



# Sexualpädagogisches Konzept

Einrichtungsname: Kita „Sonnenschein“

Straße Hausnr. Hühnerbrücke 6

PLZ, Ort: 06466 Seeland, OT Gatersleben

## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung – Sexualpädagogische Ziele</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Sexualität</b> .....	<b>5</b>
1.1 Was ist darunter zu verstehen? .....	5
1.1.1 Kindliche Sexualität.....	7
1.1.2 Doktorspiele .....	8
1.1.3 Kinderfreundschaften .....	8
1.1.4 Frühkindliche Selbstbefriedigung .....	8
<b>2 Zusammenarbeit mit den Eltern und Schule</b> .....	<b>9</b>
2.1 Rollenspiele.....	9
2.2 Körperscham.....	9
2.3 Fragen zur Sexualität .....	9
2.4 Sexuelles Vokabular.....	10
2.5 Mediale Aufklärung.....	10
2.6 Ja zu Doktorspielen.....	11
<b>3 Sexualpädagogische Förderung und Begleitung</b> .....	<b>12</b>
3.1 Sprache.....	12
3.2 Doktorspiele begleiten.....	13
<b>4 Nähe und Distanz (Teilhabe und Selbstbestimmung)</b> .....	<b>15</b>
4.1 Regeln im Umgang mit sexuellen Aktivitäten.....	15
4.2 Kompetenzerwerb durch Doktorspiele.....	16
4.3 Teilhabe und Selbstbestimmung .....	17
4.4 Nähe und Distanz.....	17
<b>5 Typisch Mädchen – Typisch Jungs</b> .....	<b>19</b>
<b>6 Rechtliche Rahmenbedingungen</b> .....	<b>21</b>
6.1 Kinderrechte, Grundgesetz, BGB und SGB VIII:.....	21
6.2 Die UN Kinderrechtskonventionen, BZgA und WHO .....	22
<b>7 Literaturverzeichnis</b> .....	<b>24</b>
<b>Anhang: Ablaufplan „Übergriffiges Kind“ (Eine Situation wird beobachtet)</b> .....	<b>25</b>

## Einleitung – Sexualpädagogische Ziele

Dieses Sexualpädagogische Konzept ist das Endprodukt eines systematischen, umfassenden Entwicklungsprozesses. Wir als Einrichtung haben dabei planmäßig 8 Stufen durchlaufen (siehe Abbildung 1), in denen sich jedes Teammitglied einzeln sowie wir als Team uns gemeinsam reflektiert, hinterfragt, ausgetauscht und weitergebildet haben. So konnten wir im Verlauf eine gemeinsame Haltung, Ziele und pädagogische Maßnahmen entwickeln, die wir im vorliegenden Konzept transparent festgehalten haben.



Abbildung 1: 8-Stufen-Plan zur Entwicklung des Sexualpädagogischen Konzeptes (Quelle: Quita, 2022)

Sexualpädagogik ist ein zentraler Bestandteil unserer pädagogischen Konzeption. Unsere Ziele sind:

- ein gemeinsames pädagogisches Bewusstsein und Vorgehen für eine altersgerechte sexualpädagogische Bildung und Erziehung, bei der wir begleiten und unterstützen
- dass die Begrifflichkeiten und der Umgang im Bereich Sexualerziehung geklärt sind
- Vermittlung von grundlegendem Wissen zu den Themen Körperhygiene, Liebe, Beziehung, Sexualität
- Kinder darin stärken, selbstbestimmt und verantwortlich mit ihrem Körper und der eigenen Sexualität umzugehen und so die Resilienz der Kinder stärken
- Kinder dafür sensibilisieren, die Körper und Schamgrenzen anderer zu achten und sich gegenüber anderen abzugrenzen
- eine klare Haltung gegen (sexuelle) Gewalt und Diskriminierung beziehen
- größtmöglicher Schutz für die Kinder in unserer Einrichtung
- Handlungssicherheit für das Personal (es gibt eine gemeinsame Haltung)



Wir erwerben unser sexualpädagogisches Wissen und Aktualisieren dieses fortlaufend, um uns in vielfältigen sexualpädagogischen Situationen angemessen zu orientieren, diese verstehen und entsprechend reagieren zu können. Der Umgang mit kindlicher Sexualität wird besonders durch unsere Haltung geprägt. Um „Peinlichkeiten“ zu überwinden, müssen wir uns als pädagogische Fachkräfte mit unserer eigenen sexuellen Entwicklung und unseren biographischen Erfahrungen auseinandersetzen. Die Familien werden z. B. im Rahmen von Elternabenden oder Entwicklungsgesprächen über die sexualpädagogische Arbeit des pädagogischen Personals informiert. Erziehung schließt für uns von Beginn an auch den Umgang mit körperlichen und sexuellen Erfahrungen der Kinder ein. Wir kennen und verstehen die Ausdrucksformen kindlicher Sexualität und haben eine begleitende Rolle in dieser Entwicklungsphase. Wir sehen es nicht als unsere primäre Aufgabe, die Kinder „aufzuklären“, sondern verfolgen einen ganzheitlicheren Ansatz: Eine positive psychosexuelle Entwicklung sehen wir eng verknüpft mit der Erfahrung von Selbstwirksamkeit, der Entwicklung von gutem Körpergefühl/-verständnis und Selbstvertrauen, von Beziehungs- und Liebesfähigkeit sowie Empathie. Die Kinder sollen bei uns einen geschützten Raum vorfinden, in dem ihre Fragen beantwortet werden und in dem sie einen angstfreien, selbstbestimmten, verantwortungsvollen und sinnlichen Umgang mit ihrer kindlichen Sexualität entwickeln können. Die Neugierde der Kinder (häufig gerade der kleineren) greifen wir auf und begegnen ihr pädagogisch fundiert, z. B. mit Unterstützung altersangemessener Fachbücher und durch das Benennen *aller* Körperteile in korrekter Art und Weise. So erwerben die Kinder ein Grundwissen über Sexualität, das ihnen hilft, unbefangen darüber sprechen zu können. Gleichzeitig sind wir sensibel, wenn Kinder (oft gerade etwas ältere) Schamgefühl zeigen, und respektieren dies. Wir ermutigen die Kinder darin, angenehme und unangenehme Gefühle zu unterscheiden und „Nein“ zu sagen.

Auch Provokationen, häufig verbaler Art durch sexualisierte Sprache und typisch unter Schulkindern, erkennen wir grundsätzlich als Ausdruck einer normalen Entwicklung. Wir beobachten und begleiten ein solches Verhalten genau und bieten den Kindern angemessene Alternativen. Wir greifen ein, wenn das übergreifige Verhalten wiederholt, massiv und/oder gezielt die persönlichen Grenzen anderer Kinder verletzt. Hier helfen klar definierte Regeln, die wir immer wieder mit den Kindern besprechen.

