eigene Sexualität nicht genau bekannt und bewußt, weil in ihrer eigenen Erziehung alles Sexuelle noch unterdrückt wurde.

Den sexuellen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen endlich zu ihrem Recht zu verhelfen, ist ein Hauptanliegen dieses Buches. Erreichbar wird dieses Ziel nur durch eine eingehende und wirklichkeitsnahe Information der Erwachsenen. Die Fotos von Will McBride schildern das sexuelle Verhalten in Verbindung mit der körperlichen Reifung von der Geburt an bis ins Erwachsenenalter. Auf den Fotos werden die meisten der bei uns üblichen Formen sexueller Aktivitäten gezeigt. Beobachtungen und Betätigungen, die im Leben gemacht und geübt werden müssen, können auf diese Art wenigstens bildhaft auch jenen Kindern und Jugendlichen zugänglich gemacht werden, die eigene Erfahrungen noch weitgehend entbehren. Im Vertrauen auf die Klugheit, Einsicht und Toleranz der Eltern und Erzieher bleibt zu hoffen, daß „Zeig Mal!“ zur sexuellen Befreiung der Kinder und Jugendlichen beitragen wird.

Basel, im August 1973

Helga Fleischhauer-Hardt

Wie man „Zeig Mal!“ mit den Kindern anschaut

Kinder, die eine freie und ungezwungene Familienatmosphäre von klein auf erlebt haben, reagieren positiv auf die Fotos, zeigen Interesse und stellen Fragen. Dies tun auch schon Kinder im Vorschulalter. Ein Kind nimmt sowieso nur das auf, was es selbst begreifen kann und das ist von seinem Entwicklungsstand abhängig. Auf keinen Fall kann es aber zu einem Schaden beim Kind durch Anschauen der Bilder kommen, auch wenn es sie noch nicht versteht. Kinder sehen auch sonst in ihrer Umwelt vieles, was sie nicht verstehen können. Es kommt allein auf die Dosis, das Maß, an. Die Bereitschaft eines Kindes „ZEIG MAL!“ anzusehen, kann am besten von seinen Eltern beurteilt werden. Wenn ein Kind eine gute Beziehung zu seinem Körper und zum Körper seiner Mitmenschen hat, so wird es die Fotos nicht als schockierend oder abstoßend empfinden. Hat es aber Hemmungen und ist es nicht an nackte Körper gewöhnt, dann kann es sein, daß es die Bilder zunächst ablehnend anschaut. In diesem Fall kommt es sehr auf die Reaktion der Mutter, des Vaters oder des Erwachsenen an, der mit dem Kind zusammen das Buch anschaut. Er sollte dem Kind dann Erklärungen geben und es zum Reden über seine Gefühle beim Anblick der Fotos ermuntern, damit es nicht zu Verdrängungen und neuen Hemmungen gegenüber sexuellen Dingen beim Kind kommen kann. Wenn Eltern einerseits meinen, das Buch sei gut, aber doch zögern, es ihren sieben- oder achtjährigen Kindern zu zeigen, so haben sie sicher Angst davor, ihre eigenen sexuellen Gefühle und Verhaltensweisen den Kindern mitzuteilen. Diese Angst läßt sich leicht überwinden, indem die Eltern langsam und behutsam beim Anschauen des Buches vorgehen, den Kindern nicht alle Bilder auf einmal zeigen und so sich selbst und den Kindern Gelegenheit geben, langsam mit der Sache vertraut zu werden. Wichtig ist dabei immer das Gespräch, die Erklärung, die Offenheit der Erwachsenen und ihre Bereitschaft, auf alle Fragen der Kinder zu antworten.

Helga Fleischhauer-Hardt

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

McBride, Will:

Zeig Mal!: mit Informationen zu Aids;
ein Bilderbuch für Kinder und Eltern/
fotogr. u. getextet von Will McBride.

Erklärt von Helga Fleischhauer-Hardt.

Vorw. von Helmut Kentler.

– 2. Aufl. –

Wuppertal: Hammer 1990.

ISBN 3-87294-301-4

1.–6. Auflage 1974–1983

erschienen im Jugenddienst-Verlag

2. Auflage 1990 (8. Auflage insgesamt)

© Peter Hammer Verlag, Wuppertal

Alle Rechte ausdrücklich vorbehalten.

Gestaltung: Will McBride Studio

Druck: Satz und Druck Contzen, Lünen

Die Fotos wurden mit einer Leicaflex der Firma Leitz, Wetzlar, aufgenommen.



