

# Sexualpädagogisches Konzept



der



Ev. Kindertagesstätte Wohltorf

## Inhalt

1. Wozu bedarf es eines sexualpädagogischen Konzepts? .....	3
2. Sexualität und Altersstufen .....	5
2.1 Sexualität in der Krippe .....	5
2.2 Sexualität im Elementarbereich .....	6
3. Umgang mit kindlicher Sexualität .....	6
3.1 Bildungsziele der Sexualpädagogik.....	7
3.2 Sexuelle Rollenspiele (Doktorspiele, Vater-Mutter-Kind...) .....	8
3.3. Sexualpädagogische Arbeit .....	9
3.4 Intimsphäre .....	10
4. Definition Grenzverletzungen unter Kindern .....	10
5. Umgang mit Grenzverletzungen.....	11
6. Zusammenarbeit mit Sorgeberechtigten .....	13
7. Zusammenarbeit mit Leitung und Träger.....	14
8. Präventionsmaßnahmen .....	15
9. Einarbeitung neuer Mitarbeiter in das Konzept.....	16

## 1. Wozu bedarf es eines sexualpädagogischen Konzepts?

Das Thema kindliche Sexualität spielt eine bedeutende Rolle bei der individuellen Entwicklung eines jeden Kindes. Wir als Kindertageseinrichtung haben einen umfassenden Bildungsauftrag, welcher die sexuelle Bildung von Beginn an beinhaltet. Dies fordert, dass sich unsere Fachkräfte kompetent weiterentwickeln und einen institutionellen, transparent gestalteten Umgang mit dem Thema finden. Zudem fordert das Präventionsschutzgesetz der Nordkirche in §6, sowie die Meldepflicht, die aus §47SGBVIII hervorgeht, eine Konzept zum sexualpädagogischen Umgang in der Kita, an dem es sich halten gilt.

Jeder Mensch ist ein sexuelles Wesen, das Erfahrungen mit seinem Körper, seinen Gefühlen, mit Lust und Stimulation macht. Kindliche Sexualität ist jedoch nicht gleichzusetzen mit erwachsener Sexualität. Kindliche Sexualität ist selbstbezogen, dabei spielt viel sinnliches Erfahren und Erforschen des eigenen Körpers eine wichtige Rolle. Über Saugen, Tasten und Fühlen erfahren Kinder die Welt: Sie entwickeln sich selbst und bilden ihre ganz eigene Identität. Beim Spielen nutzen Kinder ihre Sinne und machen differenzierte Erfahrungen, welche Grundvoraussetzungen für selbst gesteuerte Bildungsprozesse sind.

Ebenso spielen nichtsexuelle Bereiche eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung der kindlichen Sexualität. Dazu gehören, das Erfahren von Beziehungen, Vertrauen, Zuwendung, Verlässlichkeit, das Kennenlernen und der Umgang mit den eigenen Bedürfnissen und Wünschen und das Finden der eigenen Geschlechteridentität. Auch Kinder kennen Lust, diese ist jedoch nicht zielgerichtet und beziehungsorientiert, sondern spontan und sporadisch. Die Neugier ist erstmal auf den eigenen Körper gerichtet und dem Interesse gewidmet, herauszufinden, wer man selbst ist.

*Wie schön ist es, wenn ein Mensch sagen kann: „Ich bin einzigartig und das ist gut so“.*

Manchmal fällt uns das gar nicht so leicht, deshalb möchten wir die Kinder auf den Weg dorthin unterstützen und begleiten, den für sie richtigen, ganz eigenen Weg zu finden.

Das körperliche und seelische Wohlbefinden ist grundlegende Voraussetzung für die Entwicklung und Bildung und ein Grundrecht von Kindern. Deshalb ist eine gelungene Sexualerziehung von großer Bedeutung. Sie stärkt die Kinder bei der „Ich-Findung“, ihr Selbstbewusstsein auszubilden, sich wertvoll zu fühlen, in Beziehung gehen zu können, zu lieben und geliebt zu werden.

Für die Sexualpädagogik in unserer Kita bedarf es eines Konzepts mit professionellen Richtlinien. Jede von uns hat im 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 unser Kinderschutzkonzept sowie in unsere Konzeption zu integrieren.

Die Inhalte des Konzeptes sollen verständlich sein, sich an den Interessen der Kinder, die in der Einrichtung beobachtet werden, orientieren und stets das Alter der Kinder berücksichtigen.

Reaktionen von den päd. Fachkräften 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, wollen wir offen und respektvoll mit dem Thema umgehen und die Kinder auf ihrem Erfahrungsweg begleiten und unterstützen. Wichtig ist uns, dass die geltenden Regeln gewahrt werden und Transparenz geschaffen wird. Das Selbstbestimmungsrecht der Kinder soll jederzeit gewahrt werden. Wir bestärken die Kinder darin, 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 wir Erwachsenen achten darauf im täglichen Miteinander grenzachtend und aufmerksam zu handeln, um damit auch den Kindern als Vorbild zu dienen.

Mit Hilfe des Konzeptes wollen wir ebenfalls einen präventiven Beitrag dahingehend leisten, Kinder vor sexuellen Übergriffen durch Kinder oder Erwachsene zu schützen.

#### Ziele unser sexualpädagogischen Arbeit:

- Wir vermitteln den Kindern eine positive Haltung zu Sinnesfreude, Körperlust und kindlicher Sexualität.
- Wir fördern die Geschlechteridentitätsentwicklung und Geschlechtergerechtigkeit.
- Die Kinder werden in ihrer individuellen Persönlichkeit von uns wahrgenommen.
- Wir begleiten die Kinder dabei ein positives Körpergefühl zu entwickeln.
- Wir beantworten die Fragen der Kinder sachlich korrekt und dem Entwicklungsstand angemessen.
- Die Kita bietet Räume, damit die Kinder ihren Rückzugsbedürfnissen nachgehen können.
- Wir bringen den Kindern bei, die Grenzen anderer Menschen zu respektieren und eigene Bedürfnisse, Wünsche, Gefühle oder Ängste zu formulieren.
- Wir vertreten die sexualpädagogische Konzeption gegenüber Eltern und pflegen eine aktive Kommunikation mit den Eltern zur Sexualität und den Bedürfnissen der Kinder.
- Wir wollen eine Offenheit unter den Kindern schaffen, alle Geschlechter als gleichwertig und gleichberechtigt anzuerkennen
- Wir vermitteln den Kindern, dass „weiblich“ und „männlich“ keine uniformen Kategorien sind und, dass eigene Interessen und Vorlieben nicht an die Geschlechtszugehörigkeit gebunden sind.
- Wir respektieren und erkennen kulturgeprägte andere Vorstellungen über Geschlechteridentitäten an. Wir treten in einen offenen Dialog mit Eltern und setzen uns mit den unterschiedlichen Sichtweisen auseinander, dabei schaffen wir Transparenz zum vorliegenden Konzept.

## 2. Sexualität und Altersstufen

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 der Kita erleben wir die Kinder auf einer vielfältigen Entdeckungstour bezüglich ihrer Sexualität, die sich je nach Altersstufe unterscheidet. Wir beobachten z.B. in der Krippe Körpererkundungen, Selbststimulation und den Prozess des Trockenwerdens, im Elementarbereich eher Körpererfahrungen, sexualisierte Sprache und Doktorspiele.

### 2.1 Sexualität in der Krippe

Im **1. Lebensjahr** dient der Mund als Haupt – Lust – und Erfahrungsquelle. Körperteile und Gegenstände werden durch Berühren, Saugen, Lutschen, Beißen und Ähnliches erkundet. Erste Körpererfahrungen erleben Kinder durch Kuscheln, Schmusen, Streicheln. Schon sehr kleine Kinder beschäftigen sich mit Freude allein oder mit anderen Gleichaltrigen mit ihrem Körper. Sie erleben schöne Gefühle bei der Berührung ihrer Geschlechtsteile.