In unserer Einrichtung gibt es klare Regeln, was erlaubt ist und was nicht; so schaffen wir Transparenz nach innen und außen. Niemand (kein Kind, kein Erwachsener) darf jemand anderem wehtun. Wir bringen den Kindern bei, wie sie sich verbal wehren können, wenn sie sich körperlich bedrängt fühlen (z. B. laut „Stopp“ sagen). Niemand (kein Kind, kein Erwachsener) darf jemand anderen durch Beschimpfungen herabsetzen; das gilt gerade auch für Worte mit sexuellem Inhalt. Jedes Kind darf selbst bestimmen, ob und von wem es berührt werden möchte. Es ist nicht erlaubt, jemand gegen ihren/seinen Willen anzufassen oder zu küssen. Bei uns in der Einrichtung darf jedes Kind den Erwachsenen erzählen, wenn es gegen seinen Willen angefasst wurde.



## 1 Sexualität

Unsere Kinder erlangen grundlegendes Wissen zu den Themen Körperhygiene, Liebe, Beziehung und Sexualität. Sie sind in der Lage selbstbestimmt und verantwortlich mit ihrem Körper und der eigenen Sexualität umzugehen.

Unsere Kinder achten die Körper und Schamgrenzen anderer und sind in der Lage, sich gegenüber anderen abzugrenzen.

Die Mitarbeitenden fühlen sich in sexualpädagogischen Fragen sicher(er), da eine gemeinsame Haltung definiert und im Alltag für alle spürbar ist. So stärken wir die Resilienz der Kinder.

### Leitlinien für unsere pädagogische Arbeit sind:

- Entwicklung der Sexualität ohne Tabuempfinden
- das Zulassen kindlicher Selbstbefriedigung
- achtsamer Umgang mit dem eigenen Körper
- Erforschen und Erkunden des eigenen Körpers und anderen (Doktorspiele)
- zärtlicher Umgang mit sich und anderen
- Beachtung der persönlichen Wohlfühlgrenze
- Körper kennenlernen: Entwicklung von Geschlechtsidentität
- Umgang mit Schamgefühlen, Grenzen und Geheimnisse anderer akzeptieren
- Lernen, „Nein“ zu sagen
- Interesse an eigener Entstehung
- Fragen von Kindern alters- und entwicklungsgerecht beantworten
- Einbeziehung der Familien

In unserer Einrichtung, in der Kinder aus verschiedenen Kulturen und Religionen miteinander spielen und lernen, begegnen sich unterschiedliche Werte und Normen auch in Bezug auf Sexualität. Unsere Aufgabe sehen wir darin, die Kinder zu gegenseitiger Wertschätzung und Respekt zu erziehen.

### 1.1 Was ist darunter zu verstehen?

Das Thema Sexualpädagogik ist ein wichtiges Thema im Bildungsbereich „Körper und Sinne“ mit Angeboten für Familien, Mitarbeitende und Kinder.

Ziel ist es, dass alle Kinder einen positiven Zugang zu ihrem Körper und zu ihrer Sexualität finden. So lernen sie, respektvoll mit sich und anderen umzugehen und ihre eigenen Grenzen zu wahren. Auch Angebote zur Prävention von sexueller Gewalt gegen Kinder gehören dazu.

Über die pädagogische Umsetzung in der Einrichtung Ihres Kindes werden Sie z. B. durch Elternabende (zum Teil mit externen Referent\*innen), durch Aushänge, in den Entwicklungsgesprächen und natürlich in der vorliegenden Konzeption informiert. Wenn Sie Fragen haben, dann scheuen Sie sich nicht, die Mitarbeitenden oder Einrichtungsleitung anzusprechen.

Das Thema Sexualpädagogik findet sich in den Gruppenräumen der Einrichtung durch vielfältiges Material, wie z. B. Bücher und Puppen mit anatomisch genauen Geschlechtsmerkmalen, wieder. Durch vielfältige weitere Angebote, wie Spiele zur Körperwahrnehmung, z. B. mit Sand, Rasierschaum oder Wasser, wird der Bildungsbereich Körper und Sinne weiter ausgestaltet.

In ihrer Zeit bei uns sollen alle Kinder die Bezeichnungen und die Funktionen der menschlichen Körperteile kennenlernen. Dazu gehört auch, dass Kinder die korrekte Bezeichnungen für die Geschlechtsorgane kennen und anwenden können und Antworten auf ihre Fragen bezüglich Liebe, Sexualität, Zeugung und Geburt erhalten. Dabei wird es nicht allein den Kindern überlassen, wann das Thema Sexualpädagogik in der Einrichtung aktuell wird: Durch gezielt bereit gestellte Bücher und durch Spielmaterial sowie Angebote der pädagogischen Fachkräfte an die Mädchen und Jungen werden diese zur bewussten Auseinandersetzung mit diesem Themenbereich angeregt. Die Kinder erleben, dass alle Lebens- und Familienformen in der Einrichtung gleichermaßen wertgeschätzt werden.

Ab einem bestimmten Alter beginnen Kinder, mit Sprache zu experimentieren und die Wirkung sexualisierter und sexistischer Schimpfwörter auszuprobieren. Die pädagogischen Fachkräfte in der Gruppe des Kindes wissen darum und nehmen die Worte der Kinder auf, um ihnen ihre Bedeutung zu erklären. So lernen die Kinder, dass manche Worte verletzend oder missachtend wirken und dass sie deshalb nicht gebraucht werden sollen (*Jugendamt, 2015, S. 11*).

Zur Sexualpädagogik gehören körperliche, psychische und soziale Faktoren:

- **Körperliche Faktoren:** das Empfinden von Berührungen, sexuelle Erregbarkeit, das eigene Körpergefühl und das Wechselspiel von Hormonen
- **Psychische Faktoren:** ob wir angespannt, verliebt, verärgert, ausgeglichen sind; ob wir unter Versagensängsten oder zu hohen Erwartungs- und Leistungsdruck leiden
- **Soziale Faktoren:** das Umfeld von Kultur und Gesellschaft, z .B. wie man von seinen Eltern erzogen wurde. Ob man über seine sexuellen Erfahrungen, Wünsche und Problemen (mit dem\*der Partner\*in) spricht, ob Sex vor der Ehe gesellschaftlich toleriert wird, man sich freizügig in der Öffentlichkeit zeigt, in der Schule aufgeklärt wurde oder ob alles ein großes Tabuthema ist

Was als sexuell anregend empfunden wird, hängt von der Kultur ab, in der man aufwächst.



### 1.1.1 Kindliche Sexualität

Die kindliche Sexualität unterscheidet sich von der Sexualität der Erwachsenen. Kinder nehmen Gefühle mit allen Sinnen wahr, reagieren spontan, neugierig und unbefangen auf alles, was in Zusammenhang mit Körperlichkeit steht. Die Regeln, nach denen Erwachsene Handlungen bewerten - also entscheiden, was „erlaubt“ ist und was nicht - erlernen die Kinder in den ersten Lebensjahren dadurch, dass Erwachsene ihnen diese vorleben oder dadurch, dass ihnen bestimmte Handlungen erlaubt oder verboten werden.

Die Kinder werden mit Fernsehen, Zeitschriften und Plakaten konfrontiert, die Einfluss auf die Entwicklung der Kinder nehmen. Es wird offen über das Gesehene und den eigenen Körper gesprochen, d. h. über die Geschlechtsteile wird genauso „normal“ geredet, wie über die Hände und Füße. Die Fragen der Kinder werden ernsthaft beantwortet.