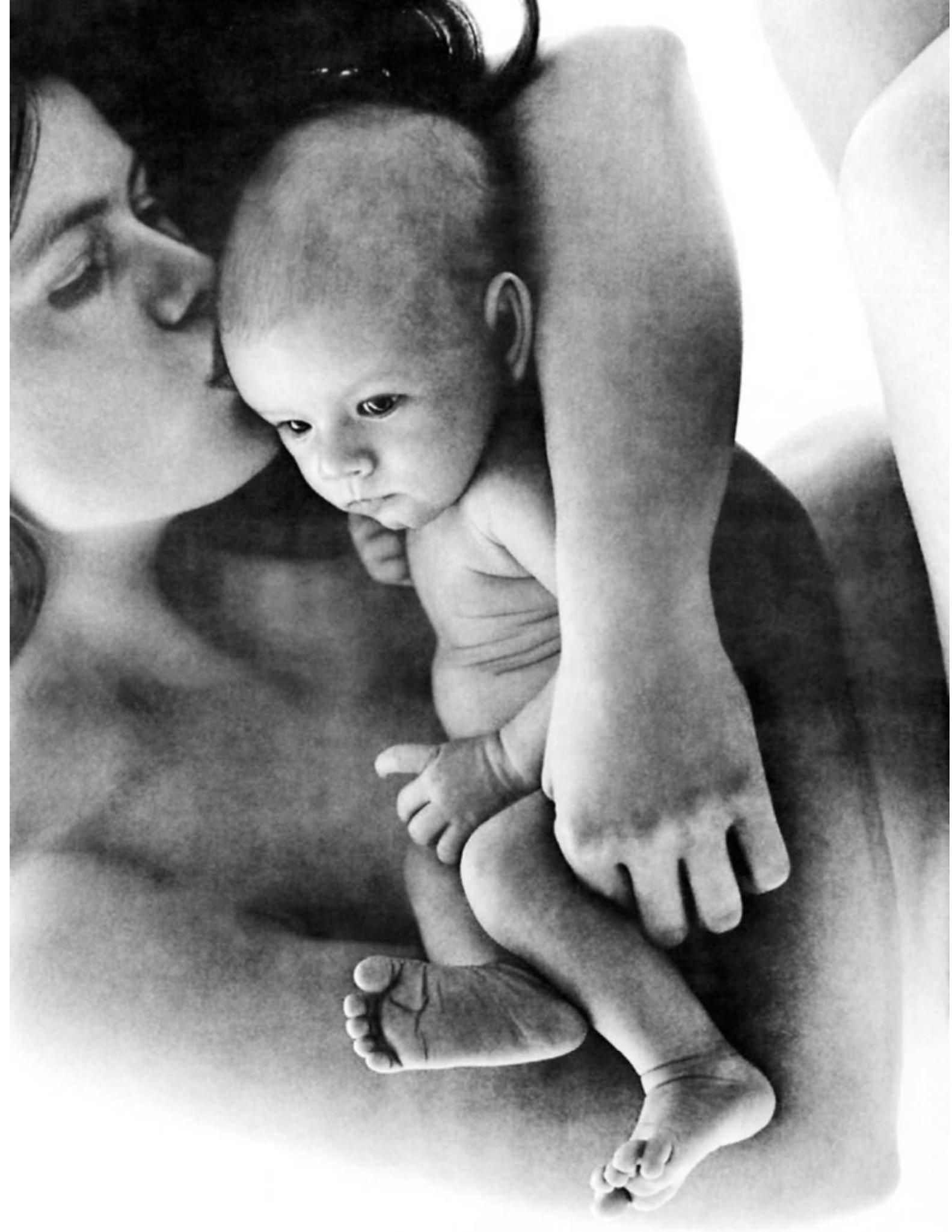


















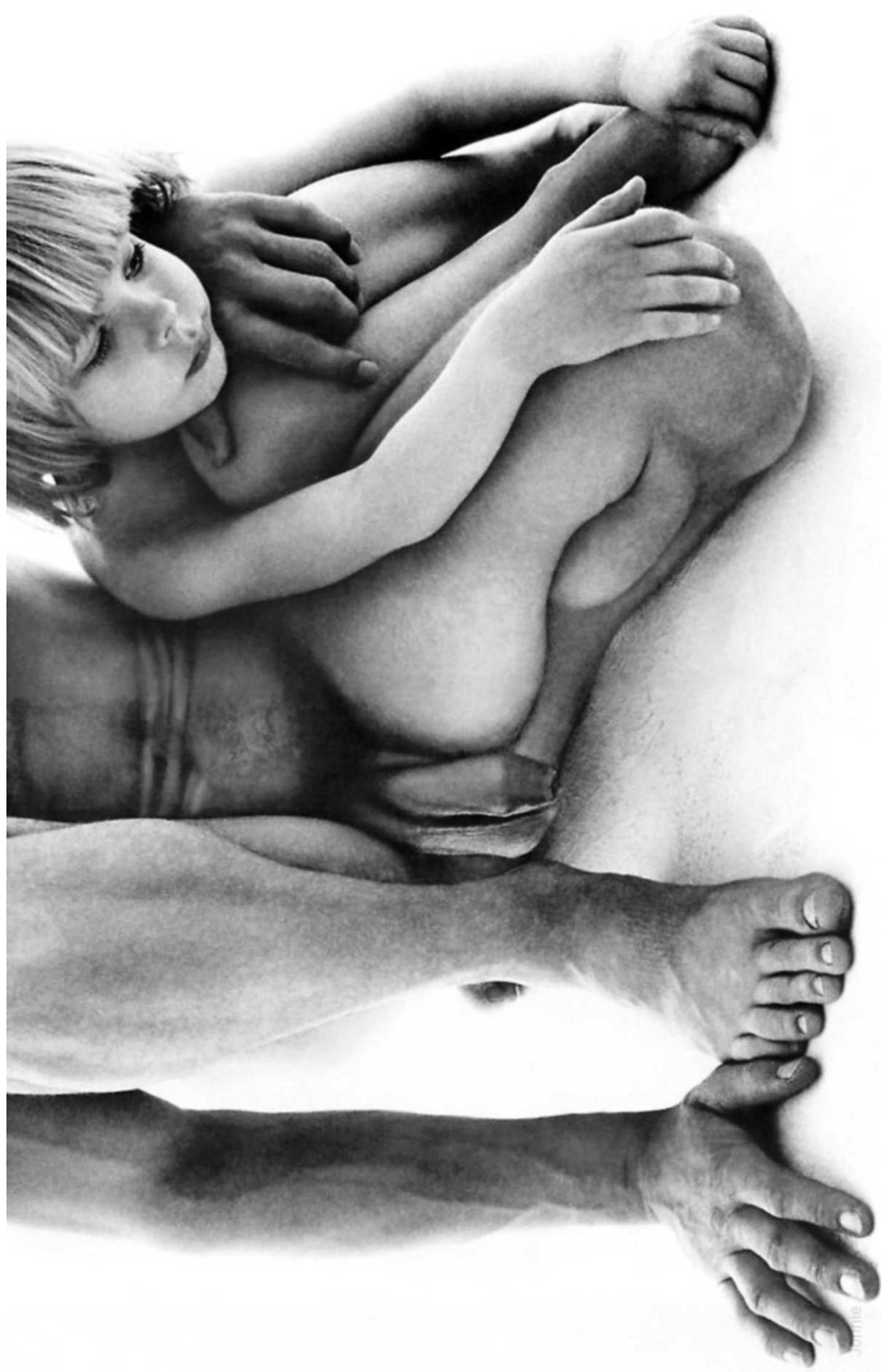




