

Informationsschrift für Fachkräfte von Kindertages- einrichtungen

Arbeits- und
Orientierungshilfe zum
Thema „Kindliche
Sexualität, sexuelle
Entwicklung und
auffälliges Verhalten“



Ärztliche
Kinderschutz-
ambulanz
Münster



die lobby für kinder

ZART**bitter**

Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt

Inhalt

Vorwort	1
Teil I	
Die psychosexuelle Entwicklung von Kindern von der Geburt bis zum 6. Lebensjahr	2
Teil II	
Auffälliges sexuelles Verhalten	6
Teil III	
Wenn sexuelle Übergriffe unter Kindern in einer Einrichtung bekannt werden – Interventionsschritte	9
Anhang	
Sonderformen sexueller Übergriffe unter Kindern	13
Literaturhinweise	14
Adressen	15

Vorwort:

Der vorliegende Leitfaden zum Thema „Kindliche Sexualität, sexuelle Entwicklung und auffälliges Verhalten“ dient als **Arbeits- und Orientierungshilfe** zur fachlichen Einschätzung von beobachteten oder bekannt gewordenen auffälligen Verhaltensweisen von Kindern.

Grundsätzlich sollten alle Einrichtungen – unabhängig von eventuell auftretenden konkreten Übergriffen – ein sexualpädagogisches Konzept haben, dass bei Erziehenden und Eltern bekannt ist. Gerade weil sich zum Thema Sexualerziehung neben der fachlichen Komponente immer auch persönliche Haltungen und Einstellungen widerspiegeln, bedarf es neben der persönlichen Reflexion auch der Auseinandersetzung im Team mit dem Ziel, eine fachliche Haltung zum Thema zu gewinnen. Neben der inhaltlichen Arbeit zum Thema Sexualerziehung müssen 1. der Umgang mit sexuell übergrifflichen Kindern in der Einrichtung und 2. die Grenzen zwischen erlaubten und unerlaubten sexuellen Verhaltensweisen klar definiert sein.

Im ersten Teil des Leitfadens wird die psychosexuelle Entwicklung von Kindern von der Geburt bis zum 6. Lebensjahr dargestellt. Im zweiten Teil wird auffälliges sexuelles Verhalten beschrieben. Der dritte Teil beinhaltet die Interventionsschritte.

Für einen guten Zugang zu allen Beteiligten ist es erforderlich, dass ErzieherInnen die individuelle Situation der Beteiligten, deren Befindlichkeit und kulturelle Besonderheiten berücksichtigen.

Zu den Aufgaben von pädagogischen Fachkräften in Kindertageseinrichtungen gehört es, die sexuelle Entwicklung von Kindern als Teil der Persönlichkeitsentwicklung erzieherisch zu begleiten, und sexuelle Grenzverletzungen unter Kindern zu verhindern. Dabei sind folgende Fragen zu berücksichtigen:

- Was gehört zur „gesunden“ sexuellen Entwicklung von Kindern?
- Ab wann werden sexuelle Grenzen verletzt?

Teil I

Die psychosexuelle Entwicklung von Kindern von der Geburt bis zum 6. Lebensjahr

Sexualerziehung ist mehr als Aufklärung

Kinder sind von Geburt an geschlechtliche Wesen mit körperlichen Wünschen, Bedürfnissen und Interessen. Sie mögen es zu kuscheln, zu schmusen, berührt zu werden, und auch den eigenen Körper zu berühren. Eine Trennung zwischen Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und Sexualität gibt es bei Kindern nicht. Sie erleben sowohl das Schmusen, Kuscheln und Berührungen ihres Körpers als lustvoll und sinnlich.

Sexualität ist nicht nur Genitalität. Sexualerziehung ist weit mehr als die Aufklärung über Geschlechtsorgane, Zeugung und Geburt. Sexualerziehung ist ein fortlaufender Prozess und vollzieht sich im Laufe der kindlichen Entwicklung immer wieder, entweder als bewusste Mitteilung über Sachverhalte auf dem jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes oder aber als „Lernen am Modell“. Hier haben die Erwachsenen eine entscheidende Vorbildfunktion. Kinder bekommen so die Chance, am Vorbild der Pädagoginnen und Pädagogen zu lernen, dass man auch körperliche Grenzen setzen darf. Sie erleben, dass man nicht anderen zuliebe Zärtlichkeiten erdulden muss – ein grundlegender Aspekt von Prävention vor sexueller Gewalt! Auch in anderen Bereichen sind Erzieher und Erzieherinnen Vorbild. Ihr Umgang mit Gefühlen, ihre Beziehungsgestaltung zu anderen Erwachsenen, ihr Umgang mit Kindern auch in Bezug auf die Sexualität, ihre Einstellung zu Sexualerziehung und ihre Reaktion auf kindliches Erkundungsverhalten wirken auf das Kind.

Sexualerziehung geschieht vorrangig, abhängig von der Erziehungshaltung der Erwachsenen, auch in ihrer Unterschiedlichkeit als Mann und Frau, die sich in alltäglichen Situationen ausdrückt. Grundsätzlich gilt, dass jedes Kind, das alt genug ist für eine Frage, auch alt genug ist für eine Antwort.

