



Leseprobe aus Siever, Was wird es denn? Ein Kind!,  
ISBN 978-3-407-86652-3 © 2022 Beltz Verlag, Weinheim Basel  
[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/  
gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-86652-3](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-86652-3)

# Inhalt

## **Wisst ihr denn schon, was es wird? 11**

### **Von Schniedelwutz und Schneckchen – mit Kindern über Körper reden 19**

»Das da unten« – Genitalien benennen,  
erklären, verstehen 19

Also, was ist »das da unten« denn nun genau? 23

Vom Körper zum Geschlecht 26

Geschlecht im Wandel der Zeit 30

Was heißt hier Geschlecht? 34

### **Junge, Mädchen, Kind – wie Kinder lernen, wer sie sind 43**

Geschlecht als gesellschaftliche Kategorie 43

Geschlecht als etwas, das andere haben 52

Geschlecht als Teil der eigenen Identität 61

Geschlecht verlernen 66

### **Über Geschlecht sprechen 81**

Vergeschlechtlichtes Sprechen 81

Geschlechtsoffen sprechen 85

Mit Kindern über Geschlecht und Stereotype sprechen 101

Das Kind beim Namen nennen 111

Über Konsens reden 113

## **Ein geschlechtsoffenes Umfeld schaffen 125**

Warum ein offenes Umfeld so wichtig ist 127

Vorbild sein 134

Umgang mit Medien 143

Umgang mit Kleidung 162

Umgang mit Spielzeug 167

Kinderreime neu gedacht 173

## **Du kannst dem Jungen doch kein Kleid anziehen – Stereotypen begegnen 179**

Wie Mädchen und wie Jungen sein sollen 180

Wenn Kinder Stereotype reproduzieren 195

## **Die häufigsten Gegenargumente entkräften 201**

»Schon Babys können Männer und Frauen

unterscheiden!« 201

»Geschlecht ist biologisch festgelegt und kann nicht

einfach aberzogen werden!« 203

»Das verwirrt Kinder, sie verstehen das noch nicht!« 204

»Kinder brauchen klare Rollenvorbilder!« 205

»Aber mein Kind ist eben einfach ein typisches Mädchen/

ein typischer Junge!« 207

»Das mag zu Hause funktionieren, aber wie soll das im

Kindergarten und in der Schule gehen?« 209

»Aber was ist mit Mobbing?« 211

»Davon wird er doch schwul!« 214

»Das ist doch Frühsexualisierung!« 216

»Ihr wollt Kinder nur für eure Ideologie

instrumentalisieren!« 217

»Hast du denn keine anderen Probleme?« 218

**Oma sagt, ich bin ein Mädchen,  
aber das stimmt nicht – wenn Kinder trans sind 221**

Was heißt trans? Was heißt es, trans zu sein? **223**

Nein, das ist keine Phase **228**

Transfeindlichkeit: Hass und Gewalt **234**

Was hilft dem Kind? **237**

Die Geschichte von Paula **258**

**Wir erziehen jetzt mehrfarbig 261**

Glossar **265**

Anmerkungen **268**

Literatur- und Kinderbuchempfehlungen **278**

Verwendete Literatur **282**

## **Von Schniedelwutz und Schneckchen – mit Kindern über Körper reden**

Ich würde gern über Geschlecht sprechen können, ohne über Körper zu reden. Aber Körper und Geschlecht werden im Allgemeinen zusammen gedacht. Um also über Geschlecht sprechen zu können, ohne über Körper zu reden, muss ich erst einmal über Körper reden und insbesondere über das, woran in der Regel entschieden wird, ob ein Neugeborenes zu einem Jungen oder zu einem Mädchen gemacht wird. Es wird dabei zum Teil sehr detailliert über Genitalien gesprochen, es wird außerdem auch Gewalt gegen Kinder durch medizinische Eingriffe sowie sexualisierte Gewalt thematisiert, und es geht auch um Kolonialisierung und Rassismus.

### **»Das da unten« – Genitalien benennen, erklären, verstehen**

»Nimm die Finger von deinem Pfui-Pfui!«

Ich saß auf einem Wasserspielplatz, zahlreiche wenig bis gar nicht bekleidete Kinder tobten durch die Gegend. Und neben mir sagte eine Person tatsächlich »Nimm die Finger von deinem Pfui-Pfui!« zu einem Kind, das vermutlich noch keine zwei Jahre alt war und gerade Sand an seinem Genital verteilte. Ich war fassungslos. »Wenn du jetzt nicht deine Finger da wegnimmst, dann gehen wir nach Hause.« Das Kind, welches sich bis kurz zuvor noch

nicht besonders interessiert an der Aussage seiner Begleitperson gezeigt hatte, hielt jetzt inne. »Keinen Sand auf dein Pfui-Pfui machen. Bäh! Bäh! Nicht machen! Das ist pfui! Sonst gehen wir nach Hause.« Das Kind fing an zu weinen und hörte auf, mit dem Sand zu spielen. Die erwachsene Person nickte wohlwollend und schlug vor, mit den Sandförmchen zu spielen, die bisher unbeachtet neben dem Kind lagen.

Über Genitalien zu reden, fällt vielen Menschen schwer. Doch es ist immens wichtig, dass wir über Genitalien sprechen lernen – und das auch mit unseren Kindern tun. Die Begriffe, die wir benutzen, um Genitalien zu be- und zu umschreiben, sind zahlreich – gerade in der Kommunikation mit Kindern. Pipimax, Strullerliese, Schniedelwutz, Schneckchen, Piephahn, Döschen, Pullermann, Mumu, Schwert, Scheide, Glied, Spalte .... Vulvinen<sup>1</sup> werden häufig auf »etwas, in das etwas hineingetan wird« reduziert. Penisse dagegen werden gegenüber Kindern häufig mit ihrer Funktion als Ausscheidungsorgan benannt.

Über Genitalien zu sprechen ist oft mit viel Scham und Angst besetzt. Sex ist immer noch ein Tabu-Thema, und Genitalien sind so sehr mit Sex assoziiert, dass sie selbst zu etwas Schamhaftem werden. Werden sie mit Ausscheidungen in Verbindung gebracht, dann ist das etwas, was für viele Menschen irgendwie eklig oder unangenehm ist.

Das hat die tragische Folge, dass erwachsene Menschen, insbesondere wenn sie nicht über Penis und Hoden, sondern über eine Vulvina oder andere Genitalien verfügen, nicht wissen, wie sie über ihre Genitalien sprechen können, teilweise nicht einmal genau wissen, was ihre Genitalien ausmacht. Ein Großteil der Menschen mit Vulvina hat sich ebendiese noch nie ausführlich angesehen, zum Beispiel mithilfe eines Spiegels. (Mehr zur Vielfalt von Genitalien folgt im Verlauf des Kapitels.)

Wie können wir dem entgegenwirken? Unseren Kindern (und vielleicht auch uns selbst) vermitteln, dass auch »das da unten« nichts ist, was eklig, schamhaft oder geheimnisvoll ist, sondern dass es sich um Körperteile mit unterschiedlichen Funktionen handelt?

Wir können bei sehr kleinen Kindern damit beginnen, beim Wickeln und beim Baden zu benennen, welches Körperteil gerade sauber gemacht wird. Das hilft auch, die eigenen Ängste zu konfrontieren und Scham abzubauen. Also genauso unbefangen sagen »Ich wasche dir jetzt deinen Hodensack« wie »Ich wasche dir jetzt deine Füßchen« oder »Oh, du hast da noch Sand im Po!« und »Moment, du hast da noch Kot zwischen den Vulvalippen!«. Am Anfang fühlt sich das irgendwie komisch an. Aber spätestens wenn das Kind dann ankommt und sagen kann »Ich habe Schmerzen in der linken äußeren Vulvalippe« statt »Ich habe Schmerzen da unten«, merken wir, wie wertvoll das präzise Sprechen über Körper ist. Das ist auch vor dem Kontext von Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder wichtig. Ein Kind, das sich schämt, über seine Genitalien zu reden, schämt sich noch viel mehr, wenn Erwachsene, Jugendliche oder andere Kinder etwas mit diesen Genitalien gemacht haben, was nicht okay war für das Kind. Das Kind, dessen Genital als Pfui-Pfui benannt wurde, von dem es seine Finger lassen soll, wird nicht gut in der Lage sein, darüber zu reden, wenn andere die Finger an seinem Pfui-Pfui hatten.

Die Scham, die viele von uns selbst gelernt haben, müssen wir unseren Kindern nicht weitergeben. Das heißt auch, dass wir lernen müssen, über unsere eigene Scham hinauszuwachsen. Das kann ein schwieriger und schmerzhafter Prozess sein; und gerade bei selbst erlebter sexualisierter Gewalt kann es erforderlich sein, dass wir uns dabei therapeutische Unterstützung suchen. Es ist möglich, dass wir nie an einen Punkt kommen, an dem wir es schaffen, uns von unserer Scham frei zu machen und sie gar nicht an unsere Kinder weiter-

zugeben. Das ist in Ordnung. Wir versuchen, was wir können. Oder, um zu zitieren, was Nora Imlau in ihrem *Familienkompass* schreibt: »Wenn wir über menschliches Miteinander sprechen, kommt es immer auf den Einzelfall an. Keine Regel, von der es nicht auch eine Ausnahme geben könnte, wenn es die Situation erfordert. [...] Es gibt nicht den *einen* richtigen Weg, Kinder ins Leben zu begleiten, sondern unzählige, individuelle. Und wir müssen immer wieder aufs Neue entscheiden, wie ein angemessenes Verhalten in dieser oder jener spezifischen Situation für uns aussehen kann, darf und soll.«<sup>2</sup>

Unserer eigenen Scham begegnen wir auch, wenn Kinder uns folgen, wenn wir zum Beispiel die Toilette aufsuchen, und sie uns dabei allerhand neugierige Fragen stellen. Sie wollen wissen, warum wir Haare an Körperstellen haben, an denen sie (noch) keine haben, wofür Menstruationshygieneartikel gut sind, ob unser Stuhlgang auch manchmal wehtut, ganz doll stinkt oder ob wir traurig sind, wenn wir unseren Urin wegschütten. Unsere Reaktionen darauf bringen Kindern bei, wie sie mit diesen Themen umgehen können – oder ob sie diese Themen umgehen sollten.

Die kindliche Unbefangenheit wird erst dort zu Scham, wo sie lernen, dass »das da unten« etwas ist, über das Erwachsene nicht reden wollen, ein Thema, bei dem Erwachsene rot werden oder ablenken. Schamgefühle können persönliche Grenzen deutlich machen. Aber Scham hat auch die gesellschaftliche Funktion, Verhalten zu steuern. Eine Befreiung von Scham meint nicht, dass die eigenen Schamgefühle grundsätzlich schlecht wären, sondern dass gesellschaftlich gesetzte Schamgrenzen und individuelle Schamgrenzen oft nicht deckungsgleich sind. Scham in der Funktion des Beschämens ist etwas sehr anderes, als ein Bewusstsein für die eigene Intimsphäre zu haben.

»Das ist meine Menstruationstasse. Die kann ich in meine vagina einführen und dort fängt sie mein Menstruationsblut auf.« Das



war meine Antwort auf die Frage, warum ich etwas aus mir raus-hole, was mit Blut gefüllt ist, das Blut ausleere und das komische Ding dann wieder in mir verschwinden lasse. Was Menstruation ist, erklärte ich meinen Kindern, als sie im Alter von jeweils etwa drei Jahren die Frage stellten, so: »Bei Menschen und vielen anderen Tieren, die schwanger werden können, bereitet sich ihr Körper etwa einen Monat lang darauf vor, dass ein Baby in ihm wachsen könnte. Wenn das dann nicht passiert, stößt der Körper all dieses Vorbereitete wieder aus. Das passiert, indem die Eizelle mit Blut aus dem Körper gespült wird. Dann fängt die Vorbereitung wieder von vorn an.«

Fragen von Kindern dann zu beantworten, wenn Kinder mit ihnen an uns herantreten, ist eine gute Orientierung für die Frage nach dem richtigen Zeitpunkt für Aufklärungsthemen. Manche Antworten wissen wir vielleicht selbst nicht so genau. Ich sage dann gern: »Komm, wir fragen das Internet!«, und dann sehen wir uns gemeinsam Bildmaterial an und ich erkläre anhand begleitender Texte, was das Kind wissen will. Zum Beispiel, wie das noch mal war mit dem »Loch im Kopf« bei Babys und was das mit der Vagina und der Geburt zu tun hat. Oder wir lesen Kinderbücher zum Thema.

Manchmal sage ich auch: »Uff, ich weiß gar nicht genau, wie ich dir das erklären soll, gib mir etwas Zeit.« Oder, weil auch ich nicht immer aus meiner Haut und meiner Erziehung kann: »Das erkläre ich dir lieber in Ruhe zu Hause als jetzt hier im Bus.«

## **Also, was ist »das da unten« denn nun genau?**

Um über Körper reden zu können, brauchen wir Wörter, die uns helfen, unseren Körper zu beschreiben. Gerade für den Intim-

bereich ist der Wortschatz aber oft unpräzise, wenig vorhanden oder sehr blumig.

Es gibt Körper, die haben einen Hodensack (Skrotum) mit meist zwei Hoden (Testikeln) darin. Daran ist ein Penis, dessen Schaft (Corpus penis) in der Eichel (Glans penis) endet. Die Eichel hat am unteren Ende eine ringförmige Verdickung (Corona glandis). Auf der Eichel befindet sich der Harnröhrenausgang. Viele Penisse haben eine Vorhaut, welche über der Eichel liegt und sich vor und zurück bewegen lässt. Bei einigen wurde sie aus medizinischen, religiösen oder ästhetischen Gründen entfernt.

Es gibt Körper, die haben eine Vulva, bestehend aus den äußeren und inneren Labien/Vulvalippen (Labia majora und Labia minora). An der Spitze der inneren Labien sitzt die Klitoriseichel/Klitorisperle/der Klitoriskopf (Glans clitoridis), die ebenfalls meist eine Vorhaut/Klitoris mantel hat, auf dem Klitorischaft. Der größte Teil der Klitoris liegt im Körperinneren und ist nicht sichtbar. Die Klitoris erstreckt sich über die ganze Länge der Vulva. Zwischen den inneren Labien liegen der Harnröhrenausgang und der Eingang der Vagina. Am Eingang der Vagina befindet sich außerdem das Hymen, welches viele unter dem Begriff »Jungfernhäutchen« kennen. Entgegen landläufiger Mythen reißt es jedoch bei dem ersten vaginalen Sex nicht. Es ist eine ringförmige, sehr bewegliche Membran und kein durchgängiges Häutchen, das erst einmal »kaputt gestochen« werden muss.

Es gibt Körper, die haben Genitalien, welche nicht den beiden oben genannten Mustern folgen. Diese haben zum Beispiel einen Penis, bei welchem der Harnröhrenausgang auf dem Penischaft liegt, oder eine Vulva ohne innere Labien, aber stattdessen einen kleinen Penis/eine große Klitoris mit einem Harnröhrenausgang auf dem Schaft und einer dahinterliegenden Vagina. Oder einen normgroßen Penis mit Harnröhrenausgang auf der Eichel, aber keine Hoden, sondern Eierstöcke, eine Vagina, aber keinen Uterus.

Für den Penis und den sichtbaren Teil der Klitoris gibt es sogenannte Normgrößen. Der Penis eines Neugeborenen sollte größer als 2,5 cm sein, um als solcher bezeichnet zu werden. Der Klitoriskopf sollte kleiner als 0,7 cm sein.<sup>3</sup> Um sich das vor Augen zu führen, kann ein handelsüblicher Bleistift auf eine 2-Euro-Münze gestellt werden. Die 1,8 cm zwischen diesen beiden Durchmessern gelten als Normabweichung.<sup>4</sup> Üblicherweise wird aber lediglich durch die Personen, die die Geburt medizinisch begleiten, auf die Genitalien geschaut. Gemessen wird erst, wenn Zweifel bestehen, ob eine Abweichung vorliegt.

Die Varianten, wie Genitalien und innere und äußere Intimorgane aussehen können, sind zahlreich. Mit sogenannten ambigen (uneindeutigen) Genitalien kommt Schätzungen zufolge eins von 4.500–5.500 Kindern zur Welt. Das entspricht für Deutschland im Jahr 2019 mit 778.129 Geburten etwa 141–173 Kindern.

Grundsätzlich sind die genauen Genitalkonfigurationen von Menschen so individuell wie Fingerabdrücke. Sei es die konkrete Länge des Penis oder die Form der Labien: Es gibt keinen anderen Menschen mit der exakt gleichen Genitalausstattung. Doch bei allen Menschen entstehen die Genitalien aus dem gleichen Material, erst im Verlauf der Frühschwangerschaft bilden sich die konkreten Genitalien aus. Bei genauer Betrachtung sind die Gemeinsamkeiten auch bedeutend größer als die Unterschiede.

Findet Begriffe, die sich für euch und eure Kinder gut anfühlen, nichts beschämen oder abwerten und gleichzeitig andere Menschen nicht im Unklaren lassen, was denn gemeint sein könnte. Probiert ruhig aus, bei älteren Kindern auch gemeinsam, welche Worte das sind. Wenn für euch »Muschi« und »Dödel« gut funktionieren, dann benutzt diese Worte ruhig – denn die meisten Menschen werden diese problemlos zuordnen können.

## Vom Körper zum Geschlecht

Mit diesen Begriffen haben wir also Worte für »das da unten«. Aber sind es die Genitalien, die unser Geschlecht bestimmen? Um diese Frage zu beantworten, möchte ich zwei kleine Abstecher machen: einen in die Biologie und einen in die Geschichte.

Beginnen wir in der Biologie: Für das, was hier als Geschlecht bezeichnet wird, spielen mehrere Faktoren eine Rolle, einige davon waren schon Thema, als es darum ging, welche Worte wir mit Kindern benutzen können:

- \* die Genitalien
- \* die Gonaden (also etwa Eierstöcke oder Hoden)
- \* die Chromosomen – XX und XY werden üblicherweise angeführt und andere Varianten wie XXX, X0 oder XXY sind in vielen Köpfen noch als »krankhafte Mutationen« abgespeichert
- \* die landläufig als »sekundäre Geschlechtsmerkmale« geltenden, häufig hormonabhängigen Körpermerkmale wie Behaarung, Brustwachstum, Fettverteilung, Stimmhöhe ...
- \* die Hormone (bekannt sind meist Östrogen und Testosteron, aber auch Progesteron und andere Androgene als Testosteron sind hier relevant)

Körper werden dann als weiblich klassifiziert, wenn sie:

- \* eine Vulva mit Vagina und Klitoris haben
- \* Eierstöcke und einen Uterus haben
- \* XX-Chromosomen haben
- \* in der Pubertät Brüste ausbilden
- \* wenig bis keine Gesichtsbehaarung und geringe Körperbehaarung entwickeln
- \* hohe Östrogen- und Progesteronwerte haben, aber niedrige Testosteron- und Androgenwerte

Körper werden dann als männlich klassifiziert, wenn sie:

- \* einen Penis und einen Hodensack haben
- \* Hoden haben
- \* XY-Chromosomen haben
- \* in der Pubertät keine Brüste, die nicht zur Fettverteilung passen, ausbilden
- \* einige bis viel Gesichts- und Körperbehaarung entwickeln
- \* hohe Testosteron- und Androgenwerte haben, aber niedrige Östrogen- und Progesteronwerte

Körper werden dann als intergeschlechtlich klassifiziert, wenn auffällt, dass sie nicht einer dieser beiden Kategorien zuzuordnen sind und sich auch nicht durch Operationen Eindeutigkeit erzwingen lässt. Diese Unmöglichkeit des Zuordnens passiert dann, wenn entweder ein oder mehrere Punkte aus einer der beiden obigen Listen nicht erfüllt sind oder wenn Punkte aus beiden Listen gemeinsam auftreten. So kann ein Körper zum Beispiel alle Kriterien für die Zuordnung als weiblich erfüllen, außer die, XX-Chromosomen zu haben. Ein anderes Beispiel wäre ein Körper, der sowohl einen Penis als auch eine Vagina hat.

Ab hier werde ich zu inter abkürzen. Ich schreibe bewusst nicht von Intersexualität, ein Begriff, der aus veralteten Diskursen stammt und die meisten Menschen eher denken lässt, es würde um eine sexuelle Orientierung gehen.

Manchmal kommt es erst im späteren Lebensverlauf dazu, dass eine Person als inter erkannt wird. Zum Beispiel, wenn es aus anderen Gründen zu einer Untersuchung der Chromosomen kommt, in der Pubertät erwartete Veränderungen des Körpers nicht eintreten, andere Veränderungen eintreten als erwartet oder im Rahmen von Untersuchungen aufgrund unerfüllten Kinderwunschs. Auch bei Obduktionen im Todesfall kam es schon dazu, dass zum Bei-

spiel bei Personen, die bei der Geburt »männlich« zugewiesen bekommen hatten, ein nicht voll ausgereifter Uterus gefunden wurde. Einige Menschen wissen gar nicht, dass sie mit inter Merkmalen geboren wurden. Sei es, dass diese nie entdeckt oder dass sie verschwiegen wurden.

Bis heute werden Kinder, die inter sind, hauptsächlich bei »uneindeutigen« Genitalien, oft schon im Kleinkindalter operiert. Darunter leidet sehr häufig die Empfindsamkeit der Organe, teilweise die Reproduktionsfähigkeit. Interessenverbände von inter Menschen versuchen ein Verbot von solchen Operationen durchzusetzen, denn diese sind fast nie medizinisch notwendig, sondern werden aus kulturell und normativ bedingten kosmetischen Gründen durchgeführt, oft um das Geschlecht zu »vereindeutigen« und eine Zuweisung als Junge/Mädchen zu ermöglichen. Dabei werden die Genitalien von Kleinkindern so operiert, dass sie Normerwartungen entsprechen. Dazu kann gehören, dass eine Vagina geschaffen oder erweitert wird, die nach der Operation regelmäßig mit sogenannten Dilatoren (dildoähnliche Dehnungsstifte, deren Größe nach und nach gesteigert wird) offen gehalten werden muss – um später penetrativen Sex zu ermöglichen. Für Betroffene sind die Operationen und nachfolgende Behandlungen oft traumatisch. Völlig gesunde Organe werden operiert, damit Kindergenitalien den Normvorstellungen von Vulva plus Vagina oder Penis plus Skrotum entsprechen. Auch Folgeoperationen sind keine Seltenheit.

Die wenigsten Eltern wissen genau, was es damit auf sich hat, wenn medizinisches Fachpersonal sie kurz nach der Geburt im Gespräch aufsucht und zum Beispiel von erhöhter Gefahr durch Hodenkrebs spricht oder einer vielleicht unmöglichen gesunden Entwicklung der Sexualität. Auch im Medizin-Studium kommt inter selten als eine von vielen Möglichkeiten dafür, wie Körper sein können, vor, sondern als krankheitswertige Normabweichung. Obwohl