

„Doktorspiele oder sexuelle Übergriffe?“

Kindliche Sexualität
in Abgrenzung zu sexuellen Übergriffen unter Kindern



Shukura



Fachstelle zur Prävention
sexualisierter Gewalt
gegen Kinder und Jugendliche
»Shukura«



Impressum

Herausgeberin

AWO Fachstelle zur Prävention
sexualisierter Gewalt gegen
Kinder und Jugendliche „Shukura“

Königsbrücker Str. 62
01099 Dresden

Redaktion, Design und Grafiken

AWO Fachstelle zur Prävention
sexualisierter Gewalt gegen
Kinder und Jugendliche „Shukura“
Grafiken Seite 40: © Matthew Cole-Fotolia.com

2. Auflage 2020

Alle Rechte vorbehalten.
© 2020

Danke

Wir danken dem AWO Kreisverband Dresden e.V. recht herzlich für die finanzielle Unterstützung.

Shukura



Fachstelle zur Prävention
sexualisierter Gewalt
gegen Kinder und Jugendliche
»Shukura«

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Was ist Sexualität?	6
Kindliche Sexualität	8
Unterschiede zwischen kindlicher Sexualität und Erwachsenensexualität	9
Eckpunkte der psychosexuellen Entwicklung von Kindern	9
Kindliche Sexualität und Geschlechtervielfalt: Herausforderungen und Möglichkeiten	14
Professioneller Umgang mit kindlicher Sexualität – eine Frage von Fachwissen, Haltung und Selbstreflexion	18
Sexuelle Übergriffe unter Kindern	22
Unterscheidung zwischen kindlicher Sexualität, Grenzverletzungen und Sexuellen Übergriffen	22
Sexuelle Übergriffe unter Kindern erkennen	24
Ursachen für sexuelle Übergriffe unter Kindern	27
Umgang mit sexuellen Übergriffen - Handeln im Zusammenspiel	30
Die Rolle der Fachkräfte	32
Die Rolle des Teams	33
Die Rolle der Einrichtungsleitung	34
Die Rolle des Trägers	34
Unterschiedliche Interventionen – Die Arbeit mit Kindern und Eltern	35
Schutz, Trost und Stärkung für das betroffene Kind	35
Grenzsetzung, Klarheit und Zutrauen für das übergriffige Kind	36
Information, Prävention und Sicherheit für die Kindergruppe	39
Anteilnahme, Transparenz und Unterstützung – Die Bedürfnisse der Eltern des betroffenen Kindes	40
Verständnis und Klarheit, Transparenz und Einordnung – Die Bedürfnisse der Eltern des übergriffigen Kindes	40
Zwischen Spaltung, Panik und Aktionismus – Die Eltern der Kindergruppe	42
Verortung und Handlungssicherheit im Team –	
Ein Sexualpädagogisches Konzept für die Einrichtung	44
Literaturempfehlungen	47
Ansprechpartner*innen zur Unterstützung in Sachsen	49

Einleitung

Als Mitarbeiter*in einer Kita, einer Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung oder als Lehrer*in sind Sie vermutlich bereits auf sexuelle Handlungen von Kindern aufmerksam geworden. Vielleicht waren Sie überrascht, schockiert oder verunsichert. Möglicherweise haben Sie geschmunzelt und sich diskret zurückgezogen. Vielleicht haben Sie auch die Kinder aufgefordert, dieses Verhalten zu unterlassen.

- Sandra (5) und Mark (6) stellen mit viel Gekicher den Geschlechtsakt nach.
- Alexander (7) fordert Chantal (5) auf, an seinem Penis zu lecken.
- Cindy (3) masturbiert vor dem Einschlafen selbstvergessen unter der Bettdecke.
- Lisa (5) sagt zu ihrer Freundin: „Ich lade dich nur zu meinem Geburtstag ein, wenn ich an deiner Muschi riechen darf!“

Die Reaktionen auf die beschriebenen Situationen sind unterschiedlich. Sie sind abhängig vom Fachwissen der Pädagog*innen und ihren persönlichen Erfahrungen. Meist spielen die in der eigenen Kindheit vermittelten Werte und Normen zum Thema Sexualität und damit einhergehende mögliche Ängste eine Rolle bei der Intervention. Voraussetzung für ein fachlich fundiertes Handeln ist die Einordnung, ob es sich bei den sexuellen Handlungen der Kinder um alters- und entwicklungsgerechte sexuelle Aktivitäten handelt oder ob das Verhalten als grenzwertig bzw. sexuell übergriffig einzuschätzen ist. Ausgehend von dieser Einschätzung können angemessene Interventionen realisiert werden.

Sexualität ist ein Teil kindlicher Entwicklung und ein Querschnittsthema in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Mitarbeiter*innen der Kinder- und Jugendhilfe, in Kindertageseinrichtungen und Schulen sowie der Behindertenhilfe profitieren davon, sich mit diesem Thema zu beschäftigen. Diese Broschüre soll Ihnen Orientierung und mehr Sicherheit im Umgang mit kindlicher Sexualität und sexuellen Übergriffen unter Kindern geben. Sie unterstützt Sie dabei, kindliche Sexualität als Grundlage einer gelingenden psychischen und körperlichen Entwicklung zu verstehen und Kinder dabei entwicklungsgerecht zu begleiten. Dabei thematisiert die Broschüre auch die Themen geschlechtliche Identität und sexuelle Vielfalt. Darüber hinaus werden Merkmale, Risiken und Hintergründe für sexuelle Übergriffe unter Kindern beschrieben, ein Handlungsleitfaden zum professionellen Umgang mit sexuellen Übergriffen unter (präpubertären) Kindern vor- und Grundlagen der Prävention sexualisierter Gewalt dargestellt. Das sexualpädagogische Konzept, als Instrument und Ergebnis eines Auseinandersetzungsprozesses der Mitarbeitenden zum Umgang mit dem Thema kindliche Sexualität in der Einrichtung, wird am Ende der Broschüre vorgestellt.

Im Anhang finden Sie Literaturhinweise zur Vertiefung der Themen.

Sexualisierte Gewalt unter Jugendlichen ist nicht Gegenstand dieser Broschüre.

Ulli Freund und Dagmar Riedel-Breidenstein haben 2004 mit „Sexuelle Übergriffe unter Kindern. Handbuch zur Prävention und Intervention“ eines der ersten Fachbücher in Deutschland zu diesem Thema veröffentlicht. Die vorliegende Broschüre orientiert sich an ihrer Arbeit und führt diese fort.



Was ist Sexualität?

„Sexualität ist das, was wir aus ihr machen:

Eine teure oder billige Ware, Mittel der Fortpflanzung, Abwehr der Einsamkeit, eine Kommunikationsform, eine Waffe der Aggression (...), ein Sport, Liebe. Kunst, Schönheit, ein idealer Zustand, das Böse, das Gute, Luxus, Entspannung, Belohnung, Flucht, ein Grund der Selbstachtung, ein Ausdruck der Zuneigung, eine Art Rebellion, eine Quelle der Freiheit, Pflicht, Vergnügen, ..., eine Art menschliches Neuland zu erkunden, eine Technik, eine biologische Funktion, Ausdruck psychischer Krankheit oder Gesundheit, oder einfach eine sinnliche Erfahrung.“¹

Sexualität ist eine Lebensenergie und ein menschliches Grundbedürfnis. Für viele Menschen ist die erste Assoziation dazu der Begriff Geschlechtsverkehr. Bei genauerer Betrachtung zeigen sich aber vielfältige weitere Ausdrucksformen. Sexualität drückt sich u.a. in Zärtlichkeit, Sinnlichkeit, Lust, Geborgenheit, Leidenschaft, aber auch im Bedürfnis nach Fürsorge und Liebe aus.²

Sie begleitet den Menschen von der Geburt bis zum Tod, auch wenn sie für den einzelnen Menschen und in den unterschiedlichen Lebensphasen verschiedene Bedeutungen einnimmt. Die Sexualität eines Menschen vereint folgende Aspekte in sich:

- **Identität**
(Wer bin ich? Was will ich?)
- **Beziehungen zu sich selbst und anderen**
(Wie viel Nähe suche ich? Welche Distanz brauche ich?)
- **Lust**
(Was begehre ich? Was ist für mich erotisch? Welche Berührungen fühlen sich für mich schön an?)
- **Fruchtbarkeit**
(Möchte ich eine Familie? Wie kann ich etwas Bleibendes schaffen?)

Sexualität hat eine große Bedeutung für das seelische Gleichgewicht eines Menschen und kann das Selbstwertgefühl stärken, Lebensfreude geben, Freude am eigenen Körper sowie Geborgenheit und Harmonie vermitteln. Sie kann aber auch mit Selbstzweifeln, Scham, Enttäuschung, Angst oder Gewalt verbunden sein.

¹ Offitt (1979), zitiert nach Blattmann & Mebes (2010): Nur die Liebe fehlt... ? Jugend zwischen Blümchensex und Hardcore, S.15

² vgl. Sielert (1993): Sexualpädagogik. Konzeption und didaktische Anregungen

Sexualität ist bunt und vielfältig

Lange Zeit schien in der öffentlichen Wahrnehmung klar zu sein: Es gibt Männer und Frauen und (sexuelle) Beziehungen finden ausschließlich zwischen Männern und Frauen statt. Aber Sexualität ist bunt und vielfältig. In den letzten Jahren hat ein gesellschaftliches Umdenken begonnen und Sexualität wird differenzierter wahrgenommen. Gleichgeschlechtliche Beziehungen werden zunehmend akzeptiert und die Theorie, es gäbe lediglich zwei Geschlechter – männlich und weiblich – ist inzwischen widerlegt.³ Seit 2017 gibt es die „Ehe für alle“ und seit dem 1. Januar 2019 besteht in Deutschland die Möglichkeit, im Personenstandsregister als Geschlecht „divers“ auszuwählen.

Auch Kinder sind mit der Vielfalt von Geschlechtern und Sexualität konfrontiert und stehen dem meist offen und neugierig gegenüber. Sie erleben, dass ihre Freundin bei zwei Papas groß wird, dürfen als Junge mit Rock in den Kindergarten kommen, haben eine Mama, die viel arbeitet und einen Papa, der sich um die Kinder und den Haushalt kümmert oder haben eine Freundin, die von sich sagt, sie sei ein Junge.

Während Kinder in der Regel kaum Schwierigkeiten haben, sexuelle Vielfalt anzuerkennen, sind Erwachsene oft noch von heteronormativen Vorstellungen geprägt, die ihnen im Laufe ihres Lebens vermittelt wurden. Manche Erwachsene ängstigen die Veränderungen und sie machen sich Sorgen, dass ihre Kinder Schaden erleiden könnten oder sind unsicher, welche Informationen ihren Kindern „zugemutet“ werden können. Zwischen der Akzeptanz im Kopf und dem Gefühl im Bauch können Unterschiede bestehen.

Gesellschaftliche Veränderungen benötigen Zeit, persönliche Reflexion und Verortung. Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sollten sich daher mit ihrer Haltung und ihren gelernten und angeeigneten Überzeugungen auseinandersetzen. Wie in der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen festgehalten, hat jedes Kind ein Recht, so zu sein, wie es ist, seine Lebensrealität im Alltag wiederzufinden und sich als „normal“ zu erleben. Im folgenden Kapitel findet sich daher auch ein Abschnitt zum Thema kindliche Sexualität und Geschlechtervielfalt.

Heteronormativität

... ein zentraler Begriff aus der Geschlechterforschung, der beschreibt und gleichzeitig kritisiert, dass Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit (männlich oder weiblich) als Norm angesehen und privilegiert wird.

³ vgl. z.B. Voß (2011): Geschlecht. Wider die Natürlichkeit

Kindliche Sexualität

Jana ist viereinhalb Jahre alt. Vor geraumer Zeit hat sie ein Spiel für sich entdeckt, das ihr höchste Wonne bereitet. Sie zupft kleine Wollteile vom Pullover ihrer Mutter, dreht sie zwischen den Fingern zu winzigen Pinseln und kitzelt sich damit versonnen die Nasenspitze. Dabei bringt sie das Kunststück fertig, gleichzeitig am Daumen zu nuckeln. Ihre Augen sind nach innen gerichtet und signalisieren Lust und Glück.

Finke 1998

Kinder sind von Geburt an sexuelle Wesen, die wie Erwachsene ein Bedürfnis nach Zärtlichkeit und Geborgenheit haben. Zur Sexualität Erwachsener bestehen jedoch gravierende Unterschiede, die eine klare Trennung kindlicher und erwachsener Sexualität erfordern. Das Wissen über die Unterschiede ist notwendig, um Kindern einerseits Raum für ihre sexuelle Entwicklung zu geben und sie andererseits vor nicht entwicklungsgemäßen Erfahrungen und sexualisierter Gewalt zu schützen.

Kinder wollen verstehen, erforschen und vergleichen. Ich-bezogen und unbefangen erkunden sie den eigenen Körper und den der Spielpartner*innen z.B. bei Doktorspielen. Dabei nehmen Kinder sexuelle Handlungen nicht primär als sexuell wahr. Sie erleben Sexualität als Einheit von Körper, Geist und Seele. Sie nehmen ihren Körper mit allen Sinnen wahr, erfahren und kommunizieren, ohne zwischen Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und Sexualität zu trennen. Wenn Kinder ihre Sexualität leben dürfen, fördert dies ihre Entwicklung. Es unterstützt sie dabei, die Wahrnehmung für ihren Körper und ihr Wohlbefinden zu entwickeln, Lust und Zärtlichkeit zu spüren und ein Bewusstsein für die eigenen Grenzen und die Grenzen anderer auszubilden.

Kindliche Sexualität drückt sich u.a. aus in:



Unterschiede zwischen Kindlicher Sexualität und Erwachsenensexualität

Die Tabelle fasst die Unterschiede zwischen der Sexualität von Kindern und der von Erwachsenen zusammen:

Kindliche Sexualität ist ...	Erwachsenensexualität ist ...
spielerisch und spontan (z.B. in Rollenspielen, Doktorspielen)	absichtsvoll und zielgerichtet
situationsbezogen und nicht auf zukünftige Handlungen ausgerichtet	auf Entspannung und Befriedigung in der Zukunft ausgerichtet und/oder Mittel zur Fortpflanzung
das Erleben des Körpers mit allen Sinnen	eher auf Genitalien und erogene Zonen ausgerichtet
egozentrisch und nicht auf feste Spielpartner*innen ausgelegt	beziehungsorientiert und häufig auf langfristige Partner*innen bezogen
der Wunsch nach Nähe und Geborgenheit	das Verlangen nach Erregung und Befriedigung
unbefangen	oft befangen
das Imitieren von Erwachsenensexualität aus Neugierde	bewusst lustvoll und erotisch, mit sexuellen Fantasien verknüpft
zunächst unabhängig von gesellschaftlichen Sexualnormen und Schamgrenzen	an moralischen Regeln und gesellschaftlichen Normen orientiert

In Anlehnung an Maywald (2013): Sexualpädagogik in der Kita, S.18

Eckpunkte der psychosexuellen Entwicklung von Kindern

Die nachfolgende Übersicht gibt einen Einblick in die psychosexuelle Entwicklung von Kindern bis zur Pubertät. Kinder entwickeln sich individuell. Daher ist die Tabelle als Orientierung zu verstehen, zu welchem Zeitpunkt die meisten Kinder diese Entwicklungsschritte durchlaufen.

Bei Kindern mit Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen ist neben dem Lebensalter auch jeweils der Stand der kognitiv-geistigen Entwicklung zu berücksichtigen. Bei den meisten Kindern mit Behinderungen verläuft die körperliche Entwicklung analog zu der von Kindern ohne Behinderungen. Die psychisch-emotionale Komponente der psychosexuellen Entwicklung ist jedoch abhängig vom kognitiv-geistigen

Entwicklungsstand der Kinder. Bei Kindern mit geistigen Behinderungen ist diese Entwicklung oft verzögert. Einzelne Entwicklungsschritte werden nicht oder erst spät vollzogen. Bei Kindern mit Behinderungen ist daher bei der Einschätzung von Verhaltensweisen neben dem Lebensalter auch das Entwicklungsalter zu berücksichtigen. Hier entstehen häufig Konflikte, z.B. wenn ein 14jähriger Junge mit Behinderung, der auf dem Entwicklungsstand eines 3jährigen Jungen ist, in der Öffentlichkeit masturbiert und gesetzte Grenzen nur schwer einhalten kann. Dieses Verhalten wäre bei einem 3jährigen Jungen nicht ungewöhnlich, ist für einen 14jährigen aber inakzeptabel. Obwohl sich der Jugendliche entsprechend seines Entwicklungsstandes verhält, muss dieses Verhalten begrenzt werden. An diesem Beispiel werden besondere Herausforderungen für Mitarbeitende in der Behindertenhilfe deutlich. Die von ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen benötigen noch mehr als Kinder ohne Behinderungen eine Begleitung ihrer psychosexuellen Entwicklung, die sich an ihren individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen orientiert und gleichzeitig notwendige Grenzen setzt.

Die **roten** Markierungen in der Tabelle verdeutlichen, dass diese aus einer heteronormativen Perspektive verfasst wurde.

Wir möchten Sie zu einem Gedankenexperiment einladen:

Wie erleben geschlechtsvariante Kinder, also Kinder, die sich selber nicht eindeutig als Mädchen oder Junge einordnen, wohl die farblich markierten Entwicklungsschritte? Wie fühlen sich Kinder, die als Mädchen aufwachsen, sich aber selber als Junge identifizieren und umgekehrt? Was empfinden geschlechtsvariante Kinder in verschiedenen Lebensphasen? Was ist für sie möglicherweise anders, schwieriger oder leichter? Wie können diese Kinder in ihrer psychosexuellen Entwicklung begleitet und unterstützt werden, damit sie eine positive Beziehung zu ihrem Körper, ihrem Geschlecht und ihrer Sexualität aufbauen?

