

**Inhalt:**

1. Einleitung
- 1.1. Unterschied kindlicher und erwachsener Sexualität
2. Grundlagen unserer Arbeit
- 2.1. Kinderrechte und Kinderschutz
- 2.2. Entwicklungspsychologie: Phasen der kindlichen sexual – Entwicklung
- 2.3. Sauberkeitsentwicklung
- 2.4. Wickeln
- 2.5. Rollenspiele – „Doktorspiele“
- 2.6. Schamgefühl
- 2.7. Selbstbefriedigung
- 2.8. Literatur, Material, kreative Angebote für Kinder
- 2.9. Regeln – Erlaubnisse und Grenzen – im Krippen / Kita-Alltag
3. Die Rolle der pädagogischen Fachkraft im sexualpädagogischen Kontext
- 3.1. Fachlicher Umgang im Team
4. Zusammenarbeit mit Eltern
5. Sexuelle Übergriffe – Handlungsweisen
- 5.1. Grenzüberschreitungen – sexuelle Übergriffe unter Kindern
- 5.1.1. Handlungsschritte bei sexuellem Übergriff durch Kinder
- 5.2. Grenzüberschreitungen – sexuelle Übergriffe durch Mitarbeitende
- 5.3. Verfahrensablauf bei vermutetem Machtmissbrauch durch Fachkräfte
- 5.4. Präventionsmaßnahmen für alle Mitarbeitende
- 5.4.1. Verhaltensampel
- 5.4.2. Schutzkonzept für Mitarbeiter/innen
- 5.4.3. Verhaltenskodex für Mitarbeiter/innen in der Einrichtung
6. Kooperationen mit anderen Institutionen
7. Literaturtipps für Kinder und Erwachsene
8. Verfahrensablauf zur Kindeswohlgefährdung § 8a

## **1. Einleitung**

Unsere sexualpädagogische Konzeption beschreibt den Handlungsrahmen des pädagogischen Teams und schafft Transparenz für den Träger und die Eltern. Die Umsetzung des sexualpädagogischen Konzepts setzt die tragfähige Beziehung zwischen pädagogischer Fachkraft und Kind voraus. Es bietet Sicherheit zu Fragen im sexuellen Kontext und im täglichen Tun. Die Konzeption schafft Transparenz im Umgang mit dem Thema kindliche Sexualität in Bezug auf die Kinder, den Eltern und dem Träger.

Des Weiteren stellt diese Konzeption eine Grundlage für den Schutzauftrag der KiTa nach §8a Kindeswohlgefährdung sowie Handlungsschritte bei Gefährdung.

Unser Auftrag als KiTa ist es, den Kindern in unserer Einrichtung vielfältige Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten zu bieten und sie auf diese Weise in ihrem Selbstbildungsprozess zu unterstützen.

Die sexuelle Entwicklung beginnt im Säuglingsalter. Sexualität entwickelt und verändert sich und der Umgang mit ihr wird von klein auf erlernt und geprägt. Die kindliche Sexualität ist daher ein wichtiger Bestandteil der Entwicklung von Jungen und Mädchen und für unsere pädagogische Arbeit sehr wichtig.

### **1.1. Unterschied kindlicher und erwachsener Sexualität**

Die kindliche Sexualität unterscheidet sich stark von der der Erwachsenen. Den Erwachsenen geht es darum, die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen und über Körperkontakt Beziehungen zu anderen Erwachsenen zu gestalten.

Kinder entdecken zunächst ihren eigenen Körper, die eigene Lust und erforschen, zu welchen Empfindungen sie fähig sind. Sexuelle Erfahrungen werden nicht bewusst als Sexualität wahrgenommen sondern als Lust, Freude und Befriedigung von persönlichen Bedürfnissen und Wohl-Gefühl.

Im Laufe der Kindheit werden im Kind gesellschaftliche Normen, religiöse Überzeugungen, familiäre, kulturelle Glaubenssätze und Werte, moralische Regeln und Schamgrenzen verinnerlicht und geprägt.

Kinder lernen ihre eigenen Bedürfnisse und Gefühle kennen. Dieses Wissen um die eigene Körperlichkeit macht Kinder stark und versetzt sie in die Lage „NEIN“ zu sagen, wenn Grenzen überschritten werden.

Daher ist es von großer Bedeutung, Jungen und Mädchen Erfahrungsräume zu bieten und sie auf diese Weise in ihrem Entwicklungsprozess zu unterstützen.

## **2. Grundlagen unserer Arbeit**

### **2.1. Kinderrechte und Kinderschutz**

Unsre pädagogische Arbeit ist angelehnt an die gesetzlichen Grundlagen der UN Kinderrechtskonvention, dem Sozialgesetzbuch der BRD – SGB VIII, den Leitlinien des KVJS (Kommunalverband für Jugend und Soziales BW), dem Kindergartenbetreuungsgesetz (KiTa G) Baden –Württemberg, dem Gesundheits-Präventionsgesetz §34 Abs.10a IfSG und dem Schutzauftrag zur Kindeswohlgefährdung § 8a SGB VIII.

### **2.2. Entwicklungspsychologie**

#### **Phasen der psychosexuellen Entwicklung nach Sigmund Freud**

##### **· Orale Phase (1. Lebenshalbjahr) ~ Urvertrauen und Bindung**

Die Mundregion ist das primäre Bezugsorgan. Säuglinge und Kleinkinder verbringen viel Zeit damit, am Daumen oder Zehen zu lutschen. Durch den normalen Gebrauch (Essen, Trinken) oder künstliche Reizung kommt es zu einer Spannungsreduktion (Verminderung der libidinösen Triebspannung) und zu einem Auftreten von Lustgefühlen.

##### **· Narzisstische Phase (1,5 Lhj.)**

Das Kind entdeckt den eigenen Körper und entwickelt dabei Lustgefühle (Autoerotismus). Dieses Verhalten ist die Urform der Selbstliebe (Narzissmus).

· **Anale Phase (2.-3. Lebensjahr) ~ ICH-Entwicklung**

Die Lust wird in dieser Phase durch den Vorgang der Defäkation erzielt Anfangs nur durch das Ausscheiden, später auch durch das Zurückhalten der Exkremete. Es kommt zu einem spannungsvollen Zustand zwischen Hingabe und Zurückhalten. Das Kind übt in dieser Lebensphase Kontrollmechanismen ein und vollzieht die ersten Anpassungen an die Erfordernisse der Umwelt.

· **Phallische Phase (4.-5. Lebensjahr) ~ Identitätsentwicklung**

Die Genitalien werden in dieser Phase zu erogenen Zonen. Knaben stellen fest, dass bei Mädchen der Penis fehlt und führen dies auf eine Bestrafung zurück. Daraus entwickelt sich Kastrationsangst; bei Mädchen kommt es zum Penisneid. Die Beziehung zu den Eltern ist durch den Ödipuskomplex bestimmt. Es treten Rivalitätsgefühle mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil auf, der andersgeschlechtliche wird geliebt. Auf der anderen Seite fürchtet das Kind den Verlust der Liebe des gleichgeschlechtlichen Elternteils. Dieser Konflikt wird durch die Unterdrückung der sexuellen Wünsche beigelegt. In der phallischen Phase kommt es zur Übernahme geschlechtlicher Moralbegriffe und zur Entwicklung des Gewissen.

· **Latenzphase (6.-7. Lebensjahr) ~ Schulfähigkeit**

Es tritt eine scheinbare Unterbrechung der sexuellen Entwicklung ein. Sexuelle Regungen werden abgewehrt und verdrängt. Spielkameraden werden vor allem beim gleichen Geschlecht gesucht. Während dieser Zeit kommt es zu einer Verinnerlichung der Anforderungen der Umwelt. Sehr wissensdurstig und hohe Lernbereitschaft.

· **Genitale Phase 8. Lebensjahr bis zur Pubertät**

Es kommt zu einem Wiederaufleben der Sexualität und des Ödipuskomplexes, sowie zu einer Hinwendung zum anderen Geschlecht. Der beschleunigten körperlichen und intellektuellen Reifung steht eine verzögerte emotionale Reifung gegenüber. Die Pubertät ist eine stark konfliktgeladene Phase voller motorischer und innerer Unruhe.

### **2.3. Sauberkeitserziehung**

„Sauber“ werden hat in erster Linie mit Reifung und natürlicher Entwicklung zu tun und braucht keine Erziehung.

Wir, die pädagogischen Fachkräfte, begleiten das Kind auf diesem Entwicklungsschritt. Sie findet für uns immer in enger Kooperation mit der Familie des Kindes und mit Blick auf die Bedürfnisse des Kindes auf natürliche Weise statt. Das Kind wird von uns zu nichts gezwungen. Wir gehen auf die Signale und Wünsche des Kindes ein. Der Prozess der Sauberkeitsentwicklung wird vom Kind selbst bestimmt und sollte von den Erwachsenen nicht beschleunigt werden. Kleinere Rückschritte sind dabei wichtig für den Prozess des „Sauber“- Werdens. Wir machen den Kindern Mut zu weiteren Versuchen.

Wichtige Schritte für die Kinder in der Sauberkeitserziehung im Krippen- und KiTa Alltag sind für uns:

- das natürliche Schamgefühl der Kinder zu wahren, entsprechend seiner persönlichen, familiären und kulturellen Prägung
- die Kinder dürfen die Tür zu machen beim Toilettengang
- Kinder müssen sich nicht vor anderen ausziehen
- Alltagshygiene wie z.B. „richtiges“ Hände waschen nach dem Toilettengang und vor dem Essen
- Falls notwendig, ein respektvoller und sensibler Umgang beim Duschen oder Baden des Kindes.

### **2.4. Wickeln**

Das Wickeln der Kinder ist ein sehr sensibler, privater Bereich und findet in einem geschützten Raum statt.

Ein geschützter Raum bedeutet für uns, dass das Kind selbst entscheidet welche Bezugsperson es wickelt und wer im Wickelbereich anwesend sein darf. Dazu gehört auch, dass das Kind nur von für ihn bekannten und vertrauten Personen gewickelt wird. Personen, die nur kurze Zeit oder nicht regelmäßig am Alltag des Kindes teilnehmen, wickeln dieses nur auf ausdrücklichen Wunsch.

Praktikanten / Innen, die über einen längeren Zeitraum in der Einrichtung sind, werden ausführlich in die beziehungsvolle Pflege angeleitet.

In der Eingewöhnung begleitet die Bezugserzieherin das Elternteil während der Wickelsituation. Das Elternteil signalisiert so seinem Kind, dass es ok ist, wenn die Erzieherin es wickelt.

Die Kinder haben die Möglichkeit, sich am Wickelprozess aktiv zu beteiligen und z.B. die Windel selbst zu öffnen, den Po abzuwischen oder Creme zu verteilen.

Die Wickelsituation ist für die Kinder eine ganz persönliche und intime Situation, in der sie das nackt sein und ihre Körperlichkeit genießen. Wir geben den Kindern Zeit und Raum sich in der Wickelsituation wohl zu fühlen.

## **2.5. Rollenspiele – „Doktorspiele“**

Zwischen dem 2. Und 3. Lebensjahr und darüber hinaus, nimmt die sexuelle Neugierde deutlich zu. Nicht nur der eigene Körper will entdeckt werden, auch der Körper von anderen Kindern, den Eltern und Geschwistern wird interessiert angeschaut, beobachtet und erforscht. Sie vergleichen sich mit dem anderen Geschlecht und es gibt nichts Spannenderes sich genau zu betrachten und zu „untersuchen“ im „Doktorspiel“. Arztbesuche sind dem Kind bekannt und sind für das Kind eine realistische Erfahrung. Die Kinder spielen nach, was sie beim Arztbesuch erlebt haben. Sie geben sich Spritzen, verabreichen Medizin, horchen sich ab oder messen Fieber. Werden die gegenseitigen Untersuchungen intensiver, ist es wichtig, dass die Kinder geltende Regeln hierfür kennen und einhalten.

Doktorspiele haben nichts mit dem sexuellen Begehren eines Erwachsenen zu tun, sondern nur mit ihrer kindlicher Neugier und ihrem Entdeckergeist.

In unserer KiTa bieten wir den Kindern Freiräume für das Ausprobieren ihrer kindlichen Sexualität.

Unsere Aufgabe sehen wir darin, die Jungen und Mädchen in ihrer Entwicklung zu unterstützen und zu begleiten.

## **2.6. Schamgefühl**

Dem Kleinkind ist das Gefühl der Scham fremd. Kleinkinder sind unbefangen im Umgang mit ihrem eigenen Körper und dem der Anderen. Das Nacktsein, die Begleitung auf das Töpfchen, die Wickelsituation und viele weitere Alltagssituation, die mit Nacktsein zu tun haben, ist für das Kleinkind nicht mit Scham und Peinlichkeit verbunden. Dies sind anerzogene und erlernte Verhaltensweisen, die dem Kind übermittelt werden. Je unbefangener die Erwachsenen mit dem Thema Nacktheit, Körperlichkeit und Sexualität umgehen, umso unbefangener entwickelt das Kind ein positives Verhältnis zu seinem Körper. Der sexuelle Grundgedanke, der für Erwachsene häufig mit Nacktheit verbunden ist, ist bei Kindern nicht gegeben.

Mit zunehmendem Alter entwickelt sich langsam ein Schamgefühl. Dies geschieht meist durch Nachahmung, Ermahnungen und Erklärungen der Erwachsenen. Die Entwicklung des Schamgefühls ist ein normaler Schritt in der kindlichen Persönlichkeitsentwicklung. Es lernt sich körperlich abzugrenzen, schafft sich seine Privatsphäre und kann sich somit auch gegen sexuelle Übergriffe wappnen. Das Kind lernt, dass sein Körper ihm gehört.

Signalisiert ein Kind Scham oder ist ihm etwas peinlich, nehmen wir als pädagogische Fachkräfte, darauf Rücksicht und respektieren den Wunsch auf Intimität. Dies geschieht in der täglichen Wickelsituation, beim Toilettengang, beim Umziehen und bei vielen weiteren Situationen im Krippen und KiTa-Alltag.

## **2.7. Selbstbefriedigung**

Selbstbefriedigung (Masturbation) ist etwas Normales, sie ist nicht schädlich oder krank. Durch sie entdecken die Kinder ihren Körper und ihre Gefühle. Die Kinder fühlen sich dabei ihrem Körper sehr nahe und verspüren lustvolle Gefühle. Jedes Kind entwickelt sich anders, auch in diesem Bereich.

Manche Kinder entdecken Selbstbefriedigung bereits im Mutterleib, als eine befriedigende Aktivität, andere erst viel später.

Wenn ein Kleinkind an seinen Geschlechtsteilen spielt und diese mit sichtlichem Genuss berührt, weiß es nichts von gesellschaftlichen Tabus, von

dem, was „sich nicht gehört“, geschweige denn davon, dass das, was es tut als unanständig oder schmutzig angesehen wird. Es erforscht und entdeckt seinen Körper und dort, wo es sich besonders gut anfühlt, verweilt es gerne. Wer sein Kind hier schon ausbremst und ihm vermittelt, dass es sich „da unten“ nicht berühren darf, kann großen Schaden anrichten, denn das Kind lernt: An meinem Körper ist etwas, was nicht richtig, nicht gut und irgendwie unanständig oder eklig ist. Fatal für das positive Körpergefühl, das ein wichtiger Bestandteil des kindlichen Selbstbewusstseins ist. Ein Kind muss seinen Körper in Besitz nehmen dürfen, denn er gehört ihm und kein anderer hat das Recht, es dort zu reglementieren. Gerade das Körpergefühl ist wichtig dafür, dass Ihr Kind später einmal deutlich „Nein“ sagen kann, wenn ihm etwas unangenehm ist.

Selbstbefriedigung ist etwas sehr Privates, das nicht in die Öffentlichkeit gehört. Wir achten und akzeptieren sie als ein Teil der Privatsphäre des Kindes. Das Zulassen von Selbstbefriedigung ist für den Aufbau der „Ich-Identität“ und für ein gutes Körperbewusstsein des Kindes von großer Bedeutung.

Kinder sind von Geburt an sexuelle Wesen und haben ein Lustempfinden, das sie gerne ausleben. Weil es Spaß macht, sich einfach gut anfühlt und manchmal auch tröstlich sein kann. Was wir den Kindern vermitteln ist, dass Selbstbefriedigung eine intime Angelegenheit ist, die in einem geschützten und persönlichen Rahmen stattfinden kann.

## **2.8. Literatur, Material, kreative Angebote für Kinder**

Die sexualpädagogische Erziehung der Kinder in unseren Einrichtungen (Krippe und KiTa) sehen wir nicht als gesonderten Schwerpunkt unserer Arbeit, sondern fließt in alle Bereiche des Krippen- und KiTa-Alltages mit ein. Dies betrifft die pädagogische Konzeption unseren Einrichtungen in allen Bildungsfeldern.



Die Kinder in ihrer persönlichen Entwicklung zu begleiten und zu unterstützen bedeutet für uns, situativ Spiel- und Lernprozesse aufzugreifen, altersentsprechende Methoden anzubieten, Impulse zu setzen und auf vielfältige Art und Weise im KiTa-Alltag zu leben.

Beispiele der Umsetzung sexualpädagogischer Aspekte im KiTa- Alltag:

- Partizipation der Kinder am KiTa-Alltag
- Raumgestaltung (Schaffung von Rückzugsmöglichkeiten)
- Verkleidungskiste, Rollenspiele, Theater
- Arztkoffer
- Musik, Tanz
- Bewegung, Sport
- Entspannung, Meditation, Ruhe
- Selbstbildnis, Selbstwahrnehmung (Spiegel, kreative Impulse)
- Projektarbeit, Angebote
- Fachliteratur, Bilderbücher, Medieneinsatz
- Gesprächsrunden, Diskussionen, auf Fragen der Kinder eingehen und kindgerechte Antworten geben,
- Multi sensorische Spiele (Fühlmemory, Sinnespfad, Kim-Spiele)
- Sensomotorische Materialien (z.B. Igelball, Handschmeichler, Federn, Tücher, Decken, Pinsel)
- Exkursionen, Ausflüge, Besichtigungen, Museum
- Sprache: einheitliche Verwendung von Begriffen im sexualpädagogischen Kontext (z.B. Penis, Scheide)

## **2.9. Regeln, Erlaubnisse und Grenzen im Krippen / KiTa-Alltag**

Zum Schutz und zur Sicherheit der Kinder gibt es Regeln, Erlaubnisse und Grenzen, die gemeinsam mit den Kindern aufgestellt und besprochen werden.

Regeln beim „Doktorspiel“:

- Der Altersunterschied der miteinander spielenden Kinder sollte nicht zu groß sein. Der Entwicklungsstand der spielenden Kinder ist zu berücksichtigen.
- Jedes Kind bestimmt selbst, ob und mit wem es „Doktor“ spielen möchte.
- Ältere Kinder und Erwachsene haben bei den Spielen nichts zu suchen.
- Die Kinder tun sich gegenseitig nicht weh.
- Jedes Kind bestimmt selbst über seinen Körper, ob und wo es angefasst werden möchte.
- Das Spiel ist immer freiwillig und das Kind darf jederzeit aussteigen.
- Es gibt kein Rede- oder Schweigegebot.
- Die Kinder dürfen sich jederzeit bei den pädagogischen Fachkräften mitteilen und Hilfe einholen.
- Das Kind darf nach seinen Bedürfnissen entscheiden sich in einen geschützten Raum zurückziehen um sich körperlich zu entdecken und zu befriedigen (dies ist in öffentlichen Räumen und im Beisein Anderer nicht erlaubt).
- Bei Spielen drinnen und draußen haben die Kinder Unterwäsche und Windel an.
- Die Intim- und Schamgrenze von Kindern und Erwachsenen ist jederzeit gewährleistet.
- Die pädagogischen Fachkräfte vermitteln den Kindern gegenüber eine offene und freundliche Haltung mit einer professionellen Distanz
- Das Kind entscheidet, ob es auf den Arm oder Schoß der päd. Fachkraft möchte.

### **3. Die Rolle der pädagogischen Fachkraft im sexualpädagogischen Kontext**

Grundvoraussetzungen für kindgerechte Sexualerziehung, sexuelle Bildung und Schutz vor sexualisierter Gewalt in der Kita sind die handlungsfähige und kompetente Fachkraft und die Teamarbeit.

Die Beziehungssicherheit bildet die Basis für kindliche Entdeckungsreisen. Ebenso ist die offene und behutsame Zusammenarbeit mit den Eltern unerlässlich für eine gute Arbeitsatmosphäre und die Transparenz der Arbeit.

Die handlungsfähige und kompetente pädagogische Fachkraft im sexualpädagogischen Kontext

- setzt sich mit der eigenen Sexualität und dem sexuellen Selbstkonzept auseinander,
- nimmt im Umgang mit den Kindern eine selbstreflexive Haltung ein,
- kennt die eigenen Unsicherheiten und Stärken für einen authentischen Umgang mit den Kindern,
- nimmt mit Einfühlungsvermögen und Sensibilität die Kinder so an wie sie sind,
- besitzt sexualpädagogische Sprachfähigkeit, Handlungsalternativen und didaktische Kreativität,
- ist durch einen klaren sexualpädagogischen Standpunkt unabhängig vom Urteil anderer,
- ist Vorbild für eine produktive Weise der Auseinandersetzung (z.B. mit Eltern über unterschiedliche Sichtweisen reflektieren und diskutieren),
- kann durch Beobachtung das kindliche Verhalten einschätzen und ihr pädagogisches Handeln darauf abstimmen (pädagogische Selbstwirksamkeit).

Die Weiterbildung der pädagogischen Fachkräfte wird sichergestellt durch:

- Fortbildungen, Inhouse-Seminare
- Vorträge, Kontakt zu Experten und Expertinnen
- pädagogischen Austausch im Team, kollegiale Beratung,

- Fachliteratur

### **3.1. Fachlicher Umgang im Team**

Im pädagogischen Team

- findet die Auseinandersetzung über den Umgang mit kindlicher Sexualität statt,
- können individuelle Barrieren und Hemmungen angesprochen werden,
- findet eine Auseinandersetzung über Sexualität und gesellschaftliche Werte und Normen statt,
- findet der Austausch über Erfahrungen aus dem Alltag und über die pädagogische Praxis statt,
- wird eine gemeinsame Haltung diskutiert und ein sexualpädagogisches Handlungskonzept zur Entlastung, Sicherheit, Solidarität und Transparenz erarbeitet,
- findet die Überprüfung subjektiver Beobachtungen statt.

## **4. Zusammenarbeit mit Eltern**

Bei der Zusammenarbeit mit den Eltern der Kinder sind uns Transparenz und Offenheit in allen Bereichen, die die Erziehung, Förderung und Begleitung der Kinder betreffen, sehr wichtig. Gegenseitige Wertschätzung und Vertrauen sind Grundpfeiler unserer Arbeit.

Die Begleitung der Kinder in ihrer Persönlichkeits- und Sexualentwicklung gelingt dann, wenn Eltern und wir pädagogische Fachkräfte dieses Thema gemeinsam angehen. Dabei treffen unterschiedliche Werte, Erziehungsstile, Auffassungen und Sichtweisen auf einander. Kulturelle, religiöse und familiäre Prägungen, Meinungen und Tabus, sowie die ganz eigenen Erfahrungen der Eltern sind dabei die Basis für das Gelingen einer wertschätzenden und professionellen Erziehungspartnerschaft.

Den unterschiedlichen Meinungen und Bedenken in Bezug auf die Sexualerziehung ihrer Kinder in Krippe und KiTa können wir nur durch offene und sachliche Gespräche begegnen. Die Eltern haben oft die Sorge, dass ihre

Kinder durch das Ansprechen des Themas sexualisiert und mit dem Thema überfordert werden.

### **Elternarbeit / Elternkooperation zur Sexualerziehung der Kinder:**

- Information zum sexualpädagogischen Konzept unserer Einrichtung im Aufnahme-, Entwicklungs-, Eingewöhnungsgespräch
- Einbeziehung und Information der Eltern in unsere sexualpädagogische Arbeit
- Elternabend (mit externen Referenten) zum Thema sexuelle Entwicklung
- Elternbrief
- Kultursensible Elternarbeit und Elterngespräche
- Fragen, Befürchtungen und Sorgen der Eltern mit einer offenen, professionellen und freundlichen Haltung begegnen
- Widerstände der Eltern verstehen und eine gemeinsame Lösung angehen
- Einbeziehen von Fachpersonal und Beratungsstellen bei problematischen Elterngesprächen
- Den Eltern Tipps zur Erweiterung des eigenen sexualpädagogischen Wissens geben (Bücher, Zeitschriften, Filme, Netzquellen Broschüren etc.)
- Eine gemeinsame Sprache, einen gemeinsamen Weg mit Blick auf die Individualität des Kindes finden.

## **5. Sexuelle Übergriffe – Handlungsweisen**

### **5.1. Grenzüberschreitungen – sexuelle Übergriffe unter Kindern im Vor- und Grundschulalter**

(Definition: Zartbitter e.V. Köln)

Sexuelle Übergriffe sind sexuelle Handlungen, die wiederholt, massiv und/oder gezielt die persönlichen Grenzen anderer verletzen. Einmalige unbeabsichtigte Verletzungen im Rahmen kindlicher „Doktorspiele“ sind noch kein Grund zu allzu großer Besorgnis. Treten jedoch wiederholt Verletzungen auf und missachten Mädchen und Jungen die ihnen bekannten Regeln für „Doktorspiele“, so ist dieses Verhalten zweifellos als sexuell übergriffig zu bewerten.

Keinesfalls ist wiederholt oder gezielt sexuell übergriffiges Verhalten eine Folge eines zufällig beobachteten Geschlechtsverkehrs. Sexuelle Übergriffe unter Kindern können ein Hinweis auf eigene sexuelle Gewalterfahrungen durch andere Kinder, Jugendliche oder Erwachsene sein – innerhalb und außerhalb der Familie. Oftmals hat übergriffiges Verhalten jedoch andere Ursachen - zum Beispiel:

- emotionale Vernachlässigung,
- körperliche Gewalterfahrungen in und außerhalb der Familie,
- Mobbing-Erfahrungen,
- Zeugenschaft von (häuslicher) Gewalt
- und Vernachlässigung des Kinderschutzes bei sexuellen Übergriffen unter Kindern in pädagogischen Einrichtungen.

Betroffene Mädchen und Jungen sind Opfer, übergriffige Kinder jedoch keine Täter!

Von sexuellen Übergriffen betroffene Kinder bezeichnet man als Opfer. Viele Mädchen und Jungen erleben nicht nur sexuelle Gewalterfahrungen durch Erwachsene, sondern auch durch gleichaltrige und ältere Kinder als Ohnmachtserfahrung.

Neben dem Begriff „Opfer“ hat sich in Fachkreisen der Begriff „sexuell übergriffige Kinder“ durchgesetzt. Man wird sexuell grenzverletzenden Kindern nicht gerecht, wenn man sie als „Täter“ oder „Täterin“ kriminalisiert und ihre Handlungen als „Missbrauch“ bezeichnet. Zudem verschärft eine solche Kriminalisierung in vielen Fällen Konflikte unter den Erwachsenen, die dann oftmals mit gegenseitigen Beschuldigungen so stark beschäftigt sind, dass sie die Kinder aus dem Blick verlieren.

### **Signale, bei denen wir pädagogisch eingreifen sollten!**

Ein Mädchen/Junge...

- hat eine stark sexistische Sprache – stärker, als andere Kinder,
- ist in „Doktorspiele“ mit älteren oder jüngeren Kindern verwickelt,
- versucht, andere Kinder zu „Doktorspielen“ zu überreden,
- verletzt sich selbst oder andere an den Genitalien,
- legt anderen Kindern ein Geheimhaltungsgebot über „Doktorspiele“ auf,
- fordert andere Kinder zu Praktiken der Erwachsenensexualität auf,
- spielt oder spricht über Handlungen, die Erwachsenensexualität entsprechen.

### **Signale, bei denen wir mit einer Beratungsstelle oder dem Jugendamt kooperieren sollten!**

Ein Mädchen/Junge...

