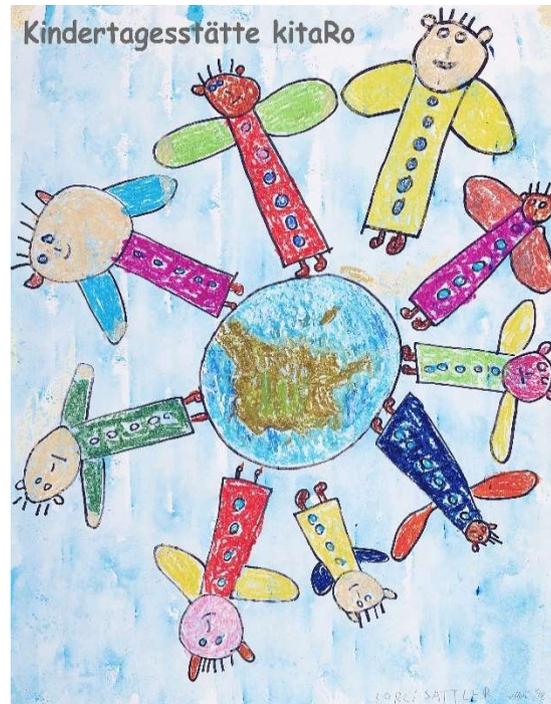


Sexualpädagogisches Konzept



der Kindertagesstätte kitaRo

Inhalt

Einleitung	4
Ziel des Konzeptes	4
Rahmenbedingungen kitaRo	4
Frühkindliche Sexualität.....	5
Unterschied zwischen Kindlicher und Erwachsener Sexualität.....	5
Kindliche Sexualität	5
Erwachsenen Sexualität	5
Säuglinge	5
Kleinkinder	6
Kindliche Sexualität bedeutet schöne Gefühle	7
Sexuelle Bildung	7
Sprache	8
Gefühle	8
Kinderrechte	8
Geschlechteridentität	9
Definition	9
Haltung im Team	9
Frühkindliche Sexualität im Kitaalltag.....	10
Pflegesituationen (Wickeln, Sauberkeitsentwicklung).....	10
Definition und Haltung im Team.....	10
Regeln	10
Entladung (Selbstbefriedigung)	10
Definition	10
Theorie	10
Haltung im Team	11
Regeln	11
Dökterle	11
Definition	11
Theorie	11
Haltung Team	11
Regeln	11
Integrität	12
Nähe und Distanz	12
Regeln	12
Baden	13

Defitinion	13
Baden im Sommer.....	13
Regeln	13
Weitere Möglichkeiten Sexualpädagogik in der kitaRo umzusetzen.....	13
Prävention.....	14
Schutz vor Grenzüberschreitung unter Kindern.....	14
Sexuelle Grenzverletzungen unter Kindern.....	14
Sexuelle Übergriffe unter Kindern.....	14
Sexuelle Übergriffe durch Kinder, die ggf. von sexuellem Missbrauch betroffen sind.....	15
Verhaltenskodex Mitarbeitende, Schutz vor Übergriffen	15
Vorgehen bei Vermuteten Kindswohlfährdung oder Grenzverletzungen.....	15
Resilienz.....	16
Förderung der Resilienz	19
Quellen:.....	21

Einleitung

Die sexuelle Entwicklung ist beim Kind von Anfang an Teil des natürlichen Reifungs- und Bildungsprozesses, der in der Kindertagesstätte kitaRo entsprechend begleitet wird.

So individuell verschieden wie die familiären Hintergründe der Kinder und die eigenen Erfahrungen mit Sexualität und sexueller Erziehung von Eltern und Erziehenden sind, so unterschiedlich sind auch deren Einstellungen zu Sinnlichkeit und Sexualität. Wir verstehen Betreuung, Bildung und Erziehung als eine gemeinsame Aufgabe von Eltern und ausserfamiliärer Betreuungseinrichtung. Grundlage für einen gelingenden Entwicklungsprozess des Kindes ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen der Kita und den Eltern. Um innerhalb des Betreuungsteams und gemeinsam mit den Eltern im Bereich Sexualpädagogik im Sinne und zum Wohl der Kinder bestmöglich zusammenarbeiten zu können, braucht es gemeinsame Haltungen und Abmachungen, die in diesem Konzept dargestellt werden.

Dieses Konzept ist eine Ergänzung zum bestehenden pädagogischen Konzept der kitaRo und gibt den Eltern sowie dem pädagogischen Personal Orientierung und Sicherheit bei Fragen bezüglich der sexualpädagogischen Entwicklung der Kinder.

Ziel des Konzeptes

Das Konzept gibt dem Personal eine klare Richtlinie vor. Es dient dazu Sicherheit und Orientierung zu geben. Eine klare pädagogische Haltung zum Thema frühkindliche Sexualität im Kitaalltag ist wichtig, um die Kinder adäquat in solchen Situationen zu begleiten und dient dem Schutz der Kinder. Wir setzen uns in diesem Konzept mit den möglichen Risiken auseinander, die in der kitaRo entstehen könnten und wir definieren Massnahmen, wie wir damit umgehen um präventiv dagegen zu wirken.

Es ist uns ein Anliegen, dass die Kinder lernen ihren Körper mit Respekt und Wertschätzung zu behandeln. Dazu legen wir mit unserer Haltung und diesem Konzept eine wichtige Grundlage.

Die Eltern erfahren in dem Konzept wie der Umgang mit der sexuellen Entwicklung in der kitaRo gehandhabt wird.

Rahmenbedingungen kitaRo

Die Kindertagesstätte kitaRo verfügt über zwei altersgemischte Gruppen à 12 Plätzen. Die kitaRo ist für Eltern aus verschiedenen Familienstrukturen, Nationalitäten und Religionen, die für ihr/e Kind/er eine familienergänzende Betreuung brauchen oder wünschen.

Vor dem Hintergrund der heterogenen Zusammensetzung der Kindergruppe ist uns eine möglichst gerechte Verteilung der Bildungschancen besonders wichtig. Dies beinhaltet auch das Recht auf sexuelle Bildung. Unser Verständnis von sexueller Erziehung basiert auf einem ressourcenorientierten Ansatz mit einer ganzheitlichen und positiven Sichtweise auf die Sexualität. Unser Ziel ist es, die Kinder durch alters- und entwicklungsgerechte sexualpädagogische Angebote dabei zu unterstützen, Entscheidungskompetenzen zu entwickeln, die es ihnen erlauben, selbstbestimmt, verantwortungsbewusst

und die Grenzen des Gegenübers respektierende Entscheidungen in Bezug auf ihre eigene Sexualität zu treffen. Und dies frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt, sowie ungefährlich für ihre Gesundheit.

