

Inhaltsverzeichnis:

1. Ziel und Inhalt des Konzeptes

Fachlicher Umgang in unserer Einrichtung

2. Kindliche Sexualität in der Krippe und im Kindergarten

3. Umsetzung des sexualpädagogischen Konzeptes

3.1 Wir fördern die Kinder im Rahmen der Sexualerziehung in unserer Einrichtung.

3.2 Die kindliche Sexualität unterscheidet sich wesentlich von der erwachsenen Sexualität

4. Doktorspiele

4.1 Was sind „Doktorspiele“?

4.2 Klare Regeln für „Doktorspiele“:

4.3 Sexuell auffälliges Verhalten bei Doktorspielen, weist folgenden Signale auf.

5. Präventionsmaßnahmen

6. Pädagogisches Vorgehen bei sexuell auffälligen Verhaltensweisen unter Kindern

6.1 Situation wahrnehmen, unterbrechen und benennen:

6.2 Besprechung und Einschätzung mit Leitung und Team:

6.3 Gespräch mit dem betroffenen Kind:

6.4 Gespräch mit dem übergriffigen Kind:

6.5 Gespräch mit den Eltern des betroffenen Kindes:

6.6 Gespräch mit den Eltern des übergriffigen Kindes:

6.7 Gegebenenfalls externe Expertise einholen:

7. Interventionsschritte, wenn sexuelle Übergriffe unter Kindern in unserer Einrichtung bekannt werden

7.1 Grenzverletzung seitens eines Erwachsenen auf das Kind

8. Zusammenarbeit mit den Eltern

9. Personalverantwortung

9.1 Ehrenamtliche Mitarbeiter

9.2 Umgang mit den Kollegen/-innen

10. Einarbeitung neuer Mitarbeiter/-innen in das Konzept

11. Information des Trägers der Einrichtung

12. Angebote für Beratungsstellen bei Prävention und Intervention (sexualisierter Gewalt)

13. Anhang

13.1 Literatur / Kinderbücher zum Thema Sexualerziehung

13.2 Ablaufplan „Übergriffiges Kind“

13.3 Verfahrensschema der Kita Sankt Anna

1. Ziel des Konzeptes

Ziel eines Sexualpädagogischen Konzeptes ist es, dass für die erwachsenen Menschen die Verantwortlichkeiten im Bereich Sexualpädagogik geklärt sind, die Mitarbeiter/-innen sich in sexualpädagogischen Fragen sicher(er) fühlen; eine gemeinsame Haltung definiert ist und im Alltag für alle spürbar wird. Kinder sollten in die Lage versetzt werden selbstbestimmt und verantwortlich mit ihrem Körper und der Sexualität umzugehen. Sie sollten die Körper- und Schamgrenzen anderer achten und in der Lage sein, sich gegenüber anderen abzugrenzen. Zudem lernen sie grundlegendes Wissen zu den Themen Körperhygiene, Liebe, Beziehung, Sexualität, etc.

Sexualpädagogik will Menschen in der Weiterentwicklung ihrer sexuellen Identität begleiten und unterstützen, mit dem Ziel, Sexualität verantwortungsvoll, gesund, selbstbestimmt, lustvoll und sinnlich zu leben.

Die Förderung des Kindeswohls schließt in unserem Verständnis Sexualerziehung als Bestandteil des Bildungsauftrages und der Gesundheitsförderung in der Kindertagesstätte ein.

Argumente für eine sexualfreundliche Erziehung:

- Gegenpol setzen zum Bild von Sexualität in den Medien
- Pädagoginnen können „neutraler“ über Sexualität sprechen als Eltern
- Erfahrungen mit Körper, Sinnen und Grenzen sind in der Kita einfacher als in der Familie
- Pädagoginnen können auf Ängste und Nöte der Kinder reagieren (Stärkung der Persönlichkeit)
- Entdeckung der eigenen Grenzen als Grundlage für den Respekt anderen gegenüber (Beitrag zur Sozialerziehung)
- Prävention von sexualisierter Gewalt

(vgl. Timmermann 2014)

Das Sexualpädagogische Konzept dient darüber hinaus zur Vorbeugung und zum Schutz der Kinder vor Gefährdung durch sexuelle Grenzverletzungen, sexuelle Übergriffe und sexuellen Missbrauch, und es zeigt auf, welche Handlungsschritte beim Eintreten der Fälle erarbeitet und vollzogen werden müssen.

Fachlicher Umgang in unserer Einrichtung

Jede Neugier beginnt mit einer Frage... Um der Neugier der Kinder und ihren Fragen zur Sexualität nachzukommen, begegnen wir ihnen mit Offenheit. Neben Sachbilderbüchern zum Thema „Mein Körper“, „Meine Sexualität“, die wir ihnen zur Verfügung stellen, wollen wir auch auf die vom Kind ausgehenden Fragen eingehen, indem wir diese gezielt (und konkret) beantworten. Im Dialog mit dem Kind oder der Gruppe achten wir bewusst darauf, dass wir die richtigen anatomischen Begriffe verwenden. Je nach Intensität und Häufigkeit der Thematik, sehen wir es als unsere Aufgabe, Eltern

diesbezüglich miteinzubeziehen. So wollen wir Eltern daran teilhaben lassen uns sie in ihrer „Aufklärungsarbeit“ unterstützen.

Wir nehmen jedes Kind so an wie es ist. In unseren Rollenspielbereich darf jeder Junge z.B. „Prinzessin Elsa“ sein und sich dementsprechend verkleiden. Auch die Mädchen dürfen sich in andere Rollen ausprobieren und ausleben. Dies vertreten wir bei den Eltern, selbst wenn diese sich einen derartigen Rollenwechsel nicht wünschen. Bei der Darbietung unserer Angebote, benennen wir keine klaren „Mädchen/Jungen-Aktionen“. Alle Kinder werden eingeladen, sich mit Schmuck zu schmücken, im Werkraum zu arbeiten oder sich in der Küche miteinzubringen, z. B. bei der Mithilfe zur Vorbereitung des Mittagessens. Dazu gehört auch das Aufdecken der Tische. Das Materialangebot unserer Einrichtung ist allen Kindern zugänglich. Wir achten bei der Darbietung der Spielmaterialien und bei unserem Sprachgebrauch darauf, dass kein Geschlecht benachteiligt wird. Auch greifen wir die Medieninteressen der Kinder auf, indem wir neben den allgegenwärtigen männlichen Superhelden auch weibliche Superheldinnen thematisieren. Bei der interkulturellen Erziehung vertreten wir die Haltung, dass Mädchen und Jungen gleichgestellt sind.

Wir sind ein katholischer Kindergarten und richten unsere Arbeit nach dem kirchlichen Jahreskreis aus. Dazu gehört es, dass wir gemeinsam mit den Kindern Feste feiern, Gebete sprechen und Gottesdienste besuchen. Wir respektieren die Religion und die Glaubensrichtungen anderer Familien, dazu pflegen wir mit ihnen den Austausch und sind bemüht auf ihre Wünsche und Bedürfnisse einzugehen, z. B. wenn ein Kind nicht mitbeten und keine Segnung entgegennehmen darf. Die Teilnahme an unseren katholischen Festen ist freiwillig.

Jedes Kind unterscheidet sich durch seine Persönlichkeit und Individualität von anderen Kindern. Im täglichen Miteinander achten wir darauf, dass wir uns gegenseitig mit Wertschätzung und Respekt begegnen und diese Werte und Grundhaltungen vorleben.

Beschimpfungen und Diskriminierungen werden nicht toleriert und Regeln dafür gelten verbindlich für alle.

Es darf über Sexualität und Geschlecht gesprochen werden. Wir haben uns im Team für eine „gemeinsame Sprache“ entschieden. Hierbei benennen wir die Geschlechtsorgane mit Fachbegriffen (Penis, Scheide).

2. Kindliche Sexualität in der Krippe und im Kindergarten

Im Kleinkindalter entdecken Kinder den eignen Körper und die Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen. Für sie besteht keine Trennung zwischen Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und Sexualität. Sigmund Freud, der Psychoanalytiker hat die Entwicklungsläufe der Kinder bzgl. ihrer Sexualitätsausbildung in einem Phasenmodell wie beschrieben

dargestellt. An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass Entwicklungsläufe sehr individuell verlaufen und abhängig von den jeweiligen Erfahrungen sind. Somit wird nicht jede Phase, wie sie nachfolgend vorgestellt wird, genau auf jedes Kind zutreffen.

Orale Phase – erstes Lebensjahr

Bei Säuglingen gibt es keine Trennung zwischen Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und Sexualität. Sie erleben alles gleichsam als lustvoll und sinnlich. Das wichtigste Lustorgan ist dabei der Mund, z.B. beim Saugen an der Brust der Mutter, an der Flasche, das Erforschen von Gegenständen mit dem Mund. Die Haut spielt ebenfalls eine wichtige Rolle in dieser Entwicklungsphase. Berührungserfahrungen über die Haut – als erogene Zone – sind von elementarer Bedeutung. Durch positive Berührungserfahrungen erleben Babys Gefühlszustände von Zärtlichkeit, Liebe, Sicherheit und Angenommensein. Dadurch können Säuglinge ein sogenanntes Urvertrauen entwickeln. Dies ist die Basis für eine gesunde psychische Entwicklung. Für das Baby ist es zudem essentiell, dass die Bezugsperson auf Berührungen, Körperkontakt und Nacktsein positiv reagiert. Säuglinge merken unbewusst, wenn dies nicht der Fall ist.