- hat an „Doktorspielen“ ein größeres Interesse als an anderen altersgemäßen Spielen und Aktivitäten,
- benutzt eine extrem sexualisierte Sprache und demütigt wiederholt andere Kinder oder Erwachsene mit sexistischen Schimpfwörtern,
- versucht wiederholt, fremde oder uninteressierte Kinder in „Doktorspiele“ einzubeziehen,
- versucht wiederholt, andere Kinder dazu zu überreden, die eigenen Geschlechtsteile oder die anderer Kinder zu berühren,
- fordert wiederholt andere Kinder zu Praktiken der Erwachsenensexualität auf,

- hat kein Verständnis für die Rechte anderer Kinder auf sexuelle Selbstbestimmung,
- verletzt sich selbst oder andere wiederholt oder gezielt an den Genitalien,
- überredet, verführt, besticht oder zwingt andere Kinder mit körperlicher Gewalt oder Drohungen zu „Doktorspielen“,
- erlegt anderen Kindern unter Anwendung von verbalen Drohungen oder körperlicher Gewalt ein Schweigegebot über sexuelle Handlungen im Rahmen von „Doktorspielen“ auf.

Wiederholt oder gezielt sexuell übergriffiges Verhalten von Kindern im Vor- und Grundschulalter darf nicht fälschlicherweise als Folge eines zufällig beobachteten Geschlechtsverkehrs unter Erwachsenen bagatellisiert werden. Es ist vielmehr als ein möglicher Hinweis auf eine akute Gefährdung des Kindeswohls entsprechend SGB VIII §8a zu verstehen. Pädagoginnen und Pädagogen sind folglich rechtlich verpflichtet, frühzeitig mit Fachberatungsstellen oder dem Jugendamt zusammenzuarbeiten. Keineswegs reicht es im Falle sexueller Übergriffe aus, mit den Eltern der Kinder zu sprechen und die Mädchen und Jungen zur Einhaltung der Regeln für „Doktorspiele“ zu ermahnen.

© Zartbitter 2009



### **5.1.1. Handlungsschritte bei sexuellem Übergriff durch Kinder**

Hat ein sexueller Übergriff unter Kindern stattgefunden, ist es zwingend erforderlich im Sinne des Kinderschutzes zu handeln und zu intervenieren. Wir, als pädagogische Fachkräfte, haben dabei die Aufgabe, die Situation pädagogisch, professionell direkt zu bearbeiten.  
(Wir übernehmen hierbei keine therapeutischen Aufgaben).

Handlungsschritte bei übergriffigem Verhalten:  
(Arbeitshilfe – Der Paritätische Gesamtverband)

#### Schritt 1 – KiTa. - Leitung informieren

Mitarbeiter/innen die eine mögliche Kindeswohlgefährdung durch andere betreute Kinder wahrnehmen oder Hinweise darauf erhalten, sind verpflichtet, in jedem Fall die KiTa-Leitung zu informieren.

#### Schritt 2 – Gefahrenpotential intern einschätzen und Sofortmaßnahmen ergreifen.

- Interne Einschätzung der Gefahr und Festlegen von Sofortmaßnahmen mit dem pädagogischen Team, der Leitung und gegebenenfalls weiterer Mitarbeiter/innen.
- Träger bzw. Geschäftsführer, KiTa-Beauftragter, informieren.

#### Schritt 3 – Gegebenenfalls externe Expertise einholen

Erhärtet die interne Gefährdungsbeurteilung die Ausgangsvermutung, wird empfohlen, eine externe Fachkraft hinzuzuziehen. Mit dieser sind die weiteren Schritte abzustimmen.

Ggf. den Sachverhalt weiter prüfen (Diagnostik)

Dazu ggf. Gespräche mit:

- dem/r des Übergriffs verdächtigten Kind(er)

- dem betroffenen Kind
- ggf. anderen Beteiligten oder Zeugen

#### Schritt 4 – Sorgeberechtigte einbeziehen

Information und Einbeziehen der Sorgeberechtigten des übergreifigen Kindes (Ausnahme: bei Verdacht auf innerfamiliären Missbrauch)

Und des gefährdeten Kindes.

- Transparenz schaffen
- Sachverhalt genau benennen
- Sensibel vorgehen
- Kein Bagatellisieren
- Verständnis schaffen
- Vertrauen (wieder) herstellen
- „Not“ der Eltern erkennen und Unterstützung ggfs. durch andere Stellen, anbieten
- Interventionen und weitere Maßnahmen vermitteln und klären

#### Schritt 5 – Risikoanalyse abschließen (Gefährdungsbogen zum Schutzauftrag § 8a)

- Einschätzung der Gefahren durch die / den Gefährdenden
- Festlegen von Maßnahmen in Abstimmung mit der „insoweit erfahrenen Kinderschutz-Fachkraft“
- Einschätzung der Kindeswohlgefährdung (§8a) des gefährdeten (betroffenen) Kindes

#### Schritt 6 – Weitere Maßnahmen einleiten und absichern

Umgang mit den Kindern:

Das betroffene Kind hat Vorrang!

- Gespräch mit dem betroffenen „Opfer“-Kind
  - Schutz herstellen und bieten

- situative Parteilichkeit
- emotionale Zuwendung, trösten
- dem Kind Glaube schenken
- Stärkung im Alltag bieten

Bei Bestätigung der Gefährdung und der Übergriffe, in  
Absprache mit den Sorgeberechtigten, abhängig von der  
Schwere der Folgen, ggfs. die Einleitung von  
Nachsorgemaßnahmen.

- Gespräch mit dem übergriffigen Kind
  - direkte Konfrontation mit dem übergriffigen Verhalten  
(Fakten klar benennen)
  - klare Bewertung des Verhaltens vornehmen (nicht die  
Person bewerten)
  - Verbot des Verhaltens klar formulieren
  - Konsequenzen besprechen und Maßnahmen zum  
Schutz einleiten
  - Einsicht in sein Fehlverhalten fördern
  - Ggfs. zeitlich begrenzte Maßnahmen zum Schutz  
einleiten:  
z.B. Kind darf in bestimmten Spielbereichen nicht  
spielen, nicht ohne Aufsicht auf Toilette)
  - Einleitung von Unterstützungsmaßnahmen bzw.  
Nachsorgemaßnahmen z.B. durch Einbezug des  
zuständigen Jugendamtes oder anderer Fachstellen.

#### Schritt 7 – Information an Träger, Mitarbeiter/innen, Elternvertretung, Eltern

- Zunächst Information über das Vorkommnis an KiTa-  
Leitungsteam und Träger
- Information des pädagogischen Teams
- Information durch Leitung und päd. Fachkraft an betroffene  
Eltern

- Information bzw. Einbeziehung der Elternvertretung (nach Entscheid durch Träger, Leitung, Team und insoweit erfahrende Fachkraft)
- Information der übrigen Eltern nach Abwägen der „Schwere“ und Dringlichkeit der Situation. Hier ist die geeignete Form (Elternbrief, Elternabend, Einzelgespräche, wer informiert, u.s.w) und der richtige Zeitpunkt wichtig.