Im **2. Lebensjahr** nehmen sexuelle Aktivitäten zu. Die Kinder entdecken ihre Genitalien als Lustquelle und deren Stimulation durch eigene Berührungen. Die Genitalien können benannt werden, ebenfalls der Unterschied zwischen Mädchen (Frau) und Junge (Mann). In diesem Alter beginnt die Schließmuskelbeherrschung, das Interesse an den eigenen Ausscheidungen und die damit einhergehende Macht über den eigenen Körper nimmt zu.

Am **Ende des 2. Lebensjahres**, bzw. zum Anfang des **3. Lebensjahres** wächst die Neugierde an den Geschlechtsteilen anderer. Die eigenen werden untersucht und anderen gezeigt. Kinder schauen gerne anderen Kindern beim Wickeln und Toilettengang zu. Kinder erleben sich selbst als Mädchen oder Junge.

## 2.2 Sexualität im Elementarbereich

Ein wesentlicher Unterschied zur Altersstufe 1-3 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 sich gegenseitig. Jedoch hat unser Kitateam die Regel aufgestellt, dass Unterhosen an bleiben, da es ansonsten schnell zu Situationen kommen kann, die manche Kinder als unangenehm empfinden und sich ggf. noch nicht trauen „nein“ zu sagen.

Die Kinder können Geschlechtszuordnung an äußeren Merkmalen erkennen (z.B. Penis oder Vulva) 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 Kuscheln und Streicheln.

Ihre Geschlechterrolle testen die Kinder manchmal teilweise überdeutlich aus. 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 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.

## 3. Umgang mit kindlicher Sexualität

Im täglichen Miteinander erleben wir und die Kinder vielfältige Momente, in denen kindliche Sexualität und deren Entwicklung uns 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 der Kita zu werfen und zu definieren, was wir gerne zulassen und wo wir Verhalten begrenzen. Dies schafft für Kinder, pädagogische Fachkräfte und Eltern Transparenz.

### 3.1 Bildungsziele der Sexualpädagogik

#### **Offenheit für verschiedene 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 u.a. gleichgeschlechtliche Ehen, Patchwork Familien, Adoptiv- und Pflegeeltern sowie Familien mit nur einem Elternteil usw. 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. Wir möchten 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.

Wir als pädagogische Fachkräfte sind sensibilisiert, verstärkt auch auf Körperhaltung, Mimik und Gestik der Kinder zu achten, die uns nicht verbal äußern können, was sie möchten und was nicht (z.B. Wickeln in der Krippe). Sie fragen deutlich und häufiger nach, um Missverständnisse zu vermeiden.

#### **Gleichwertigkeit aller Geschlechter**

Wir möchten den Kindern vermitteln, dass Kinder in ihren Geschlechterrollen gleichwertig sind. Kein Kind muss gesellschaftlichen Normen entsprechen, jedes darf individuell sein und sich ohne Einschränkungen in verschiedensten Rollen ausprobieren.

#### **Sachwissen**

Wir möchten den Kindern einen offenen Umgang mit dem Thema kindliche Sexualität und der Frage: „Wie funktioniert mein Körper und wie funktioniert Fortpflanzung?“ vermitteln. Wir stehen den Kindern bei Fragen über den eigenen Körper und was mit diesem passiert, zur Seite und gehen behutsam auf dieses Thema ein. Kinder sollen eine Sprache für ihren Körper, seine Funktionen und Bedürfnisse erhalten.