Sexualerziehung professionell umsetzen auf der Basis einer fachlichen Auseinandersetzung

Fachkenntnisse zur Sexualerziehung sollten die Grundlage für eine Auseinandersetzung im Team und mit der Elternschaft bilden, nicht allein persönliche Meinungen und Einstellungen. Eigene Werte und Vorstellungen sollten im Team genauso selbstverständlich reflektiert werden wie kindliche Auffälligkeiten. Der Umgang mit Nacktheit, mit Schamgefühlen und -grenzen, die Einrichtung von Kuschelecken oder Reaktionen auf Doktorspiele sind Themen für Teamsitzungen und sollten auch im Konzept festgehalten werden.

Ziel ist es, den Schutz von Mädchen und Jungen vor sexuellen Übergriffen, sowie wirksame Maßnahmen gegenüber übergriffigen Kindern zu entwickeln und durchzuführen.

Im Folgenden wird Typisches für die Entwicklungsphasen im Überblick beschrieben. Dabei sollte beachtet werden, dass sich jedes Kind nach seinem eigenen Rhythmus entwickelt und seine individuellen Eigenheiten zeigt, und dass die psychosexuelle Entwicklung des Kindes in Wechselwirkung mit seiner körperlichen und geistigen Entwicklung steht.

Kindliche Sexualität unterscheidet sich wesentlich von der Sexualität Erwachsener. Sie entwickelt und verändert sich, weil der Körper als Quelle von Lustgefühlen erst entdeckt wird. Erst mit der Pubertät rückt sie allmählich in die Nähe zur Erwachsenensexualität. Selbsterkundungen des Körpers und Masturbation finden in der gesamten Kindheit statt. Aufmerksam sollten Erzieherinnen jedoch zum Beispiel sein, wenn ein exzessives Selbststimulieren beobachtet wird oder die Beteiligung an Doktorspielen von anderen Kindern mit viel Druck eingefordert wird (siehe Exkurs Doktorspiele).

1. Lebensjahr:¹

Ein Kind, das auf die Welt kommt, ist mit allen Sinnen ausgestattet, um die Welt zu erkunden und zu erfassen, aber die Sinne sind unterschiedlich weit entwickelt. Von besonderer Bedeutung ist in den ersten Lebensmonaten der Mund: zunächst zum Saugen. In erster Linie saugen die Kinder im ersten Lebensjahr zur Nahrungsaufnahme, unter anderem aber auch zum Erhalt von Wohlgefühl und zur Beruhigung. So nuckeln Säuglinge häufig nach der körperlichen Sättigung oft weiter und zeigen dabei großes Wohlbefinden, besonders dann, wenn die Situation des Stillens oder des Fläschchengehens in Ruhe erfolgt und sie die warme Haut und Geborgenheit der Bezugsperson spüren.

Das Saugen und Nuckeln sind für das Kind eine sinnliche Freude, die sich bald auf andere Gegenstände überträgt. So wird zum Beispiel das Schmusetuch in den Mund genommen und genussvoll daran genuckelt.

Kinder in diesem Alter genießen es, wenn sie sich mit der Befreiung aus der Windel nackt zum Beispiel auf einer Decke auf dem Bett oder Fußboden bewegen dürfen. Dabei kann das Kind seinen Körper anders spüren und sich mit zunehmendem Alter auch selbst mit Händen erkunden. Diese Entdeckungsreise gehört zu seinem natürlichen Neugierverhalten und ist wichtig, da sie ein Gefühl für seinen ganzen Körper verschafft.

2. Lebensjahr:

Bereits zu Beginn des zweiten Lebensjahres entwickelt ein Kind ein Bewusstsein für Körperrausscheidungen und die dazugehörigen Zonen. Somit gehört auch die Erkundung der Beschaffenheit der eigenen Genitalien und später auch die seiner nächsten Angehörigen zum Neugierverhalten von Kindern.

Die Reaktionen der Erwachsenen im familiären Umfeld des Kindes auf dieses Neugierverhalten können sehr unterschiedlich ausfallen. ErzieherInnen, Mütter und Väter müssen die Grenzen der Kinder wahren und sollten auch ihre eigenen Grenzen beachten und dadurch auch Vorbild sein.

Während es anfangs primär um das Erfassen der genitalen Beschaffenheit durch Berührungen geht, entdecken einige Kinder später, dass sie sich selbst lustvolle Gefühle über Selbststimulation verschaffen können – die Genitalien werden zur Lustquelle. Das Bewusstsein für das eigene Geschlecht, also die sexuelle Identität, wird in der zweiten Hälfte des zweiten Lebensjahres erreicht. Es bedeutet, die Tatsache zweier verschiedener Geschlechter anzuerkennen und sich selbst einem zuzuordnen.

Das zweite Lebensjahr ist wesentlich vom Spracherwerb geprägt: Das Kind spricht Erwachsenen nach, erfindet aber auch eigene Begriffe für das, was es in seiner Umwelt erkennt oder formt Gehörtes um. Und so lernt das Kind bereits in diesem frühen Alter, ob es für alles oder einiges, was mit Sexualität zu tun hat, auch Wörter gibt, und wenn ja, welche.

