



Sexualpädagogisches Konzept der Kita St. Vitus

Stand 24.01.2023

Überarbeitet 24.05.2023

Inhaltsverzeichnis:

1. Vorwort
2. Kindliche Sexualität in der Frühpädagogik
 - 2.1 Von pädagogischen Kräften gefordertes Fachwissen
 - 2.1.1 Psychosexuelle Entwicklung von Kindern
 - 2.1.2 Sexualpädagogik/ -erziehung, sexuelle Bildung
 - 2.1.3 Gender – Geschlechtergerechte Pädagogik
 - 2.1.4 Sprache
 - 2.1.5 § 8 a SGBVIII
3. Kindliche Sexualität
 - 3.1 Verständnis von Sexualität
 - 3.2 Ausdrucksformen kindlicher Sexualität
 - 3.3 Kindliche Sexualität in Abgrenzung zur Erwachsenensexualität
 - 3.3.4. Unsere Haltung gegenüber kindlicher Sexualität
4. Pädagogische Ziele
 - 4.1 Welche Bereiche werden in der Sexualerziehung berücksichtigt und gefördert?
 - 4.2 Welche Ziele wollen wir erreichen und wie?
 - 4.3 Nachvollziehbare und praxistaugliche Regeln für die Kita. (siehe Schutzkonzeption)
5. Erfahrungen der Sinne/positives Körpergefühl
 - 5.1 Wie kommen Kinder zu einer positiven Einstellung zu Sexualität
 - 5.2 Umsetzung der Sexuellen Bildung und Umgang mit sexuellen Aktivitäten.
5. Wie Kinder die Welt erobern
6. Kindliche Sexualität im Bay. BEP
8. Austausch – Kooperation mit den Eltern
 - 8.1 Haltung im Team zur Einbeziehung der Eltern
 - 8.2 Konkrete Kooperation mit den Eltern
 - 8.3 Beratungsmöglichkeiten im Krisenfall (Unterstützende Institutionen, Kooperationspartner)
9. Intimsphäre (Wichtige Präventionsbausteine)
10. Wickeln, Sauberkeitserziehung
11. „Doktorspiele“

1. Vorwort

Sexualität ist ein wichtiger Bestandteil in der kindlichen Entwicklung. Hierbei geht es um Begleitung, Stärkung und Schutz kindlicher Sexualentwicklung. Durch die Sexuelle Bildung wird Prävention maßgeblich unterstützt. Dabei agiert das Team einheitlich, bildet sich stetig fort und schafft dadurch einen sicheren Umgang mit sexualpädagogischen Themen. Auch Eltern brauchen Sicherheit und müssen an diesem Konzept mit beteiligt werden.

Das sexualpädagogische Konzept ist ein Qualitätsbaustein, aber auch ein Baustein der Konzeption und kann als ein Teil des Schutzkonzeptes gesehen werden. Es dient der abgestimmten fachlichen, einfühlsamen Begleitung kindlicher Sexualität in der Einrichtung.

2. Kindliche Sexualität in der Frühpädagogik gefordertes Fachwissen

Definition Sexualität:

„Sexualität ist ein menschliches Grundbedürfnis. Sie äußert sich in dem Wunsch nach körperlich-seelischer Lust, Wohlbefinden und Zärtlichkeit und zielt auf Erregung und Befriedigung ab. Sexualität ist auf kein bestimmtes Lebensalter begrenzt, sondern eine Lebensenergie, die den Menschen von der Geburt bis zum Tode speist.“

2.1 Welches Fachwissen benötigen pädagogische Kräfte?

2.1.1 Psychosexuelle Entwicklung von Kindern

Um sich dem Thema der kindlichen Sexualität auf theoretischer Ebene zu nähern und darauf aufbauend im beruflichen Alltag pädagogische Handlungskompetenzen zu entwickeln, ist es unerlässlich, sich einen Überblick über die sexuelle Entwicklung in der frühen Kindheit zu verschaffen. „Sexuelle Entwicklung und sexuelle Sozialisation vollziehen sich weitgehend und in erster Linie in nicht-sexuellen Bereichen: in der Körper-, Bedürfnis-, Beziehungs- und Geschlechtsgeschichte eines Menschen“ (Schmidt/Sielert 2012, S. 57). Das bedeutet, dass die psychisch-emotionale Entwicklung eng verknüpft ist mit körperlichen Veränderungen und der Entstehung des Sexualtriebes. Deshalb wird auf fachlicher Ebene von der „psychosexuellen Entwicklung“ gesprochen.

Bei allen entwicklungspsychologischen Betrachtungen gilt folgender Grundsatz: Entwicklungsprozesse verlaufen immer individuell. Auch die psychosexuelle Entwicklung bildet hier keine Ausnahme, weshalb die nachfolgenden Beschreibungen der einzelnen Phasen lediglich als grobe Richtwerte zu verstehen sind. Bei manchen Kindern werden die beschriebenen Handlungen oder Gefühle stärker ausgeprägt sein, bei anderen wiederum werden sie kaum oder gar nicht auftreten.