Anale Phase – zweites Lebensjahr

Im zweiten Lebensjahr ist die Analzone ein bevorzugtes Lustobjekt. Kinder beginnen, sich für Ausscheidungen und Genitalien zu interessieren. Sie lernen ihren Schließmuskel zu kontrollieren und wollen selbst bestimmen wann sie auf die Toilette gehen. Dabei kann es zu Machtspielchen zwischen Kind und Bezugsperson kommen. Kinder sind neugierig und beobachten sich und andere ganz genau, was da wo herauskommt. Sie sind auf ihre Ausscheidungen stolz und spielen auch mal gerne mit Urin und Kot. Dieses Verhalten setzt sich auch in anderen Bereichen fort, z.B. mit Essen rumschmierem, Lust am Matschen.

Phallisch-genitale Phase – drittes bis sechstes Lebensjahr

Diese Phase wird auch als „kleine Pubertät“ bezeichnet. Kinder machen in dieser Zeit bedeutsame kognitive und körperliche Entwicklungsschritte. Das Berühren des eigenen Geschlechts wird als lustvoll empfunden, die Geschlechtsorgane anderer werden erforscht, z.B. bei Doktorspielen. Obwohl bereits bei Säuglingen eine genitale Selbstbefriedigung zu beobachten ist, wird sie in dieser Lebensphase noch bedeutungsvoller. Auffallend ist ebenfalls eine Zuwendung an das gegenteilige Geschlecht. Söhne wenden sich in dieser Phase verstärkt der Mutter zu. Sie würden am liebsten ihre Mutter heiraten und konkurrieren mit dem Vater. Das gleiche gilt für Mädchen gegenüber ihren Vätern. In dieser Phase entdeckt das Kind den körperlichen Unterschied zwischen sich und dem Elternteil und beginnt, seinen Körper so anzunehmen, wie er ist. Zwischen dem dritten und sechsten Lebensjahr erlernen Kinder soziale Normen, z.B. dass Selbstbefriedigung nicht in der Öffentlichkeit gemacht werden sollte. Gleichzeitig ist es wichtig, den Kindern Rückzugsorte für lustvolles Experimentieren zuzugestehen.

Ab etwa dem dritten Lebensjahr entwickeln Kinder sexuelle Schamgefühle. Diese beziehen sich auf den eigenen Körper oder auf andere Personen und stellen sich ein, wenn es um Nacktheit geht, z.B. beim Umziehen oder bei der Hilfestellung beim Toilettengang. (Hubrig 2014, S. 13ff., BZgA Kinder, Liebe, Doktorspiele)

Latenzphase (sechstes bis zehntes Lebensjahr)

Lange Zeit wurde davon ausgegangen, dass bei Kindern im sechsten Lebensjahr die sogenannte Latenzphase eintritt, ihre Sexualität also vor dem „Erwachen“ in der Pubertät in eine Art Winterschlaf fällt. Doch im Laufe des Grundschulalters beginnt der Körper bereits vermehrt eine Vorform der weiblichen und männlichen Geschlechtshormone zu produzieren, welche in der Pubertät schließlich die Geschlechtsreife auslösen. Vor dem Beginn der Pubertät verändert sich damit das sexuelle Empfinden und Verhalten von Mädchen und Jungen. Wenn man genau hinschaut, dann ist die Grundschulzeit nämlich alles andere als eine Ruhephase in der kindlichen Sexualentwicklung (BZgA Über Sexualität reden... Zwischen Einschulung und Pubertät).

3. Umsetzung des sexualpädagogischen Konzeptes

Alle Kinder sollen in ihrer altersgemäßen körperlichen, seelischen und geistigen Entwicklung begleitet werden. Hierzu gehört selbstverständlich auch die kindliche Sexualentwicklung.

Mit folgenden **Kernaussagen** verwirklichen wir dieses sexualpädagogische Konzept in unserer Einrichtung:

3.1 Wir fördern die Kinder im Rahmen der Sexualerziehung in unserer Einrichtung.

Kinder sollen...

- eine positive Geschlechtsidentität entwickeln, um sich wohl zu fühlen
- einen unbefangenen Umgang mit dem eigenen Körper erwerben
- Grundwissen über Sexualität erwerben und darüber sprechen können
- Bewusstsein für eine persönlich Intimsphäre entwickeln
- angenehme/unangenehme Gefühle unterscheiden und „Nein!“ sagen lernen.

3.2 Die kindliche Sexualität unterscheidet sich wesentlich von der erwachsenen Sexualität

- spielerisch, in der Regel ohne Hintergedanken
- Bedürfnisse werden spontan und unbefangen geäußert
- Wunsch nach Nähe, Geborgenheit und Vertrauen
- Schaffen von Wohlgefühl beim Kuscheln und Schmuse
- mit Sexualität werden keine Beziehungen gestaltet

- sexuelle Handlungen werden nicht bewusst als solche wahrgenommen
- Rollenspiele („Doktorspiele“)

4. Doktorspiele

Es gibt klar formulierte Regeln für „Doktorspiele“ und andere sexuelle Aktivitäten der Kinder.

4.1 Was sind „Doktorspiele“?

Den eigenen Körper und dabei sich selbst entdecken – ohne körperliche Interaktion geht es nicht!