## **Sprachgebrauch**

Kinder erkunden ihren Körper aus Neugierde heraus ganz unbefangen und auf eine sich selbst bezogene Weise. Im Gespräch mit den Kindern benennen wir Ausscheidungen, Körperzonen sowie Geschlechtsteile wie „Penis“ und „Scheide“ korrekt in Fachsprache, wie wir andere Körperteile z.B. Nase, Mund etc. auch korrekt benennen.

## **Fortpflanzungsaufklärung**

Wenn Kinder Fragen zum Thema Fortpflanzung haben, klären wir diese entwicklungsentsprechend mit den Kindern. Altersentsprechende Bücher finden hier Einsatz. Eltern werden immer informiert und der Bedarf der Kinder wird kommuniziert.

## **Körperformen / Äußerlichkeiten**

Wir vermitteln den Kindern, dass alle Menschen individuell aussehen. Es gibt verschiedene Körperformen, Menschen bei denen Gliedmaßen fehlen oder auch Menschen die Hilfsmittel wie einen Rollstuhl, bei Diabetikern eine Pumpe etc. für ihren Alltag benötigen. Wir bringen den Kindern diese Vielfalt durch Bücher, Filme und unsere eigenen Unterschiedlichkeiten näher.

## **Spielmöglichkeiten**

Die Kinder dürfen sich im Alltag frei entwickeln und ausprobieren. Hierfür gibt es einen festen Rahmen, in dem es Grenzen und Regeln gibt. Diese wurden gemeinsam mit den Kindern festgelegt und besprochen. Alle Beteiligten orientieren sich daran. Wir als pädagogische Fachkräfte haben ein Auge auf die Einhaltung der Regeln und Grenzen. Dies ermöglicht den Kindern einen freien Umgang mit kindlicher Sexualität.

### **3.2 Sexuelle Rollenspiele (Doktorspiele, Vater-Mutter-Kind...)**

Doktorspiele unter den Kindern (auch ungestört) sind erlaubt. Wir lassen den Kindern den Raum für diese Erfahrungen und fragen regelmäßig nach, ob es allen gut geht, wir sind jedoch weder als Zuschauer noch als Akteure involviert.

Wir nehmen die Bedürfnisse der Kinder ernst. Haben die Kinder Interesse ihren Körper zu erkunden und zu spüren, ist dies in der Kita erlaubt. Sie sollen dabei aber ihre Privatsphäre haben und andere nach Möglichkeit nicht stören. Daher erhalten sie in kleinen Nischen und Ecken ihren Rückzugsort. Gegenseitiges Anschauen ist erlaubt, der Genitalbereich bleibt jedoch verdeckt und es gibt folgende Regeln:



1. Es finden keine Doktorspiele zwischen Krippen- und Elementarkindern statt.
2. Es wird darauf geachtet, dass kein Machtgefälle entsteht bzw. ausgenutzt wird. Die Freiwilligkeit aller Beteiligten hat oberste Priorität.
4. Auf einen gegenseitigen respektvollen Umgang miteinander, unter Wahrung der Grenzen aller Beteiligten wird geachtet.
5. Es werden keine Gegenstände in Körperöffnungen gesteckt.
6. Ein „Nein“ wird in allen Lautstärken akzeptiert. Das Spiel wird sofort beendet, wenn eine Person dies verbal oder nonverbal äußert.
7. Küssen untereinander ist nur im gegenseitigen Einverständnis erlaubt, keine Küsse im Genitalbereich.
8. Die Kinder dürfen ihren Geschlechtsteilen oder Körperfunktionen Namen oder Titel geben. Wir sind mit den Kindern im Austausch, welche Worte oder Bezeichnungen erlaubt sind und welche nicht.
9. Alle Regeln müssen eingehalten werden.
10. Im Vorfeld besprechen wir mit den Kindern ebenfalls Konsequenzen, die bei Nichteinhaltung der Regeln in Kraft treten.

### 3.3. Sexualpädagogische Arbeit

Wir greifen die Lebenswelt der Kinder auf, indem wir Bedürfnisse, Interessen und Wünsche der Kinder wahrnehmen und situative Anlässe für Spiel- und Lernprozesse aufgreifen. Durch Sensibilität, Einfühlungsvermögen und genaues Beobachten ist es die Aufgabe jeder einzelnen pädagogischen Fachkraft wahrzunehmen, womit sich das jeweilige Kind gerade beschäftigt.

Arbeitsweise der pädagogischen Fachkräfte in der Kita:

- Wir sind sensibel für Fragen der Kinder, wir hören ihnen zu und nehmen sie ernst.
- Wir achten darauf, dass die persönlichen Grenzen eines jeden Kindes respektiert werden.
- Wir gestalten die Räumlichkeiten so, dass es Ecken gibt, in denen die Kinder ungestört spielen können und sich dabei durch Decken, Kissen etc. geborgen fühlen.
- Wir bieten den Kindern Materialien an, die für die Sexualpädagogik förderlich sind wie eine Verkleidungsecke, Massagestäbe oder andere Materialien, die die Sinne fördern. Auch Bücher, die Rollenklischees hinterfragen oder verschiedene Familienkonstruktionen aufgreifen, benutzen wir im Kitaalltag.
- Zudem nutzen wir Materialien wie Matsch, Kleister, Sand etc., die die taktile Wahrnehmung der Kinder fördern.

### 3.4 Intimsphäre

#### **Toilettengang**

Es gilt grundsätzlich, dass jedes Kind alleine zur Toilette geht, es sei denn, dass Kind wünscht eine Begleitung. Die Toilettentür bleibt geschlossen und nur auf ausdrücklichen Wunsch des Kindes, kann eine Tür offenbleiben. Wir kündigen ein Schauen über die Kabinenwand der Toilette, wenn dies notwendig sein sollte, verbal an.

#### **Wickelsituation**

Die Wickelsituation in der Krippe und im Elementarbereich ist ein sensibler Bereich. Die Kinder dürfen selbst entscheiden, ob andere Kinder beim Wickeln zuschauen dürfen oder nicht. Krippen- und Elementarkinder können und dürfen das verbal äußern. Bei den Krippenkindern, die sich sprachlich nicht äußern können, achten die wir besonders auf Mimik, Gestik und Körperhaltung der Kinder. Je nach Situation können die Kinder mitentscheiden, wo und von wem sie gewickelt werden möchten.

#### **Nacktheit**

Das sich zeigen wollen und die Neugierde des anderen Geschlechts oder eines Spielpartners ist normal in der kindlichen Entwicklung. Da die Intimsphäre der Kinder betroffen ist, ist Nacktheit im Außengelände aus Gründen des Kinderschutzes nicht erlaubt. Unser Außengelände und besonders unsere Wasserbahn und Sandkiste sind vom Parkplatz aus von fremden Personen einsehbar, deshalb ist dort ein nacktes Spielen der Kinder nicht erlaubt. Auf dem Außengelände können die Kinder in Unterhose oder Badebekleidung spielen. Die Sorgeberechtigten tragen dafür Sorge, dass entsprechende Bekleidung (Badebekleidung, Wechselwäsche, etc.) vorhanden ist, damit die Kinder draußen Planschen können. Außerdem haben die Kinder im Haus geschützte Räume, in denen sie sich umziehen können. Auch in den Innenräumen bleibt die Unterhose an. Andere Körperstellen abseits des Intimbereichs können sich die Kinder untereinander zeigen und vergleichen.

## 4. Definition Grenzverletzungen 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 auseinander zu setzen. Damit jeder erkennen kann, wann ein Eingreifen und Handeln erforderlich ist.

Ein sexueller Übergriff unter Kindern liegt für uns 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 wir als pädagogische Fachkräfte 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.