1. Lebensjahr – Säuglingsalter

Säuglinge brauchen Körperkontakt mit ihren Bezugspersonen, damit sie sich sicher und geborgen fühlen und Urvertrauen entwickeln können. Kinder fordern schon von der Geburt an emotionale und körperliche Zuwendung aktiv ein und sind darauf angewiesen, dass ihre Bedürfnisse erkannt und gestillt werden. Säuglinge erforschen ihre Umwelt und den eigenen Körper mit allen Sinnen, vor allem aber mit dem Mund, weshalb diese Phase von Freud auch als „orale Phase“ bezeichnet wurde (vgl. Hierholzer 2017; Maywald 2015)

2. und 3. Lebensjahr – Kleinkindalter

Kleinkinder beginnen nun bewusst ihren Körper sowie dessen Funktionen zu entdecken und sie auch anderen zu zeigen. Sie berühren ihre eigenen Genitalien absichtlich und wenn sie dabei Wohlbefinden oder Beruhigung empfinden, stimulieren sie sich weiter. In dieser Phase entwickeln sie eine eigene (Geschlechts-)Identität. Kinder werden sich nun bewusst, ob sie ein

Junge oder ein Mädchen sind und welche Erwartungen damit zusammenhängen (Maywald 2015)

Kinder erweitern in diesen Lebensjahren ihren Wortschatz erheblich. Mit der eigenen Identitätsentwicklung entdecken sie auch zunehmend ihren eigenen Willen. Deshalb gehört das „Nein“ häufig zu den ersten Wörtern. Dieses Nein sollte so oft wie möglich respektiert werden, denn „erst wenn das Kind verstanden hat, dass sein „Nein“ geachtet wird, wird es ihm möglich sein, seine Grenzen auch zu verbalisieren“ (Hierholzer 2017, D.10)

In dieser Phase entwickeln Kinder auch ein erstes Schamgefühl und möchten beispielsweise ausdrücken, dass sie von bestimmten Personen nicht gewickelt oder auf die Toilette begleitet werden möchten (vgl. Hierholzer 2017, Maywald 2015)

4. und 5. Lebensjahr – Kindergartenalter

Kinder sind sich in diesem Alter ihres Geschlechts bewusst und haben klare Vorstellungen von Geschlechterrollen. Sie spielen mit diesen Zuschreibungen und schlüpfen gern in andere (Geschlechts-)Rollen. Dies tun Kinder in dieser Phase am liebsten mit ihrem Freund/innen, denn im Kindergarten entwickeln sie Freundschaften mit beiden Geschlechtern. Sie genießen nun nicht mehr nur die Nähe zu erwachsenen Bezugspersonen, sondern auch zu ihren Peers. Mit denen spielen sie häufiger Doktorspiele – zunächst offen, später gern ungestört, an einem Rückzugsort. Zwischen dem 4. und 5. Lebensjahr stimulieren sich Kinder teilweise häufiger und intensiver, um ihr Wohlbefinden zu steigern, sich zu entspannen oder zu beruhigen. Sie drücken ihre Zuneigung gegenüber anderen Kindern oder Erwachsenen deutlicher aus, zum Beispiel durch die Bekundung diese „heiraten“ zu wollen. Das Schamgefühl ist deutlich höher als noch bei jüngeren Kindern. Es wird immer unwahrscheinlicher, dass sie sich spontan nackt in der Öffentlichkeit zeigen, da sie gelernt haben, dass die Erwachsenen ein solches Verhalten nicht gutheißen. Die Neugierde rund um das Thema Fortpflanzung wächst und die Kinder fordern aktiv Informationen dazu ein, indem sie häufig Fragen zur Entstehung von Babys, Schwangerschaft und Geburt stellen (vgl. Hierholzer 2017; Maywald 2015).

6. und 7. Lebensjahr – Vorschulalter

Im Vorschulalter konzentrieren sich Kinder verstärkt auf ihr eigenes Geschlecht und richten ihr Verhalten an der eigenen Geschlechtsrolle aus. Verhalten sich Kinder nicht geschlechtsangemessen, wird dies von den anderen Kindern bemerkt und gegebenenfalls missbilligt. Es bilden sich Mädchen- und Jungengruppen, die sich zwar gegenseitig beobachten, die aber möglichst wenig miteinander zu tun haben möchten. Die beiden Geschlechtergruppen versuchen sich voneinander abzugrenzen, wobei jede Gruppe für sich die stärkere, klügere oder mutigere Gruppe sein möchte. Das Schamgefühl ist nun deutlich ausgeprägt, den Kindern ist es peinlich, sich vor Erwachsenen auszuziehen, auch wenn diese ihnen bekannt oder sogar vertraut sind. Die Unbefangenheit lässt insgesamt nach: Kinder wissen nun, dass Sexualität ein „heikles“ Thema ist, dass oft mit Peinlichkeit und Schamgefühl einhergeht. Gegen Ende dieser Phase verlieren Kinder sich gern in Traum- oder Fantasiewelten, wobei auch das Thema „Liebe“ und „Verliebtsein“ zunehmend eine Rolle spielt. So können bald erste echte Gefühle des Verliebtseins auftauchen (vgl. Hierholzer 2017; Maywald 2015).