**Wichtig für unser Schutzkonzept:**

**Alle Situationen, Übergriffe, Abläufe, Schritte und Verfahrenswege werden protokolliert und dokumentiert !**

## **5.2. Grenzüberschreitungen – sexuelle Übergriffe durch Mitarbeitende**

Die Situationen, die zur Vermutung von Machtmissbrauch, Übergriffen und Gewalt in der Einrichtung führen, können sehr unterschiedlich sein. Vielleicht macht ein Mädchen oder Junge Andeutungen oder Sie beobachten ein sexuell übergriffiges Verhalten durch einen Erwachsenen. Vielleicht entdecken Sie kinderpornografisches Material auf einem Handy oder Rechner einer/s Mitarbeitenden.

Im Falle eines vermuteten Missbrauchs oder Übergriffigkeit durch eine/n Mitarbeitende/n gilt für uns folgendes zu beachten:

- Ruhe bewahren
- Keine Interpretation der Situation
- Beobachtungen aufschreiben
- Aufschreiben, was der Junge, das Mädchen gesagt haben
- Notieren: Was habe ich gesehen, gehört – von wem und was – was sind die Gefühle dabei?
- Information an Leitung
- Entscheidung über die nächsten konkreten Schritte
- Sollte der Verdacht die Leitung betreffen ist der Träger zu informieren.

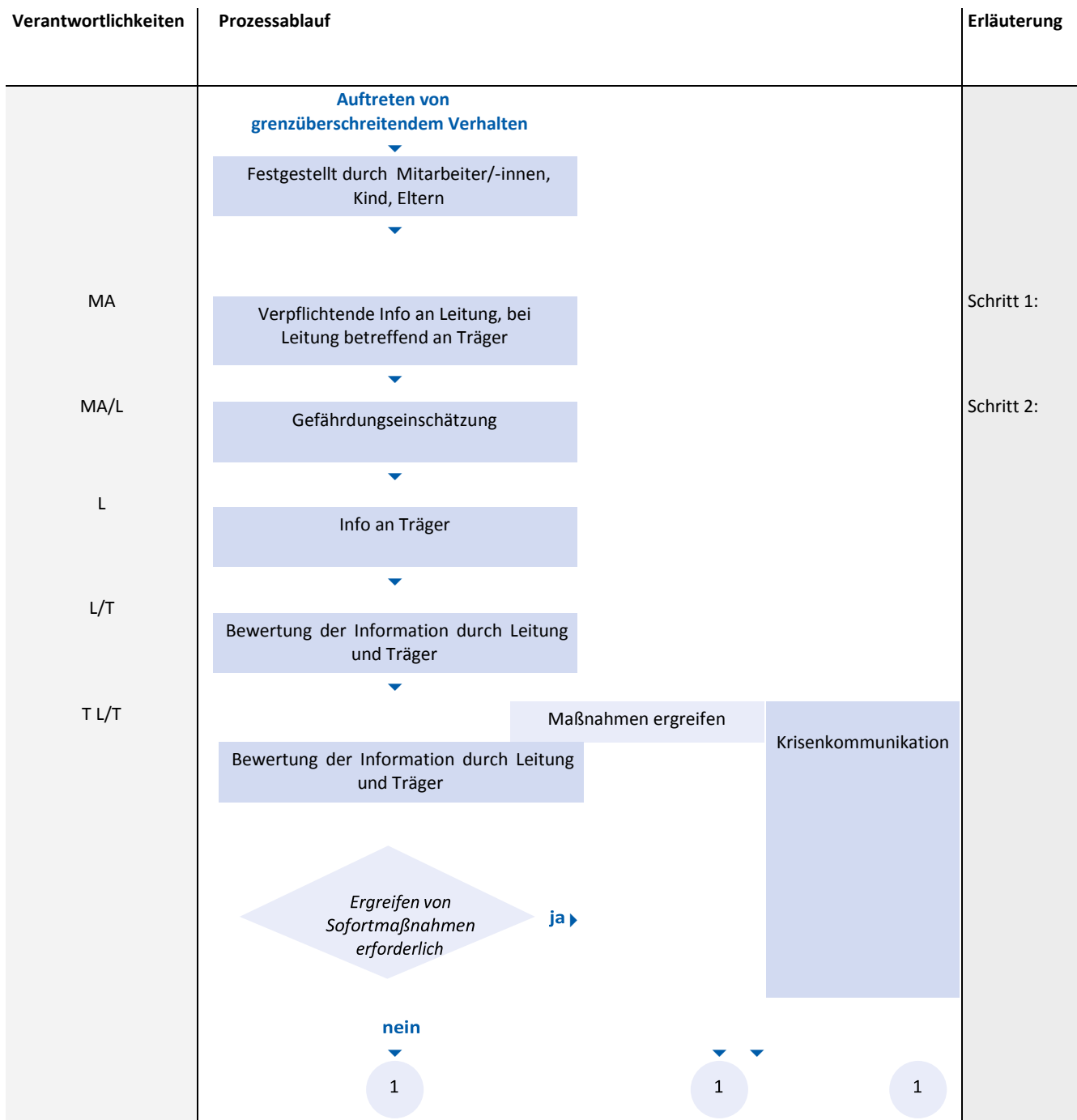
- Kontakt zu dem betroffenen Kind halten – keine Versprechungen machen, über Stillschweigen gegenüber anderen.
- Die verdächtige Person zunächst nicht zur Rede stellen, dadurch kann das Kind zusätzlich gefährdet werden.

Wichtig ist:

Zeitnahes, planvolles und abgestimmtes Handeln.

Das ist umso wichtiger, wenn der Verdacht von Eltern oder Außenstehenden an uns herangetragen wird.

### 5.3. Verfahrensablauf bei vermutetem Machtmissbrauch durch Fachkräfte in Institutionen<sup>1</sup>) Systematische Darstellung

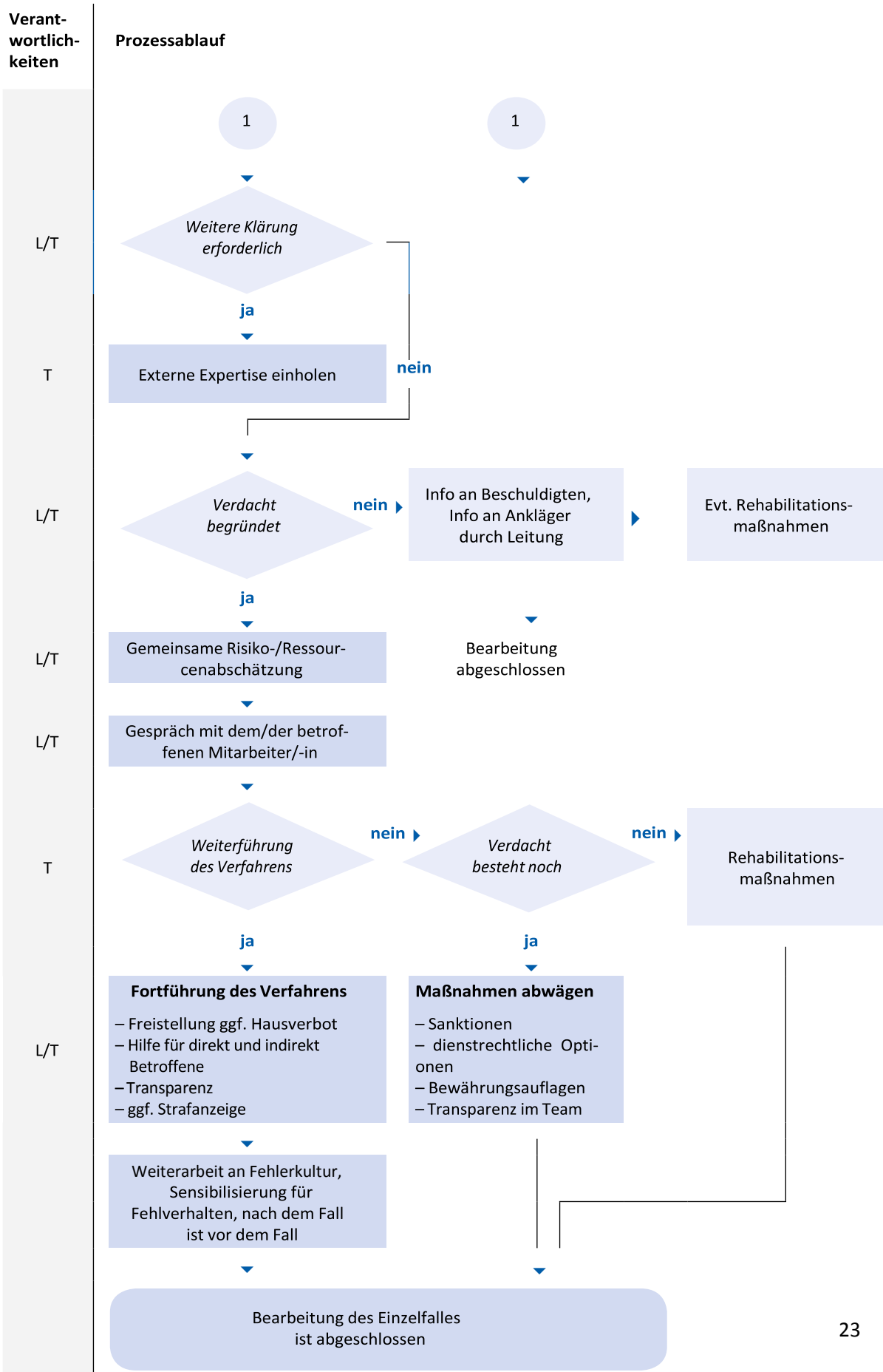


**Legende:**  
 MA: Mitarbeiter/-in  
 L: Leitung

<sup>1</sup>Arbeitshilfe Kinderschutz in Einrichtungen, S. 44-45, Paritätischer Hamburg

Kita Burggärtle - Krippe Nimmerwald - Köngen  
Sexualpädagogisches Konzept (Stand Dezember 2018)

T: Träger



## 5.4. Präventionsmaßnahmen im Team für alle Mitarbeitenden

### 5.4.1. Verhaltensampel für unsere Krippe / KiTa: (Erarbeitet Dezember 2018)

#### Dieses Verhalten geht gar nicht:

- **Schlagen, zerren, stoßen**
- **festes zugreifen, grob anfassen**
- **schütteln**
- **Misshandeln**
- **anschreien**
- **nicht beachten**
- **Verweigerung von Essen und Trinken**
- **Nicht wickeln**
- **Nicht anziehen**
- **Schlafentzug**
- **Strafandrohung / Strafen**
- **Zum Essen zwingen**
- **Sexuelle Übergriffe und Berührungen**
- **Fotos von Kindern mit dem privaten Handy zu machen**
- **Handy nutzen während der Arbeitszeit**
- **Bevorzugung / Benachteiligung einzelner Kinder**
- **Bewusste Aufsichtspflichtverletzung**
- **Herabsetzend über Kinder und Eltern sprechen**
- **Mangelnde Einsicht / Rechthaberei**
- **Hilfe verweigern**
- **Wegschauen bei Übergriffen**
- **Küssen** (Begrüßungs- oder Abschiedsküsschen auf die Wange können nach Familienkultur üblich sein und sind in Ordnung, wenn das Kind dies von sich aus möchte und kein Unbehagen zeigt oder äußert – alternativen z.B. der „fliegende Handkuss“ werden dem Kind vermittelt und somit die Situation für beide Seiten entschärft).
- **Kinder umarmen, auf den Schoß oder Arm nehmen obwohl es dies nicht möchte**
- **Konstantes Fehlverhalten**
- **Filme, Medien mit grenzverletzenden Inhalten**
- **Fotos von Kindern ins Internet stellen**



**Dieses Verhalten ist pädagogisch kritisch und für die Entwicklung des Kindes nicht förderlich.**

Diese Verhaltensweisen können im Alltag passieren, müssen jedoch reflektiert werden (Selbstreflexion, Feedback durch Kollegen/in, im Team)

- ⇒ **Lautes, unfreundliches Sprechen**
- ⇒ **Impulsiv sein**
- ⇒ **Herrisches, diktatorisches, autoritäres Verhalten**
- ⇒ **Sich keine Zeit für das Kind nehmen, ständiges Vertrösten**
- ⇒ **Sich den Kindern „aufdrängen“**
- ⇒ **Nicht ausreden lassen, nicht zuhören**
- ⇒ **Kein Blickkontakt zum Kind**
- ⇒ **Absprachen, Regeln nicht einhalten**
- ⇒ **Kinder von Hinten ansprechen und anfassen, erschrecken**
- ⇒ **Keine sprachliche Begleitung beim pädagogischen Handeln**
- ⇒ **Kind aus dem Schlaf reißen, zu frühes wecken, Schlaf, Ruhe, Entspannung verweigern**
- ⇒ **Konflikte und Gespräche vor dem Kind austragen und führen**
- ⇒ **Zuviel Tagesprogramm**
- ⇒ **Überforderung / Unterforderung**
- ⇒ **Ständiges Loben und Belohnen**
- ⇒ **Sozialer Ausschluss (ständiges vor die Tür setzen, nicht mitmachen lassen)**
- ⇒ **Auslachen, lächerlich machen, Ironie, Schadenfreude**
- ⇒ **keine Regeln festlegen**
- ⇒ **Bedürfnisse der Kinder nicht wahrnehmen**
- ⇒ **Unsicheres pädagogisches Handeln**
- ⇒ **Unfreundlichkeit / Unhöflichkeit**
- ⇒ **Aggression (verdeckt und offen)**
- ⇒ **Rechthaberei**