Entwicklungsphase	Was ist typisch in dieser Phase?	Wie können Erwachsene Kinder in dieser Phase gut begleiten?
Pränatal Paradiesische Zustände	Grundbedürfnisse der Kinder sind erfüllt (Nahrung, Wärme, Geborgenheit), Embryo macht im Mutterleib sinnliche Erfahrungen, z.B. am Daumen nuckeln, vertraute Geräusche hören.	Bauch streicheln, singen, Musik hören, mit Kind sprechen
1. Lebensjahr Liebe geht durch die Haut	Grundbedürfnis nach Zärtlichkeit, Körperkontakt	Massieren, einölen, Zeit nehmen beim Windeln, entsprechend der geäußerten Bedürfnisse des Kindes

	<p>Mund als wichtigstes Sinnesorgan bei der Nahrungsaufnahme und beim Erfahren der Umgebung</p> <p>Erfahrungen als Grundstein für die Entwicklung von Vertrauen in sich selbst und die Welt, Körpergefühl, Umgang mit Nähe und Distanz</p> <p>Säuglinge sind schon in der Lage, Signale zu senden, wenn ihnen Körperkontakt zu viel wird oder wenn sie nicht mehr kommunizieren wollen</p>	<p>Geduld beim Stillen und Flasche geben, füttern, wenn das Kind Hunger hat</p> <p>Signale wahrnehmen und als Grenze akzeptieren, um das Kind in seiner (Selbst-) Wahrnehmung zu bestärken</p> <p>Auf Weinen des Kindes reagieren, „fremdeln“ akzeptieren, ‚Kind nicht herumreichen‘, wenn es das nicht will</p>
<p>2. Lebensjahr</p> <p>Selbst (-ständig) werden</p>	<p>Entwicklung der sexuellen Identität: „Ich bin ein Mädchen/ Junge!“ und Suche nach Zugehörigkeit, wenn Geschlechtsmerkmale nicht eindeutig zugeordnet werden können</p> <p>Beobachten und Imitieren vorgelebter Rollenbilder</p> <p>Erstes Bewusstsein für Körperausscheidungen und die entsprechenden Körperteile</p>	<p>(Geschlechtsvariante) Kinder in der körperlichen und emotionalen Wahrnehmung ihres Geschlechts bestärken und unterstützen</p> <p>Rollenklischees aufbrechen und hinterfragen</p> <p>Benennen der Geschlechtsteile als Penis und Vulva Vermitteln, dass Körperausscheidungen natürlich sind</p>
<p>3. Lebensjahr</p> <p>Entwicklung zur Eigenständigkeit</p>	<p>Trotzphase - „Nein, das will ich nicht!“ Kind erkennt sich als eigenständige Persönlichkeit, erprobt Unabhängigkeit vom Willen der Erwachsenen</p> <p>Erstes Interesse an Zeugung, Geburt, Sexualität äußert sich in Form von Warum-Fragen</p> <p>Fähigkeit, Körperausscheidungen zu kontrollieren (z.B. Verzicht von Windeln als wichtige Erfahrung von Selbstwirksamkeit und Abgrenzung)</p> <p>Erste Schamgefühle, aber auch Stolz auf eigene Genitalien (Zeigelust, ausgeprägtes Experimentierverhalten)</p>	<p>„Nein“ des Kindes (vor allem in Bezug auf den Körper) hören und akzeptieren Eigene Bedürfnisse mit denen des Kindes abwägen, Machtkämpfe vermeiden</p> <p>Fragen ehrlich beantworten</p> <p>Tempo des Kindes beim Trockenwerden akzeptieren</p> <p>Neugier und Interesse am eigenen Körper unterstützen; Grenzen der Kinder und eigene Grenzen achten und kommunizieren</p>
<p>4. Lebensjahr</p> <p>Wissbegier und Forschergeist</p>	<p>Erste ernsthafte Freundschaften (Soziale Kompetenzen, Erfahrungen im Umgang mit Konflikten und Gefühlen)</p> <p>Lustgefühle beim Berühren der eigenen Geschlechtsorgane</p> <p>„Ich werde dich heiraten!“: Starke Gefühle für den gegengeschlechtlichen Elternteil, ggf. Ablehnung und Eifersucht für den gleichgeschlechtlichen Elternteil</p>	<p>Ernstnehmen und unterstützen</p> <p>Positive Haltung zu Masturbation; Verdeutlichen, dass diese im privaten Rahmen stattfinden sollte</p> <p>Gefühle des Kindes ernst nehmen; Generationsgrenzen verdeutlichen, „Kinder können ihre Eltern nicht heiraten.“</p>

<p>5. Lebensjahr</p> <p>Doktorspiele: Den Körper erforschen</p>	<p>Kinder werden selbständiger und differenzieren wann, wem und wie sie Nähe zeigen wollen</p> <p>Erproben von vorgelebten Rollen und Familienbeziehungen in „Vater-Mutter-Kind-Spielen“ Oft wird klischeehaft männliches und weibliches Rollenverhalten gespielt</p> <p>„Ich bin Ärzt*in!“: Doktorspiele in der selbstgebauten Bude oder Kuschelecke sind typisch in diesem Alter</p>	<p>Grenzen respektieren und neue angemessene Formen für Nähe und Zärtlichkeit finden</p> <p>Traditionelle Rollenbilder hinterfragen, alternative Lebens-/ Familienformen und sexuelle Identitäten vorstellen, Anregungen für Rollentausch geben</p> <p>Vermitteln, dass Doktorspiele in Ordnung sind, Regeln für Doktorspiele besprechen (<i>siehe S. 18</i>)</p>
<p>6. Lebensjahr</p> <p>Tabuverletzung und Provokation</p>	<p>Herausfordern der Erwachsenen, z.B. durch den Gebrauch von sexualisierter Sprache und Beleidigungen</p> <p>„Jungs gegen Mädchen, Mädchen gegen Jungs“: Entwicklung der eigenen geschlechtlichen Identität mit Konzentration auf das eigene und in Abgrenzung vom anderen Geschlecht; Wunsch nach Zugehörigkeit zur eigenen Geschlechtsgruppe</p> <p>(Mediale) Aufnahme vielfältiger Informationen zu Sexualität, die nicht immer altersgemäß sind</p> <p>Erstes Verliebtsein</p>	<p>Bedeutung der Wörter klären und welche Gefühle sie bei anderen auslösen, Balance finden, wann Grenzsetzung notwendig ist und wann gelassen regiert werden kann</p> <p>Abgrenzung erlauben; Abwertung und Beleidigung anderer Personen nicht akzeptieren</p> <p>Entwicklungsgerechte Aufklärung (Kinderbücher anbieten, Medienkonsum begleiten und Nutzung ggf. einschränken)</p> <p>Gefühle achten und ernst nehmen</p>
<p>7. – 10. Lebensjahr</p> <p>Schmetterlinge im Bauch</p>	<p>Interesse am anderen Geschlecht: Neckereien, gegengeschlechtliche Freundschaften mit Liebesbriefen und Austausch erster Zärtlichkeiten (z.B. von Küssen)</p> <p>„Doktorspiele im Geheimversteck“ und Körpererkundungen finden ohne Wissen der Eltern oder Betreuer* innen statt, da Schamgefühle ausgeprägter sind und Notwendigkeit für Intimität bereits vermittelt wurde</p> <p>Die eigene und die Nacktheit anderer in der Öffentlichkeit wird zunehmend als schambesetzt empfunden</p> <p>Gleichgeschlechtliche Freundschaften werden oft als sehr ausschließliche und verbindlich empfunden Geschlechterrollen werden oft traditionell ausprobiert und gelebt</p>	<p>Gefühle achten und ernst nehmen, sich über Schwärmereien und Liebeskummer nicht lustig machen</p> <p>Gelassenheit, Umgang mit <i>guten</i> und <i>schlechten</i> Geheimnissen und persönliche Grenzen thematisieren</p> <p>Schamgefühle respektieren, eigenes Verhalten anpassen</p> <p>Umgang mit Gefühlen und Konflikten unterstützen</p> <p>Geschlechtstypische Verhaltensweisen kritisch hinterfragen, Kind jeden Geschlechts verschiedene Eigenschaften und Verhaltensweisen zugestehen</p>

Vorpubertät

ca. 9.-11. Lebensjahr

Infragestellen von Regeln, zunehmende Einforderung von eigenen Entscheidungsräumen

Vermehrte Rückzugswünsche im Widerspruch mit dem **Wunsch nach Kindsein und körperlicher Nähe** (zu den Eltern)

Neuverhandlung von Regeln, die Veränderungen als Teil der Pubertät verstehen und nicht persönlich nehmen, Gelassenheit

Wahrnehmen und Respektieren der Veränderungen und Rückzugswünsche, Aushalten von Ambiva-

Hochphase der Pubertät

ca. 12. bis 16. Lebensjahr

Schnelle Veränderungen in körperlicher und seelischer Entwicklung

Dadurch möglicherweise **große Verunsicherungen, emotionale „Achterbahnfahrten“**

Herausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale (bei Mädchen: Brustwachstum, Menstruation, Schambehaarung, bei Jungen: erster Samenerguss, Schambehaarung, Stimmbruch, Bartwuchs, Adamsapfel)

Körperliche Veränderungen lösen oft widerstreitende Gefühle aus: zwischen Stolz und Verunsicherung

Großer Wunsch nach Normalität, oft Verunsicherungen durch bestehende Schönheitsideale

„Ein richtiger Mann sein/ eine schöne Frau sein“

Interesse an Beziehungen, Sexualität, Ausloten der eigenen Wirkung auf andere, Liebeskummer und erste sexuelle Erfahrungen

Peergroup und Medien als wichtige Quellen für Informationsgewinnung zum Thema Erwachsenensexualität

Gewissheit über die eigene sexuelle Orientierung finden

Kinderwunsch ist manchmal recht früh, vor allem bei Mädchen vorhanden

Über körperliche und seelische Veränderungen aufklären und als Ansprechpartner*in respektvoll begleiten

Unsicherheiten wahrnehmen, mit dem Kind/Teenager in Kontakt bleiben, sich als Ansprechpartner*in anbieten

Vorleben, sich von übertriebenen Schönheitsidealen zu emanzipieren, den eigenen Körper, wie er ist, mit Wohlwollen betrachten

Gefühle ernst nehmen, gute Balance finden zwischen Freiheit lassen, Unaufgeregtheit und Zutrauen in den*die Teenager*in sowie Interesse, Fürsorge und Orientierung vermitteln

Verhütung und Eigenschutz thematisieren, zum Wahrnehmen und Setzen eigener Grenzen bestärken, Schutzaltersgrenze von 14 Jahren beachten

Peergroup als Ressource wahrnehmen, Informationen ggfls. einordnen, Medienkonsum begleiten, mediale Informationen erklären, diskutieren, relativieren

Mögliche Andeutungen der Jugendlichen wahrnehmen, eigene Unsicherheiten und Ängste ergründen und sich selbst informieren, Unterstützung und Akzeptanz der sexuellen Orientierung vermitteln

Auf die hinter dem Kinderwunsch liegenden Sehnsüchte eingehen, realistisches Bild von Elternschaft vermitteln (z.B. „Babypraktikum“ bei Freund*innen)

<p>Spätphase der Pubertät</p> <p>ab ca. 17. Lebensjahr</p>	<p>Mädchen und Jungen haben sich in ihr Jugendlich-sein gefunden und sind (wieder) ausgeglichener</p> <p>Abnabelung von Eltern: zunehmend eigenständiges Handeln und Treffen eigener Entscheidungen</p>	<p>Loslassen und Zutrauen in eigene Entscheidungen und Verantwortungsgefühl der Jugendlichen</p> <p>Familiäre Aushandlungsprozesse, Fehlerfreundlichkeit, in Kontakt bleiben</p>
---	--	--

Kindliche Sexualität und Geschlechtervielfalt: Herausforderungen und Möglichkeiten

Menschen haben Vorstellungen, wie Mädchen und Jungen, Männer und Frauen zu sein haben. Jedem Geschlecht werden Aufgaben, Eigenschaften, Angewohnheiten und Äußerlichkeiten gesellschaftlich zugeschrieben und Erwartungen entgegengebracht. Daraus resultieren oft stereotype Vorstellungen von Geschlechtern. Sie werden vom Zeitgeschehen beeinflusst und haben sich in der Geschichte der Menschheit immer wieder verändert. Historisch gewachsene Bilder von Geschlechtern sorgen dafür, dass wir auch heute bestimmte Verhaltensweisen von Kindern und Erwachsenen als typisch für ein Geschlecht einordnen und andere als eher untypisch bezeichnen. Manch einer erinnert sich vielleicht an ein Mädchen in der Nachbarschaft, das lieber Fußball spielte und herumtobte und als „Junge“ bezeichnet wurde oder an einen Jungen in der Klasse, der belächelt wurde, weil er lieber mit den Mädchen spielte und gern Ballettunterricht genommen hätte. Menschen reagieren mitunter verunsichert oder zumindest kurzzeitig irritiert, wenn ihnen Kinder oder Erwachsene begegnen, die sich „untypisch“ für ihr Geschlecht verhalten.

Egal, wodurch ein Kind „anders“ ist: Jedes Kind hat das Recht, in seiner Einzigartigkeit gesehen, akzeptiert und willkommen zu sein. Wie in den Artikeln 2 und 29 der UN-Kinderrechtskonvention beschrieben, ist es das Recht jedes Kindes, sich frei entfalten zu dürfen und nicht diskriminiert zu werden. Die Bildung des Kindes muss darauf ausgerichtet sein, „die Persönlichkeit, die Begabung und die geistigen und körperlichen Fähigkeiten des Kindes voll zur Entfaltung zu bringen.“⁴ Die Aufgabe der Pädagog*innen ist es daher, dieses Recht im Alltag umzusetzen und Räume zu schaffen, in denen sich alle Kinder sicher, wohl, zugehörig und „normal“ fühlen können.

Kinder, die sich nicht geschlechtsrollenkonform verhalten

Viele Kinderzimmer sind voll von rosa oder blau gefärbten Gegenständen: Spielzeug, Kleidung, Möbel. Es gibt rosa Überraschungseier für Mädchen und blaue für Jungen. Jungen bekommen eher Fahrzeuge zum Kindergeburtstag geschenkt, Mädchen oft

⁴ UN-Kinderrechtskonvention, Artikel 29, abrufbar unter: <https://www.unicef.de/informieren/ueber-uns/fuer-kinderrechte/un-kinderrechtskonvention>

Bastelsachen oder Puppen. Diese Beispiele mögen plakativ wirken, zeigen aber, dass Kinder von Geburt an oft passend zu ihrer Geschlechterrolle erzogen werden. Dies geschieht mitunter auch dann, wenn Eltern sich eigentlich bewusst dagegen entscheiden, Kindern eine entsprechende Richtung vorzugeben. Wir alle sind groß geworden mit tief verinnerlichten und oft unbewussten Botschaften und Verhaltensweisen, wie Mädchen/Frauen und Jungen/Männer sind und zu sein haben. Die Welt ist voller Botschaften, die sich auf das Geschlecht und die damit verbundene Rolle beziehen. Kinder, die in Bezug auf ihre Kleidung, ihr Verhalten oder ihre Vorlieben nicht der ihnen zugeschriebenen Geschlechtsrolle entsprechen, erfahren oft Rückmeldungen. Diese signalisieren ihnen, dass etwas an ihnen nicht richtig sei oder dieses Verhalten unerwünscht ist. So lernen Jungen wie Tim aus dem Beispiel, dass man ausgelacht wird oder Erwachsene verunsichert reagieren, wenn man mit einem Kleid in die Kita kommt. Da aber alle Kinder ein Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Anerkennung haben, passen sich die meisten Kinder den Erwartungen schnell an und tragen das Kleid gar nicht mehr oder nur noch zu Hause.

Mitunter befürchten Erwachsene, dass Kinder, die sich nicht geschlechtsrollenkonform verhalten, schwul oder lesbisch werden könnten. Andere machen sich Sorgen, dass Kinder ausgelacht oder geärgert werden und möchten sie davor schützen. Hilfreich ist es, mit den Eltern das Gespräch zu suchen, die Sorgen und Ängste der Eltern ernst zu nehmen, aufzuklären, die Befürchtungen miteinander zu reflektieren und anzuregen, die eigenen Vorstellungen von Geschlechterrollen kritisch zu hinterfragen.

„Kinder die sich als Elfe verkleiden, werden später keine Elfe werden.“⁵

Intergeschlechtliche Kinder

Kinder sind intergeschlechtlich, wenn deren inneren und/oder äußeren Geschlechtsmerkmale nicht eindeutig dem weiblichen oder männlichen Geschlecht zugeordnet werden können. Sie weisen genetische, chromosomale oder hormonelle Merkmale auf, die entweder bereits bei der Geburt sichtbar werden oder sich im Verlauf der Pubertät

Tim, ein dreijähriger Junge, liebt es, genau wie seine großen Schwestern, ein Kleid anzuziehen. Er mag es sich zu drehen und das Kleid in Schwingungen zu versetzen. Als er heute Morgen im Kleid in die Kita kommt, ist die Erzieherin im ersten Moment irritiert und verunsichert. Nachdem sie sich gefasst hat, begrüßt sie Tim mit den Worten: „Du siehst heute aber besonders schön aus!“. Seinen gleichaltrigen Freunden ist es egal, dass Tim heute im Kleid gekommen ist. Die Vorschulkinder jedoch sitzen kichernd in einer Ecke, einer ruft Tim zu: „Hey, du Mädchen!“.