Frühkindliche Sexualität

Unterschied zwischen Kindlicher und Erwachsener Sexualität

Kindliche Sexualität

- **Neugierde:** Kinder wollen die Welt entdecken und begreifen, stellen Fragen und wollen einfach verstehen, was mit ihnen und um sich geschieht.
- **Ganzheitlichkeit:** Kinder entdecken und begreifen die Welt mit allen Sinnen. Deswegen berühren Kinder sich selbst oder erforschen die Körper anderer Kinder entdecken und begreifen die Welt mit allen Sinnen.
- **Spiel:** Das Erkunden und Begreifen passiert auf spielerische Art und Weise, in Form von Rollenspielen oder auch Körpererkundungsspielen („Döckerle“).
- **Spontanität:** sexuelle Handlungen passieren spontan, aus der Neugierde oder aus dem Spiel heraus. Kinder planen sexuelle Handlungen NICHT! Sie leben im Hier und Jetzt!
- **Unbefangenheit:** Da Kinder noch keine Idee von „Sexualität“ haben, sind sie dabei ganz unbefangen und schamlos. Die Schamgrenzen kommen erst im Laufe der Zeit und sind im Grundschulalter ausgeprägter als im Kleinkindalter.
- **Egozentrik:** Kinder stellen sich selbst in den Mittelpunkt und ihr Handeln leitet sich nach ihren Bedürfnissen

Erwachsenen Sexualität

- **Zielgerichtet:** und bewusst Erwachsene wissen, was sie mit welcher Handlung bezwecken und welche „Knöpfe“ für sexuelle Handlungen gedrückt werden müssen
- **Orgasmus zentriert:** sexuelle Handlungen bei Erwachsenen haben meist das Ziel des Orgasmus und die Sexualität ist meist ausgerichtet auf genitale Sexualität.
- **Befangen:** Erwachsene gehen befangen mit Sexualität um und sind nicht mehr schamlos wie Kinder. Diese Scham und Befangenheit dient dem eigenen Schutz, das Sexualität etwas privates und intimes ist. Das müssen Kinder eben erst lernen! ¹

Säuglinge

Wie der Saug- und Greifreflex ist auch der Erregungsreflex beim Baby im Mutterleib zu beobachten. Auch nach der Geburt haben Säuglinge sexuelle Erfahrungen. Sie verlaufen jedoch unbewusst und instinktiv und sind nicht wie beim Erwachsenen auf einen lustvollen Höhepunkt ausgerichtet. Bereits nach der Geburt erfährt das Neugeborene durch den Körperkontakt mit der Mutter und die Berührungen der Menschen, die es pflegen, ein Wohlgefühl. Nur durch diese Zuwendung und das Streicheln seiner Haut als größtes

¹ <https://sexklaert.de/kindliche-sexualitaet-vs-erwachsene-sexualitaet/>

Sinnesorgan fühlt sich ein Baby angenommen und von den Eltern geliebt. Es erfährt so von Anfang an, dass sein Körper etwas Liebenswertes ist.

Bereits Babys können Erektionen haben. Diese reflexhaften, sexuellen Reaktionen sind Zeichen für eine normale emotionale und körperliche Entwicklung, in der sich das Kind wohl fühlt. Erektionen haben in dieser Altersphase nichts mit sexuellem Begehren zu tun, sondern deuten auf drei ganz unterschiedliche Hintergründe hin:

- Die Erektion kann darauf hinweisen, wie aufgehoben sich ein Kind fühlt. Wenn diese sexuelle Erregung ausbleibt, ist dies jedoch noch kein Hinweis darauf, dass sich das Kind abgelehnt oder ungeliebt vorkommt.
- Eine Erektion kann auf eine volle Harnblase oder ein dringendes Bedürfnis hinweisen.
- Eine Erektion hat mit enormer Muskelanspannung zu tun, wie sie in physiologischer Unruhe auftritt. Solche Erektionen weisen darauf hin: „Ich habe Angst oder ich fühle mich unwohl“.

Der Mund des Säuglings ist neben der Haut eine der ersten erogenen Zonen. Beim Stillen oder Flasche nuckeln, beim Lutschen und Saugen am Finger macht ein Baby seine ersten körperlichen Lusterfahrungen. Schon in den ersten Lebensmonaten kann man bei Kindern körperliche Erregungszustände beobachten. Jungen können eine Erektion bekommen und Mädchen eine feuchte Vulva. Das ist völlig normal und kein Grund zur Beunruhigung. Dies sind schlichtweg Anzeichen dafür, dass sich ein Kind in der augenblicklichen Situation sehr wohl fühlt.

Kindliche Sexualität ist eine ganzheitliche Erfahrung und eher mit Sinnlichkeit als mit tatsächlicher Sexualität zu vergleichen. Sie ist nicht auf die Geschlechtsorgane konzentriert, diese werden jedoch auch mit einbezogen. Babys unterscheiden noch nicht zwischen Zärtlichkeit, Schmusen und genitaler Sexualität.

Wenn das Kind fühlen und greifen lernt, beginnt es nicht nur seine Umwelt zu erforschen, sondern auch seinen eigenen Körper. Wenn es zum Beispiel bei der Körperpflege erfahren hat, dass es ein wohliges Gefühl ist, an den Genitalien berührt zu werden, so merkt es nun, dass es auch schön ist, sich selbst dort zu berühren. Auch das ist ein unproblematischer Teil der sexuellen Entwicklung eines Kindes.

Das ein Kind seinen eigenen Körper spielerisch erkunden möchte, ist ganz natürlich. So lernen sie ihren eigenen Körper kennen und auch wertschätzen.

Kleinkinder

Ab dem zweiten Lebensjahr ändert sich die Sexualität des Kindes. Mit dem Erwerb der Sprache und dem Herstellen von Zusammenhängen wird nun auch die Sexualität nicht mehr vom Unbewussten getrieben, sondern von demselben Entdeckungsdrang wie für alles andere im Leben eines Kindes. Es will erforschen, herausfinden und in diesem Falle mehr über seinen eigenen Körper erfahren. Zudem geschieht nun eine rasche Entwicklung der Persönlichkeit: Kleinkinder werden sich ihrer selbst bewusst, sie merken, dass sie sich von

anderen unterscheiden und dass sie Junge oder Mädchen sind (Entwicklung der Geschlechtsidentität). Es erkennt bewusst sein eigenes Geschlecht und nimmt auch die geschlechtlichen Unterschiede zwischen einem Jungen und einem Mädchen, einem Mann und einer Frau wahr. Es möchte wissen, wie die Geschlechtsteile heißen.

Langsam wächst auch das Interesse des Kindes daran, wie es auf die Welt gekommen ist. Es beginnt Fragen darüber zu stellen, wo die Babys herkommen. Dies ist der ideale Zeitpunkt, um mit der Aufklärung eines Kindes zu beginnen.

Kindliche Sexualität bedeutet schöne Gefühle

Kindliche Sexualität bedeutet für das Kind, schöne Gefühle zu erfahren, aber nicht die Zuneigung zu einem anderen Menschen auszudrücken. Es ist in seinem sexuellen Handeln daher egozentrisch.