#### **Kennenlernen des eigenen Körpers**

Berühren sich Kinder an den Geschlechtsteilen, dann ist das normal. Wir als pädagogisches Fachpersonal begegnen dem Kind wertschätzend und ruhig.

In einer Zeit, in der oft schon Kindergartenkinder im Fernsehen, in Zeitschriften und auf Plakaten mit der Sexualität Erwachsener konfrontiert werden, ist es uns umso wichtiger, dass Elternhaus und Kindertageseinrichtungen im engen Dialog den Kindern die Möglichkeit bieten, eine eigene Haltung zur Sexualität zu entwickeln und bei den zugänglichen Informationen nicht allein auf die „heimlichen Aufklärer“ – wie z. B. ungeeignete Videos, Bücher und Fernsehsendungen – angewiesen sind (Jugendamt, 2015, S. 8).

Kindliche Sexualität ist gekennzeichnet durch Spontanität, Neugierde und Unbefangenheit. Die Kinder kennen zunächst keine Regeln. Alles, was ihnen gefällt oder was sie interessiert, wird gelebt. Die Bedürfnisse werden spontan und unbefangen geäußert. Sexuelle Handlungen werden dabei nicht bewusst als solche wahrgenommen. Sexualität erfahren Kleinkinder mit allen Sinnen und mit der instinktiven und spontanen Lust auf körperliches Wohlfühl. Sie können noch nicht zwischen Zärtlichkeit, Schmusen und genitaler Sexualität unterscheiden. Kinder haben zunächst noch kein Schamgefühl. Kindliche Sexualität bedeutet für das Kind, schöne Gefühle zu erfahren. Der Wunsch nach Nähe und Geborgenheit sowie die kindliche Neugierde überwiegen. Es ist in seinem sexuellen Handeln daher egozentrisch. Sexualität ist nichts Verwerfliches, Anstößiges oder gar Problematisches, sondern vielmehr ein normaler Teil der sexuellen Entwicklung eines Menschen. Wir lassen kindliche Sexualität zu. Kindliche Sexualität zeigt sich in unserem Einrichtungsalltag in unterschiedlichsten Facetten: direkt oder indirekt, ängstlich oder offen, irritierend oder klar, fragend oder provozierend.



### 1.1.2 Doktorspiele

Einige Kinder ziehen sich aus und erkunden sich (auch gegenseitig) – zeigen sich untereinander. Doktorspiele gehören zur kindlichen Entwicklung dazu, jedoch sollten feste Regeln eingehalten werden:

- Keine Gegenstände in Mund, Nase, Ohr, Po, Scheide oder Penis.
- Jedes Kind bestimmt selbst, mit wem es spielen möchte.
- Das pädagogische Fachpersonal kennt die Grenzen und achtet darauf, dass sie eingehalten werden.

Doktorspiele sind ein Ausdruck der sexuellen Weltaneignung. Zum bewussten pädagogischen Umgang mit Doktorspielen in Kindertagesstätten braucht es deshalb umfassende pädagogische Kenntnisse, damit Kinder eine individuelle Haltung zu Körper und Sexualität entwickeln können. Dabei gilt, dass sich die kindliche und erwachsene Sexualität inhaltlich zunächst voneinander unterscheiden. Bei der kindlichen Sexualität handelt es sich um eine Entwicklung von spontanem, ungerichteten sinnlichen Erfahren und Erlernen von Körper und Seele hin zu einer erwachsenen Sexualität, die durch eigene Persönlichkeit, Umwelt und Kultur individuell geformt wird. Im Ergebnis ist die erwachsene Sexualität zumeist geprägt von einem geplanten, zielgerichteten und mit Fantasien besetzten Vorgang. (Kita, o.A., S. 1)

### 1.1.3 Kinderfreundschaften

Kinder gehen im Laufe ihrer Kitazeit vielfältige Freundschaften ein. Es ist wichtig, dies ausprobieren zu können, denn so erleben sie im Kontakt mit Gleichaltrigen, von wem sie gemocht, geliebt oder auch abgelehnt werden. Diese Erfahrungen ermöglichen es, einen partnerschaftlichen Umgang miteinander zu erlernen. Hier deutet sich der Beziehungsaspekt von Sexualität an.

### 1.1.4 Frühkindliche Selbstbefriedigung

Durch Selbstbefriedigung entdecken Kinder ihren Körper. Sie fühlen sich ihrem Körper sehr nah und verspüren lustvolle Gefühle. Das Zulassen frühkindlicher Selbstbefriedigung ist für den Aufbau der Ich-Identität von Bedeutung und weist auf den Identitätsaspekt von Sexualität hin.



## 2 Zusammenarbeit mit den Eltern und Schule

Die Eltern bekommen Unterstützung bei Fragen zur Sexualität ihrer Kinder, z. B. bei Info-Abenden mit Expert\*innen, Broschüren usw. 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 ständige Kommunikation zwischen den unterschiedlichen Erziehungsstilen, Werten, Einstellungen und Sichtweisen, bezogen auf die Sexualität der Kinder, muss aufrechterhalten werden.

Ist das Thema Sexualerziehung in der Gruppe aktuell, werden die Eltern über geplante Angebote und Projekte vorab in Kenntnis gesetzt. Wir wollen damit die Eltern auf Erzählungen und Fragen der Kinder vorbereiten.

### 2.1 Rollenspiele

Rollenspiele mit sexuellem Inhalt sind ein wichtiges Übungsfeld für Kinder im Kontakt mit Gleichaltrigen. Doktorspiele, Familien-Kind-Spiele oder andere Rollenspiele ermöglichen zum einen, gemeinsam auf Körperentdeckungsreisen zu gehen, und zum anderen, aktiv mediale Einflüsse zu verarbeiten und spielerisch umzusetzen. Zudem fördert das „sich-ausprobieren-dürfen“ in unterschiedlichen Rollen des Selbstständig werden.

### 2.2 Körperscham

Kinder zeigen Schamgefühle gegenüber Nacktheit oder körperlicher Nähe durch Erröten oder Blickabwendung. Gefühle der Scham sind eine positive Reaktionsmöglichkeit, um die eigenen Intimitätsgrenzen zu spüren. Sie verdeutlichen das Bedürfnis nach Schutz und Abgrenzung. Zur Mittagsruhe ziehen wir uns nur bis zur Unterhose aus, bevor wir den Schlafanzug anziehen. Es gibt in unseren Bädern Trennwände zwischen den einzelnen Toiletten. Im Sommer baden wir mit Badebekleidung. Die Auseinandersetzung mit Körperscham ist ein wichtiger Prozess der sexuellen Identitätsfindung. Die Fähigkeit, mit Schamgefühlen umgehen zu können, weist auf den Zugang zur eigenen Körperlichkeit hin.

### 2.3 Fragen zur Sexualität

Die psychosexuelle Entwicklung ist von kognitiven Reifungsprozessen nicht zu trennen. Kinder benötigen Wissen, um sprachfähiger zu werden im Umgang mit Begrifflichkeiten und für sie wichtigen sexuellen Themen sowie zur Verbalisierung sexueller Bedürfnisse. Umfassendes Wissen schützt eher vor sexuellen Übergriffen, da informierte Kinder bestimmte

Situationen besser einordnen und angemessener reagieren können. Wir beantworten Fragen alters- und entwicklungsgerecht.

## 2.4 Sexuelles Vokabular

Kinder äußern heute schon früh sexuelle Sprüche. Sie äußern diese oftmals mit viel Spaß und benutzen auch manche derberen Begriffe. Oft kennen sie deren Bedeutung nicht, sondern probieren aus, wie andere darauf reagieren. An dieser Stelle setzen wir als pädagogische Fachkräfte an: Schimpfen oder gar bestrafen animiert potenziell eher zur weiteren Verwendung. Daher ziehen wir es vor, mit den Kindern in den Dialog zu treten und sie über das Ausmaß der Wortwahl alters- und situationspezifisch aufzuklären.

## 2.5 Mediale Aufklärung

Medien werden von allen Kindern im Vorschulalter benutzt. Sie strukturieren den Alltag von Kindern und vermitteln Informationen. Kinder müssen das Gesehene, Gehörte und Erlebte verarbeiten, und das tun sie in der Regel in Spielform.

Unsere pädagogischen Fachkräfte wollen einen Gegenpol zu dem vorherrschenden Bild von Sexualität in den Medien setzen. In unserer Einrichtung sind technische Geräte, wie Handys oder Tablets untersagt, so dass eine Verbreitung sexueller Inhalte, zumindest innerhalb der Betreuungszeit unterbleibt. Den pädagogischen Fachkräften ist es wichtig, dass die Eltern über die pädagogische Arbeit informiert werden, die in den Einrichtungen geleistet wird. Dazu zählen auch Informationen über die kindliche Entwicklung, einschließlich der kindlichen Sexualität. Diese Informationen ermöglichen einen intensiven und offenen Austausch über das Kind und die Entwicklung mit den Mitarbeitenden aus der Einrichtung, in der das Kind täglich betreut wird. Zudem werden mögliche Unsicherheiten im Zusammenhang mit dem Thema der „kindlichen Sexualität“ abgebaut und das Kind wird in der individuellen Entwicklung gestärkt.

Es gibt die Möglichkeit, Expert\*innen für gemeinsame Informationsabende in die Einrichtung einzuladen, entsprechende Beratungsangebote vorzustellen oder nach den individuellen Bedarfen zu entwickeln.

Bei Fragen rund um das Thema der kindlichen Sexualität können sich die Erziehungsberechtigten an die pädagogischen Fachkräfte wenden. Auch die regelmäßig stattfindenden Entwicklungsgespräche bieten dazu einen Rahmen. Das pädagogische Personal begegnet diesen Fragen mit einer offenen Haltung.

## 2.6 Ja zu Doktorspielen

Sinnlich-körperlich bezogene Spielsituationen, wie z. B. Doktorspiele werden als Bestandteil unseres sexualpädagogischen Konzepts verstanden. Sie sind nicht ohne die partizipative Einbeziehung der Eltern und Familien möglich. Zwischen Eltern und Kindern bestehen direkte und indirekte Regeln. Deshalb stellt eine kooperierende Zusammenarbeit die Basis zwischen Eltern als Expert\*innen ihres eigenen Kindes und pädagogischen Fachkräften als pädagogischen Expert\*innen dar.

Konkret bedeutet dies, bezogen auf das sexualpädagogische Konzept und den Umgang mit Doktorspielen:

- Eltern werden bereits beim Aufnahmegespräch über das sexualpädagogische Konzept informiert. Das Schutzkonzept muss den Eltern bekannt sein. (Kita, o.A., S. 4)
- Bei Elternabenden erhalten Eltern Einblicke in das sexualpädagogische Konzept unserer Einrichtung. Hier wird auch die gemeinsame Haltung des Teams deutlich. Gleichzeitig wird Raum für Anregungen und Änderungen gegeben.
- Beobachtungen und Dokumentationen beziehen die (psycho-) sexuelle Entwicklung mit ein. Damit sind diese selbstverständlich auch Gegenstand der Entwicklungsgespräche. Wir haben die Aufgabe, dort eine Vorbildrolle einzunehmen, wo Eltern das Sprechen über die kindliche Sexualität schwerfällt.

### 3 Sexualpädagogische Förderung und Begleitung

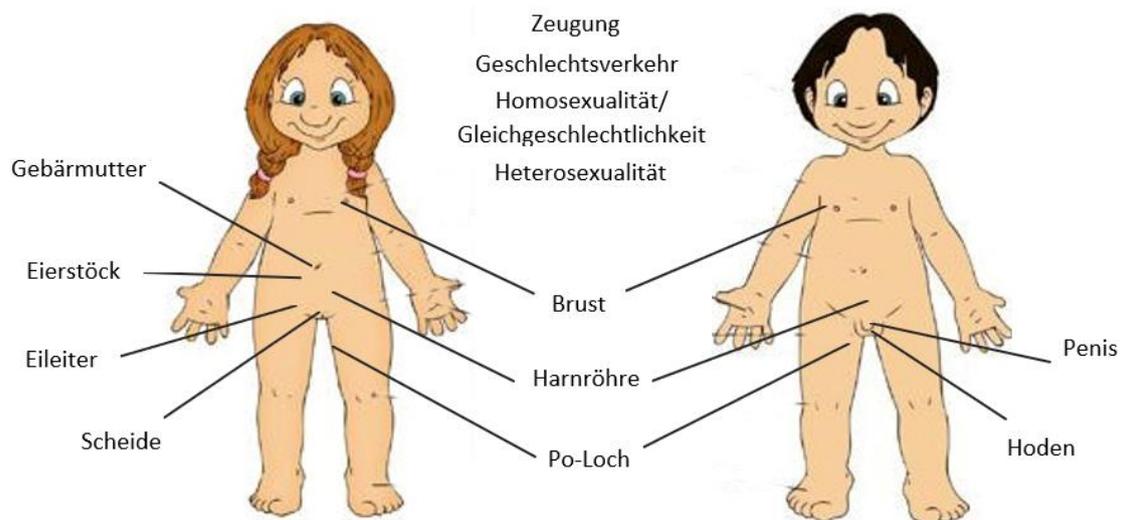
Unsere Aufgabe sehen wir darin, den uns anvertrauten Kindern in ihrer Entwicklung die Unterstützung zu geben, die sie benötigen, um einen positiven Zugang zu ihrem Körper und ihrer Sexualität zu bekommen.

Die Kinder sollen lernen, respektvoll mit sich und anderen umzugehen, eigene Grenzen und die Grenzen anderer zu wahren.

#### 3.1 Sprache

Es darf über Sexualität und Geschlecht gesprochen werden. Wir haben uns im Team für eine „offizielle“ Sprache entschieden. Geschlechtsorgane werden nicht verniedlicht. Körperteile und sexuelle Handlungen werden eindeutig und korrekt benannt, damit die Kinder sich dazu verständigen können. Dies ist in Bezug auf die Prävention und das Erkennen von sexuellen Grenzverletzungen wichtig.