Es sind Spiele unter Kindern gleichen Alters und gleichen Entwicklungsstandes mit max. zwei Jahren Altersunterschied. Ab ca. dem 18. Lebensmonat beginnt das „Als-ob-Spiel. Dabei handeln Kindern erstmals, als ob sie sich in einer anderen, als der tatsächlichen Situation befinden. Mit zunehmendem Alter der Kinder verändert sich das Spielverhalten. Es erfährt mehr Komplexität und soziale Interaktion. Doktorspiele gehören zu den Kinderspielen und stellen somit eine für die Kinder natürliche Spielsituation da.

- Kinder betrachten und berühren sich gegenseitig
- Sie tauschen die Rollen
- Die Initiative geht nicht nur von einem Kind aus
- Kein Kind ordnet sich einem anderen unter
- Die Spiele finden eher unter Freunden als unter Geschwistern statt

4.2 Klare Regeln für „Doktorspiele“:

- Das Kind bestimmt selbst, ob und mit wem sie/er Doktor spielen möchte
- Das Kind darf jederzeit aussteigen und das Spiel für sich unterbrechen
- Die Kinder streicheln/untersuchen einander nur so viel, wie es für sie selbst und die anderen Kinder schön ist
- Kein Mädchen/kein Junge tut einem anderen Kind weh
- Kein Kind steckt einem anderen Kind etwas in den Po, in die Scheide, in den Penis, in die Nase oder ins Ohr
- Größere Kinder, Jugendliche und Erwachsene haben bei Doktorspielen nichts zu suchen!
- Der Altersunterschied der miteinander spielenden Kinder sollte nicht zu groß sein. Der Entwicklungsstand der spielenden Kinder ist zu berücksichtigen
- Die Kinder dürfen sich jederzeit den pädagogischen Fachkräften mitteilen und Hilfe einholen
- Es gibt kein Rede- und Schweigeverbot

Siehe auch Konzeption Seite 48/49

4.3 Sexuell auffälliges Verhalten bei Doktorspielen, weist folgenden Signale auf.

Das Kind...

- hat eine stark sexistische Sprache
- ist in Doktorspiele mit älterem oder jüngerem Kind verwickelt
- versucht, andere Kinder dazu zu überreden, die eigenen Geschlechtsteile oder der der anderen Kinder zu berühren
- verletzt sich selbst oder andere an den Genitalien
- spielt oder verbalisiert im Spiel mit Puppen Handlungen, die Erwachsenensexualität entsprechen
- erlegt anderen Kindern ein Redeverbot über sexuelle Handlungen
- erscheint bei Doktorspielen besorgt, ängstlich, ärgerlich oder angespannt
- fordert andere Kinder zu Praktiken der Erwachsenensexualität auf
- andere Kinder beschwerten sich über die sexuellen Verhaltensweisen eines Kindes

5. Präventionsmaßnahmen

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

Dazu gehört es die Kinder in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu unterstützen und dabei ihre Persönlichkeit zu stärken, indem wir ihre Meinungen und ihre Gefühle ernst nehmen, ihnen altersgemäße Freiräume lassen, ihnen Verantwortung übertragen und sie an Entscheidungen teilhaben lassen. Wir begleiten die Kinder in ihrer Entwicklung, im Spiel, in der Interaktion mit Anderen, thematisieren persönliche Erlebnisse, Ängste und Schwierigkeiten und unterstützen sie dabei, Selbstvertrauen, innere Sicherheit und Stärke zu entwickeln, um dadurch mutiger und selbstsicherer zu werden. Über vielfältige Körpererfahrungen möchten wir den Kindern die Möglichkeit geben, die Wahrnehmung des eigenen Körpers zu stärken. Wenn beispielsweise Wickelkinder während des Wickelns ihren Körper berühren, lassen wir das zu.

Wir gehen offen und ehrlich mit den Fragen und Erlebnissen der Kinder um und zeigen ihnen im Alltag, dass sie über alles reden können. Dafür nutzen wir unter anderem Hilfsmittel wie Bücher um mit Kindern zusammen ein Gefühl und Bewusstsein für schwierige Lebens- und Alltagsthemen zu entwickeln. Wir wollen, dass die Kinder lernen keine Angst im Umgang mit neuen Themen zu haben und gehen verantwortungsbewusst mit den Sorgen und Problemen der Kinder um.

Zur Prävention von Übergriffen unter Kindern dienen vor allem klare Regeln und Absprachen. Hierzu haben wir die Regeln für Doktorspiele klar formuliert und diese werden auch mit den Kindern besprochen, sofern diese Spiele Aktualität und Attraktivität bei den Kindern gewinnen. Klare Absprachen helfen Grenzen von vornherein aufzuzeigen. Die Kinder erkennen eigene Grenzen und lernen die Grenzen anderer zu akzeptieren. Sie dürfen Grenzen setzen und diese auch durch ein (non-)verbales „nein“ zum Ausdruck bringen, so deutlich wie es ihnen eben möglich ist. Auch wir achten ihre Grenzen und benennen gleichzeitig unserer eigenen, um ihnen ein Beispiel sein zu können. Es gibt beispielsweise Momente, in denen wir nicht wollen, dass ein Kind auf unserem Schoß sitzt. Dies ehrlich und klar zu benennen, ist uns wichtig. So vermitteln wir den Kindern eine achtsame Selbsthaltung und bewahren das Wechselspiel zwischen Nähe und Distanz.