Kindliche Sexualität ist also an sich nichts Verwerfliches, Anstößiges oder gar Problematisches, sondern vielmehr ein normaler Teil der sexuellen Entwicklung eines Menschen. Die Kinder lernen mit allen Sinnen. So auch bei dieser Entwicklung. Sinnesspiele (z.B. mit Wasser oder Matsch) oder Schaukeln, Tanzen, Hüpfen, Kuschneln, etc. können dabei unterstützen.

Sexuelle Bildung

Wer keine Sprache für Sexualität hat, hat meist auch keine Sprache, um Hilfe zu holen, wenn es um sexuelle Gewalt geht. Daher stellt sexuelle Bildung die Basis von Prävention sexueller Gewalt dar.

Sexuelle Bildung ist laut WHO „*ein Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität*“. Voraussetzung für sexuelle Gesundheit ist eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen und die Möglichkeit, frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen.

Sexuelle Bildung beginnt mit der Geburt. Professionelle sexuelle Bildung orientiert sich an einer alters- und entwicklungsgerechten Herangehensweise und befasst sich zudem vorwiegend mit Fragen, Themen und Interessen, die bereits im Raum sind, und nicht erst "provoziert" werden. Dieser Punkt ist uns in der KitaRo besonders wichtig. **Wir klären die Kinder nicht aktiv auf, wir gehen auf ihre Fragen und Themen ein.**

Sexuelle Bildung führt nachweislich zu:

- einer besseren Körperwahrnehmung
- einer Sprache über Sexualität
- einer Förderung der Identitätsentwicklung
- späteren ersten Erfahrungen mit Erwachsenensexualität
- weniger Teenager-Schwangerschaften
- weniger ungeschützten Geschlechtsverkehr

- weniger sexueller Gewalt – als Betroffene:r oder Übergriffige:r²

Auch wenn diese Themen bei der Altersgruppe die wir in der kitaRo betreuen oftmals noch weit weg sind, sorgen wir mit unserer Haltung und dem Umgang und den möglichen Risiken für eine wichtige Schutzmassnahme in den Entwicklung der Kindern.

Sprache

Uns ist wichtig, mit unserer Sprache die Kinder zu stärken. Dazu gehört im Umgang der Frühkindlichen Sexualitätsentwicklung, dass wir die Körperteile der Kinder richtig benennen. In der kitaRo verwenden wir folgende Ausdrücke:

- Penis oder Schnäbi und Hoden
- Vulva und Vagina oder Scheide und Brüste

Wir benennen diese Körperteile beim Wickeln, wenn wir ihnen erklären, was wir gerade tun, wo wir sie säubern. Oder wenn die Kinder dazu Fragen haben.

Mit unserer Sprache vermitteln wir den Kindern eine wichtige Haltung zu ihren Geschlechtsteilen. Diese sind nichts peinliches oder Schambehaftetes. Darum nennen wir die weiblichen Geschlechtsteile auch Vulvalippen / Labien und nicht Schamlippen.

Je früher sie Namen für alle Körperteile haben und wissen, wo Sexualität „hingehört“, desto früher sind sie geschützt! Und je früher Erwachsene das Thema als ganz normales zu besprechen beginnen, desto einfacher und weniger peinlich wird es für beide Seiten.

Sexuelle Bildung von Kleinkindern beginnt bei der korrekten Benennung von Körperteilen, auch jenen der Genitalien. Kosenamen und Verniedlichungen für diese sind oft gut gemeint, zeigen aber, dass sie nach wie vor eine Sonderstellung haben und tabuisiert werden. Zudem besteht die Gefahr, dass Erwachsene bei Erzählungen von Kindern über sexueller Gewalt, irreführende Begriffe für Genitalien (z.B. gängige Kosenamen wie «Schnäggli» für Vulva) nicht als solche erkennen und dadurch die dahinterstehende Erzählung eines Missbrauchs nicht erkannt wird. Wenn Kinder von Beginn an korrekte Bezeichnungen kennen und verwenden, wird das Risiko hierfür minimiert. Dadurch kann kindgerechtes Erleben der eigenen Sexualität gefördert werden.

Gefühle

Mit zunehmendem Alter erleben Kinder nicht nur starke Gefühle, wie beispielsweise Liebe, Wut oder Eifersucht, sondern sie lernen auch soziale Normen und Regeln kennen. Sie schließen Freundschaften und schlüpfen in verschiedene Rollen, indem sie sich beispielsweise gerne verkleiden oder Familie spielen. Sie entwickeln auch eine Vorstellung von Geschlechtsidentität und damit scheinbar verbundenen Verhaltensweisen. Viele Kinder entwickeln auch bereits ein Schamgefühl für ihren Körper und beginnen, Grenzen zu setzen (z.B. Wunsch nach eigenem Waschen des Körpers). Diese Grenzen von Kindern respektieren wir.

Kinderrechte

Die UNO-Kinderrechtskonvention gibt klare Rechte vor, welche für alle Kinder gleichermassen gelten. Besonders wichtige Rechte zum Schutz vor Gewalt sind:

² https://www.schutzkonzepte.at/Plattform/wp-content/uploads/2023/04/2_0_Sexuelle-Bildung_u_Uebergriffe_unter_KuJ.pdf

- Ein Kind hat das Recht auf Schutz und Fürsorge. Das Wohl des Kindes steht im Vordergrund
- Jedes Kind hat das Recht auf angemessene und altersentsprechende Beteiligung und Berücksichtigung seiner Meinung
- Jedes Kind hat das Recht auf alters- und entwicklungsgerechte Informationen zu allen Themen, die es betrifft
- Jedes Kind hat das Recht auf eine gewaltfreie Erziehung. Alle Formen von Gewalt sind verboten

Geschlechteridentität

Definition

Die Geschlechtsidentität ist Teil der menschlichen Identität. Sie bezeichnet die innere Gewissheit über das eigene Geschlecht; unabhängig davon, ob dieses dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht oder den gängigen Geschlechtskategorien entspricht.

Geschlechtsausdruck ist die äussere Erscheinung einer Person, ihre Darstellung von Geschlecht, zum Beispiel durch Kleidung, Frisur, Make-up, Sprache, Verhalten, Namen oder Pronomen. Der Geschlechtsausdruck einer Person und ihre Geschlechtsidentität können, aber müssen nicht übereinstimmen.

Merkmale, die in einer Gesellschaft undifferenziert einem Geschlecht zugeschrieben werden, nennt man auch **Genderstereotypen**. Beispiel: Männer sind gross und stark, haben kurze Haare und mögen Autos. Frauen sind feinfühlig, haben lange Haare und mögen Kinder. Genderstereotypen sind stark vereinfachend, oft sogar wertend und falsch. Sie sollten in der Erziehung und in der Gesellschaft kritisch hinterfragt werden.