Eine einheitliche Sprache schützt vor Verwechslung. Die Sprache kann genutzt werden, um sich abzugrenzen. Die Kinder werden dabei unterstützt und bestärkt „Nein“ zu sagen. Beschimpfungen und Diskriminierungen werden nicht toleriert – Worte können Gefühle verletzen und haben Bedeutungen.



**Abbildung 2:** Anatomie bei Mädchen und Jungen (Kita „Sonnenschein“, S. 3)

Genauso selbstverständlich wie Kinder ihre Hände und Füße betrachten und begreifen, erkunden sie auch ihre Geschlechtsteile und so selbstverständlich wie Eltern z. B. beim Wickeln und Waschen des Kindes Arme, Beine, oder Bauch benennen, sollten sie auch die Geschlechts-

teile benennen. So lernen die Kinder mit der Sprachentwicklung die Benennung aller Körperteile, was für den Aufbau eines positiven Körpergefühls ein wichtiger Schritt ist. Die Fachkräfte setzen dies bei ihrer Arbeit in der Einrichtung fort und achten darauf, auch in Absprache mit Ihnen, angemessene Bezeichnungen bei der Benennung der Geschlechtsteile zu verwenden. Dazu gehört auch, dass Fragen von Kindern, wie z.B. „Wie kommt das Baby in den Bauch?“ ernsthaft beantwortet werden. Die Kinder erhalten auf ihre Fragen Antworten in kindgerechter Sprache. Diese werden entsprechend ihrem Entwicklungsstand formuliert und erklärt.

### 3.2 Doktorspiele begleiten

Regeln helfen Kindern bei der Findung von sozial-gesellschaftlichen und eigenen Grenzen. Von daher gehören Regeln im Umgang miteinander zu den elementaren Prinzipien in einer Kindertageseinrichtung. Damit es bei Doktorspielen nicht zu Grenzverletzungen oder sexuell übergriffigem Verhalten kommt, müssen Kinder einen Zugang zu diesen notwendigen Regeln haben. Kinder benötigen „wissende“ Begleitung und Regeln bei der Auseinandersetzung mit der jeweiligen individuellen sexuellen Neugier.

Diese Regeln sind auch notwendig, da es grundsätzlich so sein könnte, dass ein Kind das leichte Streicheln am Bauch angenehm findet, ein anderes Kind diese Art der Berührung, bzw. andere Berührungen aber als unangenehm oder sogar als beängstigend erlebt. Kinder müssen aufgrund ihrer - z. T. erworbenen – Kompetenzen in diesem Bereich in die Lage versetzt werden „Nein“ sagen zu können, wenn sie sich auf Doktorspiele einlassen. Dieses „Nein“ muss von allen beteiligten Kindern anerkannt (Commitment und Compliance) werden.

Regeln sind Kindern dann zugänglich, wenn sie in ein Beteiligungsverfahren von Kindern und Eltern eingebunden sind. Ein Beteiligungsverfahren ist dem Gedanken von Kinderrechten und Kinderschutz in einer demokratischen Gesellschaft verpflichtet. Beteiligung, partizipative Haltungen und Strukturen sind wichtige Voraussetzungen, damit Kindern sich ihrer Rechte und Grenzen bewusstwerden und kein Unrecht geschieht. Bewusstwerdung von eigenen und fremden Grenzen und die Möglichkeit von Beteiligung bei z. B. der Erstellung von Regeln ermöglicht, dass Kindern nicht einer unreflektierten Machtausübung von „mächtigeren“ Kindern oder Erwachsenen und den damit möglicherweise verbundenen Auswirkungen auf das gesundheitliche Wohl ausgesetzt sind.



Beteiligung meint z. B.:

- die Selbstbestimmungsrechte der Kinder – vor allem das Recht auf körperliche Selbstbestimmung – zu achten,
- die Grundbedürfnisse von Kindern zu achten,
- das Recht jedes Kindes auf freie Meinungsäußerung zu achten,
- das Recht jedes Kindes als Individuum zu achten und
- das Recht jedes Kindes auf die Wahl seiner Kontaktpersonen zu achten.

## 4 Nähe und Distanz (Teilhabe und Selbstbestimmung)

Jedes Kind braucht Trost und Zuwendung. Wenn die Kinder dies bei uns pädagogischen Fachkräften suchen, werden wir diesem kindlichen Bedürfnis angemessen nachkommen. Hierbei ist es von größter Bedeutung, dass Zärtlichkeit und Berührungen im öffentlichen Raum stattfinden.

Ein wichtiges Zeichen ist das Schamgefühl – damit definiert das Kind seine Abgrenzung. Dies wird ausnahmslos respektiert und gewährt. Das gleiche gilt auch für das „STOP“ der Kinder gegenüber den Erwachsenen.

Zwischen den Kindern und den pädagogischen Fachkräften herrscht ebenfalls die Freiwilligkeitsregel: Sie wird von den pädagogischen Fachkräften strikt eingehalten und den Kindern wird vorgelebt, dass auch eine Betreuungsperson nicht jede Berührung oder Aktivität zulässt. So lernen die Kinder den eigenen und den Körper anderer zu respektieren. Die Kinder lernen, dass eigene Wünsche erhört werden und andere Wünsche respektiert werden.

**Teilhabe:** Kinder werden aktiv in sie betreffende Entscheidungen mit einbezogen. Das fängt im Kleinkindalter an – das Kind sucht aus, mit wem es spielen möchte.

**Partizipation:** das Kind sucht sich seine Bezugsperson selbst

Das pädagogische Fachpersonal respektiert die Wünsche der Kinder. Jedes Kind bekommt den Bedarf an Nähe, den es benötigt. Die körperliche Nähe ist abhängig vom Alter des Kindes. Das pädagogische Fachpersonal achtet auf die Einhaltung der eigenen Grenzen (kein Kind küssen), d.h., sollte ein Kind eine pädagogische Fachkraft küssen wollen, sollte diese freundlich, aber bestimmt ablehnen.

### 4.1 Regeln im Umgang mit sexuellen Aktivitäten

Durch Doktorspiele lernen Kinder spielerisch ihren Körper kennen und fördern gleichzeitig die Entwicklung ihrer selbstbestimmten Sexualität. Sie erfahren nicht nur ihre persönlichen Grenzen und lernen diese einzufordern, sondern auch die Grenzen der anderen zu achten und zu respektieren. Regeln gelten verbindlich für alle:

Jedes Kind entscheidet selbst, ob und mit wem es „Doktor spielen“ will. Kinder streicheln und untersuchen sich nur so viel, wie es für sie selbst und andere angenehm ist.

- Wir tun dem anderen nicht weh, es darf nicht an Körperteilen gezogen oder gekniffen werden.
- Wir stecken uns selbst und anderen nichts in Körperöffnungen wie Mund, Nase, Ohren, Genital- und Afterbereich.
- Wir lecken und küssen keine Körperteile.
- Hilfe holen ist kein Petzen.

- „Stopp“ oder „Nein“ heißt, sofort aufhören.
- Kinder, die sich gegenseitig untersuchen, sollten auf gleicher Augenhöhe sein, entweder ungefähr gleich alt oder von der Entwicklung gleich weit.

Grenzverletzungen sind alle Verhaltensweisen gegenüber Kindern, die deren persönliche Grenzen im Kontext eines Betreuungsverhältnisses überschreiten. Verübt werden Grenzverletzungen sowohl von erwachsenen Frauen, Männern und Jugendlichen, als auch von gleichaltrigen oder älteren Kindern. Man unterscheidet dabei:

- Grenzverletzungen, die unabsichtlich verübt werden und/oder aus fachlichen bzw. persönlichen Unzulänglichkeiten oder einer „Kultur der Grenzverletzungen“ resultieren
- Übergriffe, die Ausdruck eines unzureichenden Respekts gegenüber den Kindern, grundlegender fachlicher Mängel und/oder einer gezielten Desensibilisierung im Rahmen der Vorbereitung eines sexuellen Missbrauchs/eines Machtmissbrauchs sind

#### 4.2 Kompetenzerwerb durch Doktorspiele

Kinder haben die Möglichkeit sehr unterschiedliche Bildungs- und Erfahrungserfahrungen zu machen, die bezogen auf die Kompetenzen wie folgt beschrieben werden können:

- Kinder lernen durch Doktorspiele ihre eigenen Gefühle kennen, wahrzunehmen und zu benennen. Dazu zählt das Wahrnehmen von körperlichen Gleichheiten und Unterschieden. Kinder lernen über ihre Empfindungen Auskunft zu geben und „Ja“ und „NEIN“ zu sagen, bzw. ob ihnen etwas angenehm oder unangenehm ist.
- Das Kennenlernen von eigenen Grenzen, das Wahrnehmen der Grenzen Anderer sowie die Wahrnehmung und das Kennenlernen der Unterschiede in den Grenzen sind wichtige Bildungsbereiche für Kinder. Dazu lernen Kinder die gängigen gesellschaftlichen Werte und Normen u. a. durch Grenzen kennen und die Kompetenz sich sicher darin zu bewegen.
- Selbstregulationsprozesse können bei sich kennengelernt und beim anderen beobachtet werden.
- Kinder lernen zu Körperäquivalenten die Worte Penis, Scheide und Poloch fachlich korrekt. Worte wie Privatsphäre, Geschlecht oder Sex werden der gesellschaftlichen Vorstellung und der individuellen Entwicklung entsprechend benutzt.
- Kinder lernen die Lebenswelten der eigenen und anderer Kulturen kennen (interkulturelle Kompetenz). Dazu setzen sie sich mit der eigenen Kultur auseinander sowie z. B. mit den unterschiedlichen Regeln und Grenzen im Umgang mit Körperlichkeit in den Familien. So kann es für einige Kinder völlig normal sein, dass Eltern und Kinder sich

im eigenen Garten nackt bewegen können. In anderen Familien ist dies wiederum nicht üblich und einige Kinder haben ihre Eltern noch nie nackt gesehen. Anhand solcher Beispiele können Kinder sich die eigene Kultur sowie die Fremde erschließen.

Prinzipiell handelt es sich um Kompetenzen, die die Grundlage und Voraussetzung für die Entwicklung von Geschlechtsidentität, Geschlechtsrolle, sexueller Orientierung, Intimität und Privatheit (im Sinne von Nähe und Grenzachtung) bilden (Kita, o.A., S. 5).

#### 4.3 Teilhabe und Selbstbestimmung

Teilhabe im Zusammenhang mit der Arbeit mit Kindern bedeutet, dass sie aktiv in sie betreffende Entscheidungen einbezogen werden und so ihren Alltag mitgestalten können. Dadurch werden Kinder in ihrer Selbständigkeit und in ihrem Selbstwertgefühl gestärkt und können lernen, sich für oder gegen etwas zu entscheiden und die Entscheidungen anderer zu respektieren. Dies beginnt schon bei dem ganz jungen Kind, das sich aussuchen kann, mit wem es spielen möchte oder welche pädagogische Fachkraft es wickeln soll. Es lernt, dass sein Wunsch respektiert wird. So erfahren Kinder, dass sie mit ihren Wünschen gehört und ernst genommen werden. Es liegt in der Verantwortung der pädagogischen Fachkräfte, die Bereiche festzulegen, in denen die Kinder mitentscheiden. Es gibt jedoch auch Bereiche, in denen die Kinder keine eigenen Entscheidungen treffen können, z.B. wenn ihre Gesundheit oder ihre Sicherheit gefährdet ist.

Partizipation betrifft grundsätzlich alle Bereiche des Alltags mit Kindern. Wir beziehen uns hier vor allem auf das Erziehungsziel der Selbstbestimmung in Bezug auf den eigenen Körper und die eigenen Gefühle der Kinder:

Die Kinder werden darin bestärkt, ihre eigenen Gefühle und die Gefühle anderer wahrzunehmen und sie zu beachten. So haben sie das Recht „Nein“ zu sagen und ihr „Nein“ wird akzeptiert. Dies bezieht sich auch darauf, wenn sie zum Beispiel nicht auf den Schoß oder an die Hand genommen werden, fotografiert oder berührt werden möchten. (Jugendamt, 2015, S. 4)

#### 4.4 Nähe und Distanz

Die pädagogischen Fachkräfte respektieren die Wünsche des Kindes in Bezug auf Nähe und Distanz, wie z.B. beim Wickeln oder Kuseln. Mädchen und Jungen suchen sich dabei die eigene Bindungsperson unter den Mitarbeiter\*innen aus, der sie sich anvertrauen und bei der sie Nähe suchen. Dabei ist wichtig, dass jedes Kind das Maß an Nähe bekommt, dass es benötigt, um sich sicher und beschützt zu fühlen. Das pädagogische Personal achtet auf die Signale und individuellen Äußerungen der Kinder, z.B. in Bezug auf Berührungen. Wir orientieren uns an den kindlichen Bedürfnissen und reagieren dann angemessen.



Das Maß an körperlicher Nähe ist abhängig von dem Alter der Kinder. Die Jüngsten benötigen noch viel Schutz und Zuwendung. Die älteren Kinder sind häufig nicht mehr so anhänglich wie die jüngeren und erkunden neugierig ihr Umfeld, so dass auch das Nähe-suchende Verhalten gegenüber den Mitarbeiter\*innen allmählich abnimmt. In Situationen, in denen das Kind Unterstützung oder Nähe wünscht, weil es z.B. traurig ist, reagieren die pädagogischen Fachkräfte entsprechend feinfühlig auf die Bedürfnisse des Kindes, bis es sich wieder wohl fühlt. Dann wird es zu neuen Aktivitäten bzw. zum Spiel angeregt.

Auch die pädagogischen Fachkräfte achten auf ihre eigenen Grenzen. Sollte ein angehendes Schulkind z. B. pädagogische Fachkraft küssen wollen, antwortet diese mit dem freundlich aber bestimmt geäußerten Satz: „Das möchte ich nicht, weil...“ Ein junges Kind, das spontan und unbefangen seine Zuneigung zeigen möchte, wird diese Antwort nicht erhalten, da es den Hintergrund noch nicht verstehen kann.