Damit einer Grenzverletzung vorgebeugt werden kann, ist es wichtig, die sexualpädagogische Praxis bereits in der Kita den Kindern näher zu bringen. Dabei soll das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper, das Recht auf Respekt vor der Intimsphäre und Schamgrenzen, das Wissen um die Unterschiede von Kinder- und Erwachsenensexualität und das Recht auf Schutz vor sexuellen Übergriffen integriert werden.

## 5. Umgang mit Grenzverletzungen

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 dabei Vorrang. Sobald ein sexueller Übergriff bemerkt wird, muss dieser

sofort beendet werden. Dabei achten wir vor allem darauf, die Kinder zu trennen und uns zuerst dem betroffenen Kind zuzuwenden. Nacheinander finden sogenannte Vier-Augen-Gespräche statt, in denen sich jedes Kind jeweils einer pädagogischen Fachkraft anvertrauen und sich zu dem Vorfall äußern kann. Gespräche unter sechs Augen mit Beteiligung beider Kinder und einer pädagogischen Fachkraft 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 vermutlich 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 eventuell 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.

In dem Gespräch mit dem **betroffenem Kind** begegnet die päd. Fachkraft dem Kind wertschätzend, achtungsvoll und ruhig. Sie verhält sich zurückhaltend und hört erst einmal nur zu, was das Kind berichtet. Hierfür wird dem Kind Zeit gelassen und es wird nicht bedrängt. Unterbricht es seine Erzählungen und möchte nicht fortfahren, gibt die pädagogische Fachkraft ihm die nötige Zeit und begegnet ihm ohne Vorwürfe, wenn es ihr erst später über die weiteren Geschehnisse berichtet. Die pädagogische Fachkraft benennt ihm gegenüber ihre vollste Unterstützung und bestätigt seine Glaubwürdigkeit.

Dann wiederholt sie das, was das Kind erzählt hat noch einmal und bringt somit die Geschehnisse erneut zur Sprache. Schließlich formuliert sie noch einmal die bestehenden Regeln und bestätigt dem Kind die Tatsache, dass das, was es erfahren hat, nicht regelkonform und seine Bekanntmachung der Geschehnisse richtig war. Sie bestärkt es darin, sich zu wehren und Hilfe zu holen.

In einem weiteren Gespräch informiert sie das betroffene Kind über die Konsequenzen für das übergriffig gewordene Kind. Sie achtet darauf, dass das betroffene Kind im Mittelpunkt ihrer Aufmerksamkeit bleibt.

In dem Gespräch mit dem **übergriffig gewordenen Kind**, achtet die pädagogische Fachkraft darauf ihm mit Achtung und Wertschätzung zu begegnen. In sachlicher Weise formuliert sie in diesem Gespräch ihre Haltung zu den Vorfällen. Sie benennt ihre Betroffenheit und drückt das, was sein Handeln ausgelöst hat, verbal aus. Die Verletzbarkeit des betroffenen Kindes soll ihm somit verdeutlicht und anschaulich gemacht werden.

Sie spricht das Vorgefallene noch einmal klar aus, um das Kind mit den Geschehnissen zu konfrontieren. Sie möchte dadurch dem übergriffig gewordenen Kind die Grenze, die es überschritten hat, deutlich vor Augen führen und ihm klar vermitteln, dass sein Handeln nicht regelkonform war und von ihr 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 leitet sie die „Entmachtung“ des übergriffig gewordenen Kindes ein.

Dem übergriffig gewordenen Kind vermittelt sie abschließend deutlich, dass sie ihm zutraut, sein Verhalten zu verändern und begleiten es auf seinem Weg.

Im Kleinteam werden mögliche Konsequenzen für das übergriffig gewordene Kind besprochen. 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 pädagogischen Fachkraft
- Übergabe des Kindes in Spielbereiche durch eine pädagogische Fachkraft
- Keine Doktorspiele

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

## 6. Grenzverletzungen zwischen Mitarbeiter\*innen und Kindern

Bei Grenzverletzendem Verhalten von Mitarbeiter\*innen gegenüber Kindern greift die Handlungskette des Kinderschutzkonzeptes unserer Kita. Bei solchen Grenzverletzungen wird eine unabhängige Meldebeauftragte kontaktiert.