Quelle: Kassandra Ribeiro

2.1.2 Sexualpädagogik/ -erziehung, sexuelle Bildung

"Der Begriff Sexualerziehung wird in der Literatur uneinheitlich definiert. Zum einen findet man Ansätze einer Sexualerziehung im engeren Sinn, die vor allem die körperliche Komponente in den Mittelpunkt stellt. Dazu gehört die Aufklärung über körperliche Funktionen, über Zeugung und Geburt. Sexualerziehung im weiteren Sinne bezieht über die reine Aufklärung hinaus

soziale und emotionale Komponenten mit ein. Ziele einer Sexualerziehung im weiteren Sinn sind u. a. die Kenntnis über Körperfunktionen, die Entwicklung eines positiven Körpergefühls, die Bejahung der eigenen Sexualität, das Erkennen eigener Grenzen in der Sexualität, die Auseinandersetzung mit Gefühlen, das Wissen über Risiken der Sexualität oder die Reflexion des Umgangs mit Sexualität in der Gesellschaft bis hin zur Auseinandersetzung mit geläufigen Geschlechtsrollen.“

2.1.3 Gender – Geschlechtergerechte Pädagogik

In der genderbewussten Pädagogik geht es darum, Kinder in ihren individuellen Geschlechtsidentitäten zu unterstützen – ohne die Vorstellung davon, was typisch weiblich oder typisch männlich ist. Dabei soll Diversität wahrgenommen und zugelassen werden, damit jede*r die gleichen Voraussetzungen für die Entfaltung der eigenen Persönlichkeit hat. Gender bezeichnet dabei soziale und psychische Aspekte von Geschlecht, die durch eine Geschlechtszugehörigkeit erlebt, anerzogen oder übernommen werden. Diese können vom Körpergeschlecht abweichen.

Jedes Kind hat besondere Eigenschaften, Vorstellungen, Phantasien. Wir sehen die Einzigartigkeit der Kinder. Jeder darf sich in seiner Haut wohlfühlen, sich selbst annehmen und von allen anderen akzeptiert und angenommen sein. Wir achten vorurteilsfrei verschiedene Geschlechterrollen.

- Geschlechterspezifische Rollen, wie beispielsweise geschlechtertypische Beschäftigungen, wollen wir aufheben.
- Unsere verschiedenen Werkstätten stehen allen offen. Selbstverständlich nehmen die Jungs und Mädchen Angebote der Nähstube, der Forscherwerkstatt oder der Koch- und Backwerkstatt an. Ebenso sind die Mädchen und die Jungen gleichermaßen angehalten den Werkzeugführerschein zu erwerben.
- Bei der Auswahl der Bilderbücher und Spielsachen achten wir auf eine offene, liberale Weltanschauung.
- Spielsachen und Spielbereiche stehen allen gleich zur Verfügung.
- Wir sind bemüht unsere Sätze für alle Kinder gleichwertig zu formulieren, z.B. „Ich brauche starke Kinder zur Unterstützung“.
- Wir reflektieren unsere Aussagen zu „typischen“ Kleidungsstücken. (Du strahlst heute. Ich sehe dir an, dass dir dein T-Shirt heute besonders gefällt. Du fühlst dich heute in deiner Hose wohl.)
- Unser Verkleidungsfundus steht allen gleichermaßen zur Verfügung.
- In der Puppenwohnung stehen den Kindern und Puppen Kleidungsstücke für beide Geschlechter zur Verfügung.
- Wir verteilen Rollen offen. Beim Martinsspiel kann sowohl ein Junge als auch ein Mädchen die Rolle des heiligen Martins spielen.

2.1.4 Sprache

Es darf über Sexualität und Geschlecht gesprochen werden. Wir haben uns im Team für eine „offizielle Sprache“ entschieden, z.B. benennen wir Geschlechtsorgane mit Fachbegriffen. Hierzu gehören korrekte Bezeichnungen für die männlichen und weiblichen primären Geschlechtsorgane (Penis/Glied und Hoden bzw. Vulva/Scheide/Vagina/), Begriffe Geschlechtsverkehr, Zeugung, Gebärmutter und Po-Loch.

Eine einheitliche Sprache schützt vor Verwechslungen. Die Sprache kann genutzt werden, um sich abzugrenzen, Die Kinder werden dabei unterstützt und bestärkt „Nein“ zu sagen.

Beschimpfungen und Diskriminierungen werden nicht toleriert (siehe Kinderrechte Schutzkonzept). Worte können Gefühle verletzen und haben Bedeutungen.

Häusliches Milieu: Elterliche Sprache	Die Eltern entscheiden über Sprache und Begriffe
„offizielle“ Kita - Sprache	Korrekte Begriffe und angemessene, diskriminierungsfreie Sprache
Sprache der Kinder untereinander	Wird in der Kita geduldet (sofern frei von Diskriminierungen), aber nicht gefördert
Abwertende, diskriminierende, sexistische Sprache	Ist nicht erlaubt und wird in der Kita nicht geduldet

2.1.5 § 8 a SGBVIII – Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung (Gewaltbegriffe)

-> siehe Schutzkonzept Intervention Seite

3. Kindliche Sexualität

3.1 Verständnis von Sexualität

Bei der kindlichen Sexualität geht es primär darum, mit allen Sinnen den eigenen Körper und die Welt um sich herum wahrzunehmen und zu entdecken. Dabei empfinden Kinder natürlich auch Körperlust, diese konzentriert sich jedoch nicht vorrangig auf den genitalen Bereich, wie es bei Erwachsenen der Fall ist. Kinder lernen auf diese Weise vielmehr grundlegende Empfindungen wie Wohlbefinden oder Unwohlsein voneinander zu unterscheiden (vgl. Maywald, S. 17). Das wiederum bildet die Grundlage dafür, in der weiteren Entwicklung klar auszudrücken zu können, was das Kind möchte oder eben nicht möchte.

3.2 Ausdrucksformen kindlicher Sexualität

Kindliche Sexualität ist geprägt von Spiel und Spontanität und der reinen Entdeckerfreude, so wie die meisten Tätigkeiten, denen Kinder nachgehen. „Kindliches Spiel kennt keinen Zweck außerhalb sich selbst und ist von Spontanität und Fantasie geprägt“ (Maywald 2015, S. 17). Dabei geht es Kindern um die Gegenwart, und um das, was sie genau in diesem Moment sehen, spüren, lernen oder erleben. Sie denken nicht darüber nach, wie sich diese Empfindungen in der Zukunft anfühlen oder entwickeln (ebd.)

Es ist manchmal zu beobachten, dass Kinder sich selbst stimulieren, indem sie sich an etwas reiben oder sich selbst berühren.

Eine weitere Ausdrucksform ist die bildliche Darstellung, wie z.B. das Malen von Geschlechtsteilen oder Schwangerschaft der Mutter. Von Interesse sind auch Bilderbücher zum Thema Körper, Familienplanung etc. Sexualisierte Sprüche werden unverstanden wiedergegeben, wie z.B. „Jungs sind cool, Mädchen sind schwul“.

3.3 Kindliche Sexualität in Abgrenzung zur Erwachsenensexualität

Kinder beziehen ihr Handeln und die Erkenntnisse oder Gefühle, die sich daraus entwickeln primär auf sich selbst, auch wenn sie andere in diese Aktivitäten mit einbeziehen, Sie suchen zwar Körperkontakt und Geborgenheit, doch weisen diese Bedürfnisse einen starken Ich-Bezug auf. Ihre Suche nach Nähe zielt darauf ab, sich selbst wohl zu fühlen und nicht andere zu befriedigen.

Kinder gehen dabei sehr unbefangen vor, das heißt sie untersuchen ihren eigenen Körper und die der anderen ohne Vorannahmen oder Hintergedanken- aus reiner Entdeckerfreude und ohne ihre Tätigkeiten als sexuell einzustufen.

Die folgende Tabelle fasst noch einmal die Merkmale kindlicher Sexualität in Abgrenzung zur Erwachsenensexualität zusammen:

Kindliche Sexualität	Erwachsenen Sexualität
✓ Spontan, neugierig, spielerisch	✓ Zielgerichtet
✓ Nicht auf zukünftige Handlungen orientiert	✓ Erotik
✓ Lustvolles Erleben mit allen Sinnen	✓ Eher auf genitale Sexualität bezogen
✓ Wunsch nach Nähe, Geborgenheit, Vertrauen	✓ Auf Erregung und Befriedigung ausgerichtet
✓ Schaffen von Wohlgefühl beim Kuseln, Kraulen, Schmusen	✓ Häufig auf Beziehungen orientiert
✓ Doktorspiele	✓ Blick auch auf dunkle, problematische Seiten von Sexualität gerichtet
✓ Vater-Mutter-Kind-Spiele	✓ Befangenheit
✓ Sexuelle Handlungen werden nicht bewusst als sexuelles Agieren wahrgenommen	
✓ Unbefangenheit	

