



Sexualpädagogische

Konzeption

MUMM Familienservice gGmbH
Christoffelstraße 34
41236 Mönchengladbach
Telefon. +49 (0) 2166 . 989 38 10
Fax. +49 (0) 2166 . 989 38 88
Mail. info@mumm-mg.de
www.mumm-mg.de

Geschäftsführerin:
Dorothea Hüttersen
HRB 15690
Amtsgericht Mönchengladbach
Sitz der Gesellschaft:
Mönchengladbach

Stadtparkasse Mönchengladbach
IBAN: DE77 3105 0000 0003 9131 59
BIC: MGLSDE33

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE 96 3702 0500 0001 3339 00
BIC: BFSWDE33



Inhaltsverzeichnis:

1.0 Einleitung der sexualpädagogischen Konzeption.....	3
2.0 Kindliche Sexualität in unseren Einrichtungen.....	4
2.1 Altersstufe 0 –3 Jahre.....	5
2.2 Altersstufe 3 –6 Jahre.....	5
3.0 Ziele der sexualpädagogischen Konzeption.....	6
4.0 Umgang mit kindlicher Sexualität	7
4.1 Was sollen die Kinder im Rahmen einer Sexualerziehung lernen dürfen?	7
4.2 Umgang mit kindlicher Sexualität: Möglichkeiten und Regeln.....	9
5.0 Definition: Grenzverletzungen und Übergriffe unter Kindern.....	10
5.1 Fachlicher Umgang	11
im Vier-Augen-Gespräch.....	11
im Umgang mit dem betroffenen Kind.....	12
im Umgang mit dem übergriffig gewordenen Kind.....	12
mit den unbeteiligten Kindern.....	13
5.2 Zusammenarbeit mit den Eltern.....	13
5.3 Rolle von Leitung und Träger.....	14
6.0 Präventionsmaßnahmen.....	15
7.0 Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen in das Konzept.....	16
8.0 Literatur: Kinderbücher.....	16
9.0 Quellenverzeichnis.....	17

1.0 Einleitung der sexualpädagogischen Konzeption

In unseren Einrichtungen werden täglich Kinder im Alter von 0 Monaten bis zum Schuleintritt betreut. Die Mitarbeiter*innen begleiten dabei die Kinder auf ihrem Weg ins Leben. Die sexuelle Entwicklung ist ein wichtiger Teil der Persönlichkeitsentwicklung und beginnt bereits mit der Geburt. Wie in allen Entwicklungsbereichen benötigen Kinder auch in diesem Bereich Begleitung. Sie lernen hier durch eigene Erfahrungen, Reaktionen ihrer Umwelt und Vorbilder.

Wir sehen es daher als Aufgabe des Teams an, die Kinder ihrem Alter entsprechend, in diesem Entwicklungsbereich zu unterstützen.

Jede/r Mitarbeiter*in bei uns hat in seinem/ ihrem Leben unterschiedliche Erfahrungen gemacht und dadurch unterschiedliche Erwartungen und Haltungen entwickelt, so auch zum Thema Sexualität. Um bestmöglich zusammen arbeiten zu können, ist es daher unerlässlich einen gemeinsamen Umgang zu diesem Thema zu gestalten und den Entwicklungsbereich kindliche Sexualität in die bestehende Konzeption zu integrieren. Die Inhalte des Konzeptes sollen verständlich sein, sich an den Interessen, die in der Einrichtung beobachtet werden, orientieren und stets das Alter der Kinder berücksichtigen. Reaktionen von den Mitarbeiter*innen auf die Bedürfnisse der Kinder sollen nicht willkürlich geschehen bzw. erlebt werden, sondern transparent und nachvollziehbar sein.

Unter Berücksichtigung der kindlichen Entwicklung und dem Alter der Kinder, sollen alle offen und respektvoll mit dem Thema umgehen und die Kinder auf ihrem Erfahrungsweg begleiten und unterstützen. Wichtig ist, dass die geltenden Regeln gewahrt werden und Transparenz geschaffen wird. Es soll nicht tabuisieren oder bestraft werden. Der Umgang mit kindlicher Sexualität soll von Toleranz geprägt sein. Das Selbstbestimmungsrecht der Kinder soll unbedingt gewahrt werden. Die Kinder werden darin bestärkt, dass ihr Körper nur ihnen gehört, sie über ihn bestimmen dürfen und sie jederzeit das Recht haben „nein“ zu sagen, wenn sie etwas nicht wollen. Auch die Erwachsenen bemühen sich im täglichen Miteinander grenzachtend und aufmerksam zu handeln, um damit auch den Kindern als Modell zu dienen.

Mit Hilfe des Konzeptes sollen die Mitarbeiter*innen einen präventiven Beitrag dahingehend leisten, Kinder vor sexuellen Übergriffen, auch durch Kinder zu schützen.

2.0. Kindliche Sexualität in unseren Einrichtungen

Sexualität und Körpererfahrung sind natürliche Entwicklungsschritte, die zum „Menschsein“ dazu gehören und unser individuelles und gesellschaftliches Leben von Geburt an prägen.

Bereits Neugeborene erforschen aktiv ihren Körper, suchen den Kontakt zu ihrem Gegenüber und genießen Berührungen, Zärtlichkeiten, Küsse und Umarmungen. Durch ihre Umwelt erfahren sie Wärme, Berührungen und Fürsorge, erleben aber auch Regeln, Einschränkungen und Verhaltensunsicherheiten. Unser Erleben von Sexualität ist somit geprägt von individuellen, sozialen und kulturellen Erfahrungen, Normen und Wertvorstellungen (vgl. BZgA).

In unseren Einrichtungen erleben wir die Kinder auf einer vielfältigen Entdeckungstour bezüglich ihrer Sexualität, die sich je nach Altersstufe unterscheidet. Wir beobachten z.B. im U3-Bereich Körpererkundungen, Selbstbefriedigung und den Prozess des Trockenwerden, im Ü3-Bereich Körpererfahrungen, sexualisierte Sprache und Doktorspiele. Dies sind Bestandteile der kindlichen Sexualität, die es immer zu unterscheiden gilt von der Erwachsenensexualität.

Kindliche Sexualität ist spielerisch und spontan. Sie ist nicht auf zukünftiges Handeln ausgerichtet. Das Erleben des Körpers mit allen Sinnen steht im Vordergrund. Kinder sind unbefangen und suchen Nähe und Geborgenheit. Sexuelle Handlungen werden nicht bewusst als Sexualität wahrgenommen.

Erwachsenensexualität ist zielgerichtet und absichtsvoll. Sie orientiert sich an Befriedigung und Entspannung. Sie ist oftmals befangen und beziehungsorientiert. Es gibt einen bewussten Bezug zur Sexualität.

Zum Einstieg in die Thematik gibt es einen kleinen Exkurs in die Entwicklungsstufen kindlicher Sexualität, denn Lust empfindet der Mensch nicht erst, wenn er in die Pubertät kommt. Kinder sind vom ersten Augenblick an sexuelle Wesen. Eltern ist der Ausdruck kindlicher Lust oft unangenehm – Sexualität ist doch was für Große. Gegen die Unsicherheiten im Umgang mit kindlicher Sexualität hilft es zu wissen, welche psychosexuellen Entwicklungsphasen Kinder durchleben.

2.1 Altersstufe 0-3 Jahre

In dieser Altersstufe beziehen sich die Kinder in ihrer Sexualität auf sich selbst. Kindlich-sexuelle Handlungen entsprechen nicht dem sexuellen Erleben von Erwachsenen.

Schon im 1. Lebensjahr macht das Baby sinnliche Erfahrungen und zwar überwiegend über den Mund. Saugen an der Mutterbrust oder Flasche befriedigt den Hunger und verschafft dem Kind ein wohliges Gefühl – mit Sexualität, wie Erwachsene sie verstehen, hat das bei Kindern nichts zu tun. Die sinnliche Freude am Saugen und Nuckeln überträgt sich oft auf andere Gegenstände wie Schnuller, Daumen oder Schmusetuch. Deswegen heißt dieser Lebensabschnitt nach Sigmund Freud auch **orale Phase**.

Auch über die Haut nimmt das Baby ständig angenehme Gefühle wahr, beim Schmusen, Baden oder wenn es gepflegt wird. Sobald Babys mit wenigen Monaten zu greifen beginnen, untersuchen sie ihren Körper, entdecken ihre Genitalien. Bei Berührungen können sie durchaus angenehmes Prickeln empfinden; Erektionen sind bei kleinen Jungen nichts Ungewöhnliches.

Im 2. Lebensjahr beginnen Kinder, sich zunächst für ihre Ausscheidungen zu interessieren. Sie erlernen die Kontrolle über die Schließmuskeln und entdecken dabei, dass Zurückhalten und Loslassen lustvoll sein können (**anale Phase** nach Freud).

Am Ende des 2. Lebensjahres, bzw. zum Anfang des 3. Lebensjahres wächst die Neugierde an den Geschlechtsteilen anderer. Die Kinder beginnen ihre Genitalien bewusst zu untersuchen und zu begreifen, dass sie Mädchen oder Jungen sind (**phallische Phase**). Stolz präsentieren sie die Zeichen ihrer Männlich- oder Weiblichkeit und schauen auch gerne anderen beim Wickeln oder Toilettengang zu. Die Kinder finden heraus, dass sie ihre Geschlechtsorgane bewusst stimulieren können. Sie fangen an, Sexualität zu erleben. Dabei können sie sich durchaus schon zu einer Art Orgasmus bringen. Zudem erkennen sie auch Unterschiede durch Äußerlichkeiten, wie z.B. Frisuren oder Kleidung.

2.2 Altersstufe 3-6 Jahre

Ein wesentlicher Unterschied zur Altersstufe 0-3 Jahre ist, dass sich die Sexualität der Kinder in diesem Alter nicht nur auf den eigenen Körper, sondern auch auf den Körper des Anderen bezieht, wobei das Geschlecht dabei zweitrangig ist. Die Kinder stellen erste Fragen zur Fortpflanzung und den Funktionen ihrer Körper. Sie beginnen ihren Körper und den des Gegenübers zu erforschen. Bei Doktorspielen

mit Gleichaltrigen untersuchen die Kinder gegenseitig ihren Intimbereich. Sie können Geschlechtszuordnung an äußeren Merkmalen erkennen (z.B. Penis oder Scheide) und Geschlechtsteile mit Namen benennen. Die Kinder zeigen ein wachsendes Interesse an ihren Körpern und dem Lustempfinden. Quellen sexueller Erregung können hier z.B. Bewegungsspiele wie Wiegen, Schaukeln und das Reiten auf den Knien sein, oder ein intensiver Körperkontakt wie Kuseln und Streicheln.

Ihre Geschlechterrolle testen die Kinder manchmal teilweise überdeutlich aus. Mädchen umgarnen jetzt den Vater, Jungen machen der Mutter Heiratsanträge. Auf den gleichgeschlechtlichen Elternteil reagieren die Kinder häufig mit Eifersucht und Rivalität. Freud nannte dieses Phänomen angelehnt an die griechische Mythologie **Ödipus-Komplex**.

Ihre vermeintliche Geschlechterrolle proben die Kleinen oft reichlich überzogen: Jungen geben sich als starke Machos; Mädchen sind fürsorgliche Puppenmuttis und schöne Prinzessinnen. Dies resultiert vor allem aus der gesellschaftlichen Erwartung an ihre Geschlechter. Spielzeuge, Werbung, Kleidung und wertende Kommentare signalisieren den Kindern deutlich deren zugeordnete Geschlechterrolle und lassen wenig Platz zum anders Sein. Dabei ist es umso wichtiger, auch die Vielfalt zuzulassen und Erfahrungsräume im Feld der Geschlechter (z.B. durch Verkleiden) anzubieten. Es tut den Kindern mehr als gut (besonders mit Rückhalt und Erlaubnis der Erwachsenen), die Vielfalt der Rollen einzunehmen, zu spüren und zu erleben. Dies ermöglicht ihnen ihren Platz im Leben frei wählen zu können.

Im sechsten Lebensjahr beginnen Kinder sich überwiegend gleichgeschlechtlichen Spielkameraden zuzuwenden. Sie möchten zu einer Gruppe gehören und ihre Unsicherheit ablegen, die teilweise in der Gesellschaft dem „anders Sein“ gegenüber vermittelt wird.

3.0 Ziele des sexualpädagogischen Konzepts

Das sexualpädagogische Konzept bietet einen Leitfaden, mit welchem die Mitarbeiter*innen transparent, offen und professionell handeln können und gemeinsame Ziele für die Kinder und Erwachsenen erarbeitet haben. Diese Ziele stehen im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns.

Die Kinder sollen die Möglichkeit haben

- ... ein positives Selbstbild zu entwickeln
- einen verantwortungsvollen Umgang mit sich und anderen zu erlernen
- ihre Geschlechteridentität, ihr Rollenbild und ihre Persönlichkeit kennenzulernen,

auszutesten und auszubilden

- ihren eigenen Körper kennenzulernen und wahrzunehmen
- Grenzen zu setzen, zu spüren und zu erkennen.
- selbstbestimmt zu leben
- ihren Alltag im Kindergarten, Regeln, Abläufe und Rituale mitzubestimmen.

Die Mitarbeiter*innen sollten mit ihrem Handeln ...

- Transparenz schaffen im Hinblick auf Regeln und Umgangsformen mit kindlicher Sexualität umzugehen und eine klare Linie aufzeigen im Hinblick auf den Umgang mit sexuellen Übergriffen unter Kindern
- Offenheit schaffen
- selbstbestimmtes Leben unterstützen und fördern
- Vorbild sein
- Raum für Partizipation schaffen.

4.0 Umgang mit kindlicher Sexualität

Im täglichen Miteinander erleben die Mitarbeiter*innen und Kinder vielfältige Momente, in denen ihnen kindliche Sexualität und deren Entwicklung begegnet und herausfordert. Kinder stellen Fragen, erkunden neugierig ihren Körper, spielen Doktorspiele und finden sprachliche Begrifflichkeiten für ihren Körper und dessen Funktionen. Um ein gemeinsames Handeln im Alltag zu ermöglichen, ist es im Folgenden wichtig, einen Blick auf den Umgang mit kindlicher Sexualität in Ihrer Einrichtung zu werfen und zu definieren, was zugelassen und wo Verhalten begrenzt wird. Dies schafft für die Kinder, Mitarbeiter*innen und Eltern Transparenz.

4.1 Was sollen die Kinder im Rahmen der Sexualerziehung lernen dürfen?

Offenheit für alle Familien-und Beziehungsmodelle

Wir möchten den Kindern vermitteln, dass es verschiedene Familien-und Beziehungsmodelle gibt. Diese Modelle können in der heutigen Zeit sehr unterschiedlich sein. Es gibt nicht nur Mann und Frau, sondern u.a. auch



gleichgeschlechtliche Ehen, Patchwork Familien, Adoptiv-und Pflegeeltern sowie Familien mit nur einem Elternteil. Wir möchten den Kindern eine wertfreie Haltung gegenüber allen bestehenden Familien-und Beziehungsmodellen vermitteln und Akzeptanz schaffen für neue, individuelle Wege Familie und Partnerschaft zu leben.

Selbstbestimmung und Grenzen

Die Kinder sollen darin gestärkt, unterstützt und sensibilisiert werden, selbst entscheiden zu dürfen, was sie möchten und was nicht. Die Mitarbeiter*innen sollen den Kindern vermitteln, dass die Grenzen, die sie bestimmen und setzen dürfen, von den Beteiligten wahrgenommen und respektiert werden. Alle Kinder werden darin bestärkt, ihre eigenen Grenzen deutlich zu machen und diese zu vertreten. Die Mitarbeiter*innen sollten ihre Haltung sensibilisieren, verstärkt auch auf Körperhaltung, Mimik und Gestik der Kinder zu achten, die nicht verbal äußern können, was sie möchten und was nicht (z.B. Wickeln). Im Zweifel sollte deutlich nachgefragt werden, um Missverständnisse zu vermeiden.

Gleichwertigkeit von Mädchen und Jungen

Die Mitarbeiter*innen sollen den Kindern vermitteln, dass Kinder in ihren Geschlechterrollen gleichwertig sind. Jungen und Mädchen müssen nicht gesellschaftlichen Normen entsprechen, sie dürfen anders sein und sich ohne Einschränkungen in verschiedensten Rollen ausprobieren.

Sachwissen

Die Mitarbeiter*innen sollen den Kindern einen offenen Umgang mit dem Thema kindliche Sexualität und der Frage „Wie funktioniert mein Körper und wie funktioniert Fortpflanzung“ vermitteln. Sie stehen den Kindern bei Fragen über den eigenen Körper und was mit diesem passiert zur Seite und gehen behutsam auf dieses Thema ein.

Spielmöglichkeiten anbieten

Die Kinder dürfen sich im Alltag frei entwickeln und ausprobieren. Hierfür gibt es einen festen Rahmen, in dem es Grenzen und Regeln gibt. Diese sollten gemeinsam mit den Kindern festgelegt und besprochen werden. Alle Beteiligten orientieren sich daran und haben ein Auge auf die Einhaltung der Regeln und Grenzen. Dies ermöglicht den Kindern einen freien Umgang mit kindlicher Sexualität, der auch Raum für Doktorspiele lässt.



Sprache

Kinder sollen eine Sprache für ihren Körper, seine Funktionen und Bedürfnisse erhalten. Zudem sollen sie lernen ihre Grenzen zu benennen, Grenzverletzungen mitzuteilen und Stellung zu beziehen.

4.2 Umgang mit kindlicher Sexualität: Möglichkeiten und Regeln

Wickelsituation im Kindergarten

Die Kinder dürfen selbst entscheiden, ob andere Kinder beim Wickeln zuschauen dürfen oder nicht. Alle Kinder, egal welchen Alters können und dürfen verbal ihre Wünsche äußern. Bei den Kleinkindern, die sich sprachlich nicht äußern können, ist besonders auf Mimik, Gestik und Körperhaltung zu achten.

Die Kinder können generell mitentscheiden, von wem sie gewickelt werden möchten.

Doktorspiele

Doktorspiele (auch ungestört) sind erlaubt, unter Einhaltung der hier aufgeführten Regeln:

1. An Doktorspielen beteiligte Kinder, sollten nie mehr als 2 Jahre Altersunterschied haben.
2. Gegenseitiges Anfassen ist erlaubt, unter Berücksichtigung von Alter, Größe und Rolle der betroffenen Kinder in der Gruppe
3. Es ist darauf zu achten, dass kein Machtgefälle entsteht bzw. ausgenutzt wird. Die Freiwilligkeit aller Beteiligten hat oberste Priorität
4. Gegenseitiger respektvoller Umgang miteinander, unter Wahrung der Grenzen aller Beteiligten muss vorhanden sein.
5. Es werden keine Gegenstände in Körperöffnungen gesteckt.
6. „Nein“ wird in allen Lautstärken akzeptiert. Das Spiel wird sofort beendet, wenn eine Person dies verbal oder nonverbal äußert
7. Im Vorfeld werden mit den Kindern ebenfalls Konsequenzen besprochen, die bei Nichteinhaltung der Regeln in Kraft treten

Untereinander

Die Kinder können gemeinsam auf die Toilette gehen. Gegenseitiges Anschauen und Anfassen im Genitalbereich sind erlaubt (Regeln hier für siehe Doktorspiele).

Selbstbefriedigung

Die Kinder werden mit ihren Bedürfnissen ernst genommen. Haben die Kinder Interesse ihren Körper zu erkunden und zu spüren, ist dies in unseren Einrichtungen erlaubt. Sie sollen dabei aber ihre Privatsphäre haben und andere nach Möglichkeit nicht stören. Daher erhalten sie in kleinen Nischen und Ecken ihren Rückzugsort.

Küssen

Küssen untereinander ist erlaubt, jedoch nicht im Genitalbereich.

Sexualisierte Sprache

Die Kinder dürfen ihren Geschlechtssteilen oder Körperfunktionen Namen oder Titel geben. Die Erzieher*innen sind mit den Kindern im Austausch, welche Worte oder Bezeichnungen erlaubt sind und welche nicht.

5.0 Definition: Grenzverletzungen und Übergriffe unter Kindern

Um mit Grenzverletzungen und Übergriffen angemessen umgehen zu können ist es wichtig, sich in einem ersten Schritt mit der Definition von sexuellen Übergriffen auseinanderzusetzen. Es muss für die Mitarbeiter*innen erkennbar sein, wann ein Eingreifen und Handeln erforderlich ist. Ein sexueller Übergriff unter Kindern liegt dann vor, wenn sexuelle Handlungen durch das übergriffige Kind erzwungen werden bzw. das betroffene Kind sie unfreiwillig duldet oder sich unfreiwillig daran beteiligt. Häufig wird dabei ein Machtgefälle zwischen den beteiligten übergriffigen und betroffenen Kindern ausgenutzt, indem z.B. durch Versprechungen, Anerkennung, Drohung oder körperliche Gewalt ein gewisser Druck ausgeübt wird. Ein solches Machtgefälle kann unterschiedlichste Ursachen haben, zum Beispiel: Alter, Geschlecht, körperliche Kraft, oder Beliebtheit (Anführer/ Außenseiter), Abhängigkeit oder Bestechlichkeit. Deshalb ist es immer hilfreich, Situationen von möglicherweise sexuell grenzverletzendem Verhalten auf seine Strukturen hin zu bewerten.

Ein sexueller Übergriff entsteht durchaus auch durch sexualisierte Sprache oder Beleidigungen und muss nicht immer durch Berührung gekennzeichnet sein.

Sexuelle Übergriffe sind gut zu erkennen, wenn das betroffene Kind sich äußert und selbst deutlich machen kann, was es will und was nicht. Wenn Kinder aber nur scheinbar freiwillig mitmachen, brauchen alle viel Feingefühl für die Situation, um zu erkennen, ob ein Kind manipuliert wurde und ein Machtgefälle vorliegt. In jedem Fall, auch wenn man sich bezüglich Freiwilligkeit und Machtgefälle nicht sicher ist, stellen alle Formen von Erwachsenensexualität im kindlichen Spiel immer einen sexuellen Übergriff dar. Es schadet den beteiligten Kindern, denn die eigene Qualität der kindlichen Sexualität als sinnliches Erleben wird damit eingeschränkt oder sogar beendet.

In den meisten Fällen wollen übergriffige Kinder durch die erzwungene Sexualität Macht und Überlegenheitsgefühle erleben. Es herrscht also hier eine Absicht hinter dem Übergriff. Es gibt aber auch sexuelle Übergriffe im Überschwang, wo das übergriffige Kind kein Machtinteresse hat, sondern allein seiner sexuellen Neugier folgt. Es sind Situationen, wo gerade jüngere Kinder im Rahmen von zunächst einverständlichen sexuellen Aktivitäten die Grenzen anderer verletzen und ohne Bedenken ihren Willen durchsetzen, weil es ihnen aufgrund ihres Alters noch schwerfällt, ihre Impulse zu kontrollieren und die Bedürfnisse anderer zu respektieren. Denn dann kommt es beim betroffenen Kind zu einer Grenzverletzung, teilweise auch erst im Spiel, wenn es merkt, dass die Neugier des übergriffigen Kindes überhandnimmt. Mit zunehmendem Alter sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass impulsiver Überschwang eine Rolle spielt.

5.1 Fachlicher Umgang ...

Der fachliche Umgang mit dem betroffenen und dem übergriffigen Kind findet in Gesprächen statt, drückt sich in Maßnahmen aus und verlangt eine klare Prioritätensetzung: Das betroffene Kind hat Vorrang! Sobald ein sexueller Übergriff bemerkt wird, muss er sofort beendet werden. Dabei wird vor allem darauf geachtet, die Kinder zu trennen und sich zuerst dem betroffenen Kind zuzuwenden.

... im Vier-Augen-Gespräch

Nacheinander finden sogenannte Vier-Augen-Gespräche statt, in denen sich jedes Kind jeweils einem/r Mitarbeiter*in anvertrauen und sich zu dem Vorfall äußern kann. Gespräche unter sechs Augen mit Beteiligung beider Kinder und einem/r Mitarbeiter*in sollten vermieden werden. Die gut gemeinte Absicht, allen Beteiligten die Möglichkeit zu geben, ihre Sicht des Geschehenen zu schildern, geht von der Annahme aus, dass zwei gleich starke Kinder am Tisch sitzen. Dies ist aber nicht der

Fall! In einem solchen Gespräch würde das übergriffig gewordene Kind die stärkere Rolle einnehmen und versuchen die Verantwortung von sich zu weisen oder die Situation anders darstellen, um Konsequenzen zu verhindern. Das betroffene Kind würde dabei das übergriffige Kind weiterhin als mächtiger erleben. Diese Dynamik führt häufig dazu, dass Mitteilungen zurückgenommen werden und das betroffene Kind sich nicht mehr gesehen fühlt oder sich die Angst vor dem übergriffigen Kind verstärkt.

... mit dem betroffenen Kind

In diesem Gespräch begegnen die Mitarbeiter*innen dem Kind wertschätzend, achtungsvoll und ruhig. Sie verhalten sich zurückhaltend und hören erst einmal nur zu, was das Kind berichtet. Hierfür wird dem Kind Zeit gelassen und es wird nicht gedrängt. Unterbricht es seine Erzählungen und möchte nicht fortfahren, geben die Mitarbeiter*innen ihm die nötige Zeit und begegnen ihm ohne Vorwürfe, wenn es erst später über die weiteren Geschehnisse berichtet. Die Mitarbeiter*innen benennen ihm gegenüber ihre vollste Unterstützung und bestätigen seine Glaubwürdigkeit.

Die Mitarbeiter*innen wiederholen das, was das Kind erzählt hat noch einmal und bringen somit die Geschehnisse erneut zur Sprache. Am Ende werden noch einmal die Regeln formuliert und bestätigen dem Kind damit, dass das, was es erfahren hat, nicht regelkonform und seine Bekanntmachung der Geschehnisse richtig war. Wir bestärken es darin, sich zu wehren und Hilfe zu holen.

In einem weiteren Gespräch informieren wir das betroffene Kind über die Konsequenzen für das übergriffig gewordene Kind.

Die Mitarbeiter*innen achten darauf, dass das betroffene Kind im Mittelpunkt ihrer Aufmerksamkeit bleibt.

... mit dem übergriffig gewordenen Kind

In dem Gespräch mit dem Kind, das sich übergriffig verhalten hat, sollten alle Beteiligten darauf achten, ihm mit Achtung und Wertschätzung zu begegnen. In sachlicher Weise wird in diesem Gespräch die eigene Haltung zu den Vorfällen formuliert. Die Mitarbeiter*innen benennen ihre Betroffenheit und drücken das, was das Handeln des übergriffigen Kindes ausgelöst hat, verbal aus. Die Verletzbarkeit des betroffenen Kindes soll ihm somit verdeutlicht und anschaulich gemacht werden.

Die Mitarbeiter*innen sprechen das Vorgefallene noch einmal klar aus, um das Kind mit den Geschehnissen zu konfrontieren. Damit soll dem übergriffig gewordenen Kind die Grenze, die es überschritten hat, deutlich vor Augen geführt werden und ihm

klar vermitteln, dass sein Handeln nicht regelkonform war und so nicht geduldet wird. Eine einführende Einsicht (Mitgefühl) von Seiten des Kindes ist wünschenswert.

Als nächsten Schritt werden passende Konsequenzen für das Handeln des Kindes gesucht und klar ausformuliert. Durch klare Konsequenzen wird die „Entmachtung“ des übergriffig gewordenen Kindes eingeleitet.

Dem übergriffig gewordenen Kind wird abschließend deutlich vermittelt, dass ihm zugetraut wird, sein Verhalten zu verändern und bestätigt, es auf diesem Weg zu begleiten.

Im Team sollten mögliche Konsequenzen für das übergriffig gewordene Kind besprochen werden. Wichtig ist hierbei, dass sie umsetz- und überprüfbar sind. Das betroffene und das übergriffige Kind werden über Beginn, Dauer und Ende der Konsequenzen informiert.

Im Alltag können z.B. folgende zeitlich begrenzte Konsequenzen für das übergriffig gewordene Kind umgesetzt werden:

- Spielen und Aufhalten nur in einsehbaren Bereichen und in Sichtweite bzw. im Blickfeld einer Erzieherin
- Übergabe des Kindes in die Bereiche durch eine Erzieherin
- Keine Doktorspiele

... Umgang mit unbeteiligten Kindern

Kinder sind sensibel und spüren, wenn etwas geschehen ist. Die Mitarbeiter*innen begegnen ihnen auf Augenhöhe und verheimlichen nicht. Deshalb ist es wichtig, im Umgang mit den nicht beteiligten Kindern, in einer Gesprächsrunde erneut die Regeln und Grenzen deutlich zu besprechen. Es wird thematisiert, dass es eine Situation gab, in der beispielsweise Doktorspiele nicht nach den besprochenen Regeln stattgefunden haben. Die Namen der betroffenen Kinder werden dabei nicht genannt. Somit wird den Kindern gleichzeitig angeboten, die Regeln zu wiederholen und sich gemeinsam mit dem Thema auseinanderzusetzen und Fragen zu stellen.

5.2 Zusammenarbeit mit den Eltern

Bereits bei der Besichtigung der Kita sollten Eltern darauf hingewiesen werden, dass es ein sexualpädagogisches Konzept gibt. Im Aufnahmegespräch kann den Eltern dann detaillierter erklärt werden, wie mit kindlicher Sexualität in der Einrichtung umgegangen wird, was erlaubt ist und wo Grenzen sind. Grundsätzlich sollten alle Mitarbeiter*innen im Blick behalten, dass Eltern eine unterschiedliche und sehr

persönliche Einstellung zu Sexualität haben und eigene Erfahrungen mitbringen, die sie geprägt haben. In den kommenden Entwicklungsgesprächen, sowie Tür- und Angelgesprächen kann das Thema „kindliche Sexualität“ Bestandteil sein, je nach Entwicklung und Interesse der Kinder.

In der Regel finden nach einem sexuellen Übergriff Gespräche mit den Eltern des übergriffigen und des betroffenen Kindes statt. Es ist wichtig den Eltern mit Wertschätzung, Verständnis, Offenheit und ohne Schuldzuweisungen zu begegnen. Die Eltern müssen sich in dieser Situation dringend ernst genommen fühlen. Sätze wie: „So schlimm war es gar nicht“, ... sollten dringend unterlassen werden. In jedem Fall sollte einer Eskalation entgegengewirkt werden. Maßnahmen und Konsequenzen finden in der Einrichtung statt.

Zur Unterstützung wenden wir uns an Fachstellen, empfehlen Eltern diese gegebenenfalls aufzusuchen und geben beispielsweise Literaturvorschläge zum Thema.

Darüber hinaus haben Eltern immer die Möglichkeit mit dem Träger über das einrichtungsinterne Beschwerdemanagement in einen offenen und vertrauensvollen Kontakt zu treten.

5.3 Rolle von Leitung und Träger

Was benötigt die Leitung?

Um handlungssicher reagieren zu können, steht die Leitung im ständigen Austausch mit den Mitarbeitern*innen.

In den Teamsitzungen setzen sich alle gemeinsam mit den aktuellen Bedürfnissen und Themen der Kinder auseinander und entscheiden zusammen über Konsequenzen und Umgangsweisen. Als professioneller Wegweiser dient hierbei die Konzeption der Einrichtung.

Was benötigt der Träger?

Der Träger wird im Bedarfsfall von der Leitung über aktuelle Vorkommnisse informiert und in das weitere Vorgehen einbezogen.



6.0 Präventionsmaßnahmen

Als Prävention möchten wir, dass unsere Mitarbeiter*innen eine vorbeugende, unterstützende pädagogische Arbeit mit den Kindern durchführen, um Übergriffe zu vermeiden. Die Persönlichkeit der Kinder soll gestärkt werden, indem ihre Meinungen und Gefühle ernst genommen werden, ihnen altersgemäße Freiräume gelassen werden, ihnen Verantwortung übertragen und sie an Entscheidungen teilhaben gelassen werden. Die Mitarbeiter*innen begleiten die Kinder in ihrer Entwicklung, thematisieren persönliche Erlebnisse, Ängste und Schwierigkeiten und unterstützen sie dabei, Selbstvertrauen, innere Sicherheit und Stärke zu entwickeln, um dadurch mutiger und selbstsicherer zu werden. Über vielfältige Körpererfahrungen soll den Kindern die Möglichkeit gegeben werden, die Wahrnehmung des eigenen Körpers zu stärken. Wenn beispielsweise Wickelkinder während des Wickelns ihren Körper streicheln und berühren, sollte dies möglich sein.

Die Mitarbeiter*innen gehen offen und ehrlich mit den Fragen der Kinder um und zeigen ihnen im Alltag, dass sie über alles reden können. Dafür werden unter anderem Hilfsmittel wie zum Beispiel Bücher genutzt. „Das große und das kleine Nein“ und „Mein Körper gehört mir“, könnten dabei neben vielen anderen Anwendungen finden, um mit den Kindern zusammen ein Gefühl und Bewusstsein für schwierige Lebensthemen zu entwickeln. Die Kinder sollen dabei lernen, keine Angst im Umgang mit neuen Themen zu haben und aus diesem Grund gehen die Mitarbeiter*innen verantwortungsbewusst mit den Sorgen und Problemen der Kinder um.

Zur Prävention von Übergriffen unter Kindern dienen vor allem klare Regeln und Absprachen. Hierzu sind die Regeln für Doktorspiele formuliert und mit den Kindern besprochen. Klare Absprachen helfen Grenzen von vorneherein aufzuzeigen. Die Kinder erkennen eigene Grenzen und lernen die Grenzen anderer zu akzeptieren. Sie dürfen Grenzen setzen und diese auch durch ein (non)verbales „nein“ zum Ausdruck bringen, so deutlich wie es ihnen eben möglich ist. Auch die Mitarbeiter*innen achten die Grenzen der Kinder und benennen gleichzeitig ihre eigenen, um den Kindern ein Beispiel sein zu können. Es gibt beispielsweise Momente, in denen Mitarbeiter*innen nicht wollen, dass ein Kind auf ihrem Schoß sitzt. Dies ehrlich und klar zu benennen, ist wichtig. So vermitteln die Mitarbeiter*innen den Kindern eine achtsame Selbsthaltung und bewahren das Wechselspiel zwischen Nähe und Distanz.

Der Umgang unter den Mitarbeiter*innen sollte geprägt sein von Respekt und Transparenz. Das Team ist sich seiner Vorbildfunktion bewusst und achtet gezielt auf einen respektvollen, wertschätzenden und offenen Umgang miteinander. Die Kinder

erleben im Alltag, dass die Mitarbeiter*innen verschiedene Meinungen haben und die Grenzen der Anderen dennoch nicht überschreiten.

7.0 Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen in das Konzept

Das sexualpädagogische Konzept ist ein wichtiger Baustein der Arbeit und prägt das tägliche Handeln im Umgang mit kindlicher Sexualität. Es bietet klare und konkrete Handlungsweisen im Fall eines sexuellen Übergriffs unter Kindern und Erwachsenen.

Bereits im Bewerbungsgespräch sollte über die konzeptionelle Arbeit informiert werden. Somit kann die Bewerberin sich im Vorfeld frei entscheiden, ob sie solche Vorgaben, Inhalte und Umgangsweisen mitbringen kann.

Durch das direkte Ansprechen der konzeptionellen Arbeit im Bewerbungsgespräch wird den neuen Mitarbeitern*innen größtmögliche Transparenz und Entscheidungsfreiheit geboten.

Notwendig ist eine regelmäßige Reflexion und Überprüfung des Konzepts sowie der eigenen Haltung, z. B. durch regelmäßige Teamgespräche.

8.0 Literaturnachweis:

Blattmann, Sonja und Hansen, Gesine: „Ich bin doch keine Zuckermäus – Neinsagegeschichten und Lieder“, Mebes & Noack Verlag

Braun, Gisela und Wolters, Dorothee: „Das große und das kleine Nein“, Verlag an der Ruhr, 1991

Cove, Kathryn und Riddell, Marion: „Irgendwie Anders“, Oetinger 1994

Enders, Ursula und Wolters, Dorothee: „Wir können was, was ihr nicht könnt!“, Mebes & Noack Verlag

Fagerström, G.: „Peter, Ida, Minimum“, Ravensburger, 1987

Geisler, Dagmar: „Wohin mit meiner Wut?“, Loewe Verlag 2014

Keune-Sekula, Lydia und Becker, Franziska: „Der Kummerkönig“, Mebes & Noack Verlag 2011

Kreul, Holde: „Ich und meine Gefühle“, Loewe Verlag 2014



Mebes, Marion: „Kein Küsschen auf Kommando & Kein Anfassen auf Kommando“, Donna Vita 1994

Pro Familia: „Mein Körper gehört mir!“, Loewe Verlag, 1998

Wieso Weshalb Warum?: „Woher die kleinen Kinder kommen“, Ravensburger Verlag, 2001

Herzog, Anna: „Ein Baby in Mamas Bauch“, Sauerländer 2019

Brichzin, Kerstin: „Der Junge im Rock“, minedition

Enders, Ursula: „Gefühle-Quartett“ (Kartenspiel), mebes & noack

9.0 Quellenverzeichnis

Berger, Manfred: Sexualerziehung im Kindergarten, Verlag Brandes & Apsel, 2013

Blank-Mathieu, Margarete: Kleiner Unterschied –große Folgen?, Reinhard Verlag, 2002

Braun, Brigitte (2007): Jule und Marie, Köln: mebes und noack
Braun, Brigitte: unveröffentlichtes Seminarmaterial aus der Aus-und Fortbildung sowie Veröffentlichungen in diversen Broschüren.

Freund, Ulli und Riedel-Breidenstein, Dagmar: Sexuelle Übergriffe unter Kindern, Handbuch zur Prävention und Intervention, Verlag Mebes & Noack, 2006

Hüsson, Dorothea: Doktorspiele und sexuelle Übergriffe unter Kindern 2007

Url: <http://www.wildwasser-esslingen.de/content/cms/upload/bilder/doktorspiele.pdf>
(25.08.2016)

Kindergarten heute 08/2015

Kleinstkinder 05/2009 „Auch Kleinstkinder haben eine Sexualität“, S. 12

Kleinstkinder „Sinnliche Wahrnehmung“

Kleinstkinder „Das kindliche Spiel“

Maywald, Jörg: Kinderschutz in der Kita, Herder Verlag

Maywald, Jörg: Sexualpädagogik in der Kita, Herder Verlag

Rönnau-Böse, Maike und Fröhlich-Gildhoff, Klaus: Resilienzförderung im Kita-Alltag, Herder Verlag



Springer Medizin: Kindliche Lust? Wie Kinder ihre Sexualität entwickeln. 2008 URL:
<http://www.lifeline.de/special/familie/erziehung/sexualerziehung/content-131045.html>