**Dieses Verhalten ist pädagogisch richtig:**

- ✓ **Jedes Kind wird begrüßt und verabschiedet**
- ✓ **Gemeinsam mit den Kindern Regeln erstellen**
- ✓ **Orientierung und Sicherheit geben**
- ✓ **Rituale**
- ✓ **Authentisch sein**
- ✓ **Gespräche auf Augenhöhe**
- ✓ **Zuhören**
- ✓ **Lachen, Fröhlich sein, Humor**
- ✓ **Ruhiger Umgangston**
- ✓ **Sachliche Argumentation**
- ✓ **Ausgewählte, kindgerechte Sprache und Worte**
- ✓ **Zeit für Anliegen der Kinder**
- ✓ **Tagesablauf mitbestimmen**
- ✓ **Partizipation & Beschwerdeverfahren für Kinder**
- ✓ **Loben, Wertschätzen**
- ✓ **Empathie, Herzlichkeit, Freundlichkeit**
- ✓ **Verlässlichkeit**
- ✓ **Versprechen einhalten**
- ✓ **Vertrauen in die Fähigkeiten des Kindes**
- ✓ **Vorbild sein**
- ✓ **Impulse geben**
- ✓ **Fairness und Gerechtigkeit**
- ✓ **Distanz und Nähe zulassen**
- ✓ **Positives Vorbild sein**
- ✓ **Kinder und Eltern wertschätzen**
- ✓ **Konsequent sein**
- ✓ **Trauer und andere Gefühle zulassen**
- ✓ **Verlässliche Strukturen geben**
- ✓ **Konflikte klären**
- ✓ **Grenzüberschreitungen unter Kindern und päd. Fachkräften unterbinden.**

#### **5.4.2. Schutzkonzept und Verhaltenskodex für Mitarbeiter/innen in der Einrichtung**

(Handreichung: Der Paritätische Gesamtverband – Kinder- und Jugendschutz in Einrichtungen)

Eine Selbstverpflichtung bzw. ein schriftlich formulierter Verhaltenskodex sind Bestandteil unseres Schutzkonzeptes.

Dies ist ein Ausdruck unserer ethischen und fachlichen Grundhaltung und eine Grundlage der Qualitätssicherung in unserer Einrichtung.

Wichtig dabei ist nicht nur der Blick auf den Umgang mit den Kindern, sondern auch auf die Interaktion zwischen Kolleg/-innen und anderen Erwachsenen, wie z.B. Eltern und Praktikanten.

Loyalität und Vertrauen, sowie eine offene und wertschätzende Kommunikation sind Bestandteil unserer Pädagogik.

Ein offener, professioneller Umgang im Team ist Voraussetzung für unsere pädagogische Arbeit.

Unsere Wege zu einem Einrichtungs- und Mitarbeiter/innen konformen Schutzkonzeptes sind:

- Klärung der Begrifflichkeiten der Grenzüberschreitungen (z.B. gemeinsames Erstellen einer Verhaltens-Ampel für die Mitarbeitenden in der Einrichtung)
- Verhaltenskodex – schriftlicher Vertrag formulieren und unterzeichnen
- Erstellen eines Punkte- Katalogs zu den ethischen und fachkompetenten Prinzipien der Mitarbeitenden
- Umsetzung einer offenen Gesprächskultur und Kommunikation im Team
- Klärung und Umsetzung von Partizipation und Beschwerdemanagement in der Einrichtung
- Resilienz Förderung im Alltag für Kinder und Erzieher/innen
- Teamcoaching, Team – Supervision, kollegiale Beratung, Mitarbeitergespräche, gemeinsame Fortbildungen

### **5.4.3. Verhaltenskodex für Mitarbeiter/innen in unserer Einrichtung**

Selbstverpflichtung: Ich handle verantwortlich!

1. Ich verpflichte mich, die Kinder (Jugendlichen) vor körperlicher, seelischer und sexueller Gewalt und Machtmissbrauch zu schützen. Ich achte dabei auch auf Zeichen der Vernachlässigung.
2. Ich nehme die Intimsphäre, das Schamgefühl und die individuellen Grenzempfindungen der mir anvertrauten Kinder wahr und ernst.
3. Ich respektiere den Willen und die Entscheidungsfreiheit (Partizipation) aller Gruppenmitglieder und trete ihnen mit Wertschätzung und Respekt gegenüber.
4. Gemeinsam mit allen Mitarbeitenden unterstütze ich die Mädchen und Jungen in ihrer Entwicklung und biete ihnen Möglichkeiten ihr Selbst-Bewusstsein und die Fähigkeit zur Selbst-Bestimmung im Rahmen unserer Einrichtung und der aktuellen Konzeption, zu entfalten. Dazu gehört auch; der Umgang mit der kindlichen Sexualität und das Recht, klare Grenzen zu setzen.
5. Mit der mir übertragenen Verantwortung in der Zusammenarbeit mit Kindern, Familien und Kolleg/innen, gehe ich sorgsam um.
6. Ich verzichte auf verbales und nonverbales, abwertendes und ausgrenzendes Verhalten und beziehe gegen gewalttätiges, diskriminierendes, rassistisches und sexistisches Verhalten eine klare und aktive Stellung.
7. Ich / Wir werden uns gegenseitig im Mitarbeiterteam auf Situationen ansprechen, die mit diesem Verhaltenskodex nicht im Einklang stehen – direkt, zeitnah, respektvoll und wertschätzend.
8. Ich Sorge durch meine Selbstreflexion, Kritikfähigkeit und meiner Kommunikation für ein offenes Klima mit meinen Kolleg/innen und im Team.
9. Ich ermutige die Kinder dazu, sich an Menschen zu wenden, denen sie vertrauen und erlebtes mitteilen, vor allem auch Situationen, in denen sie sich bedrängt fühlen.
10. Ich nehme Hinweise und Beschwerden von Mitarbeitenden, Kindern, Eltern, Praktikanten und anderen Personen ernst und handle professionell – dabei bin ich mir meiner Möglichkeiten bewusst.

Diesem Verhaltenskodex fühle ich mich verpflichtet.

Datum / Unterschrift

## 6. Kooperationen mit anderer Institutionen

- Jugendamt / Sozialamt
- Beratungsstelle / Frühförderstelle
- Insofern erfahrene Fachkraft
- Therapeuten
- Kinderärzte
  
- Wildwasser e.V. Stuttgart  
Fachberatungsstelle  
Stuttgarter Straße 3  
70469 Stuttgart  
Tel 0711-85 70 68  
Fax 0711-816 06 24  
[info@wildwasser-stuttgart.de](mailto:info@wildwasser-stuttgart.de)

## 7. Literaturtipps für Kinder und Erwachsene

*Im Frühjahr 2009 erschien unter dem Titel „Wir können was, was ihr nicht könnt!“ ein Bilderbuch über „Zärtlichkeit und Doktorspiele“ für Mädchen und Jungen im Vor- und Grundschulalter (Enders/Wolters 2009). Das Bilderbuch vermittelt auf eine kindgerechte Art und Weise Regeln für „Doktorspiele“ und hilft, mit betroffenen Kindern ins Gespräch zu kommen. In dem didaktischen Begleitmaterial zu dem Bilderbuch finden Pädagoginnen und Pädagogen zudem zahlreiche Tipps: Wie reagiere ich, wenn mir ein Kind über sexuelle Übergriffe berichtet? Wie kann ich einmalige sexuelle Grenzverletzungen stoppen und benennen, die beteiligten Kinder sachlich befragen und betroffene Mädchen und Jungen unterstützen? ...*

### **Anhang 1 Erweiterte Literaturliste**

## 8. Handlungsablauf bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung § 8a SGB VIII

### **Anhang 2 – Kopie KVJS**

Kita Burggärtle - Krippe Nimmerwald - Köngen  
Sexualpädagogisches Konzept (Stand Dezember 2018)