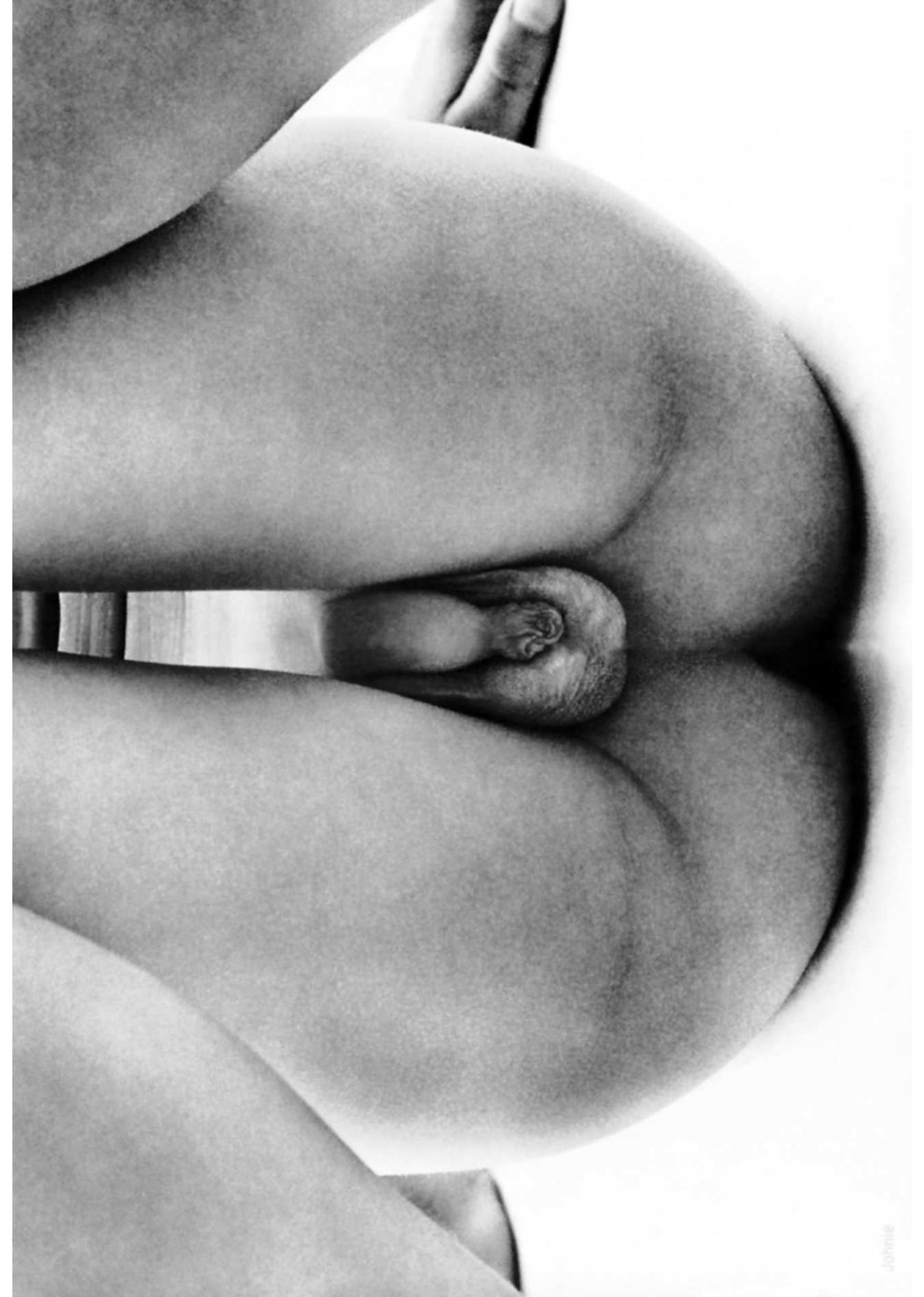




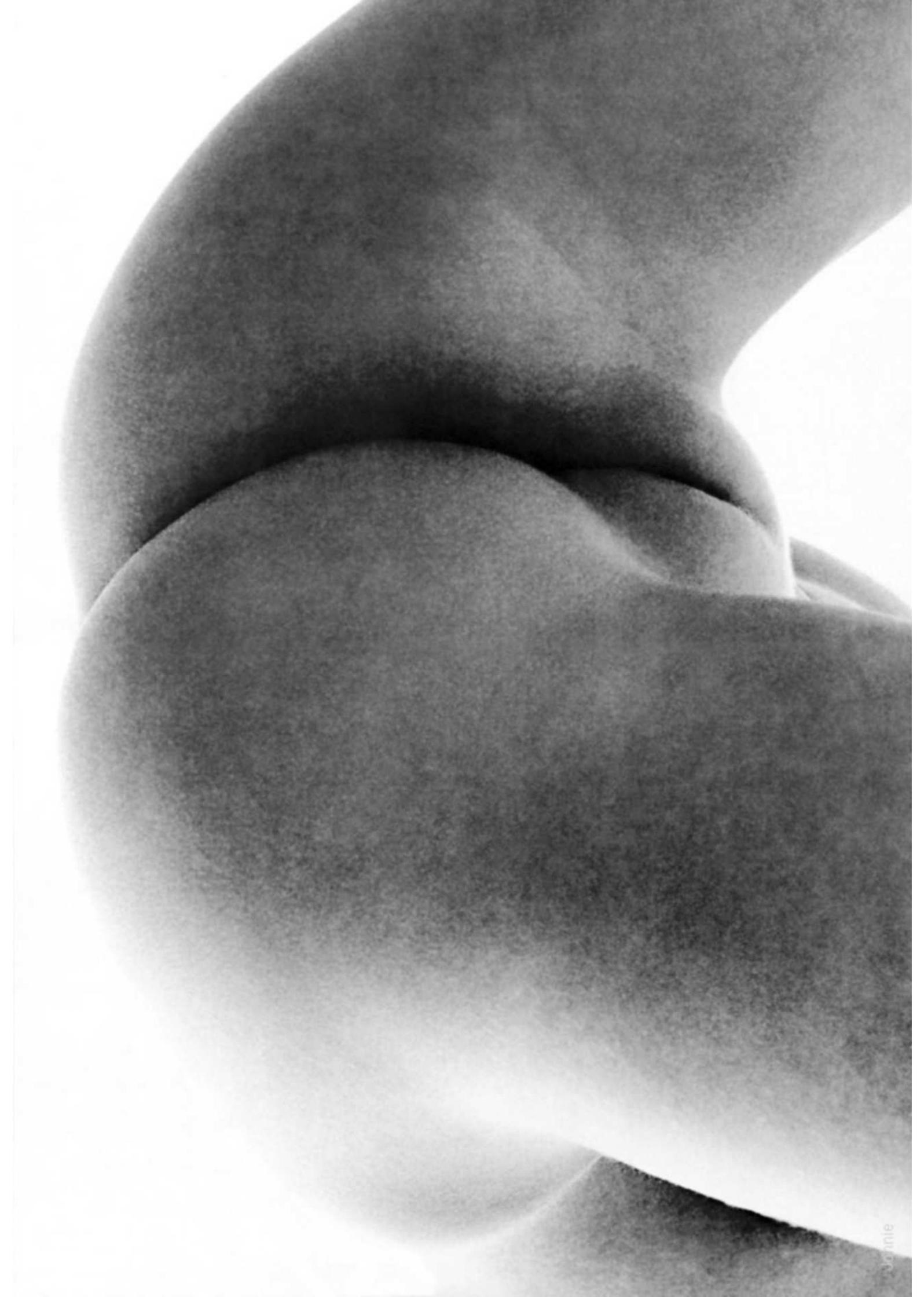