Der Kinderschutz liegt in der Verantwortung aller Mitarbeiter der Einrichtung. Der Träger erarbeitet zusammen mit den Mitarbeitenden klare Regel, Verfahren und Absprachen für die Einrichtung und hält diese im sog. Verhaltenskodex fest. Die anvertrauten Kinder und deren Wohlergehen stehen dabei im Mittelpunkt der Vereinbarung. Schwerpunkte der Vereinbarungen sind ein fachlich adäquates Nähe-Distanz-Verhältnis und ein respektvoller Umgang mit Kindern. Darüber hinaus werden zahlreiche Alltagssituationen und die darunter fallenden „sensiblen Situationen“, die von Kindern und Pädagogen/-innen gemeinsam während des pädagogischen Alltags zusammen gestalten werden (Essen, Wickeln, Toilettengang, Kleingruppenarbeit und Einzelangebote in einem Nebenraum) aufgezeigt und beschrieben. Immer unter der Berücksichtigung der Vereinbarungen.

Auch im Umgang innerhalb des Teams und mit den Eltern, achten wir auf eine gepflegte und vorbildliche Sprache, einen respektvollen Umgang. Wir begegnen uns freundlich, wertschätzend und authentisch.

6. Pädagogisches Vorgehen bei sexuell auffälligen Verhaltensweisen unter Kindern

Hat ein sexueller Übergriff unter Kindern stattgefunden, ist es zwingend erforderlich im Sinne des Kinderschutzes zu handeln und zu intervenieren.

Handlungsschritte bei sexuellem Übergriff durch Kinder

6.1 Situation wahrnehmen, unterbrechen und benennen:

Die Situation zwischen den Kindern muss sofort unterbrochen werden. Die Gründe für die Unterbrechung, nämlich das bestimmte sexuelle Verhaltensweisen nicht toleriert werden, müssen präzise benannt werden. Es sollen keine Vorwende zur Unterbrechung der Situation benannt werden.

6.2 Besprechung und Einschätzung mit Leitung und Team:

Im Team, unter Einbeziehung der Leitung, soll die Situation eingeschätzt werden. Maßnahmen zum weiteren Schutz des betroffenen Kindes vor Übergriffen sollen beschlossen werden (z.B. Begleitung bei Toilettengängen, Einschränkung bzw. Kontrolle des Kontakts mit übergriffigen Kindern). Die Situation, die beobachtet worden ist, ist kurz schriftlich unter Benennung des Datums, des Sachverhalts und der involvierten Kinder zu dokumentieren.

6.3 Gespräch mit dem betroffenen Kind:

Mit dem betroffenen Kind soll kurzfristig ein Einzelgespräch geführt werden. Ziel dieses Gesprächs ist es, die Situation möglichst genau und konkret zu erfragen und eventuell weitere Informationen zu erhalten. Besonders gefragt werden soll das Kind nach der Häufigkeit von übergriffigen Situationen, nach Manipulation durch übergriffige Kinder oder auch nach Bedrohungen. In diesem Gespräch soll das Kind über die geplanten Schutzmaßnahmen informiert werden, es soll deutlich werden, dass die Verantwortung für den weiteren Schutz des Kindes vor Übergriffen ab sofort durch die Erwachsenen in der Einrichtung übernommen wird. (Beispiel: „Ab jetzt werden wir Erwachsenen dafür sorgen, dass dir hier so etwas nicht nochmal passiert.“)

Dazu haben wir überlegt, dass du mit dem Kind X (übergriffiges Kind) nur spielst, wenn ein Erwachsener in der Nähe ist ...“). Ebenfalls soll in diesem Gespräch das Kind über erlaubtes/unerlaubtes sexuelles Verhalten und die diesbezüglichen Regeln der Einrichtung informiert werden.

6.4 Gespräch mit dem übergriffigen Kind:

Dieses Gespräch dient ebenfalls dem Ziel, weitere Informationen über die Situation zu erhalten, und auch das übergriffige Kind über die beschlossenen Schutzmaßnahmen zu informieren. Auch das übergriffige Kind ist – so nicht vorher bereits geschehen – über die Regeln der Einrichtung zu sexuellen Verhaltensweisen zu informieren.