## 7. Zusammenarbeit mit Sorgeberechtigten

Bereits bei der Hausführung und im Aufnahmegespräch weist die Leitung die Sorgeberechtigten daraufhin, dass es in der Kita ein sexualpädagogisches Konzept gibt. Grundsätzlich behalten wir im Blick, 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. Wir

schildern den Eltern unseren Umgang mit dem Thema und unsere damit verbundenen Handlungsweisen, damit das Kind in keinen Loyalitätskonflikt kommt, wenn des Thema zu Hause ein Tabuthema wäre und in der Kita offen kommuniziert wird.

In der Regel finden nach einem sexuellen Übergriff Gespräche mit den Eltern des übergriffigen und / oder des betroffenen Kindes statt. Dabei begegnen wir den Eltern mit Wertschätzung, Verständnis, Offenheit und ohne Schuldzuweisungen. In jedem Fall möchten wir als Einrichtung einer Eskalation entgegenwirken. Maßnahmen und Konsequenzen finden in der Einrichtung statt.

Zur Unterstützung wenden sich die pädagogische Fachkräfte und die Leitung an Fachstellen, empfehlen Eltern diese gegebenenfalls aufzusuchen und geben beispielsweise Literaturvorschläge zum Thema.

Eltern bekommen durch uns auch Unterstützung und Begleitung bei Fragen zur Sexualität ihrer Kinder. Dadurch bekommen Sie nicht nur mehr Klarheit und Sicherheit im Umgang mit kindlicher Sexualität, sondern werden befähigt, mit Ihren Kindern über Sexualität zu sprechen, deren sexuelle Entfaltung zu ermöglichen und gleichzeitig Grenzen im Umgang miteinander zu achten. Eine stetige Kommunikation über die unterschiedlichen Erziehungsstile, Werte, Einstellungen und Sichtweisen - bezogen auf die Sexualität der Kinder, sollte unter allen Beteiligten aufrechterhalten werden.

## 8. Zusammenarbeit mit Leitung und Träger

Um handlungssicher reagieren zu können, steht die Leitung im ständigen Austausch mit den pädagogischen Fachkräften.

In den Teamsitzungen und Vorbereitungszeiten setzt sich das pädagogische Kleinteam mit den aktuellen Bedürfnissen und Themen der Kinder auseinander und entscheidet zusammen über Konsequenzen und Umgangsweisen. Als professioneller Wegweiser dient hierbei die Konzeption der Kita sowie das Bild des Kindes.

Die letztendliche Weisungsbefugnis liegt bei der Leitung. Das Team hat dieser Folge zu leisten.

Der Träger bzw. Vorstand wird im Falle eines Übergriffs von der Leitung über aktuelle Vorkommnisse informiert und in das weitere Vorgehen miteinbezogen. Die Leitung spricht hierbei klare Empfehlungen aus, welche vom Träger/ Vorstand abgewogen werden. Dieser trifft in letzter Instanz die Entscheidung, da er in der Haftungspflicht steht. Beim Vorgehen orientieren sich alle Beteiligten an der Handlungskette des Kinderschutzkonzeptes und dien damit verbundenen Meldepflichten und Zuständigkeiten.

Der Träger vertritt die gleiche Haltung wie die Kita, die sich in unseren Kinderschutzkonzept sowie dem sexualpädagogischem Konzept widerspiegelt und von beiden Seiten vertreten wird.

## 9. Präventionsmaßnahmen

Unter Prävention verstehen wir eine vorbeugende, unterstützende pädagogische Arbeit mit den Kindern, um Übergriffe zu vermeiden.