⁵ Zitat einer Kitafachkraft in: Queerformat (2018): Murat spielt Prinzessin, Alex hat zwei Mütter und Sophie heißt jetzt Ben. Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt als Themen frühkindlicher Inklusionspädagogik, S.81

zeigen. Intergeschlechtliche Kinder erleben im Alltag häufig Situationen, in denen von ihnen verlangt wird, sich einem Geschlecht zuzuordnen, zum Beispiel bei der Auswahl der Toilette oder der Umkleidekabine beim Sportunterricht. Eltern intergeschlechtlicher Kinder sind damit konfrontiert, dass ihre Kinder nicht in heteronormative Vorstellungen passen. Sie finden zum Beispiel nur schwer eine Antwort auf die häufig gestellte Frage, ob das eigene Kind ein Mädchen oder ein Junge ist.

Immer noch werden bei intergeschlechtlichen Kindern operative Eingriffe vorgenommen, um sie eindeutig einem Geschlecht „zuzuordnen“, bevor diese selbst wissen, welchem Geschlecht sie sich zugehörig fühlen. Eltern sind in dieser Situation oft überfordert und wollen mit dem Eingriff ihr Kind vor Verwirrung und Angriffen bewahren. Diese Eingriffe haben jedoch oft Traumatisierungen zur Folge und negativen Einfluss auf die Entwicklung von Identität und Sexualität der Kinder.⁶ Aktuell ist ein Gesetzgebungsverfahren anhängig, das vorsieht, diese Eingriffe zum Schutz der betroffenen Kinder zu verbieten.⁷

Pädagogische Fachkräfte können intergeschlechtliche Kinder und deren Eltern unterstützen, indem sie in der Einrichtung einen Rahmen schaffen, der es den Kindern ermöglicht, sich frei und jenseits der Einordnung als Mädchen oder Junge zu entwickeln. Geschlechtssensibel arbeiten bedeutet z.B. nicht „Mädchen“ und „Jungen“, sondern „alle Kinder“ aufzufordern etwas zu tun und auf kindgemäße Art und Weise zu erklären, dass Menschen unterschiedlich sind und das in Ordnung ist. Dies gelingt ihnen umso leichter, je mehr Fachkräfte sich inhaltlich und persönlich mit dem Thema auseinandergesetzt haben.

Transgeschlechtliche Kinder

Kinder, deren innere Geschlechtsidentität nicht mit dem biologischen Geschlecht übereinstimmt, also ein Mädchen, das sich als Junge fühlt und umgekehrt, werden als transgeschlechtlich bezeichnet.

- **Trans*:** Stellt alle Menschen dar, die eine andere Geschlechtsidentität haben als jene, die ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde
- **Transfrauen:** Menschen mit einer weiblichen Geschlechtsidentität in einem männlichen Körper
- **Transmänner:** Menschen mit einer männlichen Geschlechtsidentität in einem weiblichen Körper

⁶ vgl. Kugler (2018): Geschlechtervielfalt in der Kita: Inklusives Pädagogisches Handeln am Beispiel Transgeschlechtlichkeit und Intergeschlechtlichkeit. In: Queerformat (2018): Murat spielt Prinzessin, Alex hat zwei Mütter und Sophie heißt jetzt Ben, S.52

⁷ BMJV: Gesetz zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen: https://www.bmjv.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/DE/Verbot_OP_Geschlechtsaenderung_Kind.html, abgerufen am 08.05.2020

Transgeschlechtlichkeit tritt bereits im Kindesalter auf. Viele Transmenschen beschreiben, dass sie schon im Kindergartenalter gespürt haben, dass sie sich einem anderen Geschlecht zuordnen.⁸ Dieser innerpsychische Prozess kann ebenso wie die sexuelle Orientierung, also z.B. Hetero-, Homo- oder Bisexualität, nicht gewählt oder anezogen werden.

Äußerungen von Kindern, dass sie entgegen ihres biologischen Geschlechts ein Mädchen oder Junge seien, verunsichern Eltern und Fachkräfte oft. Sie fragen sich, will das Kind wirklich ein Mädchen sein oder ist das nur eine Phase? Die Äußerungen der Kinder sollten ernst genommen werden. Manchmal geht es Kindern darum, nicht-geschlechtsrollenkonformes Verhalten auszuleben und sich von Erwartungen zu befreien. Wenn sich ein Kind über längere Zeit



mit der Diskrepanz zwischen dem biologischen Geschlecht und der Geschlechtsidentität auseinander setzt, braucht es Unterstützung.⁹ Dazu gehören altersgerechte Informationen, Stärkung, Wertschätzung und Schutz vor Anfeindungen. Beratungsstellen für inter*, trans* und queer lebende Menschen können Eltern, Kindern und Fachkräften dabei helfen. Entsprechende Anlaufstellen sind im Anhang zu finden.

Kinder, die sich als lesbisch, schwul oder bisexuell identifizieren oder in Regenbogenfamilien aufwachsen

In einer Studie des Deutschen Jugendinstituts¹⁰ von 2015 gaben 15,7% der über 4400 befragten LGBTQI* Jugendlichen an, schon immer von ihrer sexuellen Orientierung gewusst zu haben. Kindern fällt es jedoch oft schwer, ihre Empfindungen gegenüber ihrem Geschlecht oder ihrer Sexualität einzuordnen, weil ihnen Worte und Erklärungen dafür fehlen. Sie spüren, dass sie irgendwie anders sind. Dies verunsichert sie und verhindert mitunter das Gefühl von Zugehörigkeit zu Gleichaltrigen. „Schwul sein“ wird immer noch als Beschimpfung benutzt und ist für

LGBTQI*:

... steht als Abkürzung für alle Menschen, die sich als lesbisch (**L**esbian), schwul (**G**ay), **B**isexuell, **T**ranssexuell, **Q**ueer (keiner vorherrschenden Norm entsprechend) oder **I**ntersexuell identifizieren. Das * steht für alle Varianten von Geschlecht und sexueller Orientierung, die jenseits der hier genannten liegen könnte.

⁸ DJI (2016) Coming- out-und dann...?! https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2015/DJI_Broschuere_ComingOut.pdf

⁹ vgl. ebd., S. 22; Definitionen vgl. QUEERFORMAT 2012, S. 97f.

¹⁰ DJI (2015): Coming- Out und dann?! Ein DJI- Forschungsprojekt zur Lebenssituation von lesbischen, schwulen, bisexuellen und trans* Jugendlichen und jungen Erwachsenen. München: DJI, S. 12

viele Jungen mit großer Angst verbunden. Auch Mädchen lernen, dass Homosexualität nicht „normal“ sei und oft abgewertet wird. Eine klare Positionierung der Eltern und Fachkräfte gegen diskriminierende Äußerungen und die Vermittlung, dass es unterschiedliche sexuelle Orientierungen gibt, die zu respektieren sind, unterstützt und stärkt Kinder.

Homo- oder bisexuelle Lebensentwürfe werden in Kita oder Schule, in Kinderbüchern und Filmen immer noch kaum thematisiert und sind so fast unsichtbar. Erst seit wenigen Jahren kommen verstärkt Bücher auf den Markt, die unterschiedliche Lebensentwürfe darstellen. Pädagog*innen können durch Gespräche, Angebote und eine bewusste Auswahl von Kinderliteratur dazu beitragen, verschiedene Lebensentwürfe und sexuelle Vielfalt sichtbar zu machen und Kindern so ein Gefühl von Normalität und Zugehörigkeit ermöglichen. Eine Literaturliste mit entsprechenden Buchempfehlungen ist im Anhang zu finden.

Dies hilft auch Kindern aus Regenbogenfamilien, also Kindern, deren Eltern in gleichgeschlechtlichen Beziehungen leben, sich als selbstverständlicher Teil der Gesellschaft wahrzunehmen. Studien zeigen, dass Kinder nicht dadurch Schaden erleiden, dass sie mit gleichgeschlechtlichen Eltern aufwachsen, sondern durch die damit verbundenen Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen.¹¹

Professioneller Umgang mit kindlicher Sexualität – eine Frage von Fachwissen, Haltung und Selbstreflexion

Eltern, Bezugspersonen und Fachkräfte in pädagogischen Einrichtungen begleiten die psychosexuelle Entwicklung von Kindern. Erwachsene sind geprägt von den Botschaften, verinnerlichten Werten und (Vor-)Urteilen, die sie selbst in ihrer Kindheit und Jugend zum Thema Sexualität erhalten haben. In Fortbildungen und Gesprächen berichten viele Erwachsene, dass in ihrer eigenen Kindheit Sexualität als etwas „Schlechtes“ oder „Anrüchiges“ bewertet wurde. Gespräche dazu waren tabu. Vielen Erwachsenen fehlen die Vorbilder, wie sie mit Kindern über Sexualität sprechen können. Dies führt zu Unsicherheit bei ihnen, z.B. fällt es schwer, Worte zu finden, um über Sexualität zu sprechen. Andere befürchten, dass sie als prüde oder moralisierend wahrgenommen werden, wenn sie in Bezug auf sexuelles Verhalten von Kindern notwendige Grenzen setzen. Wieder andere können und möchten offen mit Kindern über Sexualität sprechen. Manche Erwachsene belasten Kinder durch zu viel Offenheit mit nicht entwicklungsgemäßen Informationen und Verhalten über Sexualität.

Selbst wenn Erwachsene vermeiden, das Thema Sexualität anzusprechen, vermitteln sie doch immer Botschaften dazu. „Man kann nicht nicht sexualerziehen“ – dieser Satz in Anspielung an die bekannte Aussage von Watzlawick macht dies deutlich.

Erwachsene vermitteln Kindern ihre Haltung zu Sexualität auch nonverbal z.B. in

¹¹ vgl. Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen (2000): Eine „Analyse zum Forschungsstand“ des Instituts für Psychologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München

spontanen emotionalen Reaktionen, in der Art, wie sie auf Fragen von Kindern (nicht) reagieren oder durch flüchtige Bemerkungen.

In der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist es notwendig, sich eine professionelle und grenzwahrende Haltung zu Sexualität zu erarbeiten, die auf Fachwissen und der Reflexion eigener Erfahrungen basiert. Professionell bedeutet in diesem Zusammenhang bspw.:

- jedes Kind bezogen auf das Thema Sexualität in seiner Einzigartigkeit und Lebenssituation anzuerkennen und dafür zu sorgen, dass es sich zugehörig fühlen kann
- Fachwissen zu psychosexueller Entwicklung zu haben, um sexuelles Verhalten von Kindern einordnen zu können
- zu wissen, wann und wie sexuelles Verhalten zu begrenzen ist
- bei sexuellen Übergriffen unter Kindern einzugreifen, um die beteiligten Kinder zu schützen
- die eigene Haltung zum Thema kontinuierlich zu reflektieren und als Team eine gemeinsame Haltung zu entwickeln, die Handlungssicherheit gibt und einheitliches Handeln aller Fachkräfte ermöglicht
- in der Lage zu sein, mit Kindern und deren Eltern über das Thema Sexualität zu sprechen und diese unterstützen zu können

Hilfreich für die Entwicklung einer solchen Haltung ist neben dem Erwerb von Fachwissen die Beantwortung folgender Fragen:

„Welche Botschaften haben mir meine Eltern zum Thema Sexualität als Kind vermittelt?“

„Welche Botschaften zum Thema Sexualität möchte ich Kindern vermitteln?“

Über Sexualität sprechen

Erwachsene sollten von Beginn an mit Kindern über das Thema (kindliche) Sexualität sprechen. Kinder sind neugierig und benötigen ein Gegenüber, bei dem sie spüren, dass sie auch Fragen zu diesem Thema stellen können. Erwachsene sollten Fragen von Kindern beantworten und Dinge erklären, an denen das Kind Interesse zeigt: „Warum hat die Frau so einen dicken Bauch?“, „Mama, warum hast du keinen Pullermann?“, „Was bedeutet ficken?“ Dabei muss man nicht alles sagen, was man weiß. So viele Details wollen Kinder oft gar nicht hören. Aber: Alles was Kindern gesagt wird, sollte aber der Wahrheit entsprechen.

Mit Kindern über Sexualität zu sprechen ist eine Form der Prävention sexualisierter Gewalt. Kinder erhalten damit Worte, mit denen sie mögliche sexuelle Grenzverletzungen eindeutig beschreiben können und es fällt ihnen möglicherweise leichter,



über Grenzverletzungen und sexuelle Übergriffe zu sprechen.

Räume schaffen und positives Selbst- und Körperbild vermitteln

Tipps, um mit Kindern über Sexualität zu sprechen:

- Sich Zeit nehmen
- Kurze Antworten, altersangemessene Sprache, keine Monologe, eher Kinder zu Fragen ermutigen
- Allgemeinverständliche Bezeichnungen für die Geschlechtsteile benutzen, einen Penis „Penis“ und eine Vulva „Vulva“ nennen.
- Bücher oder Filme nutzen, Aufklärungsmaterialien für verschiedene Zielgruppen können helfen, alters- und entwicklungsgerechte Formulierungen zu finden
- Mit Freund*innen und Kolleg*innen über positive Erfahrungen austauschen und Tipps und Empfehlungen weitergeben
- Einfach mutig sein und anfangen

„Es ist schön und in Ordnung, sich selbst zu berühren und dadurch schöne Gefühle zu haben. Ich möchte dir dabei aber nicht zuschauen. Daher geh bitte in dein Zimmer dafür.“

Erwachsene sollten Räume für sinnliche Erfahrungen schaffen. Das kann die Erlaubnis sein, sich ausgiebig mit Matsch im Sandkasten zu bewerkeln, als Baby eingeeilt und massiert zu werden oder sich für Doktorspiele mit anderen Kindern zurückzuziehen. Ältere Kinder drücken ihr Bedürfnis nach Nähe und sinnlichen Erfahrungen möglicherweise eher in Raufereien oder spielerischen Kämpfen aus.

Erwachsene können dazu beitragen, dass Kinder eine positive Beziehung zu sich und ihrem Körper entwickeln.

Grenzen und Privatsphäre achten

Erwachsene sollten die Grenzen und Privatsphäre von Kindern achten. Kinder sollen lernen, dass Sexualität etwas Schönes, manche Handlungen aber einen privaten Rahmen erfordern. Nicht alles, was Kinder in ihrer sexuellen Entwicklung tun, passt in die Öffentlichkeit. Das Lernen von Regeln und Grenzen auch in Bezug auf Sexualität ist eine Entwicklungsaufgabe von Kindern, für die Kinder die achtsame und wohlwollende Rückmeldung der Erwachsenen benötigen. Kinder brauchen Unterstützung, um lernen zu können, welcher Rahmen angemessen und grenzachtend ist. Kinder lernen so auch, dass sie selbst das Recht haben, Grenzen zu setzen, z.B. wenn Eltern respektieren, dass sie im Bad oder eigenen Kinderzimmer ungestört sein wollen.

Regeln für „Doktorspiele“ vereinbaren und erklären

„Doktorspiele“ sind Spiele, in denen Kinder wie Ärzt*innen den Körper anderer Kinder anschauen, berühren und untersuchen. Sie sind Ausdruck kindlicher Neugier und der Aneignung ihrer Lebenswelt. „Doktorspiele“ finden oft zwischen zwei oder mehreren, ungefähr gleichaltrigen und gleichmächtigen Kindern statt und beruhen auf Freiwilligkeit. Unter diesen Voraussetzungen sind „Doktorspiele“ Ausdruck selbstbestimmter kindlicher Entwicklung und damit eine typische sexuelle Aktivität von Kindern. Damit die Grenzen der an „Doktorspielen“ beteiligten Kinder geschützt werden, sollten ihnen folgende Regeln vermittelt werden:

Regeln für Doktorspiele:

- Jedes Kind darf selbst bestimmen, mit wem es „Doktor“ spielen will.
- Jedes Kind bestimmt seine eigenen Grenzen und darf diese schützen.
- Jedes Kind darf das Spiel beenden, wenn es nicht mehr mitspielen will.
- Jedes Kind darf „Nein“ sagen, wenn es unsicher ist oder etwas nicht möchte.
- Es ist verboten, Gegenstände in Po, Scheide, Penis, Mund, Ohr oder Nase einzuführen.
- Deutlich ältere Kinder, Jugendliche und Erwachsene dürfen bei Doktorspielen nicht mit spielen.
- Jedes Kind darf sich jederzeit Hilfe bei Erwachsenen holen, wenn andere Kinder diese Regeln nicht beachten und ein Kind sich beim Spielen nicht wohlfühlt.

Sexuelle Übergriffe unter Kindern

Wenn Fachkräfte mit sexuellen Handlungen von Kindern konfrontiert sind, müssen sie einschätzen, ob diese einvernehmlich, altersentsprechend und damit Teil der psychosexuellen Entwicklung sind oder ob es sich um eine Grenzverletzung oder einen sexuellen Übergriff handelt, der das Einschreiten von Erwachsenen erfordert.