Die meisten Menschen fühlen sich dem Geschlecht zugehörig, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde. Sie werden als **Cis-Menschen** bezeichnet. **Trans Menschen** identifizieren sich nicht oder nicht ausschliesslich mit dem Geschlecht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde. Ein **trans Mann** ist ein Mann, der bei der Geburt aufgrund äusserer Merkmale für ein Mädchen gehalten wurde. Eine **trans Frau** ist eine Frau, die bei der Geburt aufgrund äusserer Merkmale für einen Jungen gehalten wurde. Manche Menschen identifizieren sich weder (ausschliesslich) als männlich noch (ausschliesslich) als weiblich. Diese Personen bezeichnen sich mit dem Oberbegriff **nicht binär**.³

Haltung im Team

Wir begegnen diesem Thema offen und bieten den Kindern die Möglichkeit, nach ihrem Wunsch in verschiedene Rollen zu schlüpfen um sich ihrer Geschlechteridentität bewusst zu werden und diese spielerisch zu entdecken.

Wir haben ein vielseitiges Angebot an Büchern, die die verschiedenen Geschlechterrollen aufgreifen und die Kinder zu Diskussionen einladen.

³ <https://www.sexuelle-gesundheit.ch/themen/geschlechtsidentitaet>

Frühkindliche Sexualität im Kitaalltag

Pflegesituationen (Wickeln, Sauberkeitsentwicklung)

Definition und Haltung im Team

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 und ob es alleine oder zu zweit gewickelt wird. Außerdem gehört dazu, dass das Kind nur von ihm bekannten und vertrauten Personen gewickelt wird. Schnupperlehrlinge dürfen die Kinder in keinem Fall wickeln. Wenn eine Aushilfe auf der Gruppe arbeitet, wickelt diese nur, wenn es die Gruppensituation nicht anders zulässt.

Rücksichtnahme auf Scham & Wunsch nach Intimsphäre wird respektiert ebenfalls, indem wir dem Kind ermöglichen, ungestört auf der Toilette zu sein.

Regeln

- Der Wickeltisch ist an einem geschützten Ort, dieser ist jedoch jederzeit für alle zugänglich (Schutz vor Übergriffen)
- Wir benennen dem Kind gegenüber was wir gerade tun
- Wir achten und respektieren es, wenn ein Kind nicht gewickelt werden möchte und bieten ihm Alternativen an
- Das Kind entscheidet, WER es wickeln darf

Entladung (Selbstbefriedigung)

Definition

Das Kind untersucht seine Geschlechtsorgane und findet heraus, dass es diese stimulieren kann. Dabei kann ein Kind schon so etwas wie einen Orgasmus erleben. Man spricht auch in diesem Alter schon von Selbstbefriedigung, wobei es sich allerdings um eine Frühform der Selbstbefriedigung handelt, die nicht darauf zielt, in eine sexuelle Ekstase zu gelangen. Vielmehr stimuliert das Kind so lange sein Geschlechtsteil, bis es ein Wohlbehagen erlangt und zufrieden (befriedigt) ist.

Theorie

Wenn sich Kinder selbst berühren, gehört dies zu der normalen Entwicklung dazu. Dies kann bereits sehr früh für die Kinder interessant sein.

Babys und Kinder entdecken die Welt mit allen Sinnen. Sie fangen irgendwann an ihren eigenen Körper zu erkunden. Babys und Kinder haben genauso erogene Körperzonen wie Erwachsene, denn wir sind sexuelle Wesen von Anfang an! Das bedeutet, auch unsere Lustorgane (Klitoris und Eichel) sind ab Geburt (sogar schon im Mutterleib) fertig ausgeprägt.

Durch das Erkunden des eigenen Körpers merken Kinder, dass es sich an einigen Körperstellen besonders schön anfühlt und sich das Gefühl verstärken kann, wenn man dort häufiger berührt und stimuliert. Kinder sind da häufig sehr kreativ. Rubbeln und Reiben an Kuschtieren, Kissen oder auf dem Boden. Es kann oft minutenlang dauern, sie schwitzen dabei, werden rot und sind wie weggetreten! Es ist eine lustvolle Strategie zur Entspannung oder um Stress abzubauen. Deswegen machen es die meisten Kinder auch vor dem Einschlafen.

Einige Kinder stimulieren sich oft, einige nur ab und zu, manche gar nicht. Es gibt auch kein

festgesetztes Alter. Die einen fangen damit eher an, die anderen später. Bei den einen ist es eine kurze, bei den anderen eine lange Phase. Und viele Kinder machen es auch gar nicht!

Einige Kinder stimulieren sich exzessiv. d.h. Wenn nichts anderes mehr getan wird, außer sich selbst zu stimulieren, Spiele dafür unterbrochen werden, dann könnte man mal genauer hinschauen, was die Ursache für dieses Verhalten ist. Gab es familiäre Veränderungen, z. B. Trennung, Tod, gibt es Druck oder andere Situationen, die Stress beim Kind auslösen? Und einige Kinder brauchen einfach starke körperliche Reize.

Wichtig ist, dass Kinder, die oft ganz schamlos mit dem Thema umgehen, lernen müssen, dass Sexualität einen geschützten Raum braucht. Nicht jeder Ort und jede Zeit ist geeignet, um sich schöne Gefühle zu machen und sich selbst zu stimulieren. Die Privatsphäre und Intimsphäre des Kindes muss gewahrt bleiben.⁴

Haltung im Team

Wenn sich ein Kind anfängt, selbst zu befriedigen, erklären wir ihm (am besten unter vier Augen), dass es sich hierfür einen geeigneten Ort suchen darf. Diesen stellen wir ihm zur Verfügung. Wir erklären ihm, dass sein Verhalten okay ist, es aber dazu gewisse Regeln braucht. Die Kinder dürfen dafür an einen geeigneten Ort/ Raum gehen, wo sie ungestört sind und keine anderen Kinder und Betreuungspersonen anwesend sind.

Regeln

- Geeigneter Raum dafür bieten
- Schauen, dass das Kind ungestört sein kann

Döckerle

Definition

«Döckerle» ist ein Kinderspiel, in welchem die Kinder zunehmend ihr eigenes Geschlecht und das ihrer Spielgefährden entdecken. Dabei erkunden Kinder die Geschlechtsunterschiede und auch Gemeinsamkeiten von sich und anderen Kindern.

Theorie

Das Erforschen des eigenen Körpers gehört zur Entwicklung eines Kindes. Es ist eine wichtige Erfahrung und kann Teil des Doktorspiels sein. Es ist ein Spiel zwischen den Kindern.

Sexuelle Befriedigung hat mit dem Thema nichts zu tun. In den meisten Fällen sind die Kinder nur neugierig und wollen dabei ihren Körper entdecken.

Haltung Team

Wenn wir Betreuungspersonen ein Doktorspiel bemerken, beobachten wir dies unauffällig aus entfernter Distanz. Wir nehmen an den kindlichen Handlungen nicht teil. Beim Beobachten gehen wir sicher, dass beim Spiel kein körperlicher oder seelischer Druck ausgeübt wird. Falls ein solcher Druck doch ausgeübt wird, schreiten wir ein und brechen das Doktorspiel ab. Sobald sich ein Kind wehrt und die Situation nicht selbst lösen kann, unterstützen wir Betreuungspersonen das Kind.

Regeln

- Das Spiel findet an einem geschützten Ort stattfinden.

⁴ <https://sexklaert.de/kindliche-selbststimulation/>

- Die Kinder, welche am Doktorspiel teilnehmen, sollen in etwa gleichem Alter (bis ca 2 Jahre Altersunterschied) sein oder den gleichen Entwicklungsstand haben.
- Windeln oder Unterhosen bleiben angezogen.
- Die Kinder üben kein Druck (seelisch oder körperlich) gegeneinander aus, es wird niemand zu irgendetwas überredet.
- Es gibt kein Geheimnisdruck oder eine Aufforderung zu Praktiken aus der Erwachsenensexualität.
- Es dürfen keine Gegenstände in Körperöffnungen (Po, Vagina, Nase, Mund, Ohr) gesteckt werden.
- Erwachsene nehmen nicht am Spiel teil.
- Kinder, welche nicht am Spiel teilnehmen, halten sich in einem anderen Zimmer auf.
- Den Eltern wird rückgemeldet, wenn ein Doktorspiel stattgefunden hat.
- Haltet sich ein Kind nicht an diese Regeln, greift eine Betreuungsperson ein und beendet dieses Spiel. Die Kinder sollen wissen, dass sie ein Recht auf Hilfe haben.

Integrität

Nähe und Distanz

Alle Kinder haben das Recht dazu sich abzugrenzen, wenn etwas für sie unangenehm ist. Bei sehr kleinen Kindern geschieht dies oftmals nonverbal. Wir Betreuungspersonen unterstützen sie dabei, indem wir dies erkennen und benennen.

Regeln

Trösten

- Die Intention sollte vom Kind aus gehen (z.B. auf den Schoß sitzen wollen)
- Der Zeitrahmen sollte von uns beendet werden, wenn dies das übliche Mass übersteigt
- Bei einer Verletzung des Kindes darf das Kind nicht unter der Kleidung gestreichelt werden

Küssen

Kinder untereinander dürfen sich Küsschen verteilen, wenn es für beide Parteien stimmt. Wir melden dies bei der Übergabe den Eltern zurück.

Babys und Kinder, die noch nicht sprechen können, werden nicht geküsst, da sie sich noch nicht dazu äussern können. Diese Situationen werden immer von uns begleitet, damit wir die Kinder schützen und die Situation entsprechend begleiten können.

Wenn die Kinder das Betreuungspersonal küssen möchten, bieten wir ihnen Alternativen an wie z.B. «High Five» machen, kurze Umarmung oder ähnliches.

Einschlafbegleitung

Kinder haben sehr unterschiedliche Bedürfnisse bezüglich Nähe beim Einschlafen. Baby's und Kleinkinder werden nach Bedarf z.B. im Tragetuch oder auf den Armen in den Schlaf geschaukelt.

Ältere Kinder werden je nach Gewohnheiten am Kopf gestreichelt oder die Hand auf den Rücken (über der Kleidung) gelegt. Dies nur so lange wie nötig.

Baden

Definition

Die Kinder werden grundsätzlich nicht von uns gebadet. Dennoch kommt es vor, dass das Abduschen oder kurze Baden zur Säuberung nötig ist (nach Durchfall/Erbrechen). Wir erklären dem Kind dabei genau, was genau wir machen und warum dies nötig ist. Wir achten darauf, dass sich währenddessen keine anderen Kinder im Badezimmer aufhalten. Somit schützen wir die Integrität des betroffenen Kindes.

Baden im Sommer

Die Kinder haben in den Sommermonaten die Möglichkeit, draussen im Garten zu baden / wässerle.

Regeln

- Alle Kinder tragen Badekleidung und/oder Badewindeln
- Nach dem Baden werden an einem geschützten Ort sofort wieder die Kleider angezogen
- Die Kinder werden zu jeder Zeit von einer ausgebildeten Fachperson beaufsichtigt

Weitere Möglichkeiten Sexualpädagogik in der kitaRo umzusetzen

- Bücherangebote (z.B. über Gefühle)
- Sinneswahrnehmungsangebote wie Wässerle, Sensorikkugeln, Kinästhetischer Sand, etc.
- Lieder über den Körper oder Gefühle
- Benennen der unterschiedlichen Gefühle
- Massagegeschichten wie «Pizza backen»
- Bodypainting
- Riechspiele
- Tastspiele
- Ganzkörperspiegel
- Lebensgrosse Bilder mit den Kindern nachmalen und gestalten
- Usw.

Prävention

Schutz vor Grenzüberschreitung unter Kindern

Grenzverletzungen und Übergriffe unter Kindern stellen eine pädagogische Herausforderung dar. Sie können jedoch überall passieren, wo Kinder zusammenkommen. Ob ein sexueller Übergriff passiert, ist kein Qualitätskriterium einer Einrichtung. Die Qualität zeigt sich jedoch im Umgang damit! Deshalb ist es unerlässlich, dass Fachkräfte zwischen kindlicher sexueller Neugier und einem sexuellen Übergriff unterscheiden können. Um pädagogisch angemessen handeln zu können, müssen wir zunächst einordnen, ob die Situation eine Grenzverletzung, oder ein Übergriff unter Kindern darstellt.

- Wir fördern die Kinder dabei, ihre Gefühle erfassen und benennen zu können, damit sie erkennen, wo ihre und die Grenzen der anderen sind.
- Nein heisst Nein.
- Wir fördern ein positives Körperbewusstsein und -bild.
- Wir stärken das Selbstwertgefühl der Kinder

Sexuelle Grenzverletzungen unter Kindern

Unter sexuellen Grenzverletzungen unter Kindern werden Interaktionen im Bereich der Sexualität verstanden, die aus Unwissenheit über die Regeln der Sexualität, oder Unabsichtlichkeit aus dem Ruder gelaufen sind. Diese Grenzverletzungen können in Situationen im Überschwang oder in gekippten Situationen unterschieden werden. Im Überschwang ausgeführte sexuelle Grenzverletzungen sind Situationen in denen, vor allem sehr junge Kinder, etwas zu ungestüm oder ungeschickt agieren z.B. zu festes Ziehen am Penis des Mitspielenden Kindes oder das Zwicken in die Brustwarze etc. In diesen Fällen reicht oft ein Hinweis von einer Betreuungsperson, dass mehr Vorsicht und Achtsamkeit bei Körperentdeckungsspielen geboten sind und dass die Regeln eingehalten werden müssen (z.B. Unterhosen anbehalten).

