



CVJM Oberbarmen
Sonntagstraße 22-24
42275 Wuppertal

SEXUALPÄDAGOGISCHES KONZEPT

FÜR DIE

KINDERTAGESSTÄTTEN

DES

CVJM OBERBARMEN

Wuppertal, Mai 2023

Inhalt

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Thematische Einleitung | 3 |
| 2 | Definition Sexualität | 4 |
| 3 | Kindliche Sexualität - Sexuelle Entwicklung | 4 |
| 3.1 | Säuglingsalter – 1. Lebensjahr | 6 |
| 3.2 | zweites Lebensjahr | 7 |
| 3.3. | drittes Lebensjahr | 7 |
| 3.4 | viertes Lebensjahr | 8 |
| 3.5 | fünftes Lebensjahr | 9 |
| 3.6 | sechstes Lebensjahr | 10 |
| 4 | Umgang mit sexuellen Ausdrucksformen der Kinder in der Kindertageseinrichtung | 10 |
| 4.1 | Doktorspiele | 11 |
| 4.2 | Nacktheit | 12 |
| 4.3 | Körperlust - Selbstbefriedigung | 13 |
| 4.4 | Schamgefühl | 14 |
| 4.5 | Küssen | 14 |
| 4.6 | Nähe und Distanz | 15 |
| 5 | Grenzüberschreitungen - Sexuelle Übergriffe | 16 |
| 5.1 | Definition: Grenzverletzungen und Übergriffe unter Kindern | 16 |
| 5.2 | Fachlicher Umgang mit Grenzverletzungen und Übergriffen unter Kindern | 17 |
| 5.3 | Ablaufplan „Grenzüberschreitendes/Übergriffiges Kind“ | 20 |
| 6 | Was sollen die Kinder im Rahmen der Sexualerziehung und der geschlechtsbewussten Erziehung lernen dürfen? | 21 |
| 6.1 | Die Rolle der Fachkräfte | 25 |
| 6.1.1 | Sprache | 26 |
| 6.1.2 | Aufklärung | 27 |
| 6.1.3 | Grenzen setzen | 28 |
| 6.1.4 | Raum und Materialien | 29 |
| 6.1.5 | Sauberkeitserziehung | 30 |
| 6.1.6 | Ruhephase / Schlafphase | 31 |
| 6.1.7 | Wickelbereich | 32 |
| 7 | Zusammenarbeit mit den Eltern | 33 |
| 8 | Kinderliteratur | 34 |
| | Quellen | 34 |

1 Thematische Einleitung

In unseren Kindergärten werden Kinder zwischen vier Monaten bis zum Schuleintritt betreut. Neben den diversen Bildungsschwerpunkten nimmt die Sexualpädagogik in Kindertagesstätten einen wichtigen Bestandteil ein, da Kinder in diesem Alter beginnen, ihre Sexualität zu entdecken und Fragen zu stellen. „Aufgabe der Kita ist es, den sexuellen Bildungsprozess der Kinder zu unterstützen und zu begleiten, wie es für alle anderen Bildungsbereiche selbstverständlich ist“ (Hubrig 2014, S. 56).

Für uns stellt die Sexualerziehung ein Menschenrecht und einen Bildungsauftrag dar, der zur Persönlichkeitsbildung dient. Denn „Sexualpädagogik ist die wissenschaftliche Teildisziplin der Gesamtpädagogik, die selbst auf mehrere andere Wissenschaften angewiesen ist“ (Hopf 2002, S.13). Die rechtlichen Grundlagen zur Gesundheitsförderung, sexualpädagogischen Ausrichtung, wie auch zum Schutzauftrag sind im KiBiz (Kinderbildungsgesetz) §2, §8, §9, §12, §15 und §17 und in den „Bildungsgrundsätze(n) für Kinder von 0 bis 10 Jahren in Kindertagesbetreuung und Schulen im Primarbereich in Nordrhein-Westfalen“ zu finden.

Das sexualpädagogische Konzept soll einen Einblick und einen Leitfaden darstellen, wie wir mit dem Thema im Kindergarten umgehen. Es soll allen Beteiligten, seien es Kinder, Eltern oder Erzieher*innen dabei helfen, ihre Fragen und Unsicherheiten bezüglich des Themas zu klären und eine positive Einstellung zur Sexualität zu entwickeln. Das sexualpädagogische Konzept und damit verbunden eine altersgemäße und angemessene Sexualerziehung kann auch dazu beitragen, sexuellen Missbrauch zu verhindern und die Kinder auf ein gesundes und verantwortungsbewusstes Sexualeben vorzubereiten. Das sexualpädagogische Konzept ist ergänzend zur Gesamtkonzeption sowie zum Kinderschutzkonzept der Kindertagesstätten des CVJM Oberbarmen zu sehen. Es soll eine umfassende Entwicklung der Kinder fördern und ihre Gesundheit und Sicherheit gewährleisten.

2 Definition Sexualität

Eine für die (sexual-)pädagogische Arbeit passende Definition des Sexualbegriffs kommt von Uwe Sielert: „Sexualität kann begriffen werden als allgemeine Lebensenergie, die sich des Körpers bedient, aus vielfältigen Quellen gespeist wird, ganz unterschiedliche Ausdrucksformen kennt und in verschiedener Hinsicht sinnvoll ist“ (Sielert 1993, S. 43).

„Sexualität ist ein existentielles Grundbedürfnis des Menschen und ein zentraler Bestandteil seiner Identität und Persönlichkeitsentwicklung. Sexualität umfasst sowohl biologische als auch psychosoziale und emotionale Dimensionen. Die Ausgestaltung von Sexualität deckt ein breites Spektrum von positiven Aspekten ab, wie beispielsweise Zärtlichkeit, Geborgenheit, Lustempfinden und Befriedigung. Menschen leben und erleben Sexualität unterschiedlich, je nach Lebensalter und -umständen. (BZGA 2016, S.5)

3 Kindliche Sexualität - Sexuelle Entwicklung

Das Kind erlebt Sexualität ganzheitlich, da es Erfahrungen mit allen Sinnen sammelt. Dadurch erfährt es Zärtlichkeit, Geborgenheit und lernt seinen Körper kennen. Die kindliche Sexualität ist gekennzeichnet von Spontanität, Neugier und Unbefangenheit. Dabei erkunden Kinder nicht nur ihren eigenen Körper, sondern auch häufig den Körper von anderen Kindern – unter Beachtung bestimmter Regeln. Das Rollenspiel dient dabei als Verarbeitungsmittel. Im Rollenspiel verarbeiten Kinder alles, was sie interessiert und erlebt hat und/oder ihre Fantasie weckt. Dabei ist die kindliche Sexualität auf keinen Fall mit der erwachsenen Sexualität zu vergleichen, da diese sich stark unterscheiden.

Unterschiede zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität:

Kindliche Sexualität:

- spielerisch, spontan und instinktiv
- nicht auf zukünftige Handlungen ausgerichtet
- Erleben/Erkunden des Körpers mit allen Sinnen

- Egoistisch
- Wunsch nach Nähe und Geborgenheit
- Unbefangenheit
- sexuelle Handlungen werden nicht bewusst als Sexualität wahrgenommen und sind auf sich selbst bezogen
- Beginnt schon vor der Geburt
- Erregungsreflex ist im Mutterleib nachweisbar
- Erektion der Genitalien (nicht nur Penis!)
- Zeigt sich u.a. in körperlichen Rollenspielen (Doktorspiele)
- Neugierde

Erwachsene Sexualität:

- absichtsvoll, zielgerichtet
- auf Entspannung und Befriedigung ausgerichtet
- eher auf genitale Sexualität ausgerichtet
- Beziehungsorientiert
- Verlangen nach Erregung & Befriedigung
- Befangenheit
- Bewusster Bezug zur Sexualität

(Maywald 2015, S.18 & Praxis für Sexualpädagogik)

Auf fachlicher Ebene wird von „psychosexueller Entwicklung“ gesprochen, da die psychisch-emotionale Entwicklung eng mit den körperlichen Veränderungen und der Entstehung des Sexualtriebs verbunden sind. Bei der entwicklungspsychologischen Betrachtung gilt der Grundsatz, dass Entwicklungsprozesse bei jedem Kind individuell verlaufen. Dies betrifft auch die psychosexuelle Entwicklung. Die beschriebenen Handlungen oder Gefühle können gar nicht, kaum oder ausgeprägt auftreten. In allen Entwicklungsphasen sollten Eltern und Mitarbeiter*innen einfühlsam und respektvoll auf die Bedürfnisse des Kindes eingehen, um eine sichere Bindung und eine gute Beziehung aufzubauen.

3.1 Säuglingsalter – 1. Lebensjahr

Die psychosexuelle Entwicklung im Säuglingsalter und im ersten Lebensjahr ist ein komplexer Prozess, der von der Beziehung zwischen dem Kind und seinen primären Bezugspersonen geprägt wird. Einige wichtige Punkte zur psychosexuellen Entwicklung im Säuglingsalter und im ersten Lebensjahr:

- Oralphase (0-18 Monate): In dieser Phase konzentriert sich das Kind auf die orale Stimulation, wie das Saugen an der Brust oder am Fläschchen, um seine Bedürfnisse nach Nahrung und Nähe zu befriedigen. Dies ist ein wichtiger Teil der Bindungsentwicklung zwischen dem Kind und seiner primären Bezugsperson(en), da es ihm das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit gibt. (vgl. A. Lohaus, M. Vierhaus 2019, S.15f)
- Vertrauen versus Misstrauen: Laut Erik Erikson ist die erste Phase der psychosozialen Entwicklung im Leben eines Menschen die des Vertrauens versus Misstrauens. Während dieser Zeit entwickelt das Kind entweder ein Vertrauen in seine primären Bezugspersonen, dass seine Bedürfnisse befriedigt werden oder es entwickelt Misstrauen, wenn es das Gefühl hat, wenn seine Bedürfnisse nicht erfüllt werden. Ein sicheres Bindungsverhalten mit einer primären Bezugsperson ist entscheidend für die Entwicklung eines gesunden Vertrauens in der Welt und in sich selbst. Die Herstellung des Urvertrauens ist eine zentrale Aufgabe in dieser Entwicklungsphase (vgl. A. Lohaus, M. Vierhaus 2019, S.17).
- Körperliche Entdeckung: Säuglinge beginnen schnell ihre Körper zu erkunden, indem sie Hände und Füße betrachten und in den Mund nehmen. Diese Aktivität kann auch die Genitalregion einschließen, die für die Entwicklung von Körperwahrnehmung und Körperbild wichtig ist. Es ist normal, dass Säuglinge sich selbst berühren (vgl. Freud & Erikson).
- Nähe und Distanz: Zum Ende des ersten Lebensjahres können sich Kinder selbstständig auf andere Personen zu- und von ihnen wegbewegen. Damit beginnt das aktive Erlernen der Regulierung von Nähe und Distanz (vgl. Erikson).

3.2 Zweites Lebensjahr

Kinder im Alter von einem bis zwei Jahren sind neugierig und beginnen ihren Körper und ihre Umgebung zu erkunden. Sie können ihre Genitalien berühren und entdecken, dass dies eine Quelle der Freude sein kann. Freud bezeichnet dies als ‚phallische Phase‘, verortet diese allerdings ins 4. Lebensjahr (vgl. Freud 2010). Insgesamt ist jetzt der Körper eine große Erkundungszone was Schuhrke (1997) als „Körperentdeckung“ bezeichnet und deren essenzielle Relevanz für diese Entwicklungsphase betont, „[...] schon deshalb, weil hier notwendige Informationen über den Körper erstmals aufgenommen und organisiert werden“ (Schuhrke, 1997 in Ortland, S. 38). Im zweiten Lebensjahr liegt der Aufmerksamkeitsfokus bei der Erkundung der eigenen und fremden Genitalien. In dieser Phase werden nach psychoanalytischer Auffassung die Grundlagen der Geschlechtsidentität gelegt (vgl. Hierholzer 2021).

3.3. Drittes Lebensjahr

Die psychosexuelle Entwicklung im dritten Lebensjahr wird oft als die "anale Phase" (vgl. Freud 2010) bezeichnet, auch wenn Freud die Phase früher verortet. Die Phase ist durch die Entwicklung der Kontrolle über den Körperausscheidungsprozess und die Entdeckung der eigenen Genitalien gekennzeichnet. Die Sauberkeitserziehung stellt im dritten Lebensjahr für das Kleinkind, wie auch für die Sorgeberechtigten, eine Herausforderung dar (vgl. Löbner 1998).

Anatomisch betrachtet ist der Mensch erst um das dritte Lebensjahr herum dazu in der Lage, aktiv seinen Schließmuskel zu kontrollieren. Der Ausscheidungsvorgang wird dabei als lustvoll erlebt. Das Selbstwirksamkeitsgefühl des Kindes wird durch den Fähigkeitenzuwachs des eigenen Ausscheidungsvorgangs gestärkt. Etwas aktiv zu produzieren ist für Kinder faszinierend (vgl. Hierholzer 2021).

Die Kinder befinden sich zeitgleich in der „Ich-Phase“, „Phase der Willensbildung“ bzw. „Autonomiephase“. Früher wurde sie auch als Trotzphase bezeichnet. In der Phase lernen Kinder erstmalig ihre Grenzen bestimmen zu können. Wenn man dies unter dem „Aspekt des Schutzes vor sexuellen Übergriffen betrachtet, dann ist es wichtig, Kinder darin zu bestärken, angemessen ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu reformulieren. Das Achten der kindlichen

Grenzen hilft den Kindern auch zu verstehen, dass sie ein Anrecht auf ihren eigenen Körper, ihre eigenen Bedürfnisse und eigenen Wünsche haben“ (Hierholzer 2021).

Die Entdeckung der Geschlechtsunterschiede und eine erhöhte Neugierde auf die Sexualität kennzeichnen ebenfalls weiterhin die Entwicklungsphase im dritten Lebensjahr. Kinder fangen an, unzählige „Warum“- und Wissens-Fragen zu stellen, Neugier wird sie die nächsten Jahre begleiten. Das kindliche Sexualwissen zeigt sich in Geschlechtszuordnungen. Diese werden mit äußeren Merkmalen, wie zum Beispiel der Haartracht oder der Kleidung, begründet (vgl. LZG RLP 2009, S.6f).

3.4 Viertes Lebensjahr

Im vierten Lebensjahr entwickeln sich erste Liebesbeziehungen, die auch im Rollenspiel nachgespielt werden. Spielthemen sind zum Beispiel alle Handlungen, die die Kinder auch von zu Hause kennen. Diese können zum Teil auch geschlechtstypisches Verhalten zeigen. Dies ist davon abhängig, wie das Kind sozialisiert ist. Die Rollenspiele, wie Vater-Mutter-Kind und Heiraten, dienen dazu, unterschiedliche Geschlechterrollen auszuprobieren. Die Kinder beginnen Körperscham zu entwickeln.

Neben den Rollenspielen wird auch der Körper des gleichen und des anderen Geschlechts interessant. Diesem Interesse wird häufig beim gemeinsamen Toilettengang nachgegangen, bei dem vor allem die Erkundung der nackten Körper einen großen Raum einnimmt. Allerdings muss hier einschränkend bemerkt werden, dass Kinder zwischen dem 4. und 7. Lebensjahr auch ein natürliches Schamgefühl entwickeln. Je nach Persönlichkeit des Kindes ist dieses in diesem Alter noch mehr am Erkunden interessiert oder aber am Verbergen seiner Geschlechts- und Ausscheidungsvorgänge (vgl. Schuhrke, 1997). Insgesamt lässt sich festhalten, dass im vierten Lebensjahr eine Ambivalenz zwischen einsetzender Körperscham und Körpererkundung zu erkennen ist.

3.5 Fünftes Lebensjahr

Im fünften Lebensjahr setzt sich die psychosexuelle Entwicklung und die Entwicklung der Geschlechtsidentität fort, während Kinder sich weiterhin sexuell ausdrücken und ihre Umgebung erkunden. In Rollenspielen werden nun häufiger Doktorspiele nachgespielt, in denen die regelmäßig stattfindenden U-Untersuchungen (Vorsorgeuntersuchungen) und das unterschiedlich Erlebte verarbeitet werden. Dabei wird dem Genital- und Analbereich Aufmerksamkeit geschenkt (vgl. Löbner 1998). In den Doktorspielen sind zwei unterschiedliche Elemente erkennbar. Auf der einen Seite das spielerisch-erkundende Verhalten und auf der anderen Seite bestimmte Machtelemente, „die im Spiel zumeist zu Gunsten der ärztlichen Person liegen, der*die Anweisungen gibt, was zu tun ist. Dies ist nicht verwunderlich, da die Kinder im Kontext von ärztlichen Besuchen genau jene Erfahrung machen, die sie nun spielerisch verarbeiten. Deshalb gilt es für Doktorspiele, wie insgesamt für alle Spiele, Regeln aufzustellen. Eine zentrale Regel lautet dabei: „NEIN“ heißt „NEIN“. Der Wille des Gegenübers ist zu respektieren. Auch werden keine Gegenstände in Körperöffnungen eingeführt“ (Hierholzer 2021). Dadurch, dass die Kinder unterschiedliche Rollen im Rollenspiel einnehmen, können sie Erfahrungen sammeln, wie sich eine machtvolle Position z.B. die eines Arztes / einer Ärztin oder auch von Vater / Mutter anfühlen oder wie es ist, in einer weniger mächtigen Position zu sein, z.B. als Patient*in oder Kind. Im fünften Lebensjahr entstehen die ersten innigen Freundschaften, die mit Liebesgefühlen, dem Austausch von Zärtlichkeiten und dem Bedürfnis nach Wärme und Geborgenheit verbunden sein können. Die Geschlechtszuordnungen werden erstmalig mit genitalen Unterschieden begründet (vgl. LZG RLP 2009, S.6f).

In dieser Entwicklungsphase sind Rückzugsräume, die Kindern Ruhe und Sicherheit geben, wichtig.

3.6 Sechstes Lebensjahr

Im sechsten Lebensjahr setzt sich die psychosexuelle Entwicklung und die Entwicklung der Geschlechtsidentität weiter fort, während Kinder sich weiterhin sexuell ausdrücken und ihre Umgebung erkunden (vgl. LZG RLP 2009, S.6f). Kinder im Alter von sechs Jahren haben oft ein starkes Geschlechtsbewusstsein und eine klare Geschlechtsidentität. Sie können sich mit ihrem Geschlecht identifizieren. In der Regel stellt das sechste Lebensjahr den Übergang zwischen Kindergarten und Grundschule dar und ist biografisch gesehen ein Jahr voller Transitionen. Kinder nehmen in diesem Alter häufig Geschlechtertrennung vor, z.B. „Jungen sind doof“, „Mädchen sind doof“. In dieser Entwicklungsphase pflegen die meisten Kinder nur noch Freundschaften zum gleichgeschlechtlichen Geschlecht (vgl. Hierholzer 2021, vgl. LZG RLP 2009, S.6f). „Das sechste Lebensjahr kann zusammenfassend mit dem Satz formuliert werden: „Ich will unbedingt zu meiner Geschlechtergruppe dazugehören.“ (Hierholzer 2021)

In ihrem Verhalten spiegelt sich dies häufig in überzogenen, geschlechtstypischen Verhaltensweisen wider. Viele Kinder in diesem Alter benutzen sexualisierte Sprache z.B. sexuell gefärbte Witze oder Begrifflichkeiten aus dem Sexual- und Fäkalbereich, um zu provozieren (vgl. Weller 2010, vgl. LZG RLP 2009, S.6f).

4 Umgang mit sexuellen Ausdrucksformen der Kinder in der Kindertageseinrichtung

Im Kita-Alltag erleben wir viele Momente, in denen uns kindliche Sexualität und die Entwicklung dieser begegnet und uns zu aktivem Handeln auffordert. Kinder stellen z.B. Fragen, finden sprachliche Begrifflichkeiten für ihren Körper und seine Funktionen, spielen Doktorspiele und erkunden neugierig ihren Körper. Anhand dieses Sexualpädagogischen Konzepts möchten wir auf unterschiedliche sexuelle Ausdrucksformen der Kinder in Kindertageseinrichtungen eingehen und unseren Umgang damit aufzeigen. Es spiegelt unser gemeinsames Handeln im Alltag wider und ermöglicht allen Beteiligten einen Leitfaden, was wir gerne zulassen oder an welchen Stellen wir Verhalten begrenzen. Dies soll für Kinder, Mitarbeiter*innen und Eltern Transparenz und Sicherheit schaffen.

4.1 Doktorspiele

"Doktorspiele" sind eine normale und natürliche Form der kindlichen Sexualentwicklung. Es handelt sich dabei um Spiele, bei denen Kinder ihren Körper und ihre Sexualität erforschen, oft durch das Nachahmen von Erwachsenen. Dabei betrachten sich meist zwei oder mehrere Kinder des gleichen oder unterschiedlichen Geschlechts gegenseitig und lassen sich gegenseitig untersuchen. Kinder spielen zum Beispiel Arzt oder Ärztin und Patient oder Patientin. Durch ihr Spiel verarbeiten sie u.a. erlebtes – siehe Kapitel 3.5 fünftes Lebensjahr (Kindliche Sexualität - Sexuelle Entwicklung). Doktorspiele greifen häufig die Nacktheit bei der Kinderärztin bzw. dem Kinderarzt auf und stellen körperbetonte Rollenspiele dar. Sie dienen dem Erforschen des Körpers und dem Ver- und Abgleichen mit den Körpern anderer. Doktorspiele bzw. körperbetonte Rollenspiele finden meistens außerhalb des Blickfeldes von Erwachsenen statt und imitieren Erwachsenenverhalten.

Es ist Teil des normalen Entwicklungsprozesses von Kindern. Kinder sollten ermutigt werden, ihre Körper und ihre Sexualität auf eine gesunde und respektvolle Weise zu erkunden und gleichzeitig die Grenzen anderer Kinder und Erwachsener zu respektieren. Deswegen ist es wichtig, dass Doktorspiele – wie auch alle anderen Spiele – Regeln benötigen.

Allgemein gültige Regelungen:

Doktorspiele/körperbetonte Rollenspiele gehen zu weit, wenn:

- bei einem der Kinder keine Freiwilligkeit herrscht
- sexuelle Handlungen aus der Erwachsenenwelt nachgespielt werden (auch Zungenküsse oder das Hineinstecken von Gegenständen in Körperöffnungen)
- eines der beteiligten Kinder Geheimhaltungsdruck ausübt
- Kinder physisch oder verbal verletzt werden oder sexistische Ausdrücke verwendet werden
- Rollen erstarrt sind (zum Beispiel ein Kind immer der Doktor ist)
- der Altersunterschied zwischen den Kindern zu groß ist (mehr als 2 Jahre)

Regelungen für die Kinder:

1. Mein Körper gehört mir!
2. Wer ein komisches Gefühl hat, sagt NEIN! Und Nein heißt Nein! Stopp ist Stopp!
3. Wir spielen das Unterhosen-Guck-Mal-Spiel nur mit Gleichaltrigen → kein Altersgefälle
4. Wir tun uns nicht weh und keiner steckt jemandem etwas in eine Körperöffnung.
5. Wer ein komisches Gefühl hat, holt einen Erwachsenen zur Unterstützung (Hilfe holen)
6. Freiwilligkeit
7. Es wird nur getan, woran alle Spaß haben
8. Kinderspiel - keine Jugendlichen und keine Erwachsenen

Uns ist wichtig, dass sich Kinder in einem geschützten Rahmen selbst betrachten dürfen, auch ihre Geschlechts genitalien. Doktorspiele, bei denen mehrere Kinder beteiligt sind und die Geschlechts genitalien untersucht werden bei uns unterbunden. Ihnen werden Alternativen angeboten, wie z.B. kindgerechte Bilderbücher.

4.2 Nacktheit

Nacktheit ist ein natürlicher und normaler Teil der kindlichen Sexualentwicklung. In der Regel haben Kinder bis zum Vorschulalter kein Problem damit, nackt zu sein und andere nackte Kinder zu sehen. Kinder im zweiten bis dritten Lebensjahr genießen es nackt zu sein, da sie noch kein ausgeprägtes Schamgefühl haben. Kinder erkunden gerne ihren eigenen Körper und sind auch neugierig auf die Körper anderer Kinder. Jedoch ist es wichtig, dass dies in geschützten Räumen geschieht, um die Intimität der Kinder zu wahren. Nur im Wickel- und Toilettenbereich sind die Kinder in seltenen Fällen vollständig nackt. Wenn die Kinder sich beispielsweise umziehen oder nur eine Windel tragen, wird die Privatsphäre des Kindes z.B. durch Sichtschutz geschützt (vgl. Rohrmann/Wanzeck-Sielert 2018, o.S.). Kommt es dazu, dass Kinder sich in einem Themenraum ausziehen, gehen wir mit den Kindern ins Gespräch und bieten ihnen einen geschützten Rahmen, z.B. einen Waschraum an.

Beim Schwimmen mit den Vorschulkindern achten wir auf das ggf. schon vorhandene Schamgefühl der Kinder und versuchen den Kindern Möglichkeiten anzubieten, in denen sie sich ungestört umziehen können. Das Duschen in der Gemeinschaftsdusche findet mit Badekleidung statt, da dort ein öffentlicher Badebetrieb herrscht.

Im Sommer, bei Wasser- und Planschbeckenspielen, achten wir darauf, dass die Kinder mindestens ein Kleidungsstück tragen, welches ihren Genitalbereich bedeckt.

4.3 Körperlust - Selbstbefriedigung

Kindliche Masturbation, auch bekannt als Selbstbefriedigung, ist ein natürlicher und normaler Teil der kindlichen Sexualentwicklung. Es ist eine Möglichkeit für Kinder, ihren Körper zu erkunden und ihre Sexualität zu entdecken.

Im Kindergartenalter haben Kinder normalerweise kein Schamgefühl bezüglich ihrer Genitalien und es ist nicht ungewöhnlich, dass sie sich selbst befriedigen, z.B. indem sie ihre Genitalien berühren oder reiben. Dies ist kein sexuelles Verhalten im erwachsenen Sinne, sondern ein normaler Teil der kindlichen Sexualentwicklung.

Bei Kindern ist die Selbstbefriedigung meistens eine Zufallsentdeckung und lässt die Kinder Körpererfahrungen sammeln, wie zum Beispiel der Umgang mit Anspannung und Entspannung und lässt sie Selbstwirksamkeit erleben. Häufig stellt dies auch eine Bewältigungsstrategie dar (vgl. Praxis für Sexualität (2022)).

Unser Umgang mit der Körperlust und Selbstbefriedigung:

- Wir behandeln kindliche Masturbation auf eine sensible und respektvolle Weise.
- Kinder haben in der Kita die Möglichkeit, ihren Körper auf eine gesunde und respektvolle Weise zu erkunden.
- Sie werden jedoch auch darauf hingewiesen, dass es eine Zeit und einen Ort dafür gibt und dass es in der Öffentlichkeit nicht angemessen ist.
- Wir schaffen Kindern Rückzugsmöglichkeiten, in denen Sie sich unbeobachtet fühlen können. Zum Beispiel wird ihnen in der Ruhepause eine Decke angeboten, damit ihre Privatsphäre gewahrt bleibt.

4.4 Schamgefühl

Im Laufe ihrer Entwicklung entwickeln und zeigen Kinder Schamgefühl gegenüber Nacktheit oder auch bei körperlicher Nähe. Dies zeigt sich z.B. durch Blickabwendung oder Erröten. Das Schamgefühl ist eine positive Reaktionsmöglichkeit, welches das Kind die eigenen Intimgrenzen spüren und zeigen lässt. Anderen verdeutlichen sie dadurch das Bedürfnis nach Abgrenzung und Schutz. Das Schamgefühl kann jedoch auch auf Unsicherheit, Versagen und Angst vor Herabsetzung hindeuten. Für Kinder ist es wichtig, dass sie sich mit dem Körperscham auseinandersetzen, da es ein wichtiger Entwicklungsprozess der sexuellen Identitätsfindung ist. Die Fähigkeit mit Schamgefühlen umgehen zu können zeigt, dass das Kind einen Zugang zur eigenen Körperlichkeit entwickelt hat.

In der Kita vermitteln wir den Kindern,

- dass sie ihre Grenzen nonverbal/verbal äußern sollen
- dass ihre Grenzen geachtet werden, z.B. durch das Schließen der Toilettentüren und dem Hinweis an andere Kinder, dass die Toilette besetzt ist
- dass sie und Ihr Körper so gut sind, wie sie sind
- dass wir kein Bloßstellen durch andere Kinder und Mitarbeiter*innen dulden

Hierzu gehört auch, dass Kinder Wünsche äußern dürfen/können, von wem Sie z.B. gewickelt werden möchten oder Hilfe bei der Sauberkeitserziehung beim Toilettengang benötigen. Außerdem dürfen die Kinder die gewickelt werden äußern, ob ein anderes Kind zugucken darf oder nicht. Wir bieten den Kindern geschützte Räume, wenn Sie sich entdecken/erkunden wollen oder wenn sie sich umziehen möchten/müssen.

4.5 Küssen

Kinder verteilen zum Teil gerne Küsse an Andere, seien es Kinder oder Mitarbeiter*innen. Küssen ist bei uns erlaubt.

Handlungsleitlinien im Bezug aufs Küssen sind bei uns Folgende:

- das Kind soll vorher den anderen Beteiligten (Kind oder Mitarbeiter*in) fragen, ob derjenige / diejenige einen Kuss haben möchte
- wir möchten nicht, dass Küsse im Genitalbereich oder auf den Mund verteilt werden

- es finden bei uns keine Zungenküsse oder allgemein Küsse auf den Mund statt
 - auf den Mund dürfen nur Familienangehörige küssen
- wir bieten den Kindern andere Möglichkeiten an, z.B. die Wange, die Hand, der Arm ...
- wenn die andere Person keinen Kuss bekommen möchte, besprechen wir mit den Kindern Alternativen, wie z.B. Umarmung, Luftkuss oder ähnliches
- den Kindern wird auch hier vermittelt, dass der Körper ihnen gehört
- sehen wir, dass sich Kinder untereinander küssen, intervenieren wir „Hast du gefragt?“, „Waren damit beide einverstanden?“
- Mitarbeiter*innen küssen keine Kinder

4.6 Nähe und Distanz

Uns ist ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Nähe und Distanz in der Kita wichtig. Ebenso sollen die Kinder lernen ihre Bedürfnisse bezüglich ihrer Nähe und Distanz zu äußern. Folgende Handlungsleitlinien haben wir dazu im Team erarbeitet:

Auf den Schoß und auf den Arm nehmen

- Kinder, die nicht auf den Schoß oder Arm wollen, werden nicht auf den Schoß/Arm genommen
- Wir nehmen Kinder nicht auf den Arm, nur weil es „schneller“ geht oder er/sie „so klein ist“
- Wir verbalisieren unsere Handlungen und fragen Kinder, ob sie auf unserem Schoß sitzen wollen, z.B. im Morgenkreis
- Kinder tragen keine Kinder
- Kinder sitzen nicht auf dem Schoß von anderen Kindern, außer beide Kinder sind damit einverstanden

Streicheln über den Kopf

- Wir streicheln Kindern nicht „einfach so“ über den Kopf, z.B. wenn man an ihnen vorbei geht.
- Wenn wir Kinder über den Kopf streicheln, z.B. um sie zu trösten, fragen wir Kinder vorher, ob sie es möchten
- Kinder streicheln andere Kinder nur über den Kopf, wenn diese einverstanden sind

Kraulen am Kopf oder am Körper

- Wir kraulen Kinder nur, wenn sie es einfordern – z.B. in der Ruhepause
- Wir fragen die Kinder aktiv, z.B. in der Ruhepause, ob das Kind gekrault/gekrabbelt werden möchte, um sich zu entspannen. Dabei fragen wir nach dem Körperteil – z.B. Kopf, Arme, Rücken ...
- Wir achten jederzeit auf Körperhaltung der Kinder und erkundigen uns regelmäßig, ob das Kraulen ok ist.
- Auch für Kinder untereinander gelten diese Regelungen
- Praktikant*innen die nur kurzfristig da sind wickeln keine Kinder und begleiten auch keine Kinder auf die Toilette. Über diese Handlungsweisen und weitere Handlungsleitlinien werden sie im Leitfaden zu Beginn des Praktikums informiert

5 Grenzüberschreitungen - Sexuelle Übergriffe

5.1 Definition: Grenzverletzungen und Übergriffe unter Kindern

„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 übergriffigen und betroffenen Kindern ausgenutzt, indem z.B. Versprechungen gemacht, bzw. Drohungen oder körperliche Gewalt ausgeübt wird.“ (Praxis für Sexualität, 2022)

Übergriffe treten immer dann auf, wenn persönliche Grenzen nicht beachtet und verletzt werden und wenn Handlungen passieren, die weder wechselseitig, altersentsprechend noch freiwillig sind. Beispiele hierfür sind:

- Doktorspiele, bei denen die Regeln missachtet werden,
- erzwungenes Küssen,
- Eindringen in Körperöffnungen z.B. mit Gegenständen,
- nicht erwünschtes Präsentieren von Geschlechtsteilen,
- sexualisierte Gestik und Sprache,
- bei anderen Kindern die Hose herunterziehen oder das T-Shirt hochziehen,
- erzwungenes Angucken und Anfassen z.B. von Geschlechtsteilen anderer Kinder,

- gezieltes Greifen an Geschlechtsteile anderer Kinder
- wenn beim Kind keine Freiwilligkeit herrscht
- Nachspielen von sexuellen Handlungen aus der Erwachsenenwelt
- Geheimhaltungsdruck durch eines der beteiligten Kinder ausgeübt wird
- Kinder physisch oder verbal verletzt werden oder sexistische Ausdrücke verwendet werden

Gekennzeichnet sind die meisten Übergriffe von einem Machtgefälle, welches durch unterschiedliches Alter oder einen unterschiedlichen Entwicklungsstand (sprachlich, körperlich, intellektuell) besteht.

Beobachten wir Erzieher*innen, während des Spiels der Kinder sexuelle Übergriffe werden diese sofort unterbunden. Wenn wir durch Aussagen anderer Kinder oder durch Eltern auf sexuell übergriffiges Verhalten hingewiesen werden, wird auch dies sofort aufgegriffen. Situationen werden in beiden Fällen ernst genommen, nicht bagatellisiert, jedoch auch nicht aufgebauscht. Wenn das übergriffige Kind nicht auf die Grenzsetzung durch die pädagogische Fachkraft reagiert, sind unterschiedliche weitere Maßnahmen erforderlich, wie z.B. eine Beratung nach §8b SGB VIII. Alle Situationen dokumentieren wir schriftlich.

In den folgenden Kapiteln wird unser fachlicher Umgang mit grenzüberschreitendem Verhalten beschrieben.

Finden Grenzverletzungen und Übergriffe zwischen einem Erwachsenen und einem Kind statt, verfahren wir nach dem erarbeiteten Kinderschutzkonzept der Kindertagesstätten des CVJM Oberbarmen. Dieses ist in den Kitas einsehbar.

5.2 Fachlicher Umgang mit Grenzverletzungen und Übergriffen unter Kindern

In der akuten Situation unterbrechen wir Grenzverletzungen und Übergriffe unter Kindern sofort, wenn wir diese beobachten und trennen die Kinder. Anschließend finden Gespräche statt. Zum einem mit dem betroffenen Kind, welches Vorrang hat und anschließend mit dem übergriffigen Kind. Nacheinander finden „Vier-Augen-Gespräche“ statt, indem sich jedes Kind jeweils einer Fachkraft anvertrauen kann und zu dem Vorfall äußern kann.

Im Gespräch mit dem betroffenen Kind begegnen wir diesem ruhig und wertschätzend. Das Kind darf erzählen und wir hören erstmal zu, was das Kind zu berichten hat. Das Kind hat so viel Zeit wie es möchte, da wir es nicht zu etwas drängen. Wenn es seine Erzählungen unterbricht und erstmal nicht weitererzählen möchte akzeptieren wir dies. Wir sichern ihm unsere Glaubwürdigkeit und unsere Unterstützung zu. Wir wiederholen dem Kind gegenüber, was es uns erzählt hat und bringen damit seine Geschehnisse erneut zur Sprache. Zudem sichern wir dem Kind zu, dass es genau richtig gehandelt hat und bestätigen dem betroffenen Kind, dass das übergriffig gewordene Kind nicht regelkonform gehandelt hat. Wir bestärken es, dass es sich jederzeit Hilfe holen kann und auch wehren darf.

In einem späteren Gespräch informieren wir das betroffene Kind über die Konsequenzen für das übergriffig gewordene Kind.

Das Team achtet darauf, dass das betroffene Kind unsere volle Aufmerksamkeit hat.

Auch im Gespräch mit dem übergriffig gewordenen Kind achten wir auf eine wertschätzende und ruhige Gesprächsatmosphäre. Zuerst lassen wir das Kind aus seiner Sicht die Situation erzählen. Anschließend teilen wir ihm in sachlicher Weise unsere Haltung zu den Vorfällen mit. Wir formulieren unsere Betroffenheit verbal, sodass dem Kind die Verletzbarkeit des betroffenen Kindes anschaulich gemacht und verdeutlicht wird. Dabei sprechen wir das Vorgefallene explizit aus, um das Kind mit dem Verhalten zu konfrontieren. Dadurch soll dem übergriffig gewordenen Kind die Grenze, die es überschritten hat, verdeutlicht werden. Zudem soll ihm dadurch vermittelt werden, dass seine Handlung nicht regelkonform war und nicht geduldet wird. Wir erhoffen uns, dass das Kind durch das Gespräch zur Einsicht und ggf. auch zum Mitgefühl gegenüber dem betroffenen Kind angeregt wird.

Das gesamte Team wird über den Vorfall aufgeklärt und es wird gemeinsam besprochen, welche möglichen Konsequenzen für das übergriffig gewordene Kind gezogen werden können. Bei den Konsequenzen ist uns wichtig, dass diese umsetzbar, nachvollziehbar und auch überprüfbar sind. Die Kinder werden über die getroffenen Konsequenzen informiert und für welchen Zeitraum diese gelten.

Ein nächster Schritt im Gespräch stellt die passende Konsequenz dar, die für das Kind gesucht und deutlich formuliert wird. Dem Kind vermitteln wir Vertrauen, so kann es sein Verhalten ändern und begleiten es weiter auf seinem Weg.

Konsequenzen für das übergriffig gewordene Kind, im Kita-Alltag können z.B. sein:

- Keine Doktorspiele
- das Kind wird bei Raumwechseln durch eine Fachkraft begleitet
- es darf nur in einsehbaren Bereichen spielen und sich auch nur dort aufhalten
- es darf nur im Blickfeld einer Fachkraft spielen bzw. sich aufhalten
- das Kind darf erstmal nicht mehr alleine auf die Toilette gehen, eine Fachkraft begleitet bis zur Toilette/Toilettentür

Nachdem mit den betroffenen Kindern gesprochen wurden und alle Fachkräfte in der Kita informiert sind, wird mit den Eltern der betroffenen Kinder das Gespräch gesucht. Den Eltern wird vermittelt, dass dieses Verhalten in der Kita nicht toleriert wird. Zudem versuchen wir ihnen Sicherheit zu vermitteln und sie mit einzubeziehen. Dabei verwenden wir nicht die Wörter „Täter“ und „Opfer“.

Kinder sind sensibel und spüren, wenn etwas passiert ist. Wir begegnen allen Kindern auf Augenhöhe und verheimlichen nicht, was geschehen ist. Durch eine Gesprächsrunde, mit den unbeteiligten Kindern, vermitteln wir erneut die Grenzen und Regeln. Dabei wird thematisiert, dass z.B. ein Doktorspiel nicht nach den gemeinsam vereinbarten Regeln, die für alle Kinder gelten, stattgefunden hat. Die Namen der betroffenen Kinder werden nicht genannt. Durch die Gesprächsrunde wird den Kindern die Gelegenheit gegeben sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, Fragen zu stellen und gemeinsam nochmal die Regeln zu wiederholen.

Im folgendem findet sich ein Ablaufplan zur besseren Übersicht.

5.3 Ablaufplan „Grenzüberschreitendes/Übergriffiges Kind“

Eine Situation wird beobachtet

1. Situation unterbrechen
2. Einschätzung im Team
 - a. Dokumentation
 - b. Schutzmaßnahmen
3. Gespräch mit dem betroffenen Kind
 - a. Kind wird über Schutzmaßnahmen informiert
 - b. Alle Erwachsenen in der Kita wissen Bescheid
4. Gespräch mit übergriffigem Kind
5. Gespräch mit Eltern von betr. Kind
 - a. Umfassende Informationen
 - b. Schutzmaßnahmen
 - c. Eltern Sicherheit geben und mit einbeziehen!
6. Gespräch mit Eltern des übergriffigen Kindes
 - a. Bestehendes Verhalten wird nicht toleriert
 - b. Umfassende Informationen
 - c. Hilfemaßnahmen (eventuell)
7. Austausch im Team
 - a. Kollegiale Beratung

6 Was sollen die Kinder im Rahmen der Sexualerziehung und der geschlechtsbewussten Erziehung lernen dürfen?

Sexualerziehung – entnommen aus dem Kinderschutzkonzept für die Kindertagesstätten des CVJM Oberbarmen

Die Sexualerziehung unterstützt die kindliche Persönlichkeitsbildung sowie die soziale Entwicklung. Die Kinder bringen ihre eigene Sexualität und ihre bisherigen Erfahrungen mit in die Einrichtung. Sie erleben ihre Sexualität mit Sinnlichkeit und Lust über ihren Körper, über Nähe, Kuscheln und Berührungen. Sie verbinden dieses körperliche Erleben mit vielen positiven Gefühlen. Kindliche Sexualität ist somit in jedem Fall im pädagogischen Alltag präsent und erfolgt in einem ganzheitlichen Kontext.

Sexuelle Bildung findet immer statt, auch wenn sie nicht thematisiert oder reflektiert wird. In einem ganzheitlichen Ansatz findet die körperliche, soziale, kulturelle und geschlechtsspezifische Entwicklung der Kinder Berücksichtigung. Die Kinder wachsen somit auch im Bereich der sexuellen Bildung geschützt, gefördert und altersgerecht beteiligt auf. Der Erwerb von sexualpädagogischen Kenntnissen und entsprechendem Fachwissen der pädagogischen Kräfte über die psychosexuelle Entwicklung der Kinder im Alter von 0 Jahren bis zur Einschulung ist von großer Bedeutung. Fortbildungen, die kindliche Sexualität, Geschlechterbewusstsein und Kinderschutz aufeinander beziehen, sind für die Fachkräfte eine notwendige fachliche Grundlage. Ausgangspunkt für das Etablieren einer fachlich angemessenen Sexualpädagogik in einer Kindertageseinrichtung ist das Team mit der Vielfalt seiner Mitarbeiter*innen. Kindgerechte Sexualerziehung erfordert neben dem Fachwissen auch die Klärung des Grundverständnisses von kindlicher Sexualität des*der einzelnen Mitarbeiter*in sowie die Verständigung auf den richtungsweisenden Weg der Umsetzung. Sexualerziehung in der Tageseinrichtung kann nur gelingen, wenn die Eltern einbezogen werden. Im Spannungsfeld zwischen Sorge der Eltern um den Schutz ihrer Kinder und dem Auftrag der Einrichtung, eine körper- und sexualfreundliche Erziehung umzusetzen, finden regelmäßige Gespräche über angemessene Verhaltensweisen und Erziehungsmethoden statt. Es wird ein professioneller, entwicklungsfördernder und schützender Umgang mit Sexualität gepflegt. Hinzu kommen die Gespräche, die sich aus den konkreten Anlässen zu dem Thema in der Einrichtung ergeben. Sexuelle Bildung fördert die Kinder auf ihrem Weg zu einem selbstbestimmten Umgang mit ihrer Sexualität. Sie unterstützt ebenso die Prävention vor

sexualisierter Gewalt. Kinder, die eine Sprache für ihren Körper haben, ihre Interessen und Grenzen vertreten können, werden sich eher abgrenzen können und sich eher trauen, darüber zu sprechen.

Mit einem geschlechterbewussten und sexualfreundlichen pädagogischen Konzept begleiten und unterstützen die Mitarbeiter*innen eine persönlichkeitsfördernde und altersgemäße Sexualentwicklung des Kindes. Die Kinder lernen, dass wir für alle Familien- und Beziehungsmodelle offen sind und dass bei uns Mädchen und Jungen gleichwertig sind und keinen gesellschaftlichen Normen entsprechen müssen. Wenn Kinder Fragen stellen, erhalten sie altersgerechte Antworten. Die Fachkräfte haben eine gemeinsame sachliche Sprache für die Einrichtung entwickelt, die im sexualpädagogischen Kontext benutzt wird. Das beinhaltet, wie die „Dinge beim Namen genannt“ und in welchem Umfang Fragen beantwortet werden können. Alle Mitarbeiter*innen verwenden die abgestimmten Begriffe verbal verbindlich und nutzen eine diskriminierungsfreie Sprache. Dies kann den Kindern u.a. ermöglichen, nach grenzverletzenden Situationen diese als solche zu benennen. Sie sollen darauf vertrauen können, dass die Mitarbeiter*innen ihnen zuhören und sie ernst nehmen.

Die Kinder erhalten in jedem Fall eine respektvolle und altersgemäße Erklärung. Es reichen wenige, gut nachvollziehbare und positiv formulierte Regeln, wie z.B. zu Körper, Rollen- und Doktorspielen. So wird der Rahmen für die Kinder erkennbar, in dem sie sich bewegen und agieren dürfen.

Geschlechtsbewusste Erziehung – entnommen aus dem Kinderschutzkonzept für die Kindertagesstätten des CVJM Oberbarmen

Die kindlich-sexuelle Entwicklung ist individuell und von Neugier und Forscherdrang geprägt. Es ist die Aufgabe der Mitarbeiter*innen der Einrichtung, das Kind bei der Entwicklung seiner geschlechtlichen Identität sensibel zu begleiten und zu unterstützen. Dabei geht es vor allem um die Förderung der Sinne und eines positiven Körpergefühls. Das Selbstvertrauen wird gestärkt und das Kind lernt soziales und partnerschaftliches Verhalten. Es ist uns wichtig, den Kindern mit ihren Bedürfnissen und Gefühlen liebevoll zu begegnen, sie damit in der positiven Beziehung zu sich selbst zu bestätigen. Die Gestaltung einer liebevollen, altersangemessenen Unterstützung und die Schaffung einer offenen und freundlichen Atmosphäre innerhalb der Kindertagesstätte sind uns dabei sehr wichtig.

Das Wissen um die eigene Körperlichkeit ermöglicht Kindern, Wahrnehmungen und Gefühle auszudrücken. Sexualerziehung ist nicht nur Aufklärung, sondern betrifft alle Lebensbereiche der Kinder in seiner Ganzheitlichkeit. Sexualerziehung ist kein Thema, das speziell während des Tagesablaufes behandelt werden muss. Es fließt situativ in den Alltag mit ein.

Diversity

Wir leben eine Kultur des Miteinanders und der Vielfalt, die von Anerkennung und Wertschätzung der Verschiedenheit und Vielfalt geprägt ist. Wir sind der festen Überzeugung, dass Kinder und Erwachsene gleichermaßen im Zusammenleben von dieser Vielfalt profitieren. Diese Vielfalt und damit Diversität beschränkt sich nicht nur auf die Herkunft, Muttersprache und Religion, sondern auch auf Familien mit den unterschiedlichsten Familienmodellen. Wir möchten das Selbstvertrauen und Wissen um die eigene Herkunft stärken, indem wir über die Familien sprechen, Familienseiten im Portfolio anlegen und Wertschätzung der verschiedenen Sprachen entgegenbringen. Alle Kinder und Erwachsene sind bei uns willkommen, gleich ob sie ein Geschlecht haben, trans*, inter* oder nicht-binär sind.

Wir wollen mit- und voneinander lernen, indem wir Bedingungen schaffen, in denen die Kinder angeregt werden, sich mit Vorurteilen, Einseitigkeiten und Diskriminierung auseinander zu setzen. Es ist uns ein Anliegen, die Kinder stark zu machen, sich gemeinsam mit anderen für Gerechtigkeit einzusetzen, ihre Meinung zu vertreten sich gegen diskriminierende Verhaltensweisen gegen sich selbst oder andere zur Wehr zu setzen (vgl. Konzeption CVJM Kita).

Folgende Punkte kennzeichnen unsere Arbeit mit den Kindern:

- Jedes Kind ist einzigartig und wird in seiner Einzigartigkeit wertgeschätzt, akzeptiert und gefördert.
- Wir schaffen einen wertungsfreien Rahmen, indem Kinder kreativ und spielerisch die verschiedenen Facetten der eigenen Identität erforschen können.
- Wir fördern das Wissen um den eigenen Körper und die eigenen Gefühle.
- Wir respektieren die individuellen Schamgrenzen der Kinder.

- Wir bieten Kindern eine Atmosphäre, in der sie alle Fragen offen stellen können und wir ihnen altersentsprechende Antworten geben, soweit es unsere persönlichen Grenzen zulassen.
- Wir sensibilisieren Kinder, ihre eigenen Gefühle und die anderer zu erkennen und darauf angemessen zu reagieren.
- Wir unterstützen Kinder im Finden und Erkennen der eigenen Identität.
- Wir begleiten Kinder wertschätzend und akzeptierend beim Ausprobieren und Erkunden ihrer Geschlechtsidentität, ihrer Geschlechterrolle oder ihrem Geschlechtsausdruck.
- Wir unterstützen Kinder und nehmen sie ernst, unabhängig davon, ob sie sich für eine Zeit lang oder dauerhaft mit dem ihnen zugewiesenen Geschlecht, ihrer Geschlechterrolle, ihrem Namen, ihrem Pronomen oder mit bestimmter Kleidung unwohl fühlen.
- Wir verwenden Begriffe, die Kinder benutzen, um sich selbst und ihre Geschlechtsidentität zu benennen. Wir fragen die Kinder, mit welchem Namen/Pronomen das Kind angesprochen werden möchte.
- Wir stärken das Selbstbewusstsein/Selbstwertgefühl von Mädchen und Jungen und fördern das Erleben und die Akzeptanz eines gleichberechtigten Umgangs.
- Wir achten auf die körperliche/sexuelle Bildung und Erziehung, denn sie ist Bestandteil unserer pädagogischen Konzeption. Die pädagogische Konzeption ermöglicht eine Transparenz nach Innen und Außen. Mitarbeitende, Eltern, Fachberatungen und Träger sind darüber informiert, wie das Team in der Einrichtung sexualpädagogisch arbeitet.
- Wir beziehen eine klare Haltung gegen körperliche/sexuelle Gewalt und Diskriminierung, Stigmatisierungen und Anfeindungen.

6.1 Die Rolle der Fachkräfte

Damit die pädagogischen Fachkräfte in der Kita das Sexualpädagogische Konzept umsetzen können, benötigen sie Wissen über die entsprechenden Theorien und deren Bedeutung für die Entwicklung. Wie schon unter Punkt 3 „*Kindliche Sexualität - Sexuelle Entwicklung*“ deutlich geworden ist, umfasst die sexuelle Bildung und damit auch der Bildungsauftrag im Kindergarten unterschiedliche Bereiche, die von uns als pädagogischen Fachkräfte begleitet und gefördert werden. Wir reflektieren unsere eigenen Handlungen regelmäßig und bilden uns stetig weiter. Um eine vorurteilsbewusste Bildung und Erziehung zu gewährleisten, gilt der vorangegangene Punkt auch im Bezug auf die eigenen Vorurteile, Zuschreibungen und Stigma. Uns ist wichtig, Kinder in ihrer Einzigartigkeit zu fördern und nicht durch Genderstereotype zu begrenzen oder einzuschränken.

Die psychosexuelle Entwicklung des Kindes betrifft die folgenden vier Erfahrungsbereiche: Bedürfnisse, Beziehungen, Geschlecht & Identität und den Körper.

Die Ziele, die sich aus den Erfahrungsbereichen ableiten lassen, sind die Kompetenzbereiche der emotionalen Kompetenz, der sozialen Kompetenz, der Genderkompetenz, der Körperkompetenz und der kognitiven Kompetenz.

Die Tabelle von Christensen (2020) zeigt die entsprechenden Ziele auf:

| Bedürfnisse: (Emotionale Kompetenz) | Beziehungen: (Soziale Kompetenz) | Geschlecht & Identität: (Genderkompetenz) | Körper: (Körperkompetenz, kognitive Kompetenz) |
|--|---|---|---|
| Eigene Gefühle wahrnehmen und benennen | Freundschaften und Beziehungen eingehen | Positives Selbstbild | Positives Körpergefühl |
| Wünsche und Bedürfnisse mitteilen | Einfühlungsver- mögen | Selbstwertgefühl | Entdeckung des eigenen Körpers |
| Grenzen setzen | Respekt vor anderen Menschen | Geschlechtliche Identität | Körperteile kennen und benennen |

Die Tabelle unterstreicht auch die unter Punkt 6 genannten Aspekte zur Sexualerziehung und zur geschlechtsbewussten Erziehung. In unseren Kitas sehen wir alle Mitarbeitenden als gleichwertig an, sodass alle Geschlechter, ob weiblich, männlich oder divers die gleichen

Rechte und Aufgaben innehaben. Im Folgenden werden unterschiedliche Punkte erläutert, die sich in unserer alltäglichen pädagogischen Arbeit im Bezug auf eine förderliche psychosexuelle und genderbewusste Pädagogik wiederfinden lassen.

6.1.1 Sprache

In unseren Kindertagesstätten darf über Sexualität und Geschlecht gesprochen werden. Im gesamten Team haben wir uns für einen einheitlichen Sprachgebrauch entschieden. Hierzu gehört z.B., dass wir die Geschlechtsorgane mit den Fachbegriffen benennen.

Ein kleiner Überblick über die Wörter, die wir verwenden:

weibliche Geschlechtsorgane

- Vagina = Scheide = inneres Geschlechtsorgan
- Vulva = äußeres, sichtbares Geschlechtsorgan (dazu zählen Venushügel, Schamlippen, Klitoris und Scheidenvorhof)

männliche Geschlechtsorgane

- Penis = Glied = Geschlechtsorgan des Mannes
- Hoden = inneres Geschlechtsorgan des Mannes
- Hodensack = Haut- und Muskelsack (beinhaltet die Hoden und Nebenhoden)
- Anus = After = Darmausgang

Dies ist uns wichtig, da uns eine einheitliche Sprache vor Verwechslung und Missverständnissen schützt. Die Sprache ermöglicht es, sich abzugrenzen und die Kinder werden dabei unterstützt und bestärkt „Nein“ zu sagen. Es kommt kein Schamgefühl auf, dass Geschlechtsteile etwas Unangenehmes sind. Durch das Vermitteln der richtigen Begriffe/Worte haben auch die Kinder die Möglichkeit sich auszudrücken um über ihre Befindlichkeiten zu sprechen oder Fragen zu stellen. Die richtigen Begriffe helfen ebenfalls dabei, die Kinder über Gesundheit und Hygiene aufzuklären. Außerdem erlernt das Kind sexuelle Sicherheit, da es mit den fachlich richtigen Worten beschreiben kann, wenn etwas passiert.

In unseren Kitas werden Diskriminierungen und Beschimpfungen nicht toleriert und es werden Regeln erarbeitet, welche verbindlich für alle gelten. Dies ist uns sehr wichtig, da Worte Gefühle verletzen können und Worte immer auch eine Bedeutung haben.

Eltern entscheiden in ihrem jeweiligen häuslichen Kontext über die Sprache und die Begriffe, die sie dort gerne verwenden möchten. Wir raten jedoch davon ab, Begriffe wie "Mäuschen", "Mumu", "Pipimann", "Lümmel" o.ä. zu verwenden.

6.1.2 Aufklärung

Die Sprache und damit die richtigen Wörter und Begriffe zu verwenden stellt für uns einen elementaren Kernteil unserer Arbeit dar, da diese Begrifflichkeiten einen großen Beitrag zur leisten.

Weiterhin zählen für uns noch folgende Punkte zur Aufklärung im Kindergarten:

- Kinder dürfen ihren Körper erforschen, wahrnehmen, entdecken und kennenlernen.
- Wir vermitteln den Kindern die Vielfalt und Unterschiedlichkeit in Bezug auf das Geschlecht.
- Im Alltag werden die Kinder in ihrem Selbstbewusstsein und bei Abgrenzungen unterstützt.
- Die Körperpflege wird von uns mit den richtigen Begriffen begleitet.
- Den Kindern wird Körperwissen vermittelt, indem Körperteile richtig benannt werden.
- Wir geben den Kindern authentische Antworten auf Kinderfragen zur Sexualität, dabei werden aber nur die Fragen an sich beantwortet und keine weitreichende Aufklärung vorgenommen. Es wird z.B. gefragt "was denkst du denn?" und es wird an die Eltern verwiesen. Mit den Eltern wird ebenfalls kurz gesprochen um sie über das Interesse des Kindes zu informieren.
- Alle Fachkräfte zeigen den Kindern die Bereitschaft gemeinsam Antworten auf ihren Fragen zu finden.

Die Aufklärung findet auf vielfältige Art und Weise in unseren Kindergärten statt und ist nicht vom Kita-Alltag zu trennen. Dabei orientieren wir uns an der Gleichstellung der Geschlechter, der Selbstbestimmung aller und der Anerkennung der Vielfalt.

Wichtig zu beachten ist, dass die psychosexuelle Entwicklung nicht von kognitiven Reifungsprozessen zu trennen ist. Kinder benötigen Wörter und damit Wissen, um sprachfähiger zu werden.

Insgesamt geht es jedoch nicht um sexuelle Aufklärung, sondern um bloße Wissensvermittlung. Wir handeln somit im Rahmen des Bildungsauftrages und greifen damit nicht in das durch Art. 6 Abs. 2 GG geschützte Elternrecht ein und verstoßen auch nicht gegen Art. 4 des Grundgesetzes. Im Rahmen unseres sexualpädagogischen Konzepts, vermitteln wir Wissen über biologischen Fakten auf dem Gebiet der menschlichen Sexualität in sachlicher, altersgemäßer Art und Weise, ohne dass wir dabei bestimmte Normen aufstellen oder Empfehlungen für das sexuelle Verhalten anderer Menschen geben.

6.1.3 Grenzen setzen

Kinder sollen durch unsere Arbeit in der Kita zu selbstbestimmten Kindern heranwachsen, die in ihrem selbstbestimmten Körpergefühl gestärkt werden. Wie auch in den anderen Bildungsbereichen lernen die Kinder Grenzen zu setzen und Grenzen anderer zu respektieren. In Bezug auf die psychosexuelle Entwicklung sollen die Kinder über ein altersangemessenes Wissen verfügen, sodass sie jederzeit mitteilen können, wo ihre persönlichen Grenzen sind und lernen „Nein“ zu sagen, wenn sie etwas nicht wollen. Diese Grenzen werden von uns Mitarbeiter*innen geachtet und akzeptiert. Weitere Ausführungen dazu finden sich unter Punkt 4.

Nicht nur durch unser für die Einrichtungen erarbeitetes Schutzkonzept, ist uns bewusst, dass es im pädagogischen Bereich – in den vergangenen Jahren und auch weiterhin – immer wieder zu Grenzüberschreitungen und sexualisierten Übergriffen gegenüber Kindern gekommen ist. Wir möchten alle Kinder, die bei uns in den Einrichtungen betreut werden, davor schützen. Dies sehen wir als wichtigen Auftrag an.

Aufgrund dessen gibt es in unseren Kitas ein Schutzkonzept, welches bei einem entsprechenden Verdacht umgesetzt wird. An dieser Stelle möchten wir nochmal darauf hinweisen, dass Männer und Frauen dieselbe Arbeit in unseren Kitas verrichten und nicht aufgrund ihres Geschlechts von einzelnen Aufgaben und Tätigkeiten ausgeschlossen werden.

6.1.4 Raum und Materialien

Neben den pädagogischen Mitarbeiter*innen ist auch der Raum und das Material für eine gute Sexualpädagogik ausschlaggebend. Unsere Themenräume sind so gestaltet, dass sich Kinder in bestimmte Themenräumen zurückziehen können. Um sich zurückziehen stehen in den Räumen Kuschecken zur Verfügung oder Materialien, um sich Höhlen zu bauen. In den Kuschecken bzw. Höhlen gibt es festgelegte Regeln, damit das Wohl des Kindes im Mittelpunkt steht.

Die Privatsphäre wird vor allem beim Umziehen, Toilettengang oder beim Wickeln gewährt. Wir haben abgeschlossene Toilettenkabinen, uneinsichtige Räume und abgetrennte Wickelbereiche.

Die vorhandenen Materialien in den Themenräumen und die Gestaltung dieser unterstützen und fördern die kindliche Entwicklung in allen Bildungsbereichen. Sie sind diversitätsbewusst ausgewählt, so dass sie eine Sensibilität für Diversität im pädagogischen Alltag schaffen und die Vielfalt der Kinder in der Einrichtung widerspiegeln.

Unsere Themenräume sind so gestaltet, dass sie möglichst keine Geschlechtsstereotypen aufzeigen, denn wir achten darauf, dass das Spielmaterial zu großen Teilen geschlechtsneutral ist. Hierfür haben wir zum Beispiel Puppen angeschafft, die beide Geschlechter und unterschiedliche Hautfarben haben. Die Kleidung und die Spielzeuge weichen von den typisierenden Farben rosa und blau ab.

Eine große Auswahl unserer Bilderbücher sind ebenfalls diversitätsbewusst ausgesucht worden, so dass möglichen Stereotypen durch Vielfalt entgegengewirkt wird.

Unser Spielmaterial zum Thema „Sexual- und Geschlechterbewusste“ Pädagogik findet sich z.B. in Körperpuzzeln oder Büchern zum Körper wieder. Die Verkleidungsmöglichkeiten sind vielfältig. Es gibt Kleider, Hüte, arbeitstypische Kleidung uvm., alle Kinder dürfen alle Verkleidungen anziehen.

6.1.5 Sauberkeitserziehung

Die Sauberkeitserziehung findet in enger Abstimmung mit den Eltern statt. Das „Sauber“ werden hängt vor allem von der natürlichen Entwicklung und Reifung ab. Wir als pädagogische Fachkräfte begleiten das Kind bei diesem Entwicklungsprozess. Hierbei haben wir die Bedürfnisse des Kindes im Blick und sind im stetigen Austausch mit der Familie des Kindes.

Uns ist wichtig, dass Kinder in der Kita zu nichts gezwungen werden, denn wir möchten auf die Wünsche und Signale des Kindes eingehen. Wie schnell der Entwicklungsprozess verläuft, wird dabei vom Kind bestimmt. Dabei gehören kleine Rückschritte beim Prozess des „Sauber“-Werdens immer wieder dazu. Wir bestärken die Kinder in ihrem Entwicklungsprozess und machen den Kindern Mut es weiter zu versuchen.

Im Kita-Alltag sind dies die Leitlinien, bei der Sauberkeitserziehung der Kinder:

- Wir wahren das natürliche Schamgefühl des Kindes,
- Kinder nutzen die Toilette alleine und dürfen die Türe beim Toilettengang schließen,
- wenn das Kind Hilfe benötigt, bekommt es Hilfestellungen durch die Erzieher*innen,
- Kinder müssen sich nicht vor anderen ausziehen.
- Allen Kindern wird die richtige Alltagshygiene vermittelt. Hierzu gehört das richtige Händewaschen nach dem Toilettengang und vor dem Essen.
- Falls es notwendig ist, dass ein Kind geduscht oder gebadet werden muss, gehen die Erzieher*innen respektvoll und sensibel mit ihm um.
- Die Kinder werden beim richtigen Säubern ihres Afters/Anus nach dem Stuhlgang begleitet. Je älter das Kind ist, desto selbstständiger darf und soll sich das Kind im Intimbereich säubern. Die Kinder werden von uns zur Selbstständigkeit ermutigt und angeleitet.
- Kinder, die noch Hilfe beim Toilettengang benötigen werden dabei sprachlich begleitet und alle Handlungen werden erklärt. Die Kinder werden immer gefragt, ob die Fachkraft mit dabei bleiben, oder vor der Tür warten soll.
- Wenn ein anderes Kinde bei einem Kind zuschauen möchte, das gerade auf der Toilette ist, dann muss das Kind auf der Toilette gefragt werden, ob es dies auch möchte.

6.1.6 Ruhephase / Schlafphase

Die Ruhephase, nach dem Mittagessen findet für alle Kinder in der Kita, in nicht abgedunkelten Räumen statt. Nach dem Zähneputzen gibt es für jedes Kind die Möglichkeit, sich während der Ruhephase auszuruhen und zu entspannen. Schlafen Kinder dabei ein, spricht von unserer Seite nichts dagegen. Die Kinder werden, wenn sie nicht von selbst nach kurzer Zeit wach werden, nach einem gewissen Zeitraum geweckt. Zur Ruhephase hat jedes Kind, das möchte, ein Kissen und eine Decke.

Den Kindern, die aufgrund ihrer Entwicklung noch einen Mittagsschlaf bzw. bei noch jüngeren Kindern mehrere Schlafphasen brauchen, ermöglichen wir diese. Dabei orientieren wir uns an den Bedürfnissen des Kindes. Kommen Kinder neu in die Kita wird dies bei Kennenlerngesprächen und in der Eingewöhnungsphase – im Rahmen der Erziehungspartnerschaft – erfragt. An den Schlafzeiten der Kinder orientieren wir uns so lange, bis wir anhand des Bedürfnisses des Kindes bemerken, dass sich die Zeiten ändern oder indem uns die Eltern mitteilen, dass sich zu Hause die Schlafenszeiten geändert haben.

Die jüngsten Kinder in der Einrichtung haben die Möglichkeit im Schlafraum zur Ruhe zu kommen und dort ihrem Schlafbedürfnis nachzukommen. Sie werden dabei von einer vertrauten Bezugsperson begleitet. Bei der Kleidungswahl für's Schlafen richten wir uns nach den Wünschen der Eltern/Familien bzw. den Bedürfnissen des Kindes. Wir möchten, dass sich die Kinder bei uns in der Einrichtung wohlfühlen. Hierzu gehört, dass sie z.B. Kuschtiere, Schnuffeltücher, Kuscheldecke, Spieluhr etc. von zu Hause mitbringen dürfen. Zudem ziehen wir den Kindern gerne einen Schlafanzug oder einen Schlafsack an, wenn die Kinder dies zu Hause auch für ihren Mittagsschlaf machen. Kinder, die keinen Schlafanzug oder Schlafsack mit in die Kita bringen, ziehen wir vor dem Schlafen ihre Hose und ihren Pullover aus, damit es im Bett nicht zu warm wird. Jedes Kind hat einen festen Ort, an dem es schläft. Dieser ist mit einem Foto des Kindes markiert. Im Bett findet sich zum einem ein Kissen und eine Decke, die von der Kita gestellt werden.

Unsere Handlungsleitlinien im Schlafraum sind:

- Im Schlafraum haben die Kinder nicht mehr Kleidung an als nötig, mindestens aber ihre Unterhose/Unterhemd/Body. Wollen sich Kinder dünne Pullover oder ihre dünne Hose/Strumpfhose nicht ausziehen, ist dies für uns vollkommen in Ordnung.

- Kinder, die während des Tagesablaufes einschlafen und dies vorher nicht vorhersehbar ist, werden in ihrer Kleidung hingelegt und nicht ausgezogen, während sie schlafen.
- Die Kinder schlafen in einem nicht komplett abgedunkelten Raum.
- Die Einschlafrituale im Kindergarten müssen nicht die gleichen wie zu Hause sein.
- Die Erzieher*innen achten auch in der Einschlafzeit darauf, eine professionelle Distanz zu wahren.
- Auch die Einschlafsituationen werden sprachlich begleitet.
- Die Kinder werden gefragt, ob sie gestreichelt/gekrault ... werden möchten und es wird auf ihre Signale geachtet.

6.1.7 Wickelbereich

Das Wickeln der Kinder findet in einem geschützten Raum statt, da es ein sensibler und privater Bereich ist. Dies bedeutet, dass das Kind selbst entscheiden darf, welche Bezugsperson es wickelt und wer im Wickelbereich anwesend sein darf. Es darf entscheiden, ob es alleine oder zu zweit gewickelt werden möchte. Hierzu gehört auch, dass das Kind nur von ihm bekannten und vertrauten Personen gewickelt wird. Personen, die noch nicht lange in der Einrichtung sind, wickeln das Kind nur auf dessen ausdrücklichen Wunsch und unter Begleitung einer Fachkraft, die sich in der Nähe aufhält.

Praktikant*innen, die über einen langen Zeitraum (½ - Jahrespraktikum oder 1-Jahrespraktikum) in der Einrichtung sind, werden von uns in der beziehungsvollen Pflege angeleitet und dürfen diese, auf Wunsch des Kindes, durchführen.

Alle Handlungen der wickelnden Personen werden sprachlich erklärt und begleitet.

Während das Kind eingewöhnt wird, begleitet nach Möglichkeit die Bezugsperson das Elternteil während der Wickelsituation. Zudem wickelt die Bezugserzieherin/der Bezugserzieher das Kind erstmalig, wenn ein Elternteil dabei ist. Dies signalisiert dem Kind, dass es in Ordnung ist, wenn die Bezugsperson es wickelt.

Wir beachten, dass die Wickelsituation eine ganz persönliche und intime Situation für die Kinder ist, in der sie ihre Körperlichkeit und das nackt sein genießen können. Wir geben den Kindern Raum und Zeit, so dass sie sich in der Wickelsituation wohl fühlen.

7 Zusammenarbeit mit den Eltern

Eltern sind die wichtigsten Bezugspersonen und Experten ihres Kindes. Da sie in hohem Maße die Entwicklung ihrer Kinder prägen, kann die pädagogische Arbeit der Kindertageseinrichtung nur gelingen, wenn beide, Eltern und Erzieher*innen, zusammenarbeiten und eine gute Erziehungspartnerschaft besteht. In allen Bereichen unserer Arbeit sind uns Offenheit und Transparenz wichtig. Dabei sind gegenseitige Wertschätzung und Vertrauen wichtige Aspekte. Uns ist bewusst, dass in unseren Einrichtungen Kinder aus unterschiedlichen Kulturen und Religionen miteinander spielen und lernen und sich diese mit unterschiedlichen Normen und Werten, auch in Bezug auf Sexualität begegnen. Wir möchten allen Eltern/Familien und deren Kindern auf Augenhöhe und mit gegenseitigem Respekt und Wertschätzung begegnen und dies den Kindern untereinander ebenfalls vermitteln. Die Vermittlung spezieller kultureller oder religiöser Werte betrachten wir als Aufgabe der Familien. Grundsätzlich behalten wir im Blick, dass alle Familien unterschiedliche und sehr persönliche Einstellungen zu Sexualität haben und jede eigene prägende Erfahrungen mitbringt. Trotzdem sind uns familiäre, kulturelle, religiöse Prägungen, Tabus und Meinungen, sowie die persönlichen Erfahrungen der Familien/Eltern sehr wichtig und stellen für uns eine elementare Basis für eine gelingende, wertschätzende und professionelle Erziehungspartnerschaft dar. In den Entwicklungsgesprächen bzw. auch in Tür-und-Angelgesprächen kann das Thema „kindliche Sexualität“ aufgegriffen werden, je nach Interesse und Entwicklung des Kindes.

Kommt es in unserer Einrichtung zu Grenzüberschreitungen oder einem sexuellen Übergriff, siehe Punkt 5, finden in der Regel Gespräche mit den betroffenen Eltern/Familien statt. Dabei ist es uns ein Anliegen, dass wir den Eltern mit Wertschätzung, Offenheit, Verständnis und ohne Schuldzuweisungen begegnen und einer Eskalation entgegenzuwirken. Maßnahmen und Konsequenzen finden in der Einrichtung statt.

Sollten die Kinder zu Hause Dinge berichten, welche in den Zusammenhang des Sexualpädagogischen Konzeptes fallen, bitten wir die Familien dies bei den pädagogischen Fachkräften anzusprechen.

8 Kinderliteratur

Thema Sexualität

ENDERS, U., WOLTERS, D. (2009): Wir können was, was ihr nicht könnt. Ein Bilderbuch über Zärtlichkeit und Doktorspiele (4-8 Jahre). Mebes & Noack (K).

FANGERSTRÖM G., HANSSON G. (1990): Peter, Ida und Minimum- Hurra, wir kriegen ein Baby! Ravensburger Buchverlag.

MÜLLER, C., SIEGL, S. (2021): Von wegen Bienchen und Blümchen – Aufklärung, Gefühle und Körperwissen für Kinder (ab 5 Jahren). Igling: Edition Michael Fischer.

PEIFER, N. L., BLATT, L. L. (2023): Untenrum: Und wie sagst du?. Beltz & Gelberg: Weinheim.

TRINKL B., KOPSA R. (1994): Aufgepasst! Lisa und Jakob- Warum bist Du da, Baby? Aufklärungsbuch. Ueberreuter/ Tosa Verlag: Wien.

WAGNER; C. (2023 – Juni): Familie Weißbescheid - Expedition nach Genitalien. Richtig WISSEN; New Edition.

WIESO? WESHALB? WARUM? (2001): Woher die kleinen Kinder kommen. Ravensburger Buchverlag.

Thema: positive Selbstwahrnehmung und Respekt für die Vielfältigkeit von Körpern

BURGARD-ARP, N. (2023): Flauschig Mauschig. Würzburg: bonitasprint.

Quellen

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.) 2016: Rahmenschutzkonzept zur Sexualaufklärung. Köln: BZGA.

CHRISTENSEN, C. (2020): Sexualerziehung – ein Praxisratgeber für die Kita mit Geschichten- Bildkarten. Kinder begleiten – Eltern Sicherheit geben – eigene Haltung reflektieren. Mülheim an der Ruhr: Verlag an der Ruhr.

ERIKSON, E. H. (1959): Identität und Lebenszyklus. Berlin: Suhrkamp.

FREUD, S. (2000): Die Infantile Sexualität (1915) - Studienausgabe Band V: Sexuelleben. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.

HIERHOLZER, S. (2021): Sexuelle Bildung von Anfang an Oder warum Sexualität ein elementar-pädagogisch bedeutsames Lernmoment ist (2021).
<https://www.nifbe.de/component/themensammlung?view=item&id=965&showall=1&start=0> (zuletzt aufgerufen am 12.06.2023).

- LÖBNER, I. (1998): Entwicklungspsychologie. In: Färber, Hans-P./Lipps, Wolfgang/Seyfarth, Thomas (Hrsg.): Sexualität und Behinderung. Umgang mit einem Tabu. Tübingen: Attempo.
- LOHAUS, A., VIERHAUS, M.: Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für Bachelor, Springer-Lehrbuch. