

E 12.31 Sexualpädagogisches Konzept – Risikoanalyse - Verhaltenskodex

Im Rahmen des Schutzauftrages für Kinder in Krippe und Kindergarten ist mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG) im Juni 2021 eine umfangreiche Reform des SGB VIII in Kraft getreten. Als ein zentraler Baustein eines wirksamen Kinderschutzes hat der Gesetzgeber sowohl für neue, aber auch für alle Bestandseinrichtungen die verpflichtende Entwicklung eines Konzepts zum Schutz vor Gewalt (§ 45 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII) als eine wesentliche Voraussetzung für die Erteilung der Betriebserlaubnis normiert. Dies gilt sowohl für Kindertagesstätten, stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe als auch der Eingliederungshilfe.

Im Folgenden beschreibt unsere Kindertagesstätte ein Hausintern entwickeltes sexualpädagogische Konzept, eine Risikoanalyse und einen Verhaltenskodex für alle Mitarbeitenden der Kindertagesstätte und deren Kooperationspartner.

Für ein Sexualpädagogisches Konzept ist die theoretische Auseinandersetzung mit sexuellen und körperlichen Entwicklungen notwendig. Ziel eines sexualpädagogischen Konzeptes ist in erster Linie eine Ressourcen- und Resilienzstärkung bezogen auf Sexualität. Diese können entsprechend zur Orientierung beitragen. Zudem bietet es Mitarbeitenden Handlungskompetenzen und unterstützt sie in einem sichereren Umgang mit dem Thema Sexualität.

Sexualpädagogisches Konzept

Vorwort

Sexualität ist ein natürlicher Bestandteil des Lebens und gehört zum Entwicklungsprozess von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit und ohne Behinderung dazu. Sexuelle Bildung sollte dementsprechend ein angstfreier Begriff sein, um die positiven und vielfältigen Aspekte von Sexualität in den Fokus zu stellen. Die WHO hat einen positiven Begriff von sexueller Gesundheit entwickelt, dem auch ein positives Verständnis von Sexualität zugrunde liegt: *„Sexuelle Gesundheit ist untrennbar mit Gesundheit insgesamt, mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden. Sie ist ein Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität und nicht nur das Fehlen von Krankheit, Funktionsstörungen oder Gebrechen. Sexuelle Gesundheit setzt eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen voraus sowie die Möglichkeit, angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen und zwar frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt. Sexuelle Gesundheit lässt sich nur erlangen, wenn die sexuellen Rechte aller Menschen geachtet, geschützt und erfüllt werden.“* Neben diesen Gemeinsamkeiten, die sich auf Erwachsenensexualität und kindliche Sexualität beziehen, gibt es einige wesentliche Unterschiede zwischen beiden Bereichen.

Jörg Maywald beschreibt die zentralen Merkmale der kindlichen und erwachsenen Sexualität wie folgt:

Kindliche Sexualität	Erwachsenensexualität
Spielerisch, spontan	Absichtsvoll, zielgerichtet
Nicht auf zukünftige Handlungen ausgerichtet	Auf Entspannung und Befriedigung hin orientiert
Erleben des Körpers mit allen Sinnen	Eher auf genitale Sexualität ausgerichtet
Egozentrisch	Beziehungsorientiert
Wunsch nach Geborgenheit und Nähe	Verlangen nach Erregung und Befriedigung
Unbefangenheit	Befangenheit
Sexuelle Handlungen werden nicht bewusst als Sexualität wahrgenommen	Bewusster Bezug zu Sexualität

Im Folgenden beschreiben wir unseren Umgang mit:

- **Doktorspielen**
- **Benennung der Genitalien**
- **Bekleidung in der Kita, insbesondere bei Wasserangeboten (Bekleidungskodex)**
- **Wickelsituation**
- **Einschlafsituation**
- **Selbststimulierung in der Einrichtung**
- **Begrifflichkeiten wie - Gender – Sexuelle Aufklärung – Nähe und Distanz**
- **Besondere Schutzmaßnahmen im Umgang mit behinderten, oder von Behinderung bedrohten Kindern**
- **Literatur**
- **Begrifflichkeiten zusammengefasst in – Weitere Punkte für das Schutzkonzept –**
- **Dokumentationshilfe Kindeswohlgefährdung – Was bedeutet kindliche Sexualität? -**
- **Weitere Punkte für das sexualpädagogische Konzept**

Doktorspiele

Zu den Doktorspielen gehört das unbedenkliche sexualisierte Erkunden des eigenen Körpers oder auch des Körpers eines anderen. Dabei beobachten die Kinder einzelne Körperteile und vergleichen mit großer Neugier.

Die pädagogischen Mitarbeitenden bleiben in solchen Situationen in der Nähe, sind aber nicht direkt dabei, um die Intimsphäre der Kinder zu respektieren. Bedingung für diese Doktorspiele ist, dass die Kinder gleichaltrig oder auf demselben Entwicklungsstand sind. Somit entsteht kein Machtgefälle oder Druck.

Doktorspiele finden NUR unter den Kindern statt und dabei sind folgende Grenzen von den pädagogischen Mitarbeitenden gesetzt:

- Signalisiert ein Kind durch Mimik, Gestik oder Sprache, dass es das nicht möchte, wird die Situation umgehend aufgelöst.
- Es wird nichts in Körperöffnungen eingeführt.
- Das Ausziehen ist nur bis zur Mindestkleidung erlaubt (siehe Bekleidungskodex).
- Das Anfassen der Sexualorgane (Genitalien, Brust und Po) ist verboten.
- Zungenküsse oder Küsse auf dem Mund sind ebenfalls nicht erlaubt.

Benennen der Genitalien

Wir achten auf eine genaue Bezeichnung der Körperteile. Daher werden die Genitalien wie folgt benannt:

- Penis
- Scheide/ Vulva
- Brust/ Busen
- Po/ Popo

Umschreibungen oder Verniedlichungen können zu Missverständnissen führen. Genaue Bezeichnungen tragen maßgeblich zum Schutz der Kinder bei.

Bekleidung insgesamt in der Kita, insbesondere bei Wasserangeboten

(Bekleidungskodex)

Um die Intimsphäre der Kinder zu wahren, achten wir auf eine Mindestbekleidung unter Sichtschutz drinnen sowie draußen. Zur Mindestbekleidung z. B. bei Wasserangeboten drinnen zählt in der Regel Unterwäsche, Windeln, Body o.ä. Ist dies nicht erwünscht (vom Kind oder Eltern) bleibt die normale Tageskleidung an.

Für Plansch- oder Badetage, sowie Wasserspiele draußen wird im Vorfeld mit den Eltern geklärt, ob das Kind Badekleidung tragen darf. Diese wird von Zuhause mitgebracht. Sollte das Badezeug vergessen werden, hält die Einrichtung Rücksprache (telefonisch oder per Leandoo) mit den Eltern, ob das Kind in Unterwäsche mitspielen darf. Ansonsten bleibt dafür die Tageskleidung an.

Wickelsituation (Zusatz)

Wickeln darf nur eine erwachsene Person, die einen Bezug zum Kind aufgebaut hat und das Kind Signale gegeben hat, dass es das möchte. Es dürfen auch Auszubildende und Langzeitpraktikant*innen die Kinder wickeln, wenn die oben genannten Kriterien erfüllt sind und die Praxisanleiter*in, oder verantwortliche Fachkraft die Situation positiv eingeschätzt hat.

Bei einer kompletten Ablehnung des Kindes beim Wickelvorgang werden die Eltern kontaktiert, um eine familiäre Bezugsperson dafür zu bitten.

Einschlafsituation (Zusatz)

Wir achten die Einschlafrituale der Kinder und passen diese ggf. an den Kindergartenalltag an. Die Begleitung beim Einschlafen findet im Sitzen o. ä. statt. Die pädagogische Fachkraft legt sich nicht zu dem Kind in das Bett.

Selbststimulierung in der Einrichtung

Altersgemäße Stimulation gehört zur kindlichen Sexualitätsentwicklung. Um den Kindern in dieser Situation einen Schutz zu gewähren, gibt es bei uns in der Einrichtung folgende Bedingungen:

- Um die Privatsphäre des Kindes zu schützen, bieten wir Ihnen bei Bedarf einen geschützten Ort.
- Registrieren andere Kinder dieses Verhalten, schreiten wir ein, um mögliche Etikettierungen zu vermeiden.
- Nehmen wir die Auslöser des Verhaltens, z.B. in Form von Stress oder Langeweile wahr, versuchen wir das Kind durch Spielangebote abzulenken.
- Sollte dieses Bedürfnis vermehrt auftreten, werden wir mit den Eltern das Gespräch suchen.

Gender

Kinder dürfen selbstbestimmt im Rahmen des Bekleidungskodex über ihren Kleidungsstil entscheiden. Es gibt bei uns keine Erwartungen hinsichtlich einer geschlechterspezifischen Kleidung.

Jedes Kind wird hinsichtlich seiner sexuellen Entwicklung individuell wahrgenommen.

Die Funktionsräume und Angebote sind so gestaltet, dass jedes Kind geschlechterunspezifisch die Möglichkeit hat, sich zu entfalten.

Sexuelle Aufklärung

Fragen der Kinder werden kurz, knapp und korrekt von uns beantwortet. Die eigentliche sexuelle Aufklärung wird in das Elternhaus verwiesen.

Nähe und Distanz

Im privaten Bereich ist die Distanz zu Eltern und Kindern der Einrichtung zu wahren.

Besondere Schutzmaßnahmen im Umgang mit behinderten, oder von Behinderung bedrohten Kindern

Dem Entwicklungsstand angemessen, benötigen Kinder mit Behinderungen ein besonderes Augenmerk.

Dieses bedarf auch einen intensiveren Austausch mit allen Kolleg/en/innen zu den unterschiedlichsten Belangen des Kindes mit erhöhtem Förderbedarf.

Zudem obliegt es der heilpädagogischen Fachkraft, aber auch allen anderen Mitarbeitenden, im regelmäßigem und engmaschigen Austausch mit den ins Haus kommenden Therapeuten zu sein. Das erfordert ein absolut transparentes Arbeiten des Therapeuten mit dem Fachpersonal und dem Kind mit erhöhtem Förderbedarf.

Dazu gehört ebenso, dass auch der Therapeut angehalten ist, gemäß unserer Konzeption partizipatorisch mit allen Förderkindern die Therapie zu gestalten.

Hier werden jederzeit individuelle Absprachen zum Therapiebeginn, Therapieinhalt etc. mit dem Kind und den zuständigen pädagogischen Mitarbeitenden vereinbart.

Literatur

- [Kapitel 12 - Dokumente\Doktorspiel-Broschüre WEB.pdf](#)
<https://www.petze-institut.de/neue-broschuere-fuer-eltern-zum-download-ist-das-noch-ein-doktorspiel/>
- Sexualerziehung in der Kita
- Mami hat ein Ei gelegt
- Alles Familie

- Zwei Mamas für Oskar
- Raffi und sein pinkes Tutu
- Echte Schätze-Die starke Sachen Kiste für Kinder-
- Handbuch-Echte Schätze
- Prinz Seltsam
- Finnis Geheimnis
-

Weitere Punkte für das sexualpädagogische Konzept

Bei der Unterstützung der Toilettenhygiene werden Handschuhe getragen.

Die pädagogischen Mitarbeitenden achten auf die Signale der Kinder, um sie bei ihrer Ausscheidungsautonomie optimal zu unterschützen. Sie gewähren ihnen jedoch auch ihre Privatsphäre. Kinder werden nach dem Toilettengang, beim Abwischen, ihrem Entwicklungsstand entsprechend unterstützt.

Um die Nähe und Distanz zu wahren, wird auf Zuneigungsbekundungen wie z.B. Küssen jeglicher Art durch die pädagogischen Mitarbeitenden verzichtet.

Ist ein Erwachsener alleine mit einem Kind in einem Raum, dann bleibt die Tür nur angelehnt und wird nie abgeschlossen. Bei einer Kleingruppe (ab drei Kindern) darf die Tür geschlossen (nicht abgeschlossen) werden. Ausgenommen ist das Schlafzimmer, hier ist die Tür immer nur angelehnt.

Es werden keine Fotos von den Kindern mit privaten Geräten gemacht.

Bei Bade- und Planschangeboten werden nur Fotos mit den einrichtungseigenen Geräten und der Erlaubnis der Eltern gemacht.

Die Wickelsituation ist eine Bildungssituation im Verhältnis eins zu eins. Hier wird neben dem eigentlichen Prozess des Wickelns, Sprachbildung und kognitive Wissenserweiterung angestrebt. Benennung von Körperteilen und/oder Sprechverse gehören oftmals zum Ritual des Wickelns.

Die Kinder laufen nicht nackt auf dem Spielplatz herum, sondern in der Tageskleidung, oder in der Mindestbekleidung (z.B. bei Wasserangeboten). Die Kinder werden nicht von den pädagogischen Mitarbeitenden nach Zecken abgesucht. Dies obliegt der Verantwortung der Eltern.

Pädagogische Mitarbeitende haben mit den Kindern keine „Geheimnisse“.

Kinder dürfen beim Trösten auf professionelle Weise in den Arm genommen werden.

„Dokumentation Kindeswohlgefährdung“

Was bedeutet kindliche Sexualität?

Sexualität ist ein Grundbedürfnis von Geburt an. Kindliche Sexualität unterscheidet sich von der Sexualität der Erwachsenen. Sie ist nicht absichtsvoll oder Ziel-gerichtet, sondern spielerisch und spontan. Das Kind möchte den Körper mit allen Sinnen erleben und den Wunsch nach Geborgenheit und Nähe befriedigen. Die sexuellen Handlungen des Kindes werden nicht bewusst als Sexualität wahrgenommen, sondern sind geprägt von Neugier und Entdeckerfreude. Sie trägt zur Identitätsbildung bei und ist ein wichtiger Teil der Persönlichkeitsentwicklung.

Unser Schutzkonzept sieht vor, Anhaltspunkte zur Kindeswohlgefährdung zu dokumentieren. Dies beinhaltet die Beschreibung bzw. die Wahrnehmung der Situation. Mithilfe des Formulars muss bei gewichtigen Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung, das Vorgehen und die getroffenen Vereinbarungen systematisch dokumentiert und in der Kinderakte aufbewahrt und verschlossen werden. Dieses dient zur Sicherung der wahrgenommenen Beobachtungen. Um ggf. weitere Schritte einzuleiten, bedarf es einer Kollegialen Beratung, bzw. die Beratung einer sogenannten „insofern erfahrenen Fachfrau / Fachmann“ der psychologischen Beratungsstelle in Bersenbrück. Weitere Schritte ergeben sich aus der Beratung.



Formular:

1. Name und Alter des Kindes	
2. Datum, Uhrzeit und Ort der Beobachtung	
3. Beobachter/ Beobachterin	
4. Beschreibung der Situation	
5. Datum und Unterschrift	