3.3.4. Unsere Haltung gegenüber kindlicher Sexualität

Um Kinder in ihrer sexuellen Entwicklung angemessen zu begleiten und zu erkennen, wann es sich um altersgerechtes kindliches Sexualverhalten handelt oder nicht, brauchen pädagogische Fachkräfte eine professionelle Haltung. Diese entwickelt sich allerdings nicht von selbst. Die Entwicklung einer sexuaufreundlichen Haltung vollzieht sich innerhalb eines strukturierten und längerfristigen Prozesses, in Zusammenarbeit mit der Leitung, dem Team und den Eltern. Pädagogische Fachkräfte sind auch sexuelle Menschen und bringen ihre eigene Person und damit auch ihre Einstellung zu Sexualität in die Arbeit mit den Kindern ein. Sie übertragen also automatisch einen Teil ihrer eigenen Sexualität auf die Kinder, mit denen sie zusammenarbeiten (vgl. Schmidt/Sielert 2012). „Auch das Nichtreagieren, das Übersehen, das Verdrängen des Sexuellen hat Konsequenzen für die Einstellung und das Verhalten der Kinder“ (Wanzeck-Sielert 2010). Deshalb ist es wichtig, dass pädagogische Fachkräfte erst einmal auf individueller Ebene ihre eigene sexuelle Biografie und die Grundhaltung, die sie daraufhin entwickelt haben, reflektieren. Auch wenn diese reflexiven Prozesse auf individueller Ebene ablaufen, müssen sie oft von der Einrichtungsleitung angestoßen werden. Außerdem empfiehlt es sich, die biografische Auseinandersetzung mit einem derart sensiblen Thema von einer qualifizierten externen Person in einem geschützten Rahmen begleiten zu lassen. Nur

so können die selbstreflexiven Prozesse systematisiert und das pädagogische Handeln professionalisiert werden. (Fachkompetente Beratung durch das Erzbistum)

4. Pädagogische Ziele:

4.1 Welche Bereiche werden in der Sexualerziehung berücksichtigt und gefördert?

Aufgabe der KiTa ist es, die Lebenswirklichkeit der Kinder in den Mittelpunkt zu stellen. Ausgehend von den Bedürfnissen, Interessen und Wünschen der Kinder sollen situative Anlässe für Spiel- und Lernprozesse aufgegriffen werden. Dies erfordert von den ErzieherInnen Sensibilität, Einfühlungsvermögen und genaues Beobachten dessen, womit sich Kinder gerade beschäftigen. Geburtsspiele beispielsweise können signalisieren, dass Kinder mehr über das Thema Schwangerschaft wissen möchten.

- **Kinderfreundschaften**

Kinder gehen im Laufe ihrer Kindergartenzeit 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.

- **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.

- **Sexuelle Rollenspiele**

Rollenspiele mit sexuellem Inhalt sind ein wichtiges Übungsfeld für Kinder im Kontakt mit Gleichaltrigen. Doktorspiele, Vater-Mutter-Kind-Spiele oder andere sexuelle Rollenspiele ermöglichen zum einen, gemeinsam auf Körperentdeckungsreisen zu gehen, zum anderen, aktiv mediale Einflüsse zu verarbeiten und spielerisch umzusetzen. Das Sich-Ausprobieren-Dürfen in unterschiedlichen Rollen fördert das Selbstständig werden.

- **Körperscham**

Kinder zeigen Schamgefühle gegenüber Nacktheit oder körperlicher Nähe durch Erröten oder Blickabwendung. Gefühle der Scham sind eine positive Reaktionsmöglichkeit, um die eigenen Intimgrenzen zu spüren. Sie verdeutlichen das Bedürfnis nach Schutz und Abgrenzung. Jedoch weisen sie auch auf Aspekte von Unsicherheit, Angst vor Herabsetzung und Versagen hin. Die Auseinandersetzung mit Körperscham ist ein wichtiger Prozess der sexuellen Identitätsfindung, denn die Fähigkeit, mit Schamgefühlen umgehen zu können, weist auf den Zugang zur eigenen Körperlichkeit hin.

- **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.

- Sexuelles Vokabular

Kindergartenkinder haben heute schon relativ früh sexuelle Sprüche „drauf“, äußern diese oftmals mit viel Spaß und benutzen auch manche derben Begriffe. Oft kennen sie deren Bedeutung gar nicht, sondern probieren aus, wie andere darauf reagieren. Manchmal wollen sie auch nur provozieren.