Von gekippten Situationen sprechen wir, wenn Kinder Körperentdeckungsspiele miteinander spielen und plötzlich ein Kind eine unerwünschte Handlung durchführt z.B. das Spielfieberthermometer wird in den After oder die Vagina eingeführt. Das Spiel war bis zu diesem Zeitpunkt für alle Beteiligten ok und „kippte“ mit dieser Handlung. Das übergriffige Kind hatte diesbezüglich weder bösen Absichten noch den Wunsch das betroffene Kind abzuwerten. Trotzdem erfordern solche Situationen das Eingreifen von uns Erwachsenen bzw. muss wenn möglich vermieden werden!

Sexuelle Übergriffe unter Kindern

Werden Körperentdeckungsspiele oder sexuelle Handlungen durch Druck und Drohung verübt, sprechen wir von Übergriffen unter Kindern. Das übergriffige Kind versucht durch ebendiese Mittel eine Machtposition einzunehmen. Druck und Drohungen bis hin zu Erpressungen werden bewusst eingesetzt, um das betroffene Kind zu unterdrücken (z.B. „Du gehörst nicht zu unserer Gruppe, wenn du ... nicht machst, dann...“).

Betreuungspersonen haben die Verpflichtung bei Grenzverletzungen und Übergriffen unter Kindern einzuschreiten. Es ist daher wichtig Interventionspläne bei Grenzverletzungen und Übergriffen aufzustellen. Interventionen sollten keine „6-Augen-Gespräche“ zwischen Ihnen, dem betroffenen und dem übergriffigen Kind beinhalten. Wir sprechen zuerst mit dem betroffenen Kind. Wir wiederholen auch die Regeln für „Körperspiele“ mit den Kindern. Wenn

wir merken, dass dies nicht hilft, setzen wir weitere (zeitlich beschränkte!) Massnahmen für das übergriffige Kind. Bei allen gesetzten Massnahmen muss beachtet werden, dass nicht das betroffene Kind „bestraft“ wird.

Sexuelle Übergriffe durch Kinder, die ggf. von sexuellem Missbrauch betroffen sind
Werden beispielsweise sexuelle Stellungen Erwachsener von Kindern nachgespielt oder haben diese „Spiele“ einen zwanghaften Charakter, protokollieren wir unsere Beobachtungen und suchen gegebenenfalls, nach Absprache mit der Leitung, eine Fachberatungsstelle auf für das weitere Vorgehen zu besprechen. Es könnte sich um die Reinszenierung einer sexualisierten Gewaltdynamik handeln, der das Kind ausgesetzt ist („traumatisches Spiel“).

Verhaltenskodex Mitarbeitende, Schutz vor Übergriffen

Wir alle haben den Verhaltenskodex von kibesuisse unterzeichnet. Dieser gibt klare Regeln und Richtlinien vor, wie wir die Kinder vor Übergriffen schützen.

Alle Angestellten der kitaRo sind zudem verpflichtet, einen Sonderstrafregisterauszug vor Stellenantritt auszuhändigen. Somit wird gewährleistet, dass in der kitaRo alle Mitarbeitenden keinen Eintrag im Sonderstrafregisterauszug haben.

Ausserdem werden die Kinder zum Beispiel geschützt, indem der Wickelbereich zugänglich ist und jederzeit von einer Zweitperson Einsicht genommen werden kann (die Integrität und Diskretion für das Kind ist dabei ebenfalls gegeben). Bei der Schlafsituation kann zu jeder Zeit eine Zweitperson dazukommen. Zudem wird das Schlafzimmer während der Schlafenszeit und Einschlafbegleitung der Kinder per Video (Babyphone) überwacht.

Vorgehen bei Vermuteten Kindswohlgefährdung oder Grenzverletzungen

Jeder Hinweis und jede Beschwerde, sowohl von Mitarbeitenden und Kindern als auch von den Eltern und Aussenstehenden, wird ernst genommen und überprüft. Ebenso werden weitere Schritte (Rücksprache mit Fachstellen, Kontakt mit Behörden usw.) initiiert. Erhalten Mitarbeitende Kenntnis über einen Verdacht auf grenzverletzendes Verhalten an Kindern bzw. zwischen Kindern, leiten sie diese Informationen an die Leitung weiter.

Das Gleiche gilt auch in Verdachtssituationen, unabhängig davon, ob die mögliche Täterschaft zu den Mitarbeitenden gehört, ein anderes Kind, eine Person aus dem Umfeld des Kindes oder allenfalls eine unbekannte Person ist.⁵

Für Mitarbeitende besteht seit 1. Januar 2019 eine Meldepflicht (Art. 314d ZGB), wenn wir einen Verdacht auf Grenzverletzung haben. Die Mitarbeitenden melden ihre Beobachtungen immer dem/der Vorgesetzten. Damit ist die Meldepflicht erfüllt.

Bei vermuteter Kindswohlgefährdung halten wir uns an die Richtlinien zur Früherkennung von Kindswohlgefährdung im Frühbereich des Kantons Bern⁶.

⁵ Verhaltenskodex von kibesuisse

⁶ <https://www.kja.dij.be.ch/de/start/umfassender-kindesschutz/frueherkennung-von-kindswohlgefahrdung.html>

Resilienz

Damit wir die Kinder in ihrer Entwicklung bestmöglich unterstützen können, ist es wichtig, ihre Resilienz zu stärken.

Seelische beziehungsweise psychische Widerstandskraft oder innere Stärke heissen im Fachjargon Resilienz⁷. Gemäss Eva Kalbheim bedeutet dies, dass einige Menschen die Fähigkeit haben mit widrigen, schwierigen oder gar traumatischen Erlebnissen umzugehen und vielleicht sogar gestärkt daraus hervorgehen können. Sie halten psychische und physische Belastungen aus und machen das Beste aus ihren Möglichkeiten.

Ein gängiges Modell zur Darstellung der Resilienz sind die sieben Säulen⁸, welche die Basis für die Resilienz darstellen:

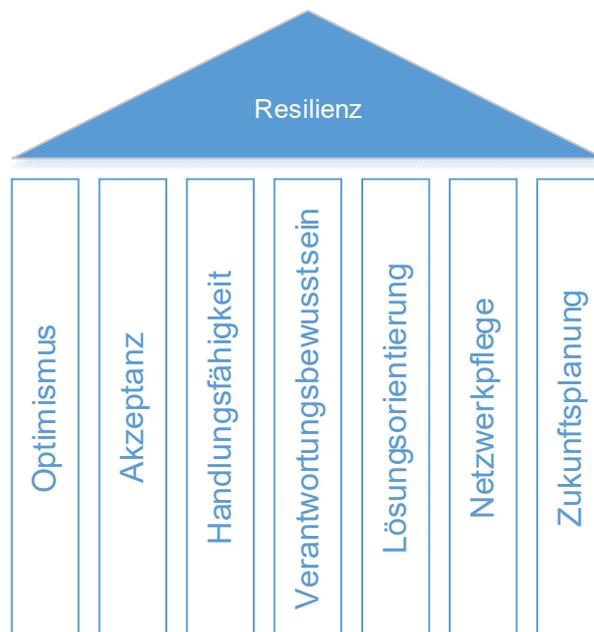


Abbildung 6: 7 Säulen der Resilienz⁹

Ein resilienter Mensch geht mit diesen sieben Säulen achtsam und positiv um. Er hat beispielsweise ein gutes soziales Netzwerk, worauf er in Krisensituationen zurückgreifen kann und Hilfe oder Unterstützung bekommt. Ebenso wichtig ist es einen gesunden Optimismus zu haben. Dieser hilft dabei, nicht nur das Negative in schwierigen Situationen zu erkennen. Zusammen mit der Handlungsfähigkeit ist jemand Resilientes der Meinung, es schaffen zu können. Man geht vom Machbaren aus. Ebenso ist es wichtig, dass man die Situation akzeptiert und versucht das Beste daraus zu machen. Es ist unnötig sich mit Fragen zu quälen, warum man gerade selbst von dieser Krise getroffen wurde. Jemand widerstandstarkes handelt lösungsorientiert und macht sich Gedanken zur Zukunftsplanung. Diese Person kann andere Perspektiven einnehmen und kreative Lösungswege für sich finden oder auf bewährte Strategien zurückgreifen. Gelingt dies einem Menschen, so bleibt er in Krisensituationen entspannter als jemand der die sieben Säulen der Resilienz nicht beherrscht. Der resiliente Mensch kann loslassen. Er nimmt das Gute sowie das Schlechte hin und akzeptiert diese Vorkommnisse in seinem Leben wie sie sind.

⁷ vgl. Kalbheim, Eva (2016), S. 27

⁸ vgl. Kalbheim, Eva (2016), S. 30

⁹ vgl. Darstellung der Verfasserin (2016) zitiert in: Kalbheim, Eva (2016), S. 30

Loslassen führt zu Gelassenheit und diese wiederum hilft dabei ausgeglichen und entspannt zu sein.

Wissenschaftliche Untersuchungen¹⁰ haben ergeben, dass es Faktoren gibt, welche die Resilienz positiv beeinflussen. Ein paar davon sind vererbbar. Drei solcher Faktoren sind gemäss Eva Kalbheim:

- Weibliches Geschlecht
- Intelligenz
- Positives, ausgeglichenes Temperament

In folgender Abbildung eine Aufzählung weitere Schutzfaktoren¹¹ gemäss Jutta Becker:

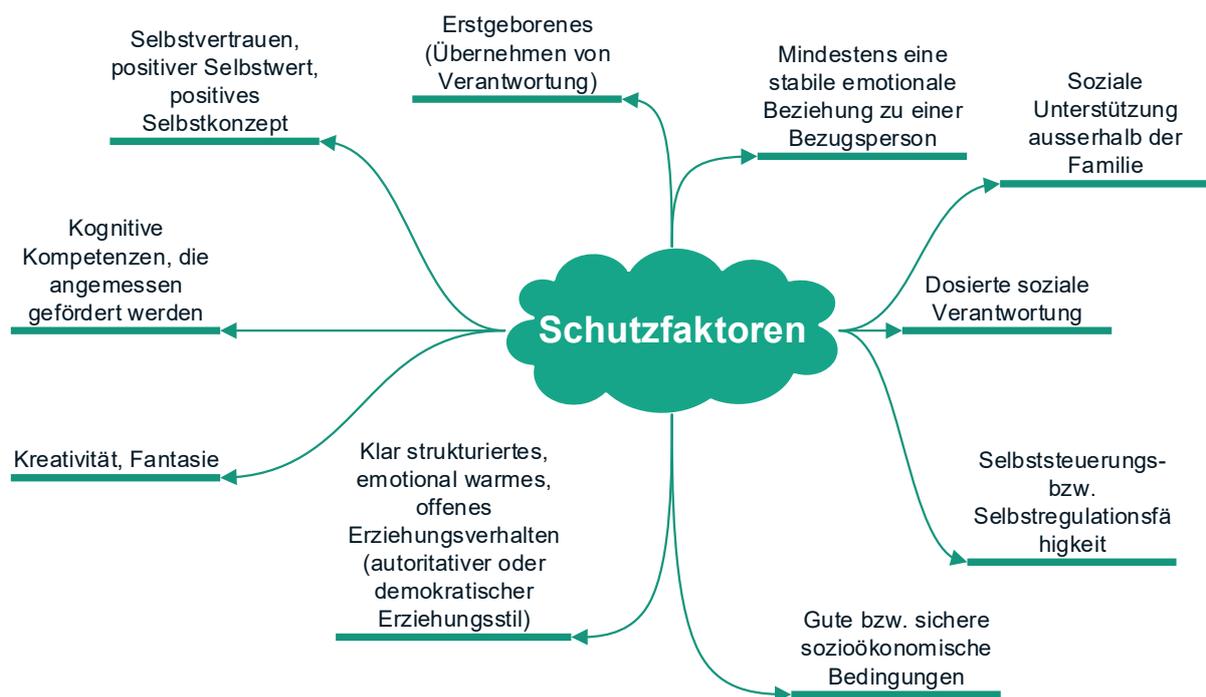


Abbildung 7: Schutzfaktoren

¹⁰ vgl. Kalbheim, Eva (2016), S. 177 f

¹¹ vgl. Darstellung der Verfasserin, zitiert in: Becker, Jutta et al. (2012), S. 16

Unglücklicherweise können traumatische Erlebnisse der Eltern eine Genveränderung hervorbringen, welche einem Kind weitergegeben werden können. So können epigenetische Veränderungen dazu führen, dass ein Kind ein erhöhtes Risiko hat an einer Depression zu erkranken, als wenn es diese Veränderung nicht hätte. Weitere Risikofaktoren¹² sind unter anderem:



Abbildung 8: Risikofaktoren¹³

Meist treffen nicht alle Risiko- oder Schutzfaktoren auf einen Menschen zu. Allerdings zeigen die entsprechenden Studien, je mehr Schutzfaktoren vorhanden sind, desto wahrscheinlicher ist die Bewältigung von Krisen und Belastungen.

Neben den erblichen Schutz- oder Risikofaktoren gibt es zahlreiche Umweltfaktoren, die ein Kind in seiner Widerstandsfähigkeit beeinflussen. Diese Ressourcen habe ich bereits im Text oben erläutert.

Entscheidend für den Umgang mit Krisen ist nicht nur wann, sondern auch wie lange ein Kind Risikofaktoren ausgesetzt ist. Vor allem langandauernde und immer wiederkehrende Risikofaktoren führen zu einer Vulnerabilität¹⁴.