So lernen die Kinder nach und nach, dass sie selbst, wie auch die pädagogischen Fachkräfte, für sich entscheiden können, wie viel körperliche Nähe sie zulassen möchten. Zudem lernen sie durch die Vorbildfunktion der pädagogischen Fachkräfte, sich selbstbestimmt zu verhalten und „Nein“ zu unerwünschtem Verhalten, wie ungewollten Berührungen, zu sagen (Jugendamt, 2015, S. 5).



## 5 Typisch Mädchen – Typisch Jungs

Für die Entwicklung eines Kindes ist es wichtig, sich in vielen verschiedenen Bereichen auszuprobieren - unabhängig davon, ob es ein Mädchen oder ein Junge ist.

Diese gesellschaftliche Entwicklung findet sich in vielen Aspekten des alltäglichen Angebotes in der Einrichtung wieder. So erhalten Kinder Anregungen und Impulse, die von den Interessen der Kinder ausgehen, egal welchem Geschlecht sie angehören. Jungen und Mädchen erhalten kreative Angebote wie zum Beispiel Musik und Tanz, Bewegungsangebote wie Fußball und Klettern, Angebote im hauswirtschaftlichen Bereich wie zum Beispiel Kochen und Backen oder handwerkliche Tätigkeiten. So können und dürfen Mädchen mit „Jungsspielzeug“, wie Legos spielen und Jungs können z. B. mit dem Puppenhaus spielen, sich verkleiden, Röcke tragen und Stöckelschuhe anziehen

Es ist die Aufgabe der pädagogischen Fachkräfte, darauf zu achten, dass sich alle Kinder gleichermaßen daran beteiligen, den Tisch zu decken und z.B. die Bauklötze einzuräumen. Die Gruppenräume sind so ausgestattet, dass Mädchen und Jungen Spiel- und Beschäftigungsmaterial vorfinden, das vielfältig und für alle Kinder zugänglich ist. So bieten die Fachkräfte Kindern gezielt Material und Spielmöglichkeiten an, die ihre Kompetenzen erweitern und ihre Interessen fördern. So sollen die Kinder angeregt werden, Tätigkeiten und Verhaltensweisen zu erproben und entwickeln, die nicht den typischen Rollenzuschreibungen entsprechen.

Alle Gefühlsäußerungen sind willkommen und wertgeschätzt unabhängig von gesellschaftlichen Erwartungen an das Verhalten von Mädchen und Jungen. Bei Schmerz oder Traurigkeit zu weinen, wird bei Jungen und Mädchen akzeptiert.

Die Fachkräfte sind den Kindern ein Vorbild, indem sie die vom Geschlecht unabhängigen Stärken der Kinder fördern und mit Rollenklischees aufmerksam umgehen. Gleichzeitig ist ihnen bewusst, dass sie auch mit ihrem Handeln wichtige Rollenmodelle für die Kinder sind. Sie achten darauf, alle Aufgaben gleichermaßen zu übernehmen und Tätigkeiten nicht nach „Arbeiten für Männer“ oder „Arbeiten für Frauen“ zu unterscheiden.

In regelmäßigen Abständen gibt es Entwicklungsgespräche, in denen auch die Identitätsfindung **des** Kindes ein Thema sein kann, damit das Kind sowohl in der Einrichtung als auch zuhause darin unterstützt wird, eine individuelle Persönlichkeit zu entwickeln (Jugendamt, 2015, S. 6).

### Unsere Bildungs- und Erziehungsziele

Das Kind erwirbt ein differenziertes und vielfältiges Bild von den möglichen Rollen von Männern und Frauen. Dazu gehört:

- Das andere Geschlecht als gleichwertig und gleichberechtigt anerkennen.
- Unterschiede zum anderen Geschlecht wahrnehmen und wertschätzen.



- Erkennen, dass „weiblich“ und „männlich“ keine uniformen Kategorien sind, sondern dass „weibliches“ und „männliches“ in vielfältigen Variationen möglich ist.
- Erkennen, dass eigene Interessen und Vorlieben nicht an die Geschlechtszugehörigkeit gebunden sind.
- Seine eigenen Interessen und Bedürfnisse über die geschlechterbezogenen Erwartungen und Vorgaben Anderer stellen.
- Geschlechterbezogenen Werte, Normen, Traditionen und Ideologien kritisch hinterfragen.
- Andere nicht vorrangig aufgrund ihrer Geschlechterzugehörigkeit beurteilen, sondern in ihrer individuellen Persönlichkeit wahrnehmen

Kulturgeprägte andere Vorstellungen über Geschlechteridentitäten erkennen und respektieren und dennoch hinterfragen.

## 6 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Möglichkeiten zur Wahrung der individuellen Grenzen aber auch der Achtung der jeweiligen Rechte werden durch Gesetze beschrieben und geschützt. Von daher soll sexualpädagogisches Handeln auch diesem Anspruch genügen.

### 6.1 Kinderrechte, Grundgesetz, BGB und SGB VIII:

Grundlage für ein Handeln zum Schutz des Kindeswohls ist das BGB und das Prinzip des staatlichen Wächteramt, das auf alle übergeht, die beruflich oder ehrenamtlich mit Kindern und/ oder Jugendlichen zu tun haben. Das Wächteramt kommt zum Tragen, wenn bereits der begründete Verdacht besteht, dass das Wohl des Kindes in Gefahr geraten könnte. Dies ist möglich aufgrund von Handlungen oder unterlassenen Handlungen gegen das Wohl und die Interessen des Kindes. Gemeint ist aktives oder passives Handeln bzw. Unterlassen von Handlungen der Eltern oder Dritten (siehe hierzu § 1666 BGB; §§ 1, 8,8a, 8b SGB VIII).

Aus dem Sachverhalt, dass das Kind Grundrechtsträger\*in ist (BVerfGE 24 119, 144; FamRZ 82 23), leiten sich verschiedene Aspekte ab. Es hat demnach, wie jeder andere Mensch, nach Art. 1 des Grundgesetzes (Art. 1 Abs. 1 GG.) die eigene (zu schützende) Menschenwürde und nach Art. 2 Abs. 1 GG ein eigenes Recht auf die freie Entfaltung der eigenen Persönlichkeit. Dort ist auch festgehalten, wie weit die Entfaltung (hier im Sinne von Eigenen und Grenzen Dritter) einer Persönlichkeit gehen kann (vgl. Adelman, n.d.). Artikel 6, Abs. 2 GG weist auf das natürliche Recht der Eltern und deren zuvörderst obliegende Pflicht der Pflege und Erziehung hin, dass u.a. in den §§ 1626 und 1631 des BGB konkretisiert wird.

#### Die Kinderrechte sind:

##### 1. Das Recht auf Gleichheit

Alle Kinder sind gleich. Niemand darf aufgrund seiner Hautfarbe, seines Geschlechts, seiner Herkunft, seiner Religion oder anderer Merkmale benachteiligt werden.