Wir möchten die Kinder in ihrer Persönlichkeit stärken, indem wir ihre Meinungen und ihre Gefühle ernst nehmen, ihnen altersgemäße Freiräume lassen, ihnen Verantwortung übertragen und sie an Entscheidungen teilhaben lassen. Wir 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 möchten wir den Kindern die Möglichkeit geben, die Wahrnehmung des eigenen Körpers zu stärken. Wenn beispielsweise Wickelkinder während des Wickelns ihren Körper streicheln und berühren, lassen die wir dies bewusst geschehen.

Wir gehen offen und ehrlich mit den Fragen der Kinder um und zeigen ihnen im Alltag, dass sie über alles reden können. Dafür nutzen wir unter anderem Hilfsmittel wie Bücher zum Beispiel „Das Neinhorn“, „Der Grolltroll“ und „Lotti & Otto“, um mit den Kindern zusammen ein Gefühl und Bewusstsein für schwierige Lebensthemen zu entwickeln.

Die pädagogischen Fachkräfte wollen, dass die Kinder lernen keine Angst im Umgang mit neuen Themen zu haben und gehen verantwortungsbewusst mit den Sorgen und Problemen der Kinder um.

Zur Prävention von Übergriffen unter Kindern dienen vor allem klare Regeln und Absprachen.

Hierzu sind klare Regeln für Doktorspiele in diesem Konzept formuliert und mit den Kindern besprochen worden. 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 wir achten die Grenzen der Kinder und benennen gleichzeitig die eigenen, um den Kindern als Vorbild dienen zu können. Es gibt beispielsweise Momente, in denen wir nicht wollen, dass ein Kind auf unserem Schoß sitzt. Dies ehrlich und klar zu benennen, ist wichtig. So vermitteln wir den Kindern eine achtsame Selbsthaltung und bewahren das Wechselspiel zwischen Nähe und Distanz. Wir bringen den Kindern bei Nein und Halt Stopp zu sagen und somit die eigenen Grenzen zu verdeutlichen.

Wir beziehen die Kinder in der Gestaltung des Kitaalltags mit ein und bieten ihnen die Möglichkeit zum Beispiel im Morgenkreis Beschwerden zu äußern. Wir bauen durch unsere Bindungsarbeit ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Kindern auf, sodass sich diese jederzeit uns anvertrauen können und sich auf diese Weise für sich selbst stark machen.

Der Umgang im Kitateam ist geprägt durch Respekt und Transparenz s. Teamvertrag. Das Team ist sich der eigenen Vorbildfunktion bewusst und achtet gezielt auf einen respektvollen, wertschätzenden und offenen Umgang miteinander. Die Kinder erleben im Alltag, dass Menschen verschiedene Meinungen haben und die Grenzen jedes Einzelnen dennoch nicht überschritten werden dürfen.

## 10. Einarbeitung neuer Mitarbeiter in das Konzept

Das sexualpädagogische Konzept ist ein wichtiger Baustein unserer Arbeit und prägt das tägliche Handeln im Umgang mit kindlicher Sexualität. Bereits im Bewerbungsgespräch informieren wir die Bewerber\_in über unser sexualpädagogisches Konzept. Somit kann sich die Bewerber\_in im Vorfeld frei entscheiden, ob sie solche Vorgaben, Inhalte und Umgangsweisen mitbringen kann. Durch das direkte Ansprechen der konzeptionellen Arbeit im Bewerbungsgespräch bieten wir der neuen Mitarbeiter\_in größtmögliche Transparenz und Entscheidungsfreiheit.

Notwendig ist eine regelmäßige Reflexion und Überprüfung des Konzepts sowie der eigenen Haltung, z. B. durch regelmäßige Fortbildungen mit dem gesamten Kitateam.

## 11. Evaluation

Dieses Sexualpädagogische Konzept wird alle 4 Jahre im gesamten Team reflektiert, evaluiert und ergänzt sowie gegebenenfalls überarbeitet.