Unterscheidung zwischen kindlicher Sexualität, Grenzverletzungen und sexuellen Übergriffen

Es handelt sich um sexuelle **Grenzverletzungen** durch Kinder, wenn Kinder alters- und entwicklungsgerechte sexuelle Handlungen durchführen, jedoch einen dafür unpassenden Kontext wählen, z.B. wenn ein Kind am Kaffeetisch masturbiert oder wenn ein 15jähriges Mädchen mit geistiger Behinderung ständig ihr T-Shirt hochzieht und voller Stolz ihre Brüste zeigt. Grenzverletzungen müssen durch Erwachsene als solche benannt und unterbunden werden. Dabei sollte nicht die sexuelle Handlung abgewertet werden, sondern der unangemessene Rahmen aufgezeigt und auf einen angemesseneren Raum z.B. das eigene Zimmer verwiesen werden.

Ein **sexueller Übergriff** unter Kindern liegt dann vor, wenn „sexuelle Handlungen durch das übergriffige Kind erzwungen werden bzw. das betroffene Kind sie unfreiwillig duldet oder sich unfreiwillig daran beteiligt. Häufig wird dabei ein Machtgefälle zwischen den beteiligten Kindern ausgenutzt, indem z.B. durch Versprechungen, Anerkennung, Drohung oder körperliche Gewalt Druck ausgeübt wird.“¹²

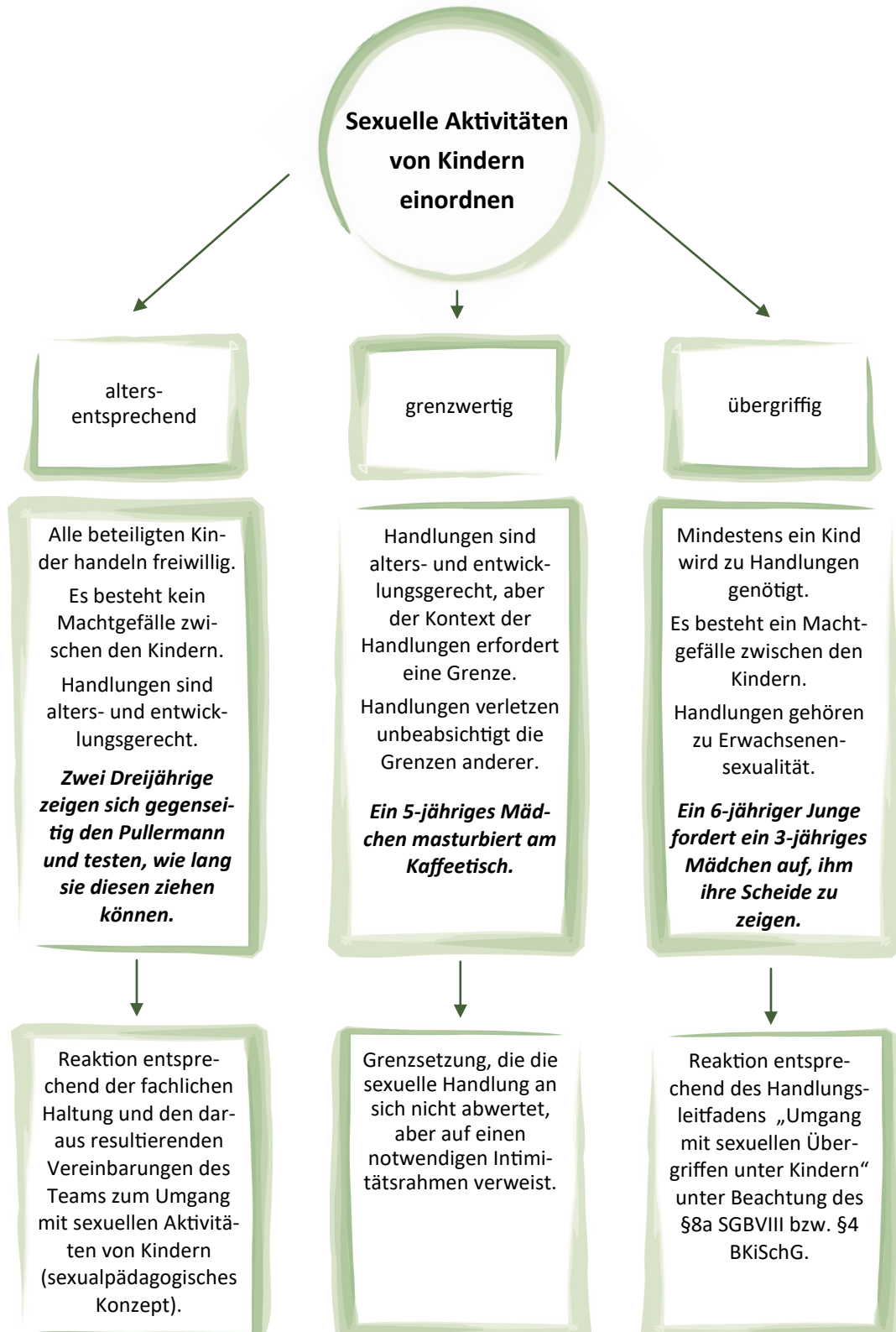


Ein sexueller Übergriff durch Kinder liegt z.B. auch vor, wenn:

- ein Kind andere Kinder mit sexuellen Ausdrücken beleidigt oder beschimpft
- ein Kind andere Kinder auffordert, sich nackt zu ausziehen
- ein Kind andere Kinder zu sexuellen Handlungen z.B. an sich oder anderen Kindern auffordert
- Kinder Handlungen der Erwachsenensexualität praktizieren oder dies versuchen wie z.B. das Einführen von Gegenständen und Penis oder Finger in Vagina oder Anus, Aufforderung zur oralen Stimulation von Vulva oder Penis oder jede andere Form der oralen, genitalen oder analen Penetration.

¹² Strohhalm e.V. (2006): Kindliche Sexualität zwischen altersangemessenen Aktivitäten und Übergriffen, S.19

Sexuelle Übergriffe unter Kindern erfordern immer eine Intervention der Erwachsenen. Die Einordnung sexueller Aktivitäten unter Kindern als altersentsprechend, grenzverletzend oder übergriffig ist die Grundlage des professionellen Handelns. Die Merkmale sexueller Übergriffe unter Kindern und notwendige Interventionen werden im folgenden Kapitel dargestellt.



Die Begriffe „Opfer“ und „Täter*in“ werden bei sexuellen Übergriffen unter Kindern nicht verwendet. Es wird stattdessen von „betroffenen Kindern“ und „übergriffigen Kindern“ gesprochen. Diese Begriffe unterstreichen, dass sowohl das „Betroffen-Sein“ als auch das „Übergriffig-Sein“ meistens zeitlich begrenzte Erfahrungen und keine andauernden Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensweisen der jeweiligen Kinder sind.

Die Bezeichnungen als „betroffenes Kind“ und „übergriffiges Kind“ erleichtern die Kooperation zwischen den Beteiligten und signalisieren, dass die Situation durch pädagogische Interventionen bewältigt und der Schutz aller Kinder (wieder) hergestellt werden kann.

Sexuelle Übergriffe unter Kindern erkennen

Bei sexuellen Übergriffen unter Kindern liegen immer zwei Merkmale vor: **Unfreiwilligkeit** des betroffenen Kindes und ein **Machtgefälle** zwischen betroffenen und übergriffigen Kindern.

Unfreiwilligkeit

Die Unfreiwilligkeit markiert die Trennlinie zwischen kindlichen sexuellen Aktivitäten und sexuellen Übergriffen. Verhalten sich Kinder deutlich ablehnend, ist Unfreiwilligkeit leicht zu erkennen. Doch häufig sind sexuelle Übergriffe unter Kindern zunächst von scheinbarem Einverständnis der beteiligten Kinder begleitet. Die Einschätzung der Freiwilligkeit erfordert einen differenzierten Blick auf die jeweilige Gruppendynamik und den aktuellen Status der einzelnen Kinder in der Gruppe. Durch Manipulation, Versprechungen oder Drohungen kann scheinbare Freiwilligkeit erreicht werden. Dabei spielt der Wunsch von betroffenen Kindern nach Anerkennung und/oder Zugehörigkeit zu einer Gruppe oft eine große Rolle.

„Wenn du nicht mitmachst, lade ich dich nicht zu meinem Geburtstag ein.“

„Wenn du nicht mitmachst, dann sage ich allen, dass du das Spielzeug kaputt gemacht hast.“

Machtgefälle

Ein übergriffiges Kind ignoriert den Willen des betroffenen Kindes bzw. kann ihn nicht wahrnehmen. Dieses ist in der aktuellen Situation nicht in der Lage, seine Ablehnung anzuzeigen oder durchzusetzen. Dabei wird durch das übergriffige Kind ein bestehendes Machtgefälle ausgenutzt.

Machtgefälle im Kindesalter entstehen u.a. durch:

- Altersunterschiede
- Unterschiedliche körperliche Entwicklungen (z.B. Körpergröße, Kraft)
- Unterschiedlichen Status der Kinder in der Gruppe (z.B. nach Beliebtheit)
- Gruppengrößen und die Anzahl der beteiligten Kinder
- Unterschiedlichen sozialen Status der Familien
- Geschlechtsunterschiede
- Unsicherheiten in der geschlechtlichen Identität bei geschlechtsvarianten Kindern
- Intelligenzunterschiede
- Behinderungen oder Beeinträchtigungen
- Sprachliche Barrieren oder kulturelle Unterschiede z.B. bei Kindern mit Migrationshintergrund

Neben Unfreiwilligkeit und Machtgefälle lassen sich sexuelle Übergriffe unter Umständen noch an folgenden weiteren Merkmalen erkennen.

Praktizieren von Erwachsenensexualität

Das Praktizieren erwachsener Sexualität ist von der Imitation sexueller Handlungen im Spiel zu unterscheiden.

Imitieren:

Zwei Kinder liegen bekleidet aufeinander und ahmen in ihren Bewegungen den Geschlechtsakt nach.

Praktizieren:

Ein Kind steckt den Penis in den Po eines anderen Kindes.

Das **Imitieren von Handlungen** ist eine Form kindlichen Lernens. Kinder verarbeiten auf diese Weise Erlebtes und erproben verschiedene Rollen. Auch hier sind Freiwilligkeit und annähernde Machtgleichheit Voraussetzungen.

Im Gegensatz dazu ist das **Praktizieren erwachsener Sexualität** eine Form der sexuellen Übergriffe unter Kindern, schadet ihnen und überfordert sie. Auch wenn Kinder scheinbar einvernehmlich handeln, können sie die Situation nicht vollständig überblicken und einordnen. Beobachten Erwachsene diese Handlungen, müssen sie die

Situation beenden. Bei Kindern, die wiederholt Handlungen der Erwachsenensexualität praktizieren, muss geprüft werden, ob sie selbst Übergriffe oder (sexualisierte) Gewalt erlebt haben und ob das Kindeswohl gefährdet ist.

Geheimhaltungsdruck

Manchmal üben übergriffige Kinder einen Geheimhaltungsdruck auf das betroffene Kind aus. Dies kommt mit zunehmendem Alter übergriffiger Kinder häufiger vor und lässt meist auf deren Bewusstsein schließen, etwas Verbotenes zu tun. Geheimhaltung kann daher ein Hinweis auf sexuelle Übergriffe sein.

Kinder, die in ihrem Umfeld Sexualität als Tabuthema erleben, halten jedoch oft auch einvernehmliche sexuelle Handlungen aufgrund von Scham- oder Schuldgefühlen geheim.

Strategisches Vorgehen

Mit steigendem Alter nehmen strategisches und planvolles Vorgehen bei sexuellen Übergriffen oft zu. Kinder sind immer besser in der Lage, ausgeklügelte Strategien anzuwenden, um eine Aufdeckung der sexuellen Übergriffe zu verhindern. Dazu gehören z.B. die gezielte Auswahl betroffener Kinder, Geheimhaltungsdruck, Belohnung und Bestechung betroffener oder mitwissender Kinder, Schaffung von Abhängigkeiten oder Drohungen.



Sonderfall: Sexuelle Übergriffe im Überschwang¹³

Sexuelle Grenzverletzungen können sich im Zuge kindlicher sexueller Neugier im Überschwang ereignen. Dafür kennzeichnend ist, dass Handlungen oft einvernehmlich beginnen, aber im Eifer des Spiels die Grenzen eines Kindes nicht wahrgenommen und infolge dessen überschritten werden. Die Einsicht und das Wissen der Kinder über Grenzen und einen angemessenen Umgang mit diesen wachsen mit zunehmendem Alter. Daher kann man von sexuellen Übergriffen im Überschwang nur bei jüngeren Kindern (meist im Kitaalter) oder Kindern, deren Entwicklungsalter jünger als deren reales Alter ist, sprechen. Ein Beispiel dafür wären Kinder mit geistigen Behinderungen. Trotzdem benötigen auch sexuelle Übergriffe im Überschwang eine klare Positionierung und Intervention der Erwachsenen, die das Einhalten von persönlichen Grenzen zwischen den Kindern einfordert und den Schutz aller Kinder gewährleistet.

¹³ vgl. Freund & Riedel-Breidenstein (2004): Sexuelle Übergriffe unter Kindern. Handbuch zur Prävention und Intervention

Ursachen für sexuelle Übergriffe unter Kindern

Die vielfältigen Gründe, aus denen Kinder sich sexuell übergriffig verhalten, stellen ein komplexes Zusammenspiel mehrerer Wirkfaktoren aus unterschiedlichen Bereichen dar. Dabei geht es um:

- das Kind selbst z.B. dessen Alter und Temperament,
- familiäre Faktoren z.B. den Umgang der Eltern mit Grenzen, dem Thema Sexualität, Nähe und Distanz,
- den sozialen Nahraum wie z.B. die Schule als zentralen Lernort oder Freund*innen, also darum, mit wem das Kind Kontakt hat, was es lernt, wer oder was es schützt, wer oder was es gefährdet und
- gesellschaftliche Faktoren und kulturelle Überzeugungen z.B. Geschlechterstereotype, Umgang mit Macht, mediale Darstellungen von Sexualität.

Die Auswirkungen dieser Faktoren sind vielschichtig und erlauben keine monokausalen Erklärungen. Folgende Aspekte können das Risiko für sexuell übergriffiges Verhalten von Kindern erhöhen:

Kinder haben selbst sexualisierte Gewalt erlebt

Mosser (2012) fasst den derzeitigen Forschungsstand zum Thema eigene Betroffenheit von sexualisierter Gewalt bei sexuell übergriffigen Kindern wie folgt zusammen¹⁴:

- Ein relevanter Anteil von Kindern, die von sexuellem Missbrauch betroffen sind, entwickelt sexuell auffälliges Verhalten.
- Ein relevanter Anteil von Kindern, die sexuell auffälliges Verhalten zeigen, ist von sexuellem Missbrauch durch Erwachsene betroffen.
- Bei vielen Kindern, die sexuell auffälliges Verhalten zeigen, konnte in der Vorgeschichte kein sexueller Missbrauch nachgewiesen werden.
- Es gibt einen starken Zusammenhang zwischen sexuell auffälligem Verhalten und anderen Belastungszeichen bei Kindern.

Eigene erlebte sexualisierte Gewalt ist ein Risikofaktor dafür, selbst sexuell grenzüberschreitend zu handeln. Andere Faktoren treten jedoch mindestens genauso häufig auf. Kinder, die sexuelle Gewalterfahrungen in Form von sexuellen Übergriffen ausagieren, versuchen auf diese Weise, eigene Ohnmachts- und Opfererfahrungen zu kompensieren und Macht und Kontrolle über ihr Leben zurück zu erlangen.

¹⁴ vgl. Mosser (2012) : Sexuell grenzverletzende Kinder. Praxisansätze und ihre empirischen Grundlagen: eine Expertise für das Informationszentrum Kindermisshandlung/Kindesvernachlässigung (IzKK), S. 30

Kinder haben selbst andere Formen von Gewalt erlebt

Bei Kindern, die sexuell übergriffig handeln, wird oft festgestellt, dass sie selbst Opfer von Vernachlässigung, körperlicher oder seelischer Gewalt geworden sind und/oder häusliche Gewalt miterleben mussten¹⁵. Es wird vermutet, dass durch die Gewalt die Angst und emotionale Dysregulation des Kindes verschärft werden, wodurch das Kind selbstberuhigende Verhaltensweisen entwickeln muss, die auch sexuell getönt sein können (z.B. exzessives Masturbieren in der Öffentlichkeit). Es scheint, dass Kinder außerdem versuchen, durch sexuell übergriffiges Verhalten körperliche Nähe und Intimität herzustellen. Das Vorhandensein von Gewalt verweist zudem auf einen problematischen Umgang mit Grenzen innerhalb der Familie, der dazu führt, dass Kindern Lernerfahrungen von Schutz und Intimität vorenthalten werden.

Weitere belastende Lebensereignisse

Auch andere für Kinder belastende Lebensereignisse, wie z.B. eine (hochstrittige) Trennung der Eltern oder der Tod einer wichtigen Bezugsperson, können dazu führen, dass Kinder versuchen, diese Erfahrungen mit sexuell übergriffigem Verhalten zu kompensieren und zu verarbeiten.¹⁶

Rigider oder grenzenloser Umgang mit Sexualität

Die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder sexuell übergriffig handeln, steigt, wenn das Thema Sexualität rigide blockiert wird und kindliche sexuelle Aktivitäten und das Sprechen über Sexualität tabuisiert werden. Die natürliche Neugier der Kinder über Sexualität kann dann nicht ausgedrückt werden. Ihnen fehlt die (pädagogische) Begleitung, sich selbst, ihren Körper und dessen Empfindungen kennenzulernen sowie eigene Grenzen und die anderer wahrzunehmen. Kinder wählen dann andere Wege, um ihre Neugier zu befriedigen. Dabei verhalten sie sich oft sexuell übergriffig.