6.5 Gespräch mit den Eltern des betroffenen Kindes:

Noch am selben Tag werden die Eltern des beteiligten Kindes über die Vorfälle informiert und ein weiteres Gespräch wird vereinbart. Das Ziel ist eine umfangreiche Information der Sorgeberechtigten über die Vorfälle. Weiterhin müssen die Sorgeberechtigten in diesem Gespräch über die beschlossenen Maßnahmen der Einrichtung zum Schutz des Kindes vor weiteren Übergriffen sowie die geltenden Regeln zum erlaubten und unerlaubtem sexuellen Verhalten informiert werden.

Es muss deutlich werden, dass ab sofort der Schutz des betroffenen Kindes von den Erwachsenen in der Einrichtung sichergestellt wird. Gegebenenfalls sollten in diesem Gespräch Absprachen über weitere notwendige Unterstützungsmaßnahmen für das

Kind und für seine betroffenen Eltern getroffen werden. Dieses Gespräch soll möglichst mit der Leitung der Einrichtung und der verantwortlichen Gruppenerzieherin gemeinsam geführt werden.

6.6 Gespräch mit den Eltern des übergriffigen Kindes:

Ebenfalls wird noch am selben Tag ein Gespräch mit den Eltern des übergriffigen Kindes geführt und möglichst zeitnah ein weiterführendes Gespräch vereinbart. Auch in diesem Gespräch muss das Ziel eine umfassende Information des Sorgeberechtigten über die Vorfälle sein, ebenfalls über die beschlossenen Maßnahmen zum Schutz anderer Kinder vor weiteren Übergriffen. Es soll deutlich werden, dass das übergriffige Kind nicht als Person abgelehnt oder in der Einrichtung stigmatisiert wird, sondern dass ein bestimmtes Verhalten (vergleichbar körperlicher Aggression) in der Einrichtung nicht toleriert wird. Ebenfalls müssen gegebenenfalls weitere Hilfen für das übergriffige Kind mit den Eltern und Erziehern geplant werden. Auch dieses Gespräch soll möglichst mit der Einrichtungsleitung und der Gruppenleitung geführt werden.

6.7 Gegebenenfalls externe Expertise einholen:

Im Kindergarten sollte ein kontinuierlicher Austausch über weitere Beobachtungen sowie die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen erfolgen. Sollte die Tendenz der zu beobachteten Situation zwischen den Kindern zu einem sexuell übergriffigen Verhalten deutlich werden (Kennzeichen: Machtausübung, Unfreiwilligkeit) wird auch der Träger und eine externe Beratung durch ISEF hinzugezogen.

7. Interventionsschritte, wenn sexuelle Übergriffe unter Kindern in unserer Einrichtung bekannt werden

Werden sexuelle Übergriffe unter Kindern in der Einrichtung bekannt, sei es durch direkte Beobachtung, sei es durch Schilderungen von Kindern, ist die Gefahr einer sehr emotionalen Reaktion sowohl der Kinder als auch der Erwachsenen (Eltern und Pädagogen/innen) groß. Schnell kommt es zu scharfen Verurteilungen von sexuell übergriffigen Kindern oder aber im anderen Extrem zu Verleugnungen und Bagatellisierungen der Schädigungen von betroffenen Kindern durch sexuelle Übergriffe. Sowohl eine dramatisierende als auch eine leugnende Haltung bei sexuellen Übergriffen unter Kindern sind unangemessen und helfen den beteiligten Kindern nicht weiter.

Kommt es zu sexuellen Übergriffen unter Kindern, bieten die folgenden Interventionsschritte eine Orientierungshilfe.

Zur Unterstützung und Begleitung des Prozesses kann eine Fachberatungsstelle z.B. ISEF eingeschaltet werden. Auch wird diese nach § 8a und § 8b SGB VIII zur Ein-

schätzung des Gefährdungsrisikos bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung hinzugezogen. Die Hauptaufgabe einer ISEF, auch Kinderschutzfachkraft genannt, liegt darin, Pädagogin und Pädagogen sowie die Leitungsebene zu beraten und durch Hilfsmaßnahmen zu unterstützen.

7.1 Grenzverletzung seitens eines Erwachsenen auf das Kind

Bei Vermutung auf grenzverletzendes Verhalten von einem/-r päd. Mitarbeiter in der Einrichtung bzw. einer externen Fachkraft oder einem/-r ehrenamtlichen Tätigen, handeln wir verantwortungsvoll, indem wir dem Vorfall nachgehen und bei Bedarf die nötigen Maßnahmen treffen.

Ein Ablaufdiagramm bei Verdachtsfällen ist **im Anhang** zu entnehmen.

Unabhängig von Freundschaft und Loyalität zwischen Mitarbeitenden bzw. gegenüber Leitenden wird sichergestellt, dass Fehlverhalten gemeldet wird. Dazu haben sich alle Mitarbeitenden im Verhaltenskodex schriftlich verpflichtet.

Alle Situationen, Übergriffe, Abläufe, Schritte und Verfahrenswege werden protokolliert und dokumentiert!