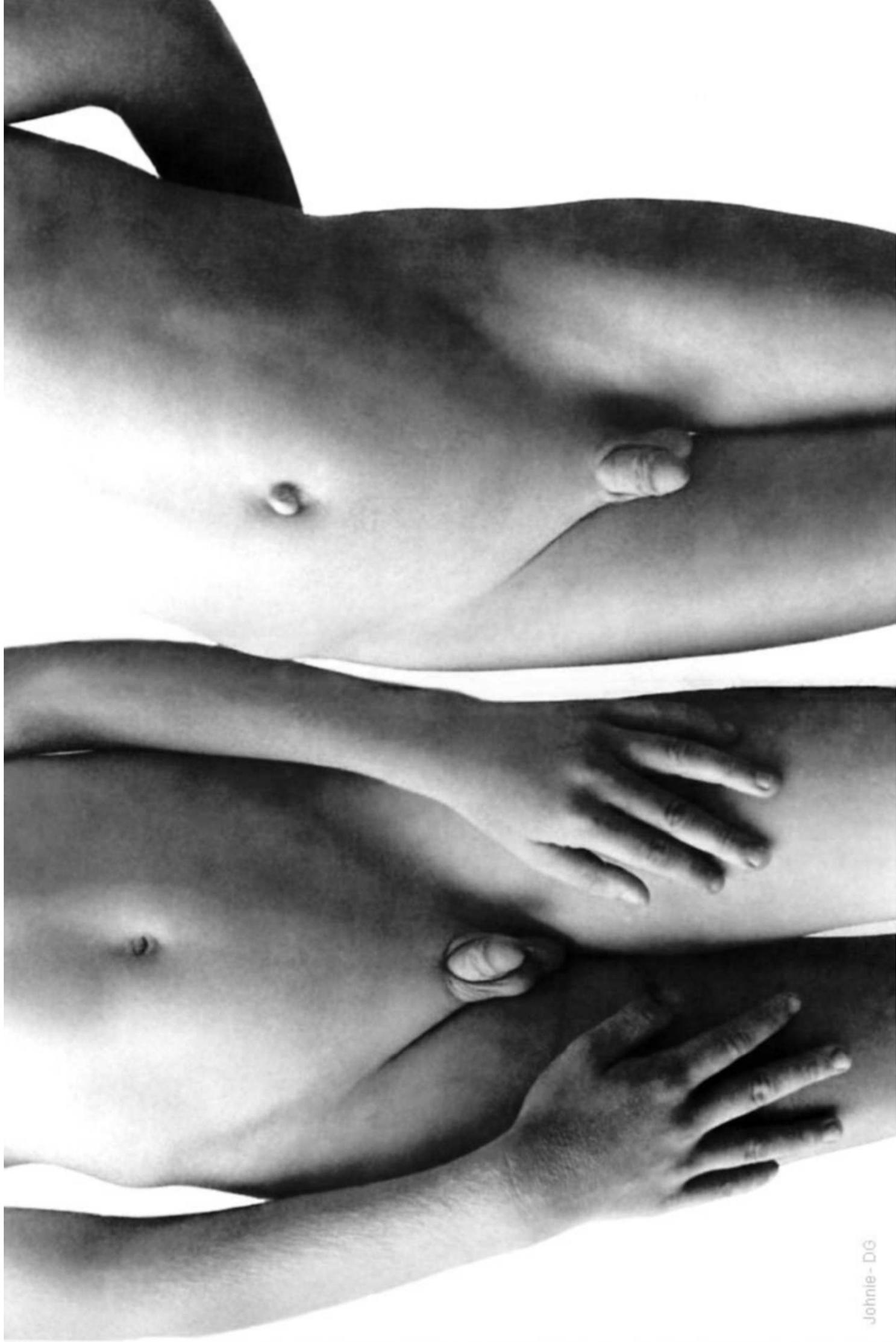








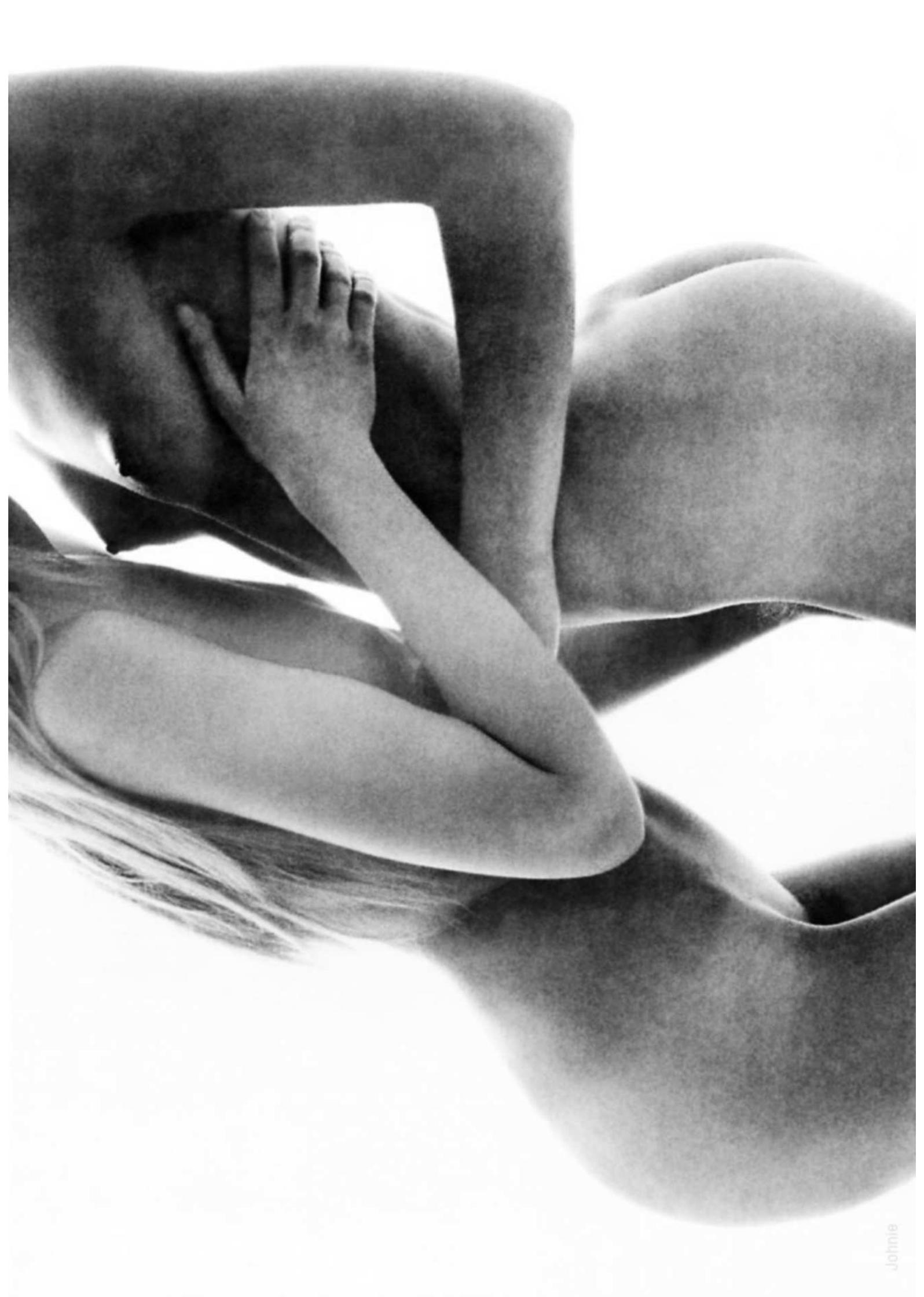
































