In Familien, in denen Kinder in ihrer sexuellen Entwicklung sich selbst überlassen werden, in denen Orientierung und Grenzsetzung fehlen und in denen ein sexualisiertes Familienklima herrscht (z.B. durch frühe Konfrontation mit Pornografie oder vor den Kindern gelebte sexuelle Handlungen der Eltern) werden Kinder häufiger sexuell übergriffig¹⁷. Kinder können dann nicht lernen, dass Sexualität Intimität und Schutz erfordert. Sie werden durch den altersunangemessenen Kontakt mit Erwachsenensexualität überfordert und erleiden Schaden in ihrer (psychosexuellen) Entwicklung und Integrität.

¹⁵ vgl. Merrick et al. (2008): Merrick, M.T., Litrownik, A.J., Everson, M.D. & Cox, C.E. (2008). Beyond Sexual Abuse: The Impact of Other Maltreatment Experiences on Sexualized Behaviors. *Child Maltreatment*, 13, 122-132

¹⁶ vgl. Bonner et al. (1999): Children with sexual behavior problems (Final Report, Grant No.90-CA-1469. Washington, DC. Administration of Children, Youth and Families, Department of Health and Human Services

¹⁷ vgl. Eckes (2010): Geschlechterstereotype: Von Rollen Identitäten und Vorurteilen. In: Becker & Kortendiek (Hrsg.): *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie*, S.179

Auswirkungen gesellschaftlicher Rollenbilder

Kinder sind vielfältigen Erwartungen ausgesetzt, in denen sie lernen, wie sich Mädchen und Jungen sowie Frauen und Männer zu verhalten haben. Diese Rollenbilder werden Kindern durch (unreflektiertes) Handeln der Eltern oder anderer Sozialisationsinstanzen (Kita, Schule, Freundeskreis) aber auch über mediale Einflüsse wie Filme und Werbeplakate vermittelt. Insbesondere Jungen, die nach traditionellen Männerbildern erzogen werden, lernen, dass männliche Dominanz legitim und erwünscht ist und dass diese mit (sexualisierter) Gewalt durchgesetzt werden kann. Sie machen die Erfahrung, dass sie sich auf Kosten Schwächerer stark fühlen können. Dies kann dazu führen, dass sie ihre Interessen und Bedürfnisse durchsetzen wollen und dafür auch sexuelle Übergriffe nutzen. Mädchen lernen eher angepasst, „vernünftig“ und rücksichtsvoll zu sein – Eigenschaften, die eher einer Opferrolle entsprechen¹⁸.

Konfrontation mit Pornografie

Sexualisiertes oder sexuell übergriffiges Verhalten kann auch als Reaktion auf altersunangemessene und dadurch überfordernde Konfrontation mit pornografischem Material auftreten. Während vor allem männliche Jugendliche in hohem Maße freiwillig Pornografie konsumieren, zeigen Kinder kaum Interesse an Pornografie und sind auch seltener mit dieser konfrontiert. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der (unfreiwilligen) Konfrontation mit Pornografie in der frühen Kindheit und sexuell übergriffigem Verhalten. Wie auch andere Erfahrungen sexualisierter Gewalt kann dies nicht als einzige Ursache für sexuelle Übergriffe gelten. Häufig finden sich bei diesen Kindern weitere Risikofaktoren wie ein sexualisiertes Familienklima, fehlende Sexualaufklärung oder frühe Opfererfahrungen, die dazu führen, dass sich Kinder sexuell übergriffig verhalten.

Kinder, die sich sexuell übergriffig verhalten, können Opfer unterschiedlicher Formen von Kindeswohlgefährdung sein. Sexualisierte, körperliche oder seelische Gewalt sowie unterschiedliche Formen von Vernachlässigung können eine Ursache für sexuell übergriffiges Verhalten der Kinder sein. Pädagogische Fachkräfte sind in diesen Fällen verpflichtet, das Verfahren bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung entsprechend § 8a SGB VIII bzw. § 4 KKG anzuwenden, um eine Gefährdungseinschätzung vorzunehmen und sich daraus ableitende Handlungsschritte zum Schutz des Kindes einzuleiten.

¹⁸ vgl. Eckes (2010): Geschlechterstereotype: Von Rollen Identitäten und Vorurteilen. In: Becker & Kortendiek (Hrsg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie, S.179

Umgang mit sexuellen Übergriffen - Handeln im Zusammenspiel

Bei sexuellen Übergriffen unter Kindern sind pädagogische Interventionen meist ausreichend, um übergriffigen Kindern zu verdeutlichen, dass dieses Verhalten nicht gewünscht ist und keinesfalls geduldet wird. Therapeutische Maßnahmen sind dann notwendig, wenn ein Kind sich wiederholt sexuell übergriffig verhält, Grenzen nicht einhalten kann und/oder sich die Handlungen des übergriffigen Kindes in der Intensität sogar steigern.

Für betroffene Kinder kann therapeutische Unterstützung notwendig werden, wenn sie sich durch den erlittenen Übergriff stark und über einen längeren Zeitraum hinweg belastet fühlen oder Anzeichen dafür entwickeln, dass sie in ihrer Entwicklung z.B. durch Entwicklungsrückschritte, Ängste oder aggressives Verhalten beeinträchtigt sind.

Sexuelle Übergriffe für möglich halten

Institutionen, in denen Kinder zusammenkommen, haben ein strukturelles Risiko, dass es zu sexuellen Übergriffen unter Kindern kommen kann. Die bewusste Wahrnehmung dieses Risikos ist ein wichtiger Schritt zur Prävention von sexuellen Übergriffen unter Kindern.

Der fünfjährige Jeremy sitzt still in einer Ecke seiner Kita. Um ihn herum ist wildes Gewusel. Die Erzieherin wird aufmerksam, da Jeremy normalerweise eifrig mit den anderen Kindern spielt. Auf Nachfrage erzählt er zögernd, dass Manuel, ein siebenjähriger Junge aus der Vorschulgruppe, wollte, dass er seinen Penis anfasst. Jetzt hat Jeremy Angst aufs Klo zu gehen, weil dort der Übergriff passiert ist. Als Jeremy seiner Erzieherin davon erzählt, ist diese sehr erschrocken und denkt sich: „Wie kann bei uns sowas passieren, das hätten wir doch mitbekommen müssen?“

Sexuelle Übergriffe ernst nehmen und überlegt handeln

Das Bekanntwerden von sexuellen Übergriffen in einer Einrichtung löst oft starke Emotionen bei Pädagog*innen, den Kindern und deren Eltern aus. Es ist notwendig, Ruhe zu bewahren, klar und überlegt – in Abstimmung mit den Kolleg*innen und der Leitung – zu handeln. Überstürzte Handlungen im Alleingang sind zu vermeiden. Sexuelle Übergriffe dürfen weder bagatellisiert noch überdramatisiert werden. Sie müssen in jedem Fall ernst genommen werden und erfordern das Handeln der Fachkräfte. Sexuelle Übergriffe sind immer inakzeptabel. Wenn sie nicht als solche er-

kannt, benannt, unterbunden und sanktioniert werden, steigt das Risiko, dass sich sexuell übergriffiges Verhalten bei übergriffigen Kindern manifestiert und sich im Erwachsenenalter fortsetzt. Das Intervenieren bei sexuellen Übergriffen unter Kindern ist ein wichtiger Beitrag zur Prävention sexualisierter Gewalt durch zukünftige, erwachsene Täter*innen.

In jedem Fall ist zu prüfen, inwiefern gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung auch beim übergriffigen Kind vorliegen und ggfls. ein separates Verfahren gemäß den Vorgaben des §8a SGBVIII bzw. des § 4 KKG einzuleiten. Die Inanspruchnahme einer Beratung durch eine spezialisierte insoweit erfahrene Fachkraft ist dringend zu empfehlen.

Mandy, Jeremys Erzieherin, geht zu ihrer Kollegin Susi und erzählt ihr, was sie von Jeremy erfahren hat. Beiden ist klar, dass sie jetzt handeln müssen. Susi wendet ein, dass Jeremy ja bekannt dafür sei, andere Kinder zu ärgern. Mandy erklärt, dass dies zwar stimme, aber in dieser Situation er das betroffene Kind ist, welches ihre Unterstützung braucht. Zusammen überlegen sie, was zu tun ist und beschließen, ihre Leitung zu informieren.

Parteilichkeit für das betroffene Kind

Kinder, die sexuelle Übergriffe erlebt haben, benötigen Mitgefühl, Unterstützung und vor allem Schutz vor weiteren Übergriffen durch die Erwachsenen. Das betroffene Kind trägt niemals die Verantwortung für einen Übergriff. Wenn betroffene Kinder von erlebten sexuellen Übergriffen berichten, sollten Fachkräfte diesen Schilderungen glauben. Damit Kinder von sexuellen Übergriffen berichten können, müssen sie:

- ihre eigenen Schamgrenzen und die Angst, fälschlicherweise als „Petze“ abgestempelt zu werden, überwinden,
- die Handlungen als Verletzung ihrer Grenzen einordnen und wissen, dass sie sich Hilfe holen dürfen,
- die Möglichkeit haben, sich jemandem anzuvertrauen,
- Sprachvermögen (also auch Begrifflichkeiten für Geschlechtsteile und entsprechende Handlungen) besitzen bzw. andere Formen sich mitzuteilen haben, um ausdrücken zu können, was ihnen passiert ist.

Kinder, die von sexuellen Übergriffen berichten, müssen Hürden überwinden. Es erfordert Mut und Anstrengung darüber zu sprechen. Dass Kinder diesbezüglich lügen ist unwahrscheinlich. Die Erfahrung zeigt, dass selbst wenn einzelne Details ihrer Erzählung nicht stimmen, sich der Kern der Aussagen in der Regel als zutreffend erweist. Dies gilt auch für Kinder, die öfter mal lügen oder sich grenzverletzend gegenüber anderen Kindern verhalten. Auch Kinder, die in der Vergangenheit selbst sexuell

übergriffig gehandelt haben, können von sexuellen Übergriffen betroffen sein und haben das Recht auf Schutz und Parteilichkeit.

Die Rolle der Fachkräfte

Sofort reagieren

Wenn Fachkräfte einen sexuellen Übergriff wahrnehmen oder wenn sie von Kindern als Unterstützungsperson genutzt werden, müssen sie den Übergriff sofort beenden. Als Erstintervention müssen die Handlungen des übergriffigen Kindes als sexueller Übergriff benannt werden. Es muss deutlich gemacht werden, dass die Rechte des betroffenen Kindes verletzt wurden. Die Fachkraft muss das übergriffige Kind vom betroffenen Kind trennen und erfragen, was das betroffene Kind benötigt, um sich wieder sicher zu fühlen. Dazu muss die Fachkraft bzw. eine Fachkraft, zu der das Kind Vertrauen hat, mit dem betroffenen Kind allein sprechen. Alle weiteren Handlungsschritte sollten in Rücksprache mit Kolleg*innen und Leitung erfolgen und werden im Kapitel „Unterschiedliche Interventionen – die Arbeit mit Kindern und Eltern“ beschrieben.

Nachträglich reagieren

Häufiger passiert es, dass erst nach Tagen oder Wochen von sexuellen Übergriffen berichtet wird z.B. durch ein betroffenes Kind, durch Kinder, die einen Vorfall beobachtet haben oder durch Eltern, deren Kinder zu Hause Vorfälle geschildert haben. Sobald ein sexueller Übergriff in der Einrichtung bekannt wird, ist dieser ernst zu nehmen und mit Priorität in Abstimmung mit Kolleg*innen und Leitung zu bearbeiten.

Reaktionen korrigieren

„Ich war so überrascht, ich konnte das einfach nicht glauben!“ Frau B., Erzieherin

Auch dem pädagogischen Personal können im Umgang mit sexuellen Übergriffen Fehler passieren. Diese Möglichkeit einzuräumen heißt, das eigene Handeln und das Anderer kritisch und konstruktiv zu hinterfragen. Fehler bieten für alle Beteiligten und die Institution die Chance zur Weiterentwicklung. Falls eine Situation falsch eingeschätzt wurde, im Affekt oder gar nicht reagiert wurde oder neue Informationen eine Neubewertung der Situation erfordern, ist es notwendig, Versäumnisse nachzuholen bzw. bisherige Reaktionen zu korrigieren. Mitunter wird die Begründung der zeitlichen Verzögerung von Handlungen und der Neubewertung der Situation z.B. gegenüber Eltern des betroffenen Kindes notwendig.

Wenn Institutionen einen Handlungsleitfaden für den Umgang mit sexuellen Über-

griffen unter Kindern haben, können sie darauf zurückgreifen, dies hilft Fehler zu vermeiden.

Dokumentation

Sexuelle Übergriffe sind wie jede andere Form von Grenzverletzungen, Gewalt und Kindeswohlgefährdung umgehend, fortlaufend und genau zu dokumentieren. Dabei können die Dokumentationsvorlagen des Trägers angewendet werden. Insbesondere muss darauf geachtet werden, dass der sexuelle Übergriff (Was ist passiert? Wer war betroffen/übergriffig?) sowie getroffene Handlungsschritte (Gespräche mit einzelnen Beteiligten, Vereinbarungen, Maßnahmen) und Zuständigkeiten beschrieben werden. Es muss klar benannt sein, wer fallführende Fachkraft ist und wer diese vertritt.

Die Rolle des Teams

Das professionelle Handeln bei sexuellen Übergriffen ist komplex und erfordert verschiedene Interventionen für unterschiedliche Zielgruppen. Eine Zusammenarbeit im Team ist unumgänglich. Mitarbeitende, die von sexuellen Übergriffen Kenntnis erlangen, müssen umgehend mindestens eine weitere Person aus dem Team und anschließend die Leitung informieren. Eine zeitnahe Fallberatung mit Teammitgliedern und Leitung ist erforderlich. Dabei werden die Vorfälle gemeinsam eingeschätzt, das bisherige Handeln reflektiert und das weitere Vorgehen geplant. Schutz- und Unterstützungsangebote für das betroffene Kind und etwaige notwendige Konsequenzen für das übergriffige Kind müssen geprüft und geplant werden. Insbesondere Konsequenzen müssen von allen Kolleg*innen mitgetragen werden, damit alle Teammitglieder einheitlich handeln.

Damit dies möglich ist, kann es notwendig sein, Dienstpläne zu ändern oder vorübergehend weitere Kolleg*innen zur Unterstützung in die Gruppe zu delegieren. Alle beschlossenen Maßnahmen müssen realisierbar und praktikabel im Alltag sein.

Hinzuziehung einer Insoweit erfahrenen Fachkraft

Wie schon beschrieben ist die Hinzuziehung einer Insoweit erfahrenen Fachkraft dringend zu empfehlen. Diese unterstützt das Team bei der Einschätzung etwaiger Gefährdungen für das betroffene und das übergriffige Kind. Sie hilft bei der Einordnung des Verhaltens, der Vorbereitung erforderlicher Gespräche und der Planung weiterer Maßnahmen. Sollte durch den sexuellen Übergriff der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung entstehen, ist diese zu prüfen. Spätestens dann ist eine Insoweit erfahrende Fachkraft in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe zwingend hinzuzuziehen. Für andere Einrichtungen z.B. Schulen, ist eine Einbindung dringend empfohlen. Die Insoweit erfahrende Fachkraft unterstützt bei der Gefährdungseinschätzung und

Handlungsplanung gemäß den Vorgaben des § 8a SGB VIII bzw. § 4 KKG. Größere Träger haben in der Regel eigene insoweit erfahrene Fachkräfte. Kleinere Träger können beim zuständigen Jugendamt Kontakte zu insoweit erfahrenen Fachkräften erfragen. Hier finden sich auch Informationen über spezialisierte insoweit erfahrene Fachkräfte z.B. zu den Themen sexualisierter Gewalt, Migration, psychische Erkrankungen. Dresdner Einrichtungen können auf diese Fachkräfteliste des Jugendamtes zugreifen:

https://www.dresden.de/media/pdf/jugend/kinderschutz/IEF-fachkraefteliste_Oktober2019.pdf

Die Rolle der Einrichtungsleitung

Die Einrichtungsleitung trägt die Hauptverantwortung für den Umgang mit sexuellen Übergriffen unter Kindern in der Einrichtung. Sie ist daher zeitnah einzubeziehen. Die Leitung unterstützt die Kolleg*innen bei der Bearbeitung des sexuellen Übergriffes, kommuniziert Maßnahmen an Träger und ggfls. die Betriebserlaubnisbehörde, stärkt die Mitarbeiter*innen im Konfliktfall und bearbeitet mögliche Beschwerden von Eltern oder anderen Personengruppen. Sie sorgt dafür, dass sexuelle Übergriffe in der Einrichtung ernst genommen werden und signalisiert dies innerhalb und außerhalb der Einrichtung.

Bei möglichen Versäumnissen oder Fehlern im Umgang mit sexuellen Übergriffen unter Kindern sollte die Leitung diese mit den Kolleg*innen aufarbeiten und Maßnahmen ergreifen, damit diese zukünftig vermieden werden können.

Die Rolle des Trägers

Sollten sexuelle Übergriffe unter Kindern zu Konflikten im Team oder unter den Eltern führen, kann es notwendig werden, dass der Träger die Einrichtung bei der Bearbeitung der Konflikte unterstützt. Dies kann auch eine Kommunikation mit Medien einschließen. Ziel des Trägers muss sein, die Einrichtung so zu unterstützen, dass deren Umgang mit dem sexuellen Übergriff dem Kindeswohl zuträglich ist. Mit der Einrichtung sollte eine Sprachregelung vereinbart werden, die für die notwendige Transparenz sorgt und gleichzeitig den Bestimmungen des Datenschutzes gerecht wird.