8. Zusammenarbeit mit den Eltern

In unserer Einrichtung, in der Kinder aus unterschiedlichen Kulturen und Religionen miteinander spielen und lernen, begegnen sich unterschiedliche Werte und Normen auch in Bezug auf Sexualität. Unsere Aufgabe sehen wir darin, die Kinder zu gegenseitiger Wertschätzung und Respekt zu erziehen. Die Vermittlung spezieller kultureller oder religiöser Werte betrachten wir als Aufgabe der Eltern.

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

Sollten Kinder zu Hause Dinge berichten, welche in diesem Zusammenhang fallen, bitten wir die Eltern, die pädagogischen Fachkräfte anzusprechen.

Bei der Zusammenarbeit mit den Eltern der Kinder sind uns Transparenz und Offenheit in allen Bereichen, die die Erziehung, Förderung und Begleitung der Kinder betreffen, sehr wichtig. Gegenseitige Wertschätzung und Vertrauen sind Grundpfeiler unserer Arbeit.

Die Begleitung der Kinder in ihrer Persönlichkeits- und Sexualentwicklung gelingt dann, wenn die Eltern und wir, als pädagogische Fachkräfte, das Thema Sexualerziehung gemeinsam angehen. Dabei treffen unterschiedliche Werte, Erziehungsstile, Auffassungen und Sichtweisen aufeinander. Kulturelle, religiöse und familiäre Prägungen, Meinungen und Tabus, sowie die ganz eigenen Erfahrungen der Eltern sind dabei die

Basis für das Gelingen einer wertschätzenden und professionellen Erziehungspartnerschaft.

Eltern haben oft die Sorge, dass ihre Kinder durch das Ansprechen des Themas sexualisiert und mit dem Thema überfordert werden. Den unterschiedlichen Meinungen und Bedenken in Bezug auf die Sexualerziehung ihrer Kinder in der KiTa können wir nur durch offene und sachliche Gespräche begegnen.

9. Personalverantwortung

Ein grundlegender Baustein des Schutzkonzepts ist eine verantwortungsvolle Personalauswahl, welche sicherstellt, dass nur Personen für die Arbeit mit Kindern herangezogen werden, welche sowohl über die erforderliche fachliche Kompetenz als auch die persönliche Eignung verfügen. Das erweiterte Führungszeugnis wird vor Abschluss des Dienstvertrags der zuständigen Einrichtungsleitung vorgelegt und in regelmäßigen Zeitabständen von je fünf Jahren erneuert. Neben der gelebten Kultur eines achtsamen Miteinanders, achten unsere Mitarbeiter auf einen angemessenen Umgang mit Nähe und Distanz zu den ihnen anvertrauten Kindern, sie wahren und unterstützen die Partizipation der Kinder und verpflichten sich schriftlich mit einem sog. Verhaltenskodex, dass sie einen grenzachtenden Umgang mit den Schutzbefohlenen wahren.

9.1 Ehrenamtliche Mitarbeitende

Auch bei ehrenamtlich Mitarbeitenden, die regelmäßigen Kontakt zu den uns anvertrauten Kindern haben, muss ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis zur Einsicht der zuständigen Einrichtungsleitung vorgelegt werden.

9.2 Umgang mit den Kollegen/-innen

Der Umgang mit Kollegen und Kolleginnen ist geprägt durch Respekt und Transparenz. Wir als Team sind uns unserer Vorbildfunktion bewusst und achten somit gezielt auf einen respektvollen, wertschätzenden und offenen Umgang miteinander. Wir geben uns gegenseitig Feedback und setzen uns mit unterschiedlichen Ansichten und Meinungen konstruktiv auseinander. Die Kinder erleben im Alltag, dass wir verschiedene Meinungen haben können und die Grenzen der Kollegen und Kolleginnen dennoch nicht überschreiten.

10. Einarbeitung neuer Mitarbeiter/-innen in das Konzept

Das sexualpädagogische Konzept ist ein wichtiger Baustein unserer Arbeit und prägt das tägliche Handeln im Umgang mit kindlicher Sexualität. Es bietet klare und konkrete Handlungsweisen im Fall eines sexuellen Übergriffs unter Kindern und Erwachsenen. Jeder neue Mitarbeiter- und jede neue Mitarbeiterin wird neben der Konzeption unserer Einrichtung auch mit dem Sexualpädagogischen Konzept vertraut gemacht. Eine Erklärung zum grenzachtenden Umgang -Verhaltenskodex-, wird ebenfalls unterschrieben.

11. Information des Trägers der Einrichtung

Das Konzept ist mit dem Träger abgestimmt und wird vom Träger mitgetragen.

12. Angebote für Beratungsstellen bei Prävention und Intervention (sexualisierter Gewalt)

Um für eine akute Notsituation gerüstet zu sein, ist es wichtig bereits im Vorfeld ein Hilfenetzwerk aufzubauen und sich mit den Ansprechpartner/-innen vertraut zu machen. Die Aufgabe der Koordinierung der qualifizierten Fachkräfte und Fachdienste liegt beim zuständigen Jugendamt. Die Ansprechpartner/-innen, wie z.B. die insoweit erfahrene Fachkraft (ISEF), Allgemeiner Sozialdienst (ASD), Erziehungsberatungsstellen (EB) etc. bieten Unterstützung bei folgenden Aufgaben:

- Corderoy, Tracey und Warnes Tim: “
- Bewerten und Deuten erkannter Gefährdungszeichen
- Vorbereitung von Gesprächen mit Eltern
- Teilnahme an Hilfeforenzen in der Tageseinrichtung mit Einwilligung der Eltern
- Beratung etwaiger Interventionen gegen den Elternwillen zum Schutz des Kindes
- Interessenabwägung für die Entscheidung, einen akuten nicht anders anwendbaren Gefährdungsfall dem Jugendamt namentlich bekannt zu geben
- Management von Familienkrisensituationen
(Bayer. Bildungs- und Erziehungsplan, 2019, S. 445)

Wir informieren und erteilen auf Nachfrage auch unseren Familien gerne Auskunft über die örtlichen und zuständigen Beratungsstellen und Ansprechpartner.

Kinderschutz

Ansprechpartner für Institutionen und Privatpersonen in Bezug auf Gefährdungssituationen von Kindern und Jugendlichen:

Amt für Kinder, Jugend und Familie Stadt Passau
Vornholzstr. 40 a
94036 Passau
Tel. 0851 / 396-0

IGEL e.V. Passau
Große Klingergasse 8
94032 Passau
Tel. 0851 / 2040

-> Beratung und Hilfestellung

IGEL beraten Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die selber sexuelle Gewalt, sexuellen Missbrauch oder Vergewaltigung erfahren haben. Ebenso Betroffene, Angehörige und Vertrauenspersonen.

WEISSER RING e.V. – Außenstelle Passau (Stadt+Land)
Hilaria-Lechner-Str. 32
86690 Mertingen

Außenstellenleitung: Dr. Christian Baumgartner in Passau
Handy: 0151 / 55 16 46 19

-> Hilfsorganisation für Opfer von Kriminalität und Gewalt

Kinderklinik Dritter Orden
Bischof-Altmann-Straße 9
94032 Passau

Tel. 0851 / 7205-164 (Terminvereinbarung für die Kinderschutzambulanz)

Bei akuter Kindeswohlgefährdung ist jederzeit eine Einweisung in die Kinderklinik oder eine Vorstellung in der Notfallambulanz der Kinderklinik möglich. Bei einwilligungsfähigen Jugendlichen ist ggf. eine Untersuchung ohne Einverständnis der Sorgeberechtigten möglich.

-> Medizinisches Kinderschutzteam und Kinderschutzambulanz

13. Anhang

13.1 Literatur / Kinderbücher zum Thema Sexualerziehung

- Blattmann, Sonja und Hansen, Gesine: „Ich bin doch keine Zuckermäus – Neinsagegeschichten und Lieder“, Mebes & Noack Verlag
- Braun, Gisela und Wolters, Dorothee: „Das große und das kleine Nein“, Verlag an der Ruhr, 1991
- Cove, Kathryn und Riddell, Marion: „Irgendwie Anders“, Oetinger, 1994

- Herbert, Marie-Francine: „Auf die Welt gekommen“, Lappan, 1987
- Kreul, Holde: „Ich und meine Gefühle“, Loewe Verlag, 2014
- Nénian, Thierry und Darand, Delphine: „Hat Papa einen Pipimax?“, Oetinger
- Mebes, Marion: „Kein Küsschen auf Kommando“, Donna Vita, 1994
- Werner, Brigitte: „Der Zauberer Kotzmotz“, Verlag Freies Geistesleben, 2008
- Wieso Weshalb Warum?: „Woher die kleinen Kinder kommen“, Ravensburger Verlag, 2001

13.2 Ablaufplan „Übergriffiges Kind“

Eine Situation wird beobachtet

1. Situation wahrnehmen, unterbrechen und benennen
2. Einschätzung im Gruppen- Team
 - a. Dokumentation
 - b. Schutzmaßnahmen
3. Gespräch mit dem betroffenen Kind
 - a. Kind wird über Schutzmaßnahmen informiert
 - b. Alle Erwachsenen wissen bescheid
4. Gespräch mit übergriffigen Kind
5. Gespräch mit Eltern von betroffenem Kind
 - a. Umfassende Informationen
 - b. Schutzmaßnahmen
 - c. Einrichtungsleitung und Leitung der Gruppe informieren
 - d. Eltern Sicherheit geben und diese miteinbeziehen
6. Gespräch mit Eltern des übergriffigen Kindes
 - a. Bestimmtes Verhalten wird nicht toleriert
 - b. Umfassende Informationen
 - c. Hilfsmaßnahmen (eventuell)
7. Austausch im Team
 - a. Kollegiale Beratung
 - b. Fachliche Beratung (eventuell)

13.3 Verfahrensschema der Kita Sankt Anna