Resilienz ist dynamisch und nicht statisch. Ein Mensch kann in einer Situation resilient sein, an einer anderen jedoch zerbrechen. Diese Dynamik zeigt auf, dass Resilienz erlern- und

¹² vgl. Wustmann Seiler, Corina (2015), S. 42 f

¹³ vgl. Darstellung der Verfasserin, zitiert in: Becker, Jutta et al. (2012), S. 16

¹⁴ vgl. Wustmann Seiler, Corina (2015), S. 43 ff

beeinflussbar durch das Umfeld ist. Die Widerstandskraft kann jederzeit im Leben ausgebaut und gestärkt werden. Sie hält auch nicht einfach an.

Folgende Abbildung zeigt auf, wie eine Hürde gemeistert werden kann:

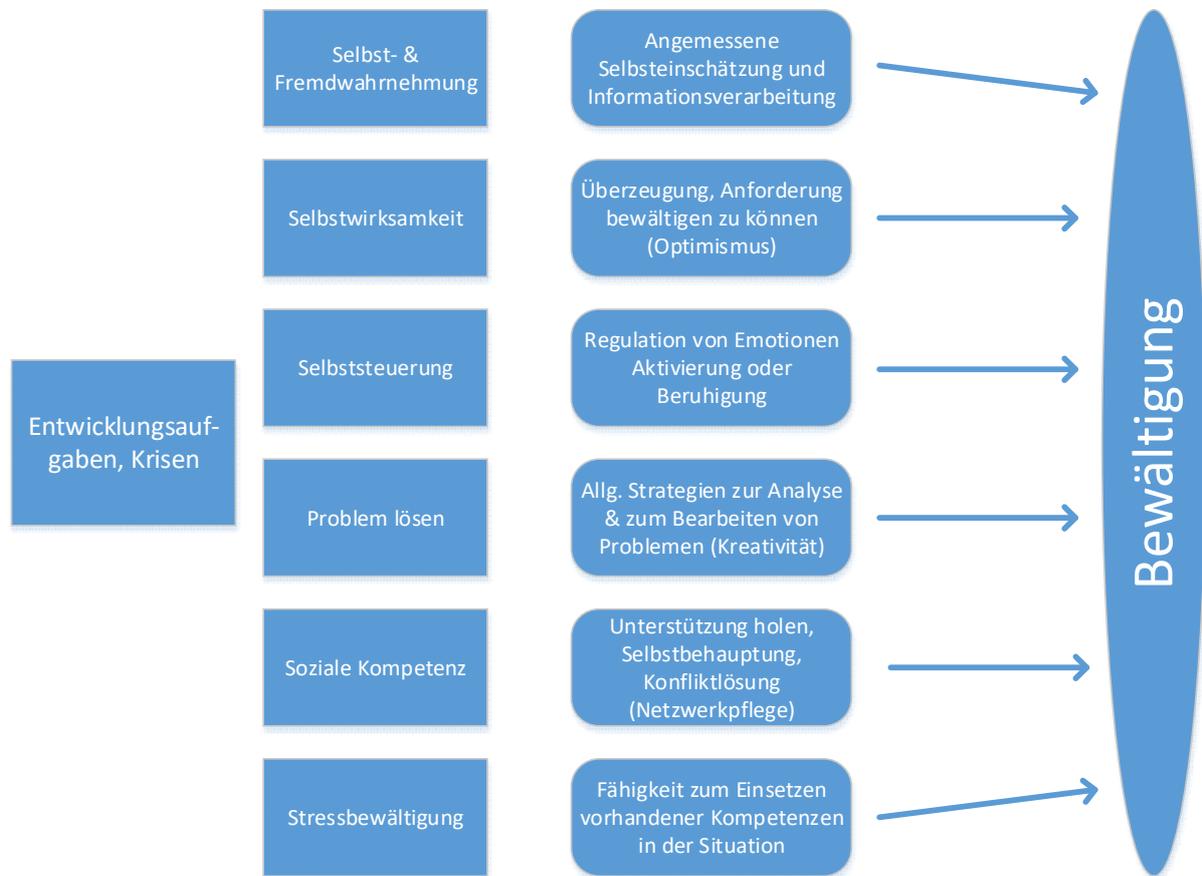


Abbildung 10: Bewältigungsprozess¹⁵

Förderung der Resilienz

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO)¹⁶ hat bereits im Jahr 1994 Lebenskompetenzen definiert, welche die Resilienz von Kindern stärken. Diese sind:

- Selbstwahrnehmung
- Empathie
- Kreativität
- Kritikfähigkeit
- Entscheidungsbereitschaft
- Problemlösefähigkeit
- Kommunikationsfähigkeit

¹⁵ vgl. Darstellung der Verfasserin zitiert in: Becker, Jutta et al. (2012), S. 19

¹⁶ vgl. Becker, Jutta et al. (2012), S. 24 f

- Beziehungsfähigkeit
- Gefühlsbewältigung
- Stressbewältigung

Zudem fördern wir täglich die positive Entwicklung der Resilienz in dem wir folgende Punkte umsetzen:

- Die Kinder ermutigen, ihre Gefühle zu benennen und auszudrücken
- Den Kindern konstruktives Feedback geben
- Den Kindern Grenzen und Regeln klar vermitteln und konsequent einfordern
- Die Kinder in Entscheidungsprozesse einbeziehen
- Den Kindern Verantwortung übertragen
- Routine (Rituale) in den Lebensalltag des Kindes bringen
- Das Kind nicht vor Anforderungssituationen bewahren
- Dem Kind helfen, soziale Beziehungen aufzubauen
- Realistische, altersangemessene Erwartungen an das Kind stellen¹⁷

¹⁷ vgl. Wustmann 2004, S.134ff

Quellen:

Sexuelle Gesundheit Schweiz

<https://www.baer.bayern.de/entwicklung-von-0-bis-18/sexuelle-entwicklung/kindliche-sexualitaet/>

Fachstelle Selbstbewusst und dem Verein Hazissa

UNO-Kinderrechtskonvention

<https://www.baer.bayern.de/entwicklung-von-0-bis-18/sexuelle-entwicklung/kindliche-sexualitaet/>

Mareike Brede, <https://sexklaert.de>

Wustmann Seiler, C. & Simoni, H (2012): Orientierungsrahmen für frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung in der Schweiz. Erarbeitet vom Marie Meierhofer Institut für das Kind, erstellt im Auftrag der Schweizerischen UNESCO-Kommission und des Netzwerks Kinderbetreuung Schweiz, Zürich.

Becker Jutta/ Fischer, Sibylle/ Fröhlich-Gildhoff, Klaus (2012): Gestärkt von Anfang an. Resilienzförderung in der Kita. Weinheim und Basel.

Kalbheim, Eva (2016): Resilienz für Dummies. Innere Stärke gewinnen und bewahren. 1. Auflage. Weinheim

Luitjens, Martin / Siegrist, Ulrich (2015): Resilienz.30 Minuten. 8. Auflage. Offenbach.

Strobil, Ingrid (2016): Psychologie Heute. Gelassen bleiben. Nichts schein schwerer als das Woran liegt es? Heft 1. Weinheim.

Wustmann Seiler, Corina (2015): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern.5. Auflage. Berlin.