##### 2. Das Recht auf Gesundheit

Jedes Kind hat das Recht, die Informationen, Hilfe und Versorgung zu erhalten, die es braucht, um gesund zu bleiben oder gesund zu werden.

##### 3. Das Recht auf Bildung

Jedes Kind hat das Recht, zur Schule zu gehen, um dort seine Persönlichkeit und Fähigkeiten zu entwickeln. Kinder müssen Wissen und Kompetenzen erwerben, um aktiv an der Gesellschaft teilzunehmen. Dazu gehören neben Rechnen, Lesen und Schreiben beispielsweise auch die Regeln des friedlichen Zusammenlebens.

##### 4. Das Recht auf Spiel, Freizeit und Erholung

Jedes Kind hat das Recht, zu spielen, sich auszuruhen und seine Freizeit zu genießen sowie das Recht, dies in einer gesunden und sicheren Umgebung zu tun.

**5. Das Recht auf freie Meinungsäußerung, Information und Gehör**

Jedes Kind hat das Recht, seine Meinung über Entscheidungen, die es betreffen, frei zu äußern. Kindern muss zugehört werden und ihre Meinung muss ernst genommen werden. Kinder müssen freien Zugang zu kindgerechten Informationen haben und alle Kinder müssen ihre Rechte kennen.

**6. Das Recht auf Schutz vor Gewalt**

Jedes Kind hat das Recht auf eine Erziehung und ein Leben ohne Gewalt und Miss-handlung.

**7. Das Recht auf Schutz vor wirtschaftlicher und sexueller Ausbeutung**

Jedes Kind hat das Recht, vor ausbeuterischer Kinderarbeit, Missbrauch und anderen Formen der Ausbeutung geschützt zu werden.

**8. Das Recht auf Schutz im Krieg und auf der Flucht**

Kriegssituationen und die Flucht aus der Heimat treffen Kinder besonders hart. Alle Kinder im Krieg und auf der Flucht haben deswegen das Recht auf besonderen Schutz und Unterstützung. Kein Kind darf gezwungen werden, an Kriegshandlungen teilzu-nehmen.

**9. Das Recht auf Fürsorge**

Jedes Kind hat das Recht, mit seinen Eltern aufzuwachsen. Falls dies nicht möglich ist, hat jedes Kind das Recht auf eine alternative Fürsorge und Betreuung. Der Kontakt zu den Eltern sollte, wenn möglich gepflegt werden.

**10. Das Recht auf Betreuung bei Behinderung**

Jedes Kind hat das Recht auf besondere Unterstützung und Hilfe im Falle einer Behin-derung, damit es aktiv und selbstbestimmt am gemeinschaftlichen Leben teilnehmen kann.

## 6.2 Die UN-Kinderrechtskonventionen, BZgA und WHO

Zur Pflege und Erziehung des Kindes gehört auch die Gesundheitsvor- und -fürsorge. In der Definition zur Gesundheit erklärt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) in diesem Kontext, dass die sexuelle Gesundheit untrennbar mit der Gesundheit insgesamt, als auch mit Wohl-befinden und Lebensqualität verbunden ist. Zu den Bestandteilen der elterlichen Aufgaben gehört u. a. neben der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsfürsorge auch die Möglichma-chung von Bildung. Diese Rechte auf Gesundheit und Bildung und viele weitere sind in der UN-Kinderrechtekonvention (CRC), die die Bundesrepublik Deutschland seit dem 15.07. 2010 vorbehaltlos anerkennt, niedergeschrieben. Zentrale Artikel in der CRC wären: 2 Achtung der Kinderrechte, 3 Wohl des Kindes, 6 Recht auf Leben, 12 Berücksichtigung des Kindeswillen, und speziell im Bezug zu Gesundheit und Sexualität die Artikel 19 Schutz vor Gewaltanwen-dung, Misshandlung, Verwahrlosung, 24 Gesundheitsvorsorge, 29 Bildungsziele, 34 Schutz vor sexueller Ausbeutung.



Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sieht in der Erklärung der WHO auch einen Handlungsauftrag. In der Annahme, basierend auf der WHO-Definition, dass Sexualität ein menschliches Grundbedürfnis und zentraler Bestandteil von Persönlichkeitsentwicklung und Identität darstellt und dass Kinder ein Recht auf Information und Bildung haben, wurden in Zusammenarbeit zwischen BZgA und WHO Standards für die Sexualaufklärung in Europa 2011 (siehe Weltgesundheitsorganisation, 2011) entwickelt und herausgegeben. In diesen Standards wird unter anderem definiert, dass Kinder bereits vorgeburtlich sexuelle Wesen sind, deren Sexualität sich von Erwachsenen-Sexualität unterscheidet und deren sexuelle Entwicklung sich nach Geburt fortsetzt und durch eine Vielzahl von Einflüssen geprägt und verändert wird. Diese Entwicklung ist zu begleiten (Kita, o.A., S. 7-8).

## 7 Literaturverzeichnis

Jugendamt, S. B.-A. (11 2015). Rahmenkonzept für Sexualpädagogik und den Umgang mit Körperlichkeit in städtischen KiTas.

Kita, Z. B.-F. (o.A.). *Positionspapier "Doktorspiele"*. Darmstadt.

Raffauf E., Pubertät heute- Ohne Stress durch die wilden Jahre Beltz Verlag 2011

Schoonbrood Dr.med. E., Dobrick B.: Erklär mir die Liebe! Gefühle, Körper, Sex – Worüber Frauen mit Mädchen sprechen sollten, Verlag Zabert Sandmann München 1. Auflage 2008

Seyffert S.: Kleine Mädchen, Starke Mädchen – Spiele und Phantasiereisen, die mutig und selbstbewusst machen, Kösel-Verlag 1997

### Nützliche Quellen

[Rahmenkonzept für Sexualpädagogik und den Umgang mit Körperlichkeit in städtischen KiTas](#)  
[Städtische](#)

[Landesinitiative zur Foerderung der Sinneswahrnehmung.pdf](#)

[ZB Kita Positionspapier doktorspiele print.pdf](#)

## **Anhang: Ablaufplan „Übergriffiges Kind“ (Eine Situation wird beobachtet)**

### **1. Situation unterbrechen**

### **2. Einschätzung im Gruppen- Team**

- a. Dokumentation
- b. Schutzmaßnahmen

### **3. Gespräch mit dem betroffenen Kind**

- a. Kind wird über Schutzmaßnahmen informiert
- b. Alle Erwachsenen wissen Bescheid

### **4. Gespräch mit übergriffigem Kind**

### **5. Gespräch mit Eltern von betr. Kind**

- a. Umfassende Informationen
- b. Schutzmaßnahmen
- c. Leitung und Leitung der Gruppe informieren
- d. Eltern Sicherheit geben und mit einbeziehen

### **6. Gespräch mit Eltern des übergriffigen Kindes**

- a. Best. Verhalten wird nicht toleriert
- b. Umfassende Informationen
- c. Hilfemaßnahmen (eventuell)

### **7. Austausch im Team a. Kollegiale Beratung**