¹ Auszüge aus Ursula Enders 2004, Zartbitter Köln:

http://www.zartbitter.de/e14/e3185/e3193/index_ger.html – 15.12.2005 sowie

<http://www.mbjs.brandenburg.de/media/lbm1.c.350690.de> – 10.10.2006

3. Lebensjahr:

In dieser Altersphase zeigt das Kind seinen eigenen Willen und übt seine Widerstandskraft, indem es sich trotzig benimmt. Für seine Persönlichkeitsentwicklung ist es wichtig, dass das Kind mit seinem „Ja“ und „Nein“ von seinen Eltern geachtet wird oder ob diese ihre Vorstellungen durchsetzen. Das Kind erhält die Chance zu lernen, dass es auch selbst bestimmen darf, ob und welche Berührungen es bekommen und geben möchte. Diese wertvolle Fähigkeit, die eigenen Bedürfnisse zu erkennen und anderen gegenüber ausdrücken zu können, soll dem Kind vermittelt werden. Die Sprache ermöglicht dem Kind auch das Benennen der eigenen Gefühle.

Kinder im dritten Lebensjahr erkunden ihre Umwelt zunehmend eigenständiger und stellen Erwachsenen „Warum-Fragen“. Auch Sexualität, Zeugung und Geburt sind Gegenstand ihres Interesses und verlangen nach Aufklärung.

4. Lebensjahr:

Im Alter von vier Jahren sind sowohl die motorischen Fähigkeiten eines Kindes als auch seine psychische Entwicklung so weit fortgeschritten, dass es zu einer Vergrößerung des Bewegungs- und Erfahrungsspielraumes kommt. Jungen wie Mädchen möchten groß und stark sein. Sie trauen sich nun auch eine größere Entfernung von ihren Bezugspersonen zu. Der Zuwachs an körperlicher Kraft und selbstständigen Bewegungsmöglichkeiten macht Mädchen und Jungen stolz und ermuntert zum Erproben der eigenen Grenzen. Dies ist eine wichtige Phase zur Ausbildung eines Selbstbewusstseins. Mit der verstärkten Selbständigkeit wächst das Bedürfnis der Kinder nach eigenen Kontakten, zum Beispiel auch in Spielgruppen oder im Kindergarten. Die in einer größeren Gruppe erworbenen sozialen Kompetenzen bilden eine wesentliche Grundlage für den späteren Umgang in gleich- und gegengeschlechtlichen Beziehungen.

Gerade bei vermehrten Begegnungen mit relativ fremden Menschen, für die oft andere Regeln gelten als für die Familie, können bei den Kindern im vierten Lebensjahr körperlich-sexuelle Schamgefühle entstehen. Gefühle der Scham tauchen insbesondere in Situationen auf, in denen es um Nacktheit geht. Auch in dieser Phase ist es wichtig, Kinder darin zu bestärken, dass Grenzen setzen und Nein-Sagen erlaubt ist.

Irgendwann zwischen drei und fünf Jahren entdecken Mädchen ihre besondere „Liebe“ für den Vater und Jungen ihre „Liebe“ für die Mutter. Dies kann auch mit Eifersuchtsgefühlen und Rivalität gegenüber dem anderen Elternteil einhergehen.

5. Lebensjahr:

Im Alter von vier bis fünf Jahren ist die geistige Entwicklung so weit fortgeschritten, dass die Auseinandersetzung mit dem eigenen und dem anderen Geschlecht eine neue Stufe erreicht. In Rollenspielen wird die soziale Dimension des Geschlechterverhältnisses gestaltet. Das bei Erwachsenen beobachtete Verhalten als Liebes- und Elternpaar wird nachgeahmt und das Vater- und Mutter-Sein, zum Teil auch im Rollentausch, in Rollenspielen immer wieder ausprobiert.

Das neu erwachte Interesse am Geschlechtlichen hat darüber hinaus auch eine körperliche Dimension. Es geht darum, Gemeinsamkeiten und Unterschiede durch genaues Betrachten und zum Teil auch durch Berühren und Vergleichen festzuhalten. Bei Doktorspielen wollen die Kinder meist keine Zuschauer. Dieser Rückzug in die Heimlichkeit drückt den Wunsch nach Intimität aus und sollte von den Erwachsenen, solange das Spielen unauffällig ist, respektiert werden.

In diesem Alter kommen häufig die ersten innigen Freundschaften zwischen einem Jungen und einem Mädchen zustande, die meistens mit starken Liebesgefühlen verbunden sind. Die Gefühle und deren Ausdruck im Verhalten unterscheiden sich dabei nur wenig von denen Erwachsener. Sie drücken damit die gleichen Bedürfnisse nach Wärme

und Geborgenheit im Zusammensein mit der geliebten Person aus, wie die Erwachsenen.

Die Eltern-Kind-Beziehung verändert sich. Häufig ist auch ein Zuwachs an Autonomie beim Kind zu beobachten. Die Anhänglichkeit des Kindes lässt wahrscheinlich nach, es braucht weniger Fürsorge als früher und bestimmte Rituale, wie zum Beispiel das gemeinsame Baden, hören vielleicht auf.

6. Lebensjahr:

Auch in diesem Jahr macht das Kind im geschlechtlichen Bereich weitere Entwicklungsschritte. Besonders auffällig ist die soziale Konzentration eines Großteils der Jungen und Mädchen auf das eigene Geschlecht, die oft verbunden ist mit der Abwertung des anderen Geschlechts. In dieser Phase suchen die Kinder jeweils die Selbstvergewisserung als Mädchen beziehungsweise Junge. Viele Kinder versuchen durch das ausschließliche Zusammensein mit ihresgleichen ihre Geschlechtsidentität zu stärken. Durch starkes Abgrenzen der Jungen von den Mädchen und auch der Mädchen von den Jungen entwickeln Jungen wie Mädchen oft auch überzogene geschlechtstypische Verhaltensweisen.

Nicht nur in diesem Alter, da aber verstärkt, provozieren die Kinder die Erwachsenen mit sexuell gefärbten Witzen sowie Sprüchen und Begriffen aus dem Sexual- und Fäkalbereich. Kinder finden schnell heraus, dass sie Eltern und ErzieherInnen mit bestimmten Wörtern und Sprüchen herausfordern können, um in ihrem Erleben die sonstige Überlegenheit der Erwachsenen außer Kraft zu setzen.

Erzieher und Erzieherinnen sollten sich bewusst machen, dass sie das Recht haben, eigene Grenzen und Gefühlsverletzungen deutlich zu machen, und dass sie die Verantwortung für das Klima in der Kindertageseinrichtung tragen.

Kurz vor dem Schuleintritt wächst das Interesse der Kinder an Geschriebenem. Kinder versuchen zu entziffern, betrachten Bilder aufmerksamer und ändern häufig auch ihre Fernsehgewohnheiten: Sendungen, die eher für ältere oder Erwachsene gedacht sind, wecken ihre Neugier. Insbesondere Unterhaltungszeitschriften und Fernsehen beschäftigen sich geradezu permanent mit dem Thema Sexualität in all seinen Facetten. Umso wichtiger ist es, dass Eltern dieser Realität nicht aus dem Weg gehen, sondern sich immer mal wieder mit dem Kind darüber unterhalten, was es sieht und hört und was es dazu denkt. Indem sie gemeinsam auch sexuelle Themen besprechen, bestehen gute Chancen, dass das Kind seine Vorstellungen und Einstellungen in ihrem Sinne korrigiert.

Teil II

Auffälliges sexuelles Verhalten

Exkurs: Doktorspiele oder sexuelle Übergriffe?²

„Doktorspiele“ sind gegenseitige Spiele: Kinder begucken und berühren sich gegenseitig, sie tauschen die Rollen. Die Initiative geht nicht nur von einem Mädchen oder Jungen aus, und kein Kind muss sich einem anderen unterordnen. Meistens finden die Doktorspiele unter Kindern gleichen Alters oder mit ein oder zwei Jahren Altersunterschied statt. Sind ältere oder in ihrer Entwicklung eindeutig überlegene Mädchen und Jungen beteiligt, so kann die Situation von anderen Kindern durchaus als sehr beängstigend erlebt werden. Konzentriert sich über einen längeren Zeitraum das Interesse einzelner Kinder fast ausschließlich auf sexuelle Handlungen, die zum Teil über kindliches Erkunden hinausgehen und Erwachsenensexualität entsprechen (zum Beispiel Analverkehr, orale Stimulation), und werden einzelne Kinder wiederholt verletzt, so sind dies keine altersgemäßen „Doktorspiele“, sondern sexuelle Übergriffe.

„Doktorspiele“ sind nicht altersentsprechend und können für Kinder sehr belastend sein, wenn

1. ältere oder in ihrer Entwicklung eindeutig überlegene Mädchen und Jungen daran beteiligt sind.
2. sich das Interesse einzelner Kinder über einen längeren Zeitraum fast ausschließlich auf sexuelle Handlungen konzentriert, die zum Teil über kindliches Erkunden hinausgehen und Erwachsenensexualität entsprechen (zum Beispiel Analverkehr, orale Stimulation),
3. einzelne Kinder unter Druck gesetzt werden („Dann bist Du nicht mehr mein Freund/ meine Freundin!“), bedroht oder wiederholt verletzt werden.

Mädchen und Jungen sind oftmals nicht in der Lage, sich gegenüber Grenzverletzungen im Rahmen von „Doktorspielen“ allein oder als Gruppe ohne Unterstützung von Erwachsenen zu wehren. Mütter, Väter, Pädagoginnen und Pädagogen sind deshalb gefordert, aktiv zum Schutze der Schwächeren einzugreifen. Geht das Doktorspiel über kindliche Neugier hinaus und spielen Mädchen und Jungen immer wieder Erwachsenensexualität nach, so sollten Erwachsene zunächst ruhig und besonnen reagieren und die fachliche Unterstützung einer Beratungsstelle suchen. Ebenso sind durch Beratungsstellen oder von Seiten des Jugendamtes sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen Hilfen anzubieten.

Regeln für Doktorspiele

Für „Doktorspiele“ gelten klare Regeln:

1. Jedes Mädchen/jeder Junge bestimmt selbst, mit wem sie/er Doktor spielen will.
2. Die Kinder streicheln und untersuchen sich nur so viel, wie es für sie selber und die anderen akzeptiert werden kann
3. Kein Kind darf einem anderen wehtun.
4. Größere Kinder, Jugendliche und Erwachsene haben bei Doktorspielen nichts zu suchen.

² Auszüge aus Ursula Enders 2004, Zartbitter Köln:
http://www.zartbitter.de/e14/e3185/e3193/index_ger.html – 15.12.2005

Exkurs: „Sexuelle Übergriffe unter Kindern“³

Ein sexueller Übergriff unter Kindern liegt dann vor, wenn sexuelle Handlungen durch das übergriffige Kind erzwungen werden beziehungsweise das betroffene Kind sie unfreiwillig duldet oder sich unfreiwillig daran beteiligt. Häufig wird dabei ein Machtgefälle zwischen den beteiligten übergriffigen und betroffenen Kindern ausgenutzt, indem zum Beispiel durch Versprechungen, Anerkennung, Drohung oder körperliche Gewalt und ähnlichem Druck ausgeübt wird.

Zur Wahrscheinlichkeit des Vorkommens von sexuellen Übergriffen gilt folgende Faustregel: Überall, wo entweder rigide gegen kindliche sexuelle Aktivitäten vorgegangen wird oder die Kinder im sexuellen Bereich sich selbst überlassen werden und auf pädagogische Begleitung (und Kontrolle!) verzichtet wird steigt, das Risiko.

Sexuelle Übergriffe unter Kindern haben eine große Bandbreite:

1. Sexualisierte Sprache und Beleidigungen, verbale sexuelle Attacken, obszöne Anrufe
2. Unerwünschtes Zeigen von eigenen Geschlechtsteilen
3. Voyeurismus und erzwungenes Zeigenlassen der Geschlechtsteile anderer Kinder
4. Aufforderung zum Angucken oder Anfassen
5. Gezieltes Greifen an die Geschlechtsteile anderer Kinder
6. Zwangsküssen, orale, anale, vaginale Penetration (Eindringen) durch andere Kinder mit Geschlechtsteilen oder Gegenständen

Macht einerseits und Unfreiwilligkeit andererseits sind die zentralen Merkmale von sexuellen Übergriffen unter Kindern. Auch die Drohung mit dem Verlust der Freundschaft kann Kinder unter Druck setzen. Manchmal verschwindet die Freiwilligkeit im Verlauf von sexuellen Aktivitäten. Was einverständlich begann, wird gegen den Willen einzelner fortgesetzt, oder aber sie bezieht sich nur auf ein bestimmtes Kind, auf andere nicht.

Machtverhältnisse können unterschiedlichste Ursachen haben: wie zum Beispiel Alter, Geschlecht, Körperliche Kraft, Beliebtheit, Abhängigkeit Bestechlichkeit, Sozialer Status, Intelligenz und Migrationshintergrund

Ausüben von Erwachsenensexualität

Wenn Kinder Erwachsenensexualität praktizieren, wenn sie also vaginalen, analen oder oralen Geschlechtsverkehr ausüben, handelt es sich immer um einen sexuellen Übergriff. Das *Ausüben* der Erwachsenensexualität muss von der Imitation, dem *Nachspielen* solcher sexueller Praktiken unterschieden werden. Das Praktizieren von vaginalem, oralem oder analem Geschlechtsverkehr schadet den beteiligten Kindern immer – egal, ob sie es vordergründig freiwillig tun oder nicht.

In der Regel wurden bei solchen Kindern schon früher Grenzen verletzt, so dass diese Kinder bereits dadurch belastet sind. So geben Kinder, die selbst sexuellen Missbrauch erlebt haben, diese Erfahrung manchmal an andere Kinder weiter.

In solchen Fällen muss man beiden Kindern sagen, dass diese Art der Sexualität ihnen nicht gut tut, weil sie noch Kinder sind. Es sollte ein striktes Verbot ausgesprochen werden, dieses Verhalten zu wiederholen. Das gilt auch, wenn nicht ohne weiteres zu erkennen ist, wer in solchen Fällen betroffen und wer übergriffig ist.

³ Auszüge aus <http://www.mbjs.brandenburg.de/media/lbm1.c.350690.de> – 10.10.2006

Verschiedene Ursachen für sexuell übergriffiges Verhalten:

Wenn Kinder selbst ähnliches durch andere Kinder erlebt haben, neigen sie manchmal dazu, sich anderen Kindern gegenüber so zu verhalten. Sie agieren ihre Erfahrung als betroffenes Kind aus, wenn sie eigene Opfererfahrungen von sexuellem Missbrauch durch Erwachsene haben. Auch in diesen Fällen kompensieren die Kinder durch die Übergriffe ihre Opfererfahrung.

Mögliche Folgen eines sexuellen Übergriffs für das betroffene Kind:

- körperliche Verletzungen
- Ängste, die sich auf das übergriffige Kind und die Situation beziehen
- Schädigung des Selbstwertgefühls
- Ekel vor Geschlechtsteilen

Teil III

Interventionsschritte, wenn sexuelle Übergriffe unter Kindern in einer Einrichtung bekannt werden

Werden sexuelle Übergriffe unter Kindern in einer 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 ErzieherInnen) 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.

Die Interventionsschritte sind unter Berücksichtigung trägerspezifischer Verfahrensabläufe zu verstehen. Insbesondere die zu beteiligenden Personen (Leitung der Einrichtung, Fachberater...) sind durch den jeweiligen Träger zu benennen.

Zur Unterstützung und Begleitung des Prozesses kann eine Fachberatungsstelle (siehe Seite 16) eingeschaltet werden. Eine Fachberatungsstelle kann sowohl zur Einschätzung als auch zu Hilfsmaßnahmen herangezogen werden.

Situation A:

Die übergriffige Situation wird unmittelbar beobachtet

1. Situation unterbrechen:

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

2. Einschätzung im Team:

Im Team, unter Einbeziehung der Leitung, soll die Situation eingeschätzt werden. Maßnahmen zum weiteren Schutz des betroffenen Kindes vor Übergriffen sollen beschlossen werden (zum Beispiel Begleitung bei Toilettengängen, Einschränkung beziehungsweise 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.

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 erforschen 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 (zum Beispiel: „Ab jetzt werden wir Erwachsenen dafür sorgen, dass dir hier so etwas nicht wieder passiert, dazu haben wir überlegt, dass du mit dem Kind X (übergriffiges Kind) nur spielst, wenn ein Erwachsener in der Nähe ist...“ u.ä.). Ebenfalls soll in diesem Gespräch dem Kind deutlich gemacht werden, dass die anderen Erwachsenen in der Einrichtung über den Übergriff informiert sind und die Verantwortung für den Schutz des Kindes mit übernehmen. Sollte dies noch nicht vorher geschehen sein, muss in diesem Gespräch das Kind über erlaubtes/unerlaubtes sexuelles Verhalten und die diesbezüglichen Regeln der Einrichtung informiert werden.

4. Gespräch mit dem übergriffigen Kind:

Einzelgespräch 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.

5. Gespräch mit den Eltern des betroffenen Kindes:

Möglichst kurzfristig soll dann ein Gespräch mit den Eltern/Erziehungsberechtigten des betroffenen Kindes stattfinden. Das Ziel ist eine umfassende 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 zu erlaubtem 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/Erzieher getroffen werden. Dieses Gespräch soll möglichst mit der Leitung der Einrichtung und der verantwortlichen Gruppenerzieherin gemeinsam geführt werden.

6. Gespräch mit den Eltern des übergriffigen Kindes:

Ebenfalls möglichst zeitnah soll ein Gespräch mit den Eltern/Erziehern des übergriffigen Kindes geführt werden. Auch in diesem Gespräch muss das Ziel eine umfassende Information der 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.

7. Austausch im Team:

Im Team der Kindertageseinrichtung sollte ein möglichst kontinuierlicher Austausch stattfinden über weitere Beobachtungen beziehungsweise gegebenenfalls weitere Maßnahmen zum Schutz vor Übergriffen. Ebenfalls überlegt werden soll eine Strategie, wie mit Verunsicherung und Gerüchten im Hinblick auf andere Eltern aus der Kindertageseinrichtung umzugehen ist. Dies ist ein sehr heikler Punkt. Eine Geheimhaltung eines Übergriffs gelingt erfahrungsgemäß nicht. Insbesondere die Strategie der Einrichtung im Umgang mit dem Übergriff/mit den Übergriffen ist den anderen Eltern transparent zu machen. Ausdrücklich müssen alle Eltern sicher sein können, dass ihre Kinder vor Übergriffen durch andere Kinder in der Einrichtung geschützt sind, und dass die Erzieherinnen dafür Sorge tragen.

Situation B:

Sexuelle Übergriffe werden durch die Schilderungen eines oder mehrerer Kinder den ErzieherInnen bekannt

1. Gespräch mit dem Kind:

Wenn keine eigenen Beobachtungen vorliegen, ist es besonders wichtig, präzise Informationen zu bekommen. Das berichtende Kind soll ernst genommen werden und unter ruhigen Gesprächsbedingungen nach den involvierten Kindern, nach der Häufigkeit der Übergriffe, nach der Art und nach dem Kontext der Übergriffe befragt werden. Die Schilderungen des Kindes sollen kurz, aber möglichst genau dokumentiert werden.

2. Einschätzung im Team:

Im Team soll der Vorfall, unter Einbeziehung der Leitung, kurzfristig besprochen werden und gemeinsam die geschilderte Situation eingeschätzt werden.

- a) Wenn keine genaue Einschätzung im Team möglich ist, sollte professionelle Hilfe durch eine Fachberatungsstelle schon zu diesem Zeitpunkt hinzugezogen werden.
- b) Gegebenenfalls sollen weitere involvierte Kinder (eventuell auch deren Eltern) zu den geschilderten Vorfällen befragt werden. Ziel solcher Gespräche sollte eine möglichst umfassende Information über den Sachverhalt sein. Auch hier soll der Gesprächsschwerpunkt in der Erhebung von möglichst sachlichen Informationen über involvierte Kinder, Häufigkeit und eventuell Manipulationen oder Druck sein.
- c) Im Kindergartenteam sollte eine einheitliche Reaktionsweise der Einrichtung und Maßnahmen zum Schutz der Kinder vor weiteren Übergriffen beschlossen werden. Hier sollte unbedingt Konsens bestehen.

3. Gespräch mit dem betroffenen Kind:

Im Einzelgespräch mit dem betroffenen Kind soll das Kind umfassend über die Maßnahmen zum Schutz vor weiteren Übergriffen informiert werden. Es muss dem Kind deutlich werden, dass ab sofort für den Schutz vor weiteren Übergriffen die Erwachsenen in der Einrichtung die Verantwortung übernehmen.

Sollte dies nicht vorher geschehen sein, sollen dem betroffenen Kind die Regeln für erlaubtes und unerlaubtes sexuelles Verhalten in der Einrichtung deutlich gemacht werden. Wünschenswert ist, dass das Kind bereits vor möglichen Übergriffen über diese Regeln informiert ist (s.o.).

4. Gespräch mit dem übergriffigen Kind:

In einem Gespräch (einzeln) mit dem übergriffigen Kind soll auch dies informiert werden über die beschlossenen Maßnahmen zum Schutz vor weiteren Übergriffen sowie (falls noch nicht geschehen) über die Regeln der Einrichtung über erlaubtes und unerlaubtes sexuelles Verhalten.

5. Gespräch mit den Eltern des betroffenen Kindes:

Anschließend soll möglichst zeitnah ein Gespräch mit den Eltern/Erziehern des betroffenen Kindes geführt werden. Ziel des Gesprächs ist eine umfassende Information der Sorgeberechtigten über die Vorfälle und über den weiteren Umgang der Einrichtung damit. Besonders die Maßnahmen zum Schutz des Kindes vor weiteren Übergriffen sowie die Regeln der

Einrichtung zu erlaubtem und unerlaubtem sexuellen Verhalten sollen den Eltern verdeutlicht werden, um die Vertrauensbeziehung zur Einrichtung zu sichern/wiederherzustellen. Gegebenenfalls sollte der weitere Hilfebedarf für das betroffene Kind festgestellt werden und den Eltern entsprechende Möglichkeiten (Beratungsstellen etc.) an die Hand gegeben werden.

6. Gespräch mit den Eltern des übergriffigen Kindes:

Ebenfalls möglichst kurzfristig soll ein Gespräch mit den Eltern/Erziehern des übergriffigen Kindes erfolgen. Auch in diesem Gespräch sollten die Eltern umfassend über die Vorfälle, über die beschlossenen Maßnahmen zum Schutz der Kinder vor weiteren Übergriffen in der Einrichtung und über die Regeln zum Sexualverhalten informiert werden. Auch die Abklärung des weiteren Unterstützungs- und Hilfebedarfs für das übergriffige Kind und seine Familie sollte in diesem Gespräch beschlossen werden, möglichst mit einem konkreten Ergebnis.

7. Austausch im Team:

Im Kindergartenteam sollte ein kontinuierlicher Austausch über weitere Beobachtungen sowie die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen erfolgen.

Anhang

Sonderformen sexueller Übergriffe unter Kindern

Sexuelle Übergriffe im Überschwang

Sexuelle Übergriffe im Überschwang stellen eine Ausnahme dar. Sie sind keine sexuelle Gewalt, sondern Grenzverletzungen aus einem anderen Motiv: Das eigene sexuelle Interesse, die eigene sexuelle Neugier ist so stark, dass der entgegenstehende Wille des anderen Kindes übergangen wird. Typischer Weise kommen sexuelle Übergriffe im Überschwang in Situationen vor, wo Kinder zunächst einverständliche sexuelle Aktivitäten miteinander ausprobiert haben. Ein Kind will nicht mehr mitspielen oder will bei den Erkundungen nicht weiter gehen – und das andere Kind will noch nicht aufhören, weil die Situation gerade so spannend oder so aufregend oder so angenehm war. Also hört es einfach nicht auf, macht weiter und verletzt so die Grenzen des anderen Kindes. Dieses Verhalten ist tendenziell eher bei jüngeren Kindern zu beobachten, deren sexuelle Neugier noch stärker ausgeprägt ist, weil sie die Sexualität, die Geschlechtsunterschiede, ihren Körper und den Körper anderer erst kennen lernen. Hinzu kommt, dass sie aufgrund ihres Alters noch nicht ausreichend gelernt haben, ihre Bedürfnisse zu kontrollieren. Jüngere Kinder stehen noch am Anfang sozialen Lernens, ihnen fällt es noch schwerer, mit ihren Interessen sozial verträglich umzugehen und die Bedürfnisse anderer zu respektieren. So wie ein dreijähriges Kind nur sein eigenes Interesse vor Augen hat, wenn es einem anderen das Spielzeug wegreißt und noch keine Vorstellung davon entwickelt, wie das derartig behandelte Kind sich fühlt, so kann es auch bei sexuellen Erkundungen mit anderen deren Grenzen leicht überschreiten, weil es allein seiner Neugier folgt.

Mit zunehmendem Alter der Kinder sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass sexuelle Übergriffe im Überschwang geschehen. Grundschul Kinder haben ein ausgeprägtes Bewusstsein von den Grenzen anderer und wissen längst, dass die rücksichtslose Durchsetzung ihres Willens die körperliche und seelische Integrität anderer verletzen kann.

Sexuelle Übergriffe im Überschwang sind zwar keine sexuelle Gewalt, aber sie bleiben sexuelle Übergriffe! Wenn auch das Motiv ein anderes ist: Das sexuelle Selbstbestimmungsrecht des betroffenen Kindes wird dennoch verletzt. Auch sexuelle Übergriffe im Überschwang machen ein Einschreiten erforderlich!

Die Intervention ist notwendig, weil Kinder jeden Alters vor sexuellen Übergriffen durch andere geschützt werden müssen, um ihre persönliche und sexuelle Entwicklung nicht zu gefährden. Junge Kinder dürfen nicht durch frühzeitige Erfahrung lernen, dass ihr sexuelles Selbstbestimmungsrecht durch andere eingeschränkt werden darf. Zum anderen sollen übergriffige Kinder bereits in jungem Alter erfahren, dass auch im sexuellen Bereich die Grenzen anderer unbedingt respektiert werden müssen – was sie ja in anderen Bereichen auch täglich lernen, z.B. wenn sie das weggenommene Spielzeug nicht behalten dürfen. Erfahren sexuell übergriffige Kinder, die im Überschwang so handeln, keine Reaktion, besteht überdies ein besonderes Risiko: Wenn sie mit ihrem sexuellen Übergriff Erfolg haben, spüren sie möglicherweise, dass sie unerwartet Machtgefühle erlebt haben, obwohl sie es darauf gar nicht angelegt hatten. Es besteht die Gefahr, dass sie Gefallen an diesem Machtgefühl finden und zukünftig ähnliche Situationen herstellen, wo sie durch erzwungene sexuelle Handlungen Überlegenheit erleben und wachsen evtl. so in sexuelle Gewalt hinein.

Quelle:

Ulli Freund/Dagmar Riedel-Breidenstein: Sexuelle Übergriffe unter Kindern.
Handbuch zur Prävention und Intervention. Verlag: mebes & noack

Literaturhinweise

Ursula Enders/Dorothee Wolters: Wir können was, was ihr nicht könnt. Weinheim 1995. Ein Bilderbuch über Zärtlichkeit und Doktorspiele für Mädchen und Jungen von 4 – 8 Jahre, das die Widerstandsfähigkeit von Mädchen und Jungen gegen sexuelle Übergriffe durch andere Kinder und Jugendliche fördert.

Ursula Enders: Doktorspiele oder sexuelle Übergriffe? Zartbitter Köln, 2004.
http://www.zartbitter.de/e14/e3185/e3193/index_ger.html, Stand: 15.12.2005

Thomas Gruber: Ratgeber für den Umgang mit sexuell auffälligen Jungen - Erkennen, Verstehen, Handeln. Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie, NRW (Hrsg.), 2004.

Deutsches Jugendinstitut - Informationszentrum Kindesmisshandlung, Kindesvernachlässigung: IKK Nachrichten, Heft 1 - 2, 2004: Sexualisierte Gewalt durch Minderjährige

Ulli Freund/Dagmar Riedel-Breidenstein: Sexuelle Übergriffe unter Kindern. Handbuch zur Prävention und Intervention. Verlag: mebes & noack

Ulli Freund/Dagmar Riedel-Breidenstein: Kindliche Sexualität zwischen altersangemessenen Aktivitäten und Übergriffen, Strohalm e.V., 2006, im Auftrag des Landesjugendamtes des Landes Brandenburg.
<http://www.mbjs.brandenburg.de/media/lbm1.c.350690.de>, Stand: 10.10.2006

Adressen

- ❖ Ärztliche Kinderschutzambulanz
Melchersstraße 55
48149 Münster
Telefon: (02 51) 4 18 54.0
E-mail: kinderschutzambulanz@drk-muenster.de

- ❖ Beratungsstelle des DKSB OV Münster
Hilfen für Kinder, Jugendliche, Eltern und Familien
Wolbecker Str. 27-29
48155 Münster
Tel: 47180
E-Mail: info@kinderschutzbund-muenster.de

- ❖ Amt für Kinder, Jugendliche und Familien
Kommunaler Sozialdienst
Fachdienst Kinderschutz
Ludgeriplatz 4
48127 Münster
Tel.: 0251-492-5682
E-Mail: kinderschutz@stadt-muenster.de

- ❖ Zartbitter
- ❖ Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt
Hammer Straße 220
48153 Münster
Tel. 02 51 - 41 40 555
E-Mail: info@zartbitter-muenster.de