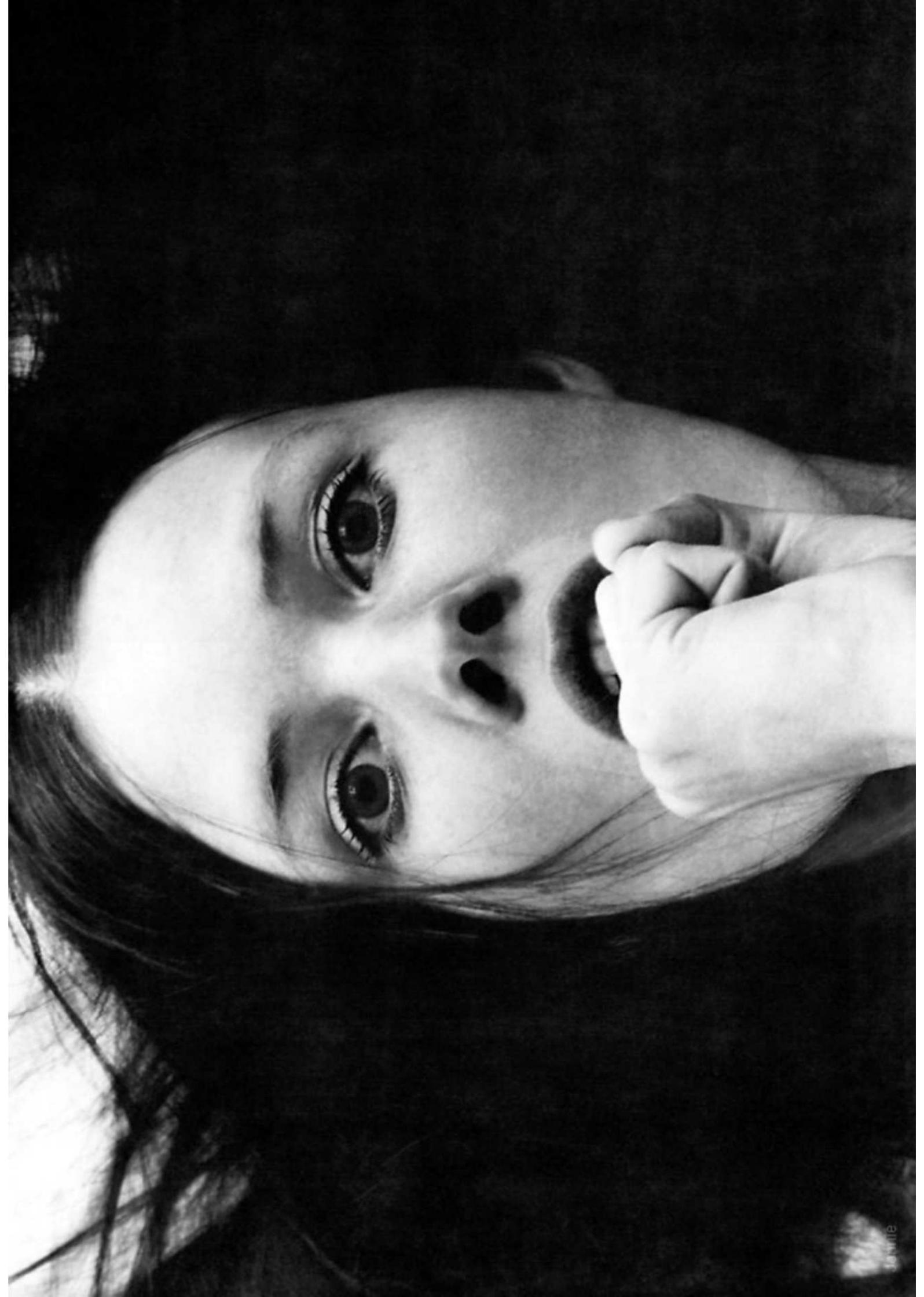


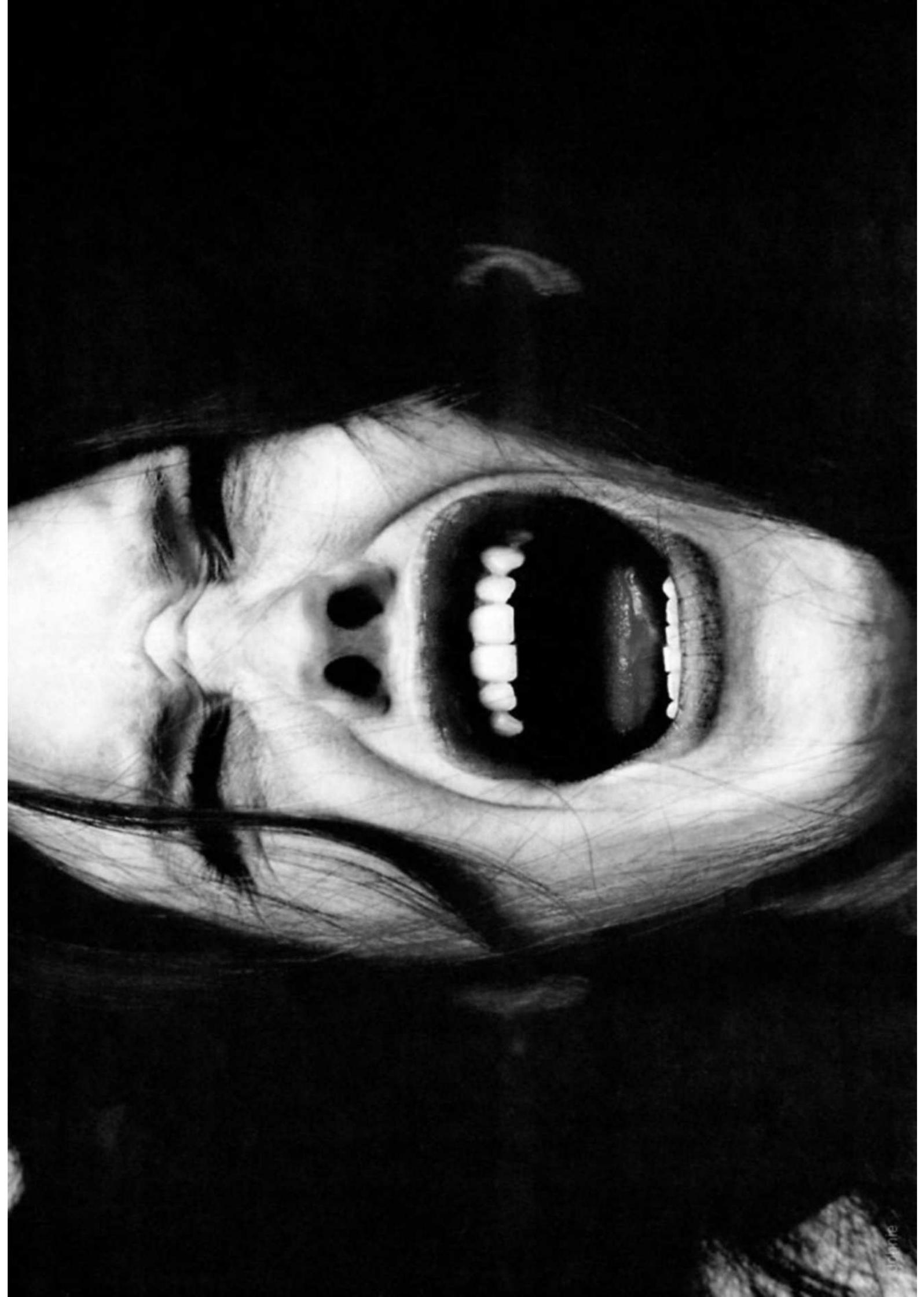






























Zeig Mal Mehr!



Ein Bilder- und Aufklärungsbuch über Sexualität.
Für Jugendliche und Erwachsene. Von Will McBride.
Texte von Frank Herrath, Uwe Sielert u. a. **BELTZ**