Nach § 47 SGB VIII ist es notwendig, dass der Träger beim Auftreten von Ereignissen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen, unverzüglich die Betriebserlaubnisbehörde informiert. Eine Zusammenfassung der Bestimmungen für Einrichtungen in Sachsen finden Sie hier:

https://www.landesjugendamt.sachsen.de/download/Verwaltung/lja_Informationenblatt_Heime.pdf

Unterschiedliche Interventionen - Die Arbeit mit Kindern und Eltern

Wenn sexuelle Übergriffe in einer Einrichtung passieren, müssen Gespräche mit unterschiedlichen Personen geführt werden. Neben getrennten Gesprächen mit dem betroffenen Kind und dem übergriffigen Kind sowie deren Eltern kann es sinnvoll sein, auch mit der Kindergruppe zu sprechen und deren Eltern zu informieren. Es ist wichtig, Informationen zu sammeln, was passiert ist und dies genau zu dokumentieren. Kinder auszufragen und Beweise zu sichern, ist jedoch nicht Aufgabe der Pädagog*innen. Pädagogische Fachkräfte haben keinen Ermittlungsauftrag. Vielmehr geht es darum zu verstehen, was passiert ist, die Situation einzuordnen und das Handeln im Team abzustimmen und auszuführen. Die einzelnen Personengruppen benötigen unterschiedliche Interventionen, die im Folgenden beschrieben werden.

Schutz, Trost und Stärkung für das betroffene Kind

Botschaften, die betroffenen Kindern helfen können:

- Ich glaube dir.
- Deine Gefühle sind in Ordnung.
- Du bist nicht schuld an dem, was passiert ist.
- Du darfst Geheimnisse, die dir oder anderen schaden, weitererzählen.
- Du darfst über deinen Körper selbst bestimmen.
- Du hast ein Recht auf Hilfe.

Zuerst ist ein Gespräch mit dem betroffenen Kind notwendig. Kinder, die sexuelle Übergriffe erleben, erfahren, dass ihre Grenzen nicht respektiert werden und sind möglicherweise verwirrt, verunsichert und beschämt über das, was ihnen passiert ist. Oft fühlen sich betroffene Kinder schuldig oder stehen unter Geheimhaltungsdruck. Es ist für sie schwer, jemandem vom erlittenen sexuellen Übergriff zu erzählen. Sie brauchen Zeit und Bedingungen, unter denen sie ungestört mit einer erwachsenen

„Das ist toll Jeremy, dass du mir das erzählt hast! Das ist sehr mutig von dir!“

„Das hätte Manuel nicht machen dürfen!“

„Du hast nichts falsch gemacht!“

„Was kann ich tun, damit du dich wieder sicher fühlst?“

Person ihres Vertrauens sprechen können. Sie brauchen Erwachsene, die ihnen beistehen. Betroffene Kinder haben ein Recht darauf, ernst genommen zu werden und brauchen Trost, Verständnis und Schutz von Erwachsenen.

Sich Hilfe zu holen, erfordert Mut und verdient Anerkennung und Respekt durch die Pädagog*innen und Eltern. Es ist notwendig, mit dem Kind zu besprechen, dass der erlittene Übergriff Unrecht war und es keine Schuld daran hat. Gemeinsam ist zu klären, was das Kind braucht, um sich wieder sicher und wohl in der Einrichtung und im Kontakt mit anderen Kindern zu fühlen.

Dem betroffenen Kind sollte erklärt werden, wer von dem Übergriff erfährt und was mit diesen Personen besprochen wird. Betroffene Kinder sollten wissen, dass sie Hilfe durch die Fachkräfte erhalten und diese sich dazu austauschen. Außerdem erfährt das Kind, dass seine Eltern informiert werden.

Betroffene Kinder sollen merken, dass die Einrichtung mit der Information sensibel umgeht. Das bedeutet z.B., dass betroffene Kinder erfahren, dass ihr Name gegenüber anderen Kindern und Eltern nicht benannt wird.

Betroffene Kinder verarbeiten sexuelle Übergriffe unterschiedlich. Es ist möglich, dass Kinder den sexuellen Übergriff ohne Folgen verarbeiten und nicht mehr darüber sprechen wollen und müssen. Kinder, die Auffälligkeiten im Alltag entwickeln, benötigen weitergehende Unterstützungsangebote z.B. durch eine Beratungsstelle. Darüber ist mit den Eltern des betroffenen Kindes zu sprechen und ggfls. ein entsprechender Kontakt zu vermitteln.

Wie bereits benannt, können auch Kinder, die in der Vergangenheit selbst sexuell übergriffig waren, in einer aktuellen Situation von sexuellen Übergriffen durch andere Kinder betroffen sein. Manchmal fällt es Pädagog*innen schwer, Kinder, die häufig durch grenzverletzendes Verhalten gegenüber anderen Kindern auffallen, in einer anderen Situation als betroffene Kinder wahrzunehmen. Früheres Verhalten von Kindern darf jedoch keine Rolle bei der Beurteilung eines aktuellen Übergriffs und den daraus abzuleitenden Maßnahmen spielen. Übergriffe, in denen das Kind unterschiedliche Rollen eingenommen hat, müssen voneinander getrennt betrachtet werden, denn jedes Kind hat das Recht auf seelische und körperliche Unversehrtheit und Unterstützung, wenn es Gewalt erlebt.

Grenzsetzung, Klarheit und Zutrauen für das übergriffige Kind

Sexuell übergriffige Kinder benötigen Klarheit darüber, dass übergriffiges Verhalten nicht toleriert wird und Konsequenzen nach sich zieht. Gleichmaßen benötigen sie das Zutrauen der Pädagog*innen, dass sie ein anderes, grenzachtendes Verhalten lernen können. Dafür müssen dem Kind im pädagogischen Alltag und zu Hause entsprechende Lernerfahrungen ermöglicht werden.

Dem übergriffigen Kind wird im Gespräch mitgeteilt, dass die pädagogischen Fach-

„Jeremy hat mir erzählt, dass du ihn gezwungen hast, deinen Penis anzufassen. Das ist nicht in Ordnung von dir. Du hast das Recht auf den eigenen Körper von Jeremy verletzt. Ich erwarte von dir, dass du das nicht wieder machst. Ich weiß, dass du das lernen kannst.“ *Mandy im Gespräch zu Manuel*

kräfte über den Übergriff informiert sind. Es ist wichtig, dass auch das übergriffige Kind die Gelegenheit erhält, sich dazu zu äußern. Mitunter schämt sich das übergriffige Kind für sein Verhalten und/oder versucht, das Geschehene zu leugnen, um Ärger zu entgehen. Die Erfahrung zeigt, dass es wahrscheinlicher ist, dass ein übergriffiges Kind sein Verhalten leugnet, als das sich ein betroffenes Kind einen sexuellen Übergriff ausdenkt. Das übergriffige Kind braucht Unterstützung, um Einsicht in sein Verhalten und Empathie für das betroffene Kind zu entwickeln. Dafür muss es spüren, dass es durch die Fachkraft nicht als Person abgelehnt wird, sondern dass die Intervention nur eine Reaktion auf sein übergriffiges Verhalten ist. Zukünftigen sexuellen Übergriffen durch dieses Kind kann damit vorgebeugt werden.

Konsequenzen sollen alters- und situationsentsprechend sowie zeitlich befristet sein und für das übergriffige Kind einen unmittelbaren Bezug zum Übergriff haben (z.B. eine Regelung zur Benutzung der Toilette für einen bestimmten Zeitraum, wenn die Übergriffe an diesem Ort stattgefunden haben). Sie müssen angemessen und im pädagogischen Alltag umsetzbar sein und bedürfen einer entschiedenen Haltung und einheitlichen Handelns des gesamten Teams. Kolleg*innen müssen informiert werden, dass die ergriffenen Maßnahmen notwendig sind und dem Schutz der Kinder in der Einrichtung und der Lernerfahrung des übergriffigen Kindes dienen.

Im Beispiel von Jeremy und Manuel könnten Maßnahmen beispielsweise darin bestehen, dass sich Manuel eine Woche immer in Sichtweite eines Erwachsenen im Kindergarten aufzuhalten hat. Zur Toilette darf er nur allein gehen. Gleichzeitig wird Manuel das Zutrauen signalisiert, dass er in der Lage ist, sein Verhalten zu ändern.

Die engmaschige Kontrolle wird schrittweise gelockert, wenn sich Manuel an die erteilten Anweisungen hält, es keine weiteren Übergriffe gibt und Manuel zeigt, dass er die Grenzen anderer Kinder respektiert. Das erwünschte Verhalten wird durch die Pädagog*innen wahrgenommen und gewürdigt.

Es ist ggfls. zu prüfen, ob und inwieweit Konsequenzen Möglichkeiten der Wiedergutmachung beinhalten können. Dies ist mit dem übergriffigen Kind gemeinsam zu überlegen. Für das betroffene Kind dürfen keine Verpflichtungen mit der Wiedergutmachung verbunden sein wie z.B. die Aufforderung, eine Entschuldigung annehmen zu müssen.

Nach Ablauf der Frist ist zu prüfen, ob weitere Maßnahmen notwendig sind bzw. die bestehenden Maßnahmen zum Schutz der anderen Kinder temporär verlängert wer-

den müssen. Den meisten übergriffigen Kindern gelingt es, mit Unterstützung pädagogischer Konsequenzen ihr Verhalten zu verändern. Dafür erhalten sie Anerkennung und eine positive Rückmeldung. Ehemals übergriffige Kinder müssen spüren, dass sie trotz ihres Verhaltens in der Vergangenheit ein geschätzter und gewollter Teil der Gruppe sind, ihnen wieder vertraut wird und ihnen keine Sonderrolle mehr zugeschrieben wird.

Konsequenzen für sexuell übergriffige Kinder:

- dienen dem Schutz betroffener Kinder und zielen auf Verhaltensänderung durch Einsicht ab
- sind befristet, damit die Verhaltensänderung als lohnend erscheint
- müssen in einem inhaltlichen Zusammenhang mit dem übergriffigen Verhalten stehen
- schränken das übergriffige, nicht das betroffene Kind ein
- wahren die Würde des übergriffigen Kindes
- dürfen keine unzumutbaren Auswirkungen auf die betroffenen Kinder haben, z.B. Nötigung zur Annahme einer Entschuldigung
- brauchen die Kommunikation und den Konsens im Team
- werden ausschließlich von Pädagog*innen ausgesprochen
- müssen konsequent durchgeführt und kontrolliert werden
- beeinhalteten das Zutrauen, dass das Kind übergriffiges Verhalten abstellen wird

Wiederholte sexuelle Übergriffe

Wenn Kinder sich weiterhin übergriffig verhalten, sind über pädagogische Konsequenzen hinausgehende Maßnahmen notwendig. Einrichtungen müssen dann Fachberatung und/oder eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen. Mögliche Ursachen sollten gemeinsam analysiert werden. Ein weiterführender Hilfebedarf des übergriffigen Kindes kann deutlich werden. Sinnvolle und notwendige nächste Handlungsschritte sind zu beschließen. Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung ist die Verfahrensvorgabe des § 8a SGBVIII bzw. des § 4 KKG anzuwenden. In Zusammenarbeit mit geeigneten Stellen (z.B. dem Jugendamt) müssen geeignete Unterstützungsmöglichkeiten gesucht und zur Verfügung gestellt werden.

Neben dem Hilfebedarf des wiederholt übergriffigen Kindes ist der Schutz und die Sicherheit der anderen Kinder in der Einrichtung vor weiteren Übergriffen zu gewährleisten. Hierbei ist zu prüfen, wie dies bei einer Anwesenheit des übergriffigen Kindes in der Gruppe zu gewährleisten ist. Die Möglichkeiten und Grenzen der Einrichtung sind kritisch zu reflektieren. Eine (vorübergehende) Suspendierung des übergriffigen Kindes sollte die letzte gewählte Möglichkeit sein, die nur dann ergriffen wird, wenn der Schutz der Kinder nicht anders sicherzustellen ist.

Information, Prävention und Sicherheit für die Kindergruppe

„Wenn ihr etwas nicht alleine schafft oder euch jemand weh tut, könnt ihr zu uns kommen und uns das erzählen. Das ist kein Petzen, sondern Hilfe holen.“

„Ein Kind unserer Gruppe hat das Recht auf den eigenen Körper eines anderen Kindes verletzt. Das ist nicht ok.“

Wer weiß, was das bedeutet, *das Recht auf den eigenen Körper*“?

Mandy und Susi im Gespräch mit der Kindergruppe im Morgenkreis

Sexuelle Übergriffe innerhalb einer Einrichtung wirken sich oft auch auf die Kinder aus, die nicht unmittelbar an den Übergriffen beteiligt sind. Ob sie Zeug*innen der Übergriffe geworden sind oder andere Kinder ihnen davon erzählen – die Aufregung und die eventuelle Verunsicherung der pädagogischen Fachkräfte und Eltern nehmen die Kinder meistens wahr. Daher ist es notwendig, die Kindergruppe in die Aufarbeitung der Übergriffe einzubeziehen.

Die Kinder werden alters- und situationsentsprechend über den sexuellen Übergriff informiert, ohne die beteiligten Kinder zu benennen. Wichtig ist, dass der sexuelle Übergriff gegenüber den Kindern klar als inakzeptables Verhalten bewertet wird. Es wird erläutert, welche Maßnahmen ergriffen werden und welche Auswirkungen diese auf die Gruppe haben. Die Kinder sollen erleben, dass übergriffiges Verhalten in der Einrichtung nicht geduldet wird, ihre eigene Integrität einen hohen Wert hat und dass es erlaubt und lohnend ist, sich Hilfe zu holen.

Ein sexueller Übergriff kann als Anlass genutzt werden, um gemeinsam mit den Kindern Regeln zu entwickeln, die dem Wohlbefinden und der Sicherheit aller Kinder in der Gruppe dienen. Bereits bestehende Regeln können in Erinnerung gerufen werden. Die Kinder sollen wissen, dass sie ein Recht auf Hilfe haben und an welche Personen sie sich wenden können. Mögliche weitere Kinder, die betroffen sind, werden so ermutigt, über die erlittenen sexuellen Übergriffe zu sprechen und sich Hilfe zu holen.

Mein Körper gehört mir!



Anteilnahme, Transparenz und Unterstützung – Die Bedürfnisse der Eltern des betroffenen Kindes

Bei einem sexuellen Übergriff sind die Eltern des betroffenen Kindes umgehend zu informieren. Ein Gesprächstermin ist zu vereinbaren. Dieses Gespräch sollte nicht am Telefon, sondern persönlich, mit ausreichend Zeit, in einem geschützten Rahmen (keinesfalls zwischen Tür und Angel) und nach Möglichkeit am gleichen Tag stattfinden. Die Eltern werden darüber informiert, was ihrem Kind passiert ist, wie die Einrichtung bisher auf den Übergriff reagiert hat und welche Maßnahmen darüber hinaus zum Schutz des Kindes geplant sind. Häufig ist es sinnvoll, dass an dem Gespräch neben der Bezugsperson des Kindes eine weitere Fachkraft teilnimmt.

Die Eltern eines betroffenen Kindes erleben eine Fülle an Gefühlen: Angst darüber, was dem Kind passiert ist und ob es Schäden erlitten hat oder auch Ärger, dass das Kind eine solche Erfahrung machen musste und die Einrichtung das nicht verhindert hat. Möglicherweise fühlen sie auch Verzweiflung, Trauer, Enttäuschung, Unsicherheit und Wut. Für die Eltern ist es wichtig, zu merken, dass die Übergriffe nicht bagatellisiert werden, sondern mit Klarheit und Fachkompetenz für den Schutz des eigenen Kindes gesorgt wird.

Der Ausdruck des Bedauerns oder eine Entschuldigung der Einrichtung ist an dieser Stelle angebracht. Mit den Eltern ist zu besprechen, in welcher Form und unter Beachtung datenschutz-rechtlicher Vorgaben die anderen Kinder und Eltern der Einrichtung über den sexuellen Übergriff informiert werden. Wenn Eltern weitergehenden Beratungsbedarf haben, können diese an eine Fachberatungsstelle oder Erziehungsberatung weiter vermittelt werden. Darüber hinaus können den Eltern bei Bedarf weitere Gesprächsangebote unterbreitet werden.

„Es tut uns leid, dass Jeremy das in unserer Einrichtung passiert ist.“

„Wir haben folgendes bereits getan: ...“

„Was brauchen Sie, um Ihr Kind unserer Einrichtung (wieder) gut anvertrauen zu können?“

„Wenn Sie möchten, können Sie sich Unterstützung in einer Erziehungsberatungsstelle holen.“

Ausschnitt aus dem Gespräch mit den Eltern von Jeremy

Verständnis und Klarheit, Transparenz und Einordnung – Die Bedürfnisse der Eltern des übergreifigen Kindes

Ebenso wie mit den Eltern des betroffenen Kindes ist ein Gespräch mit den Eltern des übergreifigen Kindes zu führen. Diese sind ebenfalls umgehend zu informieren und

ein Gesprächstermin muss vereinbart werden. Dieses Gespräch sollte in der Regel von den gleichen Fachkräften durchgeführt werden.