4.2 Welche Ziele wollen wir erreichen und wie?

- Eine positive Geschlechtsidentität entwickeln, um sich wohlfühlen
- Einen unbefangenen Umgang mit dem eigenen Körper erwerben
- Grundwissen über Sexualität entwickeln und darüber sprechen können
- Bewusstsein für eine persönliche Intimsphäre entwickeln
- Angenehme/ unangenehme Gefühle unterscheiden und Nein sagen lernen (BEP S. 363)

4.3 Nachvollziehbare und praxistaugliche Regeln für die Kita. (siehe Schutzkonzeption)

5. Erfahrungen der Sinne/positives Körpergefühl

5.1 Wie kommen Kinder zu einer positiven Einstellung zu Sexualität?

Die Kinder erhalten in der Tageseinrichtung Gelegenheit, offen über ihren Körper zu reden. Sie können auch ihre Zärtlichkeitsbedürfnisse angemessen befriedigen. Selbstbewusstsein und Autonomie werden gefördert, ebenso die körperliche Selbstbestimmung: „Mein Körper gehört mir.“ (BEP s. 371)

5.2 Umsetzung der Sexuellen Bildung und Umgang mit sexuellen Aktivitäten

Wie wird das körperliche und sinnliche Wohlbefinden konkret gefördert? Wie wird den Kindern der körperliche Beziehungsaufbau (Nähe, Kuscheln...) ermöglicht?

- Gespräche
- Berührungen zulassen, beidseitig
- Offenheit- auch bei negativen Themen hellhörig sein
- Auf Augenhöhe mit dem Kind sein
- Grenzen für die Kinder formulieren, auch welche Grenzen es für die Kinder untereinander gibt (jede Aktion braucht ein Ja oder Nein, die Kinder und auch die Erwachsenen sagen selber wie weit sie es tolerieren).
- Einsatz von Medien: Bücher, Filme, Musik (Hörspiele, Meditativ).
- Aufklärung Kindern die Chance geben, über was, was sie beschäftigt zu reden
- Raum für Rückzug geben (Schamgefühl angemessen Tolerieren)
- Durch Projekte aktuelle Themen aufgreifen. Themenbezogene Spiele, wie z.B. Gruppen(rücken) -massage/Partnermassage, Spiele mit den Kindern selber erfinden zu dem Thema oder Kinderschminken.
- Die Möglichkeit zur Wortschatzerweiterung geben (Fachbegriffe)

- Umgang mit Gefühlen (Nein akzeptieren)

6. Wie Kinder die Welt erobern?

Kinder haben- unabhängig von ihrem Alter- ein Recht auf Partizipation, d.h. Beteiligung an Entscheidungen, die das eigene Leben und das der Gemeinschaft betreffen. Sie haben das Recht auf Selbst- und Mitbestimmung, sowie Beschwerde und Streitkultur zu erfahren.

7. Was ist kindliche Sexualität im Bay.BEP, BEP U3, Bayerische Bildungslinien? UN-Kinderrechtskonvention, § 8a Abs.4 SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, § 22 SGB VIII, Art. 9a BayKiBiG Kinderschutz, §1 und 13AVBayKiBiG Gesundheitsbildung und Kinderschutz, Schutzkonzept „Prävention gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen und erwachsenen Schutzbefohlenen“ Siehe Unterlagen...

8. Austausch – Kooperation mit den Eltern

8.1 Wie ist die Haltung im Team zur Einbeziehung der Eltern?

- Offene Grundhaltung siehe Konzeption / Verhaltenskodex
- Eltern werden als wichtiger Partner gesehen
- Regelmäßiger Austausch, gute Kommunikation allgemein vereinfacht den Übergang zu schwierigen Themen

8.2 Wie kann die Kooperation mit den Eltern konkret aussehen?

- Informationsfluss über Elternabende, Briefe, Konzeption
- Aushang von möglichen Anlaufstellen
- Aufklärung der Entwicklungsstufen Elternabend mit Referenten
- Sichtbarkeit der Arbeit über Portfolio
- Sichtbarkeit des Schutzkonzeptes
- Hospitation und Aufklärung während der Eingewöhnung
- Vertrauensaufbau durch Austausch und Transparenz

Wir reden mit den Eltern über die unterschiedlichen Werte und Erziehungsstile im Bereich der Sexualität. Das kann z.B. im Alltag beim Bringen und Abholen, in Entwicklungsgesprächen oder auf thematischen Elternabenden geschehen.

Dabei wollen wir durch gezielte Informationen zum Thema kindliche Sexualität den Eltern mehr Klarheit und dadurch Handlungssicherheit geben. Wir beachten dabei die individuellen Unterschiede der Familien (z.B. Herkunft, Religion, Normen, Werte...) und verstehen dies als gemeinsames Lernen zum Wohle der Kinder.

Bei konkreten Anlässen (z.B. sexualisiertes Verhalten von Kindern, sexuell übergriffige Situationen...) werden wir zeitnah ein Gespräch mit den Eltern führen und gegebenenfalls Kontakte zu Beratungsstellen vermitteln.

Bei Bedarf bieten wir Elternabende zum Thema ggf. mit Experten an und stellen jederzeit Materialien zum Thema zur Verfügung.

8.2.1 Welche Informationen/Materialien gibt es für Eltern?

- Broschüre „Doktorspiele“ als Ausleihe in den Gruppen
- Themenbezogene Elternbibliothek
- Informationsfluss durch Tür- und Angelgespräche
- Beratungsstellen (Konzeption)
- Schutzkonzeption
- Ansprechperson zur Prävention sexualisierter Gewalt (Jenny Tramowsky Pfarrbüro)

8.2.2 Wann bekommen Eltern diese Information? Gibt es besondere Veranstaltungen für Eltern zur Thematik?

- 1. Gruppenelternabend über Konzepte und Broschüren
- Homepage
- Broschüre „Liebevoll begleiten“ beim Erstgespräch austeilen
- Infoabend über unsere Arbeit am Schutzkonzept und die daraus entstandenen Entwicklungen
- Elternabend mit Themenreferenten (alle 2 Jahre)
- Buchvorstellung
- Infoveranstaltung über die Maßnahmen und Ergebnisse unseres Schutzkonzeptes

8.2.4 Wie werden die Eltern mit einbezogen? Partizipation

- Fragenportfolio an den EB
- Austausch und Information in EB- Sitzungen
- Persönliche Absprachen mit den Eltern bei individuellen Prozessen des Kindes
- Mitspracherecht und Abfrage bei Referententhemen zu Elternabenden

8.3 Warum ist es wichtig, die Eltern einzubeziehen?

Sexualerziehung ist im ganzheitlichen Kontext zu sehen, in dem die körperliche, soziale, kulturelle und geschlechtsspezifische Entwicklung Berücksichtigung findet. Nur in Kooperation mit den Eltern ist Sexualerziehung ganzheitlich möglich. Die Beteiligung der Eltern bringt Transparenz in unsere Arbeit und erweitert unseren familienunterstützenden Auftrag.

Eltern haben unterschiedliche Vorstellungen und ein individuelles Verständnis von Sexualität. Interkulturelle Unterschiede spielen ebenfalls mit hinein. Durch das Einbeziehen der Eltern und regelmäßigen Austausch entsteht eine gute Kommunikationsbasis, die besonders im Krisenfall wichtig ist.

Zu dem Kommen noch die interkulturellen Unterschiede, so darf immer wieder eine gemeinsame Basis/Grundlage für die Kommunikation aufgebaut werden. Dies ist besonders für die Kommunikation in einem Krisenfall wichtig.

Unterstützende Institutionen, Kooperationspartner

- **Erziehungsberatungsstellen**
Beratungsstelle Kinder, Jugendliche und Eltern
Geyerswörtherstr.2

96047 Bamberg
0951/29957-30
erziehungsberatung.bamberg@caritas-bamberg-forchheim.de

- **Beratungsstellen für Sexualpädagogik**
Pro familia
Willy Lessing Str. 16
96047 Bamberg
0951/133900
bamberg@profamilia.de
- **Regionale Beratungsstellen zu Prävention und Opferschutz (z.B. Polizei, Koordinierungsstelle...)**
Avalon Notruf- und Beratungsstelle gegen sexuelle Gewalt ev.
Crasselmannstr. 15
95444 Bayreuth
0921/512525
info@avalon-bayreuth.de

Notruf bei sexualisierter Gewalt Region Bamberg, Hirschaid

Heiliggrabstr.14
96052 Bamberg
0951/98687-30
notruf@skf-bamberg.de

Weisser Ring

06131/83030
praevention@weisser-ring.de

Kriminalpolizei Bamberg

Kommissariat 1
0951/9129-480
Gewalt im familiären Bereich, Häusliche Gewalt, Sexualisierte Gewalt,
Misshandlung od. Vernachlässigung von Kindern
Sexueller Missbrauch von Kindern, Jugendlichen und Schutzbefohlenen

- **Jugendamt**
Jugend und Familie-Landkreis Bamberg
Ludwigstr. 23
0951/85531
- **Regionaler Kinderschutzbund, pro familia**
Kinderschutzbund e.V. Bamberg
Langestr.36
96047 Bamberg
0951/28192

9. Intimsphäre (Wichtige Präventionsbausteine)

- Bewusstsein für eine persönliche Intimsphäre entwickeln
- Körperliche Selbstbestimmung
- „Nein“ sagen

- Umgang mit Gefühlen
- Gute und schlechte Geheimnisse
- Rechte des Kindes auf Hilfe und Unterstützung... (BEP S. 371f)
- Wie sind die Räume gestaltet? Gibt es ausreichend Schutz der Intimsphäre der Kinder? (Festgeschrieben im Schutzkonzept S.7)

10. Wickeln, Sauberkeitserziehung

Kinder werden in ihren körperbezogenen Kompetenzen gestärkt. Das Kind und die Bezugsperson entwickeln eine Haltung, die auf Vertrauen und Wertschätzung basiert. Alle Handlungen, die den Körper des Kindes betreffen, werden vorher angekündigt. (BEP U3-Punkt 2.4 S.74 ff)

Die Bedürfnisse, Fragen, Wünsche und Interessen der Kinder stehen im Mittelpunkt der pädagogischen Arbeit. Kinder haben das Recht zu wählen und Angebote (auch Personen) abzulehnen.

Die päd. Fachkräfte versuchen konsequent das Kind an der Wickelsituation zu beteiligen, in dem sie seine Aufmerksamkeit fortwährend auf die Tätigkeit lenken.

Kinder sehen die Pflege als Gelegenheit, in der sie von ihrer Bezugsperson absolute Aufmerksamkeit erhalten. Das Kind mit seinen Bedürfnissen steht dabei immer im Vordergrund. Über Kontakt und den Einsatz von Mimik und Gesten erfahren päd. Kräfte, welche körperlichen Bedürfnisse (z.B. die Auswahl von Essen, Wunsch nach Ruhe oder nach Gewickelt werden) die jüngeren Kinder, die sich oft noch im vorsprachlichen Stadium befinden, haben. Die Interaktion mit Kleinkindern gelingt den meisten Erwachsenen oft intuitiv und problemlos (z.B. durch das Sprechen in einer höheren Stimmlage, durch langsames, artikuliertes Sprechen, Einsatz von Gesten und Mimik).

Will man körperbezogene Kompetenzen (sicheres Körpergefühl und -bewusstsein, Fertigkeiten zur Pflege des eigenen Körpers) stärken, ist zu beachten, dass dem kindlichen Bedürfnis nach "Selber-tun-wollen" ausreichend Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Oberstes Ziel ist es daher, dem Kind genügend Zeit zu lassen und es nicht zu drängen, den nächsten Lern- und Entwicklungsschritt selbst zu machen. Wenn Pädagogen bemerken, dass das Kind den nächsten Schritt beginnt, kann dieses Thema aufgegriffen werden.

11. „Doktorspiele“

Mit drei bis vier Jahren interessieren sich viele Kinder zunehmend für die Körper anderer Kinder. Sie erkunden Unterschiede und Gemeinsamkeiten und lernen dabei die eigenen

Gefühle sowie diejenigen des Gegenübers kennen. In Rollenspielen werden Beobachtungen und Erlebnisse verarbeitet. Kinder begucken und berühren sich im Wechsel und tauschen Rollen. Diese Spiele entstehen in der Regel spontan und können sich auch schnell wieder auflösen.

Die Sichtbarkeit für das pädagogische Personal und die Umsetzung in der Praxis sind in den Doktorspielen mit den Regeln festgelegt:

11.1 Regeln für Doktorspiele:

- Jedes Kind bestimmt selbst, mit wem es Körpererkundung spielt
- Jedes Kind darf selbst über seinen Körper bestimmen
- Die Grenzen aller beteiligten Kinder werden geachtet.
- Wenn ein Kind "Stopp" sagt oder "Nein" zeigt, wird sofort aufgehört.
- Es wird nur gespielt, was alle Kinder wollen. Kein Kind darf einem anderen wehtun.
- Es werden keine Gegenstände in Körperöffnungen eingeführt.
- Ältere Kinder dürfen nicht mitspielen oder zugucken. Auch Jugendliche und Erwachsene nicht (Altersunterschied max. 1 ,5 Jahre)
- Hilfe holen ist richtig und wichtig
- Die Spielsituation ist im Beobachtungsbereich der Fachkraft, diese wird sensibel und behutsam auf die Situation zugehen und sie bei Bedarf begleiten.

11.2 Wie werden diese den Kindern vermittelt? Wie werden die Kinder daran beteiligt?

- Besprechung des Doktorkoffers im Sitzkreis (für was ist was da, gebraucht? Was darf damit untersucht werden, Regel besprechen)
- Situationen beobachten, begleiten, erklären, einschreiten...
- Aufklärung „mein Körper“ (Kinderrechte „Nein“ sagen)
- Buchbetrachtung

11.3 Aufklärung der Eltern über die Regeln und den Umgang der Doktorspiele.

- Elterngespräche (Erstgespräch)
- Tür- und Angelgespräche
- Broschüre „Doktorspiele“ zum Ausleihen in jeder Gruppe
- Bei Nachfrage im persönlichen Gespräch/Fragen beantworten
- Anmeldegespräch – (Schutzkonzept/Sexualkonzept) – Elternfragen werden vorab gereicht und können in Ruhe daheim besprochen werden.