Eltern, die mit dem sexuell übergriffigen Verhalten ihrer Kinder konfrontiert werden, sind oft schockiert. Sie fragen sich vielleicht, weshalb ihr Kind so etwas tut. Oft reagieren sie zunächst mit Abwehr oder Verleugnung („Das tut mein Kind nicht!“) oder versuchen den Übergriff zu bagatellisieren („Das sind doch nur Doktorspiele!“). Andere Eltern reagieren mit Hilflosigkeit („Was soll ich denn jetzt tun?“) oder großer Sorge um ihr Kind („Warum macht mein Kind nur so etwas?“ „Wird mein Kind nun zum Sexualstraftäter?“). Oft fühlen sich die Eltern übergriffiger Kinder in ihrer Kompetenz als Erziehende angegriffen oder schuldig für das Verhalten ihrer Kinder. Es ist deshalb nicht ungewöhnlich, dass die Eltern des übergriffigen Kindes die Verantwortung für den Übergriff der Einrichtung zuschreiben, wenn sie im Gespräch mit dem Verhalten ihres Kindes konfrontiert werden.

Möglicherweise stellen die Eltern die Aussagen des betroffenen Kindes in Abrede oder verschieben die Verantwortung für den Übergriff auf andere beteiligte Kinder oder deren Eltern. Mitunter befürchten die Eltern, dass sie verdächtigt werden, ihr Kind sexuell zu missbrauchen, um eine Ursache für das Verhalten zu finden. Konfrontiert mit dieser Fülle von Emotionen und möglichen Anschuldigungen gegen die Einrichtung und die eigene Fachkompetenz fällt es nicht immer leicht, sachlich zu bleiben. Verständnis für die Gefühlslage der Eltern und eine fachliche Einordnung des übergriffigen Verhaltens des Kindes sind notwendig und für Eltern hilfreich. Das Fehlverhalten des Kindes sollte klar benannt werden, genauso wie die Parteilichkeit für das betroffene Kind.

„Manuel hat einen jüngeren Jungen dazu gezwungen, seinen Penis anzufassen. Das nennt man einen sexuellen Übergriff.“

„Wir haben mit Manuel darüber gesprochen.“

„In den nächsten 14 Tagen wird es folgende Regeln für Manuel geben: ...“

„Manuel ist kein Sexualstraftäter. Er braucht im Moment aber Unterstützung dabei, die Grenzen anderer Kinder zu achten. Wir möchten mit Ihnen zusammenarbeiten.“

Eltern sind oft zugänglicher und die Gesprächs- und Kooperationsbereitschaft steigen, wenn sie spüren, dass auch im Interesse ihres Kindes gehandelt wird, indem es nicht als Täter*in stigmatisiert wird und die Chance erhält, sein Verhalten zu ändern.

Bei wiederholten übergriffigem Verhalten oder weiteren Auffälligkeiten des Kindes, z.B. aggressivem Verhalten oder extremen Rückzugsverhalten des Kindes, sollten die Eltern aufgefordert werden, die Unterstützung von externen Fachleuten, wie bspw. eine Erziehungsberatungsstelle in Anspruch zu nehmen. Auch hier ist wieder zu prüfen, inwiefern gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen könnten. Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben ist zu handeln. Dies gilt insbeson-

dere bei Verdacht auf selbst erlebte sexualisierte Gewalt des übergriffigen Kindes. **Hier ist eine Konfrontation der Eltern mit diesem Verdacht unbedingt zu unterlassen, um den Schutz des Kindes nicht zu gefährden.** Stattdessen sollte umgehend eine Fachberatung mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft genutzt werden, um die weiteren Handlungsschritte zu planen.

Zwischen Spaltung, Panik und Aktionismus – Die Eltern der Kindergruppe

Frau Meier, eine Mutter aus der Kindergruppe, ruft aufgeregt in der Einrichtung an. Sie habe gehört, dass „sexuelle Dinge“ in der Kita passiert seien. Sie fordert, dass Manuel sofort die Kita verlassen soll, sonst würde sie ihr eigenes Kind umgehend abmelden. Am Nachmittag wird die Erzieherin der Gruppe von mehreren weiteren aufgeregt Eltern angesprochen: „Wie konnte so etwas passieren? Wo waren denn die Erzieherinnen?“ Innerhalb von zwei Tagen wissen alle Eltern, dass „irgendwas Sexuelles“ in der Kita passiert ist. Von Tätern und Opfern, drastischen Maßnahmen und der Kita-Aufsicht ist die Rede. Die Eltern von Manuel werden mit zahlreichen Anschuldigungen aufgebrachter Mütter und Väter konfrontiert und setzen sich ihrerseits zu Wehr. Sie versichern, dass ihr Sohn so etwas niemals tun würde. Zu Hause sei dergleichen nie vorgekommen.

Wenn sexuelle Übergriffe in Einrichtungen geschehen, sind viele Eltern beunruhigt und besorgt, mitunter auch aufgebracht und verärgert. Das ist verständlich, denn schließlich haben sie den Pädagog*innen ihre Kinder in der Annahme anvertraut, dass sie in der Einrichtung vor Gewalt geschützt sind. Eltern tauschen bei sexuellen Übergriffen schnell Informationen und Vermutungen zum Geschehen, ihre Gefühle und Lösungsvorschläge untereinander aus.

Häufig ist die Situation schon nach kurzer Zeit emotional aufgeladen und das bisher vertrauensvolle Miteinander zwischen Eltern und Pädagog*innen der Einrichtung wird auf die Probe gestellt. Dabei kann es zu Beschuldigungen und Anfeindungen zwischen Eltern, aber auch gegenüber den Mitarbeiter*innen der Einrichtung kommen. Schnell kann sich die Elternschaft in verschiedene Parteien mit unterschiedlichen Forderungen gegenüber der Einrichtung und anderen Eltern spalten. Der Ärger richtet sich oft vor allem gegen das übergriffige Kind und dessen Eltern und mündet in der Forderung, das Kind aus der Einrichtung auszuschließen.

Um solche Eskalationen zu vermeiden, sollte die Einrichtungsleitung nach den Eltern der betroffenen und übergriffigen Kinder zeitnah auch die Eltern der anderen Kinder darüber informieren, dass in der Einrichtung ein sexueller Übergriff stattgefunden hat. Je nach Größe der Einrichtung ist abzuwägen, ob die Eltern der gesamten Einrichtung oder nur die Eltern der jeweiligen Kindergruppe diese Information erhalten. Eine

kurze schriftliche Schilderung und Einordnung des Vorfalles sind ausreichend und werden mit einer Information über ergriffene Maßnahmen und weitere Handlungsschritte verbunden.

„Liebe Eltern,

wir möchten Sie über ein Vorkommnis informieren.

Ein Junge aus unserer Gruppe wurde von einem anderen Jungen dazu gezwungen, dessen Penis anzufassen. Dass Kinder ihre Sexualität entdecken und sich dabei gegebenenfalls auch an den Geschlechtsteilen anfassen, ist altersgemäß. Bei diesem Geschehen handelt es sich allerdings nicht um eine altersentsprechende sexuelle Handlung, sondern um einen sexuellen Übergriff.

Sollte Ihr Kind direkt beteiligt gewesen sein, haben wir bereits mit Ihnen Kontakt aufgenommen.

Wir haben mit den Kindern darüber und über das Recht auf den eigenen Körper gesprochen. Dies werden wir auch weiterhin tun. Wir bitten Sie, auch mit Ihrem Kind zu sprechen, es zu stärken und Grenzen zu verdeutlichen.

Für Fragen und Hinweise steht Ihnen Frau Walther gern zur Verfügung.“

Das Ziel der Elternarbeit ist es, das Vertrauen in die Professionalität der Pädagog*innen und in den angemessenen Umgang mit den sexuellen Übergriffen in der Einrichtung wiederherzustellen und Eskalationen zu vermeiden. Insbesondere ist darauf zu achten, gegenüber Eltern die Verwendung von Begriffen wie „Täter*in“ oder „Opfer“ zu vermeiden. Ein offensives und transparentes Vorgehen verdeutlicht die Fachlichkeit der Einrichtung, trägt zur Wiederherstellung des Vertrauens bei und ermöglicht Lösungen im Interesse der Kinder.

Die Information von Eltern auf einem Elternabend ist erst dann sinnvoll, wenn die aktuellen Geschehnisse innerhalb der Einrichtung geklärt sind und das Team eine professionelle Haltung zum Vorgehen entwickelt hat. Die Erfahrung zeigt, dass es Klarheit und Handlungssicherheit des Teams bedarf, um zu diesem Thema vor Eltern im Rahmen einer Elternveranstaltung zu treten. So können Angriffe gegen einzelne Eltern, Kinder und Mitarbeiter*innen verhindert werden und kritische Rückfragen kompetent und sachlich beantwortet werden.

Eine Elterninformationsveranstaltung zum Thema Kindliche Sexualität und zum Umgang mit sexuellen Übergriffen unter Kindern ist nur empfehlenswert, wenn gerade kein aktueller Fall von sexuellen Übergriffen unter Kindern in der Einrichtung vorliegt.

Fachlicher Umgang mit sexuellen Übergriffen unter Kindern/ Jugendlichen

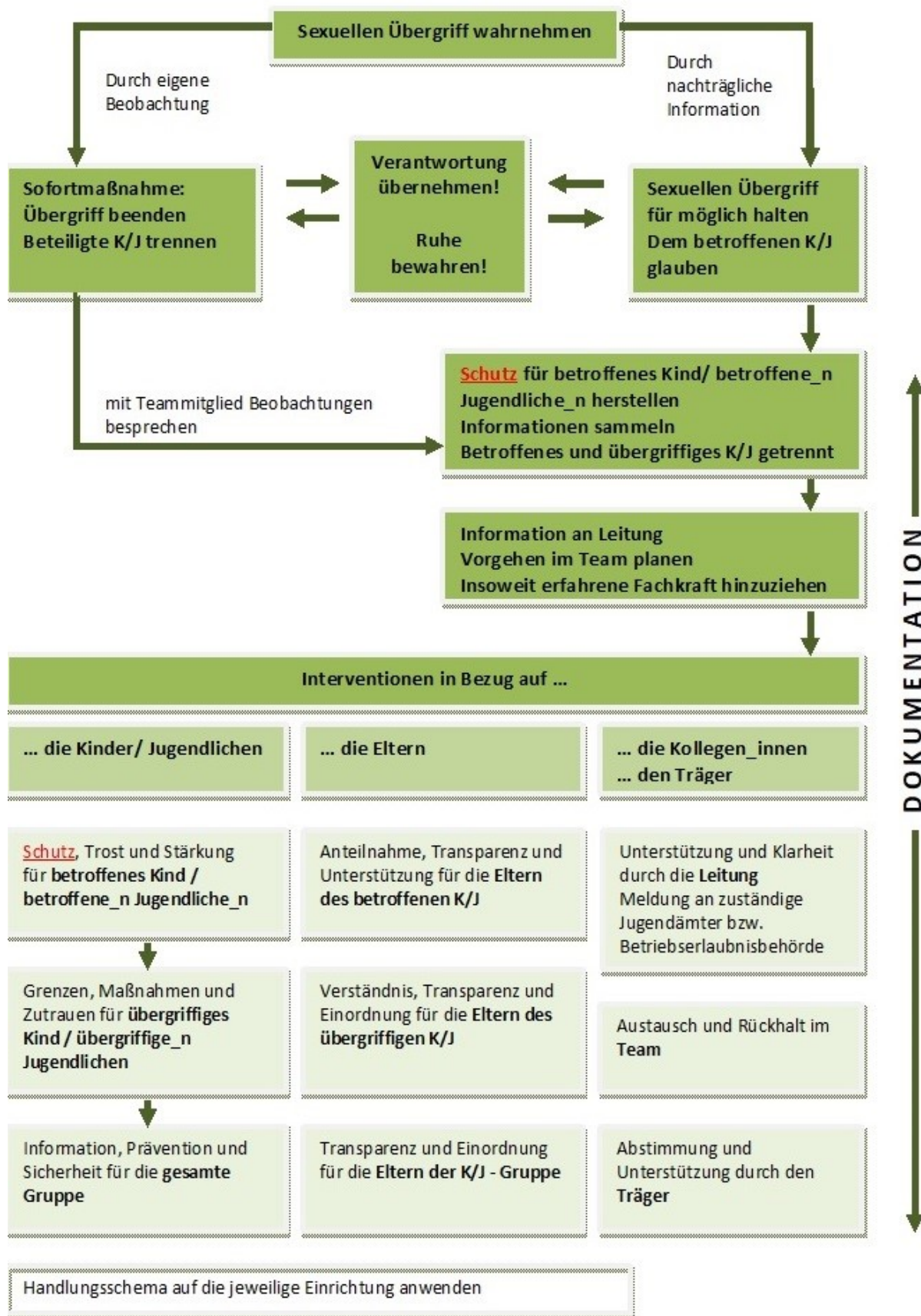


Abb.: Handlungsorientierung sexueller Übergriff unter Kindern und Jugendlichen

Verortung und Handlungssicherheit im Team – Ein Sexualpädagogisches Konzept für die Einrichtung

Der Umgang mit dem Thema kindliche Sexualität innerhalb einer Einrichtung sollte in einem sexualpädagogischen Konzept verankert werden. Ein solches Konzept, als Ergebnis eines gemeinsamen Aushandlungsprozesses unter den Pädagog*innen, gibt Orientierung und Handlungssicherheit im Umgang mit dem Thema kindliche Sexualität und bei sexuellen Übergriffen unter Kindern. Im Prozess der gemeinsamen, gegebenenfalls extern begleiteten Erarbeitung setzen sich die Mitarbeiter*innen mit den Themen (kindliche) Sexualität und sexualisierte Gewalt auseinander, erlangen entsprechendes Fachwissen, tauschen Haltungen, Wünsche und Befürchtungen aus und erarbeiten einen fachlichen Konsens, wie mit dem Thema Sexualität in der Einrichtung umgegangen wird. Die Ergebnisse dieses Prozesses werden im Sexualpädagogischen Konzept aufbereitet und gebündelt.

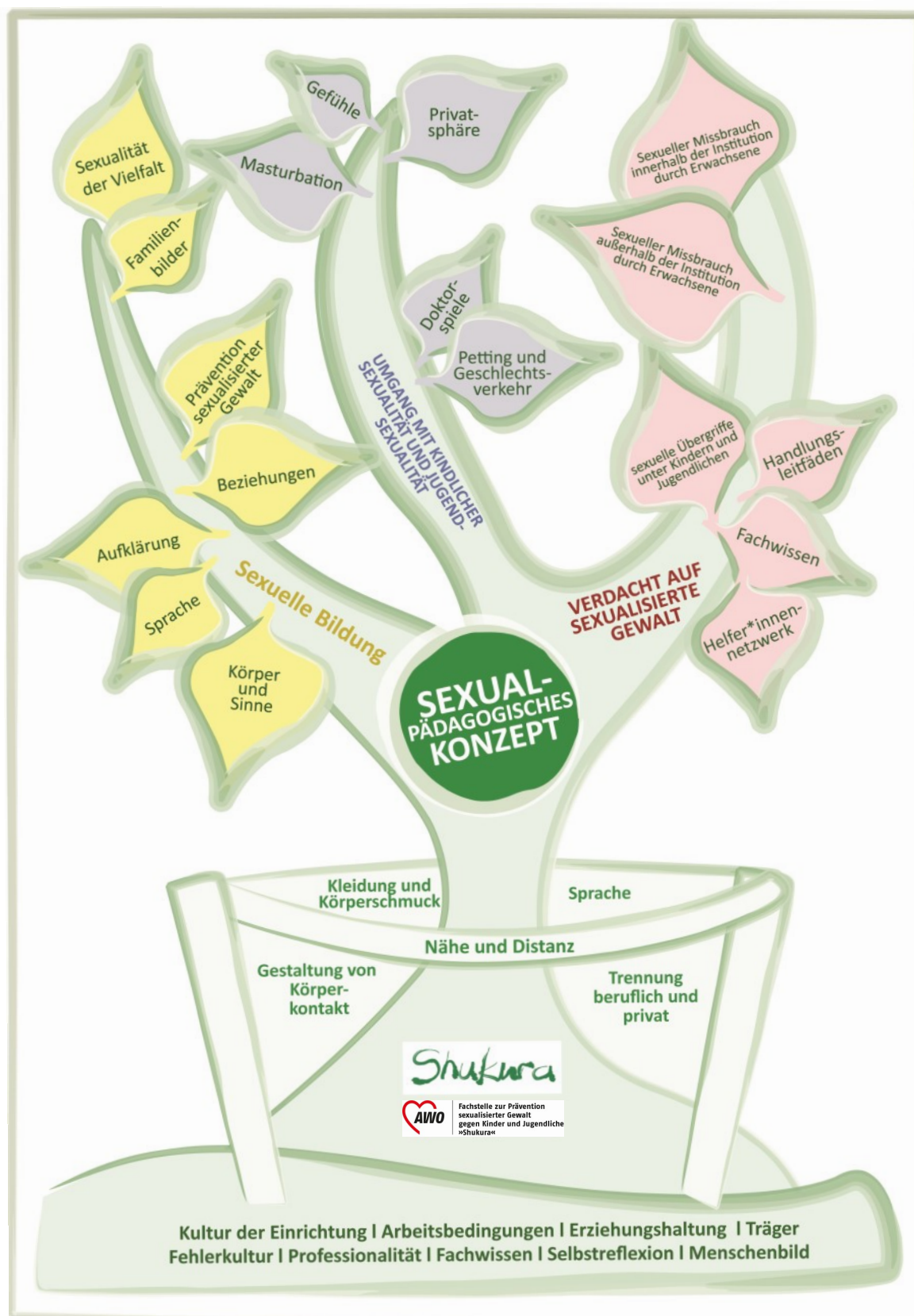
Voraussetzung für die Erarbeitung eines sexualpädagogischen Konzeptes in der Einrichtung ist, dass alle Mitarbeiter*innen sich zum Thema kindliche Sexualität und Abgrenzung zu sexuellen Übergriffen unter Kindern fortbilden und ihre eigenen Vorstellungen und Haltungen dazu reflektieren. Dazu gehören auch die Auseinandersetzung mit dem Thema Nähe und Distanz und eine Reflexion des eigenen fachlichen Handelns im pädagogischen Alltag. Das Ziel ist es, verbindliche und transparente Regelungen für den Umgang mit kindlicher Sexualität, die Sexualerziehung in der Einrichtung und zum Umgang mit (vermuteter) sexualisierter Gewalt zu entwickeln, die für alle Mitarbeiter*innen der Einrichtung gelten. So kann mit dem sexualpädagogischen Konzept eine aktuelle, praxisnahe Arbeitshilfe für das gesamte Team geschaffen werden.

Der Arbeitsprozess ist dabei nie abgeschlossen: Damit das Konzept auch aktuell bleibt, muss es in regelmäßigen Abständen überprüft und weiterentwickelt werden.

„Uns war es wichtig eine Einrichtung zu finden, die das Thema Sexualität nicht ausblendet. Wir wollten wissen, wie die Mitarbeiter*innen zu Doktorspielen stehen und ob diese in der Einrichtung erlaubt sind. Als wir das sexualpädagogische Konzept gelesen haben, waren wir echt positiv überrascht, worüber die sich alles Gedanken gemacht haben. Das fanden wir toll und dann war klar: Unser Kind geht da hin. Da hatten wir sofort ein gutes Gefühl.“

*Eltern über ihre Suche nach einer geeigneten
Einrichtung für ihr Kind*

Zur Implementierung des Konzepts in den Alltag der Einrichtung gehört es, neue Mitarbeiter*innen fachlich zu den Themen Sexualität, sexuelle Bildung und (Prävention) sexualisierter Gewalt fortzubilden und in Konzept und die einrichtungsinternen Verfahren einzuführen.



Die Eltern werden über die Inhalte des sexualpädagogischen Konzepts informiert. Die Haltung und der Umgang der Einrichtung mit dem Thema (kindliche) Sexualität wird dadurch gegenüber den Eltern und anderen Außenstehenden transparent gemacht. Dadurch werden die Haltung und Handlungsweisen der Mitarbeiter*innen nachvollziehbar. Die Mitarbeiter*innen der Einrichtung werden von den Eltern als fachlich kompetente Ansprechpartner*innen zur Fragen kindlicher Sexualität wahrgenommen und können diesen bei Fragen und Sorgen bezüglich der sexuellen Aktivitäten ihrer Kinder zur Seite stehen.

Ein sexualpädagogisches Konzept ist ein Baustein zur Prävention sexualisierter Gewalt in Einrichtungen. Es öffnet Räume, um über Sexualität, sexuelle Übergriffe und die dazugehörigen Fragen zu sprechen. In ihm werden klare Grenzen des Handelns von Kindern und Mitarbeiter*innen beschrieben und es beinhaltet Handlungsabläufe, die ein professionelles Intervenieren bei sexuellen Grenzverletzungen oder sexualisierter Gewalt in der Einrichtung ermöglichen.



Literaturempfehlungen

Kindliche Sexualität / sexuelle Bildung / Prävention sexualisierter Gewalt:

BZgA (Hg.) (o.J.): Liebevoll begleiten... Körperwahrnehmung und körperliche Neugier kleiner Kinder. Vom 1. bis zum 6. Lebensjahr. Lahr: Kaufmann.

BZgA (Hg.) (o.J.) (b): Über Sexualität reden. Zwischen Einschulung und Pubertät. Bad Oeynhausen: K+W.

BZgA (Hg.) (o.J.) (c): Über Sexualität reden. Die Zeit der Pubertät. Meldorf: Eyers-Druck.

Blattmann, Sonja / Mebes, Marion (Hg.) (2010): Nur die Liebe fehlt...? Jugend zwischen Blümchensex und Hardcore. Sexuelle Bildung als Prävention. Köln: Mebes und Noack.

Hopf, Arnulf (2008): Fächerübergreifende Sexualpädagogik. Baltmannsweiler: Schneider-Verlag Hohengehren.

Finke, Regina (1998): Weil ich nein sagen darf. Körper, Sexualität, Gefühle. Starke Kinder können sich besser schützen. Freiburg: Christophorus.

Sielert, Uwe (1993): Sexualpädagogik. Konzeption und didaktische Anregungen. Weinheim, Basel: Beltz.

Weber, Annette (2008): Praxishilfen zur Sexualerziehung in der Grundschule. Mühlheim an der Ruhr: Verlag an der Ruhr.

Mitter, Margit (Hrsg.) (2006): Früher gab es Störche, heute macht Mama alles allein: Was Kinder von der Liebe und vom Kinderkriegen wissen. Hamburg: Ullstein Verlag.

Sexuelle Übergriffe unter Kindern:

Freund, Ulli / Riedel-Breidenstein, Dagmar (2004): Sexuelle Übergriffe unter Kindern. Handbuch zur Intervention und Prävention. Köln: Mebes und Noack.

Strohalm e.V. (u.J.): „Ist das eigentlich normal?“ Sexuelle Übergriffe unter Kindern. Leitfaden zur Verhinderung und zum pädagogisch-fachlichen Umgang. Berlin: Strohalm e.V.

Briken, Peer; Spehr, Aranke; Romer, Georg; Berner, Wolfgang (Hrsg.) (2010): Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Power-Child e.V. (Hrsg.) (2008): E.R.N.S.T. machen. Sexuelle Gewalt unter Jugendlichen verhindern. Ein pädagogisches Handbuch.

Klees, Esther; Kettritz, Torsten (Hrsg.) (2018): Sexualisierte Gewalt durch Geschwister. Praxishandbuch für die pädagogische und psychologisch-psychiatrische Arbeit mit sexualisiert übergriffigen Kindern/ Jugendlichen. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Banke, Dirk (2011): Eltern von sexuell missbrauchten Kindern. Reaktionen, psychosoziale Folgen und Möglichkeiten der Hilfe. Göttingen u.a.: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG

Maschke, Sabine; Stecher, Ludwig (2018): Sexuelle Gewalt: Erfahrungen Jugendlicher Heute. Weinheim Basel: Beltz

Empfehlungen für Kinderbücher:

Aufklärung:

Blattmann, Sonja (2007): Mein erstes Haus war Mamis Bauch. Eine Geburts(tags)geschichte mit Liedern für Mädchen und Jungen. Köln: Mebes und Noack.

Cole, Babette (2011): Mami hat ein Ei gelegt. Mannheim: Bibliographisches Institut.

Geisler, Dagmar (2010): War ich auch in Mamas Bauch? Aufklärung für Kinder ab 5. Bindlach: Loewe.

Harris, Robie H. / Emberley, Michael (2002): Einfach irre! Ein Buch über Eier und Spermien, Geburt, Babies und Zusammenleben. Weinheim, Basel: Beltz.

Harris, Robie H. / Emberley, Michael (2007): So was Tolles. Über Mädchen und Jungen, vom Kinderkriegen und vom Körper. Weinheim, Basel: Beltz.

Janosch (2007): Mutter sag, wer macht die Kinder? Gifkendorf: Little Tiger.

van der Doef, Sanderijn / Latour, Marian (2012): Vom Liebhaben und Kinderkriegen: Mein erstes Aufklärungsbuch. Wien: Annette Betz Verlag.

Geisler, Dagmar (2017): mein erstes Aufklärungsbuch. Bindlach: Löwe Verlag.

Amyna e.V. (Hrsg.) (2011): Pelin und Paul: Ein Buch über Mädchen und Jungen, den Körper und mehr. München.

Sexualität der Vielfalt:

Hense, Nathalie (2009): Ich hasse Rosa! Berlin: Jacobi und Stuart.

Lindenbaum, Pija (2009): Paul und die Puppen. Weinheim, Basel: Beltz.

de Haan, Linda / Nijland, Stern (2001): König & König. Hildesheim: Gerstenberg Verlag.

Rosen, Ursula (2015): Jill ist anders: Ein Kinderbuch zur Intersexualität. Lingen: Salmo Verlag.

Jones, Olivia (2018): Keine Angst in Andersrum: Eine Geschichte vom anderen Ufer. Berlin: Schwarzkopf & >Schwarzkopf Media GmbH.

Cole, Babette (1998): Prinzessin Pfiffigunde. Hamburg: Carlsen Verlag.

Summanen, Edward / Arpiainen, Johanna (2015): Das Familienbuch. Aschaffenburg: Alibri Verlag.

Schmitz- Weicht, Cai / Schmitz Ka (2016): Esst ihr Gras oder Raupen: Ein Buch über Familien, übers Streiten und Zuhören. VIEL & MEHR e.V.

Prävention:

Enders, Ursula / Wolters, Dorothee (1995): Li Lo Le Eigensinn. Ein Bilderbuch über die eigenen Sinne und Gefühle. Weinheim: Anrich.

Enders, Ursula / Wolters, Dorothee (2004): Soooooo viele Kinder. Weinheim: Anrich.

Enders, Ursula / Wolters, Dorothee (2009): Wir können was, was ihr nicht könnt. Ein Bilderbuch über Zärtlichkeit und Doktorspiele. Weinheim: Anrich.

Keune-Sekula, Lydia (2011): Der Kummerkönig. Köln: Verlag Mebes & Noack.

PETZE Institut (Hrsg.) (2016): Echte Schätze! Die Starke-Sachen-Liste für Kinder. 1. Mehrsprachige Ausgabe: Deutsch, Englisch, Türkisch, Russisch, Arabisch. Köln: Verlag Mebes & Noack.

Löffel, Heike / Manske, Christa (1999): Ein Dino zeigt Gefühle (1). Ruhmark: Donna Vita Verl.

Löffel, Heike / Manske, Christa (2012): Ein Dino zeigt Gefühle (2). Köln: Mebes & Noack Verl.

Mebes, Marion / Klees, Esther (2009): Katrins Geheimnis: eine Geschichte über sexuelle Übergriffe unter Geschwistern. Köln: Mebes& Noack Verlag.

Enders, Ursula / Villier, Ilka / Wolters, Dorothee (2017): Sina und Tim. Köln.

Ansprechpartner*innen zur Unterstützung in Sachsen

Die folgende Liste von Ansprechpartner*innen in Sachsen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Stadt Dresden und Landkreise Bautzen, Görlitz, Meißen, Sächsische Schweiz – Osterzgebirge

AWO Fachstelle zur Prävention sexualisierter Gewalt an Mädchen und Jungen „Shukura“, AWO Kinder- und Jugendhilfe gGmbH

Fach- und Fallberatung für Einrichtungen, Fortbildungen, Elterninformationsveranstaltungen, Begleitung bei der Erarbeitung eines sexualpädagogischen Konzeptes

E-Mail: info22@awo-kiju.de

Internet: www.awo-kiju.de

AWO Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien „Ausweg“, AWO Kinder- und Jugendhilfe gGmbH

Beratung für von sexuellen Übergriffen betroffene Kinder und deren Eltern, Beratung für sich sexuell übergriffig verhaltende Kinder und deren Eltern, Fach- und Fallberatung

E-Mail: info25@awo-kiju.de

Internet: <https://www.awo-in-sachsen.de/kinder-jugend-familie/hilfen-zur-erziehung/awo-beratungsstelle-ausweg/>

Trude e.V. - Verein gegen sexualisierte Gewalt und für sexuelle Selbstbestimmung

Elternabende, Fallberatung für Einrichtungen, Fachberatung und Fortbildung für Fachkräfte, Begleitung bei der Erarbeitung eines sexualpädagogischen Konzeptes

E-Mail: post@trude-im-internet.de

Internet: www.trude-im-internet.de

Blaufeuere – Landesfachstelle zur Beratung von Mitarbeiter(inne)n öffentlicher und freier Träger in Fällen sexueller Grenzverletzungen durch Kinder, Jugendliche und Heranwachsende, PIZ gGmbH

Sachsenweites Angebot von Fallberatungen, Erstgesprächen mit übergriffigen Kindern, Fortbildungen

E-Mail: info@fachstelle-blaufeuere.de

Internet: www.fachstelle-blaufeuere.de

Fachstelle für Jungen- und Männerarbeit in Dresden, Männernetzwerk Dresden e.V.

Workshops für Jungen* zur sexuellen Bildung, die altersbezogen angepasst werden können, sexualpädagogische Multiplikator*innenfortbildungen

E-Mail: fachstelle@mnw-dd.de

Internet: www.mnw-dd.de

***sowieso* KULTUR BERATUNG BILDUNG, Frauen für Frauen e.V.**

Fach- und Fallberatung für Fachkräfte

E-Mail: kontakt@frauen-ev-sowieso.de

Internet: www.frauen-ev-sowieso.de

Mädchenprojekt MAXI, Frauen- und Mädchengesundheitszentrum MEDEA e.V.

WenDo-Kurse (Selbstverteidigung und Selbstbehauptung für Mädchen ab ca. 5 Jahre) , Fachberatung für Fachkräfte zu Themen der Mädchenarbeit, Gesundheit, Sexualität und Gewalt, Fortbildungen zu sexualpädagogischer Mädchenarbeit

E-Mail: maxi@medea-dresden.de

Internet: www.medeaa-dresden.de

Gerede e.V. Verein für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt

Beratung, Fortbildung, Peer-to-Peer-Projekte in Schulen

E-Mail: kontakt@gerede-dresden.de

Internet: www.gerede-dresden.de

Stadt Leipzig und Landkreise Leipzig und Nordsachsen**Frauennotruf, Frauen für Frauen e.V. Leipzig**

Beratung für Eltern betroffener Kinder

E-Mail: kontakt@frauennotruf-leipzig.de

Internet: www.frauennotruf-leipzig.de

Kinderschutzzentrum Leipzig, WABE e.V.

Fach- und Fallberatung für Fachkräfte, Fortbildungen für Fachkräfte, Beratung für betroffene Kinder und deren Eltern; Beratung für übergriffige Kinder und deren Eltern, Elterninformationsveranstaltungen

E-Mail: info@kinderschutz-leipzig.de

Internet: www.kinderschutz-leipzig.de

RosaLinde Leipzig e.V.

Beratung, Fortbildung, Peer-to-Peer-Projekte in Schulen

E-Mail: kontakt@rosalinde-leipzig.de

Internet: www.rosalinde-leipzig.de

Stadt Chemnitz und Landkreise Erzgebirgskreis, Mittelsachsen, Vogtlandkreis, Zwickau**Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt, WILDWASSER Chemnitz, Erzgebirge und Umland e.V.**

Beratung für Eltern betroffener Kinder, Beratung für Eltern übergriffiger Kinder, Fach- und Fallberatung für Einrichtungen, Elterninformationsveranstaltungen, Fortbildungen

E-Mail: beratungsstelle@wildwasser-chemnitz.de

Internet: www.wildwasser-chemnitz.de

Aidshilfe Chemnitz e.V.

Workshops für Kinder und Jugendliche zur sexuellen Bildung, sexualpädagogische Multiplikator*innenfortbildungen

E-Mail: info@chemnitz.aidshilfe.de

Internet: www.chemnitz.aidshilfe.de

Aidshilfe Zwickau e.V.

Workshops für Kinder und Jugendliche zur sexuellen Bildung


E-Mail: info@aidshilfe-zwickau.de

Internet: www.aidshilfe-zwickau.de

Allgemeine Ansprechpartner*innen**Erziehungsberatungsstellen**

Erziehungsberatungsstellen gibt es in allen Regionen Sachsens. Spezifische Angebote zum Themenbereich kindliche Sexualität/sexuelle Übergriffe müssen konkret erfragt werden. Eine Übersicht über alle Erziehungsberatungsstellen finden Sie auf der Seite der Landesarbeitsgemeinschaft Erziehungs- und Familienberatung Sachsen e.V.

Internet: <https://erziehungsberatung-sachsen.com/beratungsstellensuche/>






Fachstelle zur Prävention
sexualisierter Gewalt
gegen Kinder und Jugendliche
»Shukura«

AWO Fachstelle zur Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche „Shukura“

„Shukura“ ist ein Mädchenname nordafrikanischen Ursprungs. Er bedeutet: Du bist einzigartig. Unsere Fachstelle arbeitet seit 1999 mit Kindern, Jugendlichen, Eltern und pädagogischen Fachkräften für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt. Für Erwachsene bieten wir Informationsveranstaltungen, Fortbildungen, Fachberatung und fachliche Begleitung bei der Entwicklung von Schutzkonzepten sowie für Kinder und Jugendliche Projektstage und Theaterveranstaltungen an.

Mehr Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.awo-shukura.de

AWO Fachstelle zur Prävention sexualisierter Gewalt gegen
Kinder und Jugendliche „Shukura“

Königsbrücker Str. 62
01099 Dresden

Telefon 0351 - 4794444
Telefax 0351 - 4799179
E-Mail info22@awo-kiju.de
Internet www.awo-shukura.de

Träger

Die AWO Kinder- und Jugendhilfe gemeinnützige GmbH ist ein modernes Unternehmen der Arbeiterwohlfahrt, zertifiziert nach DIN EN ISO 9001. Unser Unternehmen steht für Kompetenz in der Kinder- und Jugendhilfe. Wir sind Träger von Kindertageseinrichtungen, Beratungsstellen, Hilfen zur Erziehung, Angeboten der Jugendberufshilfe und Jugendklubs.

Internet www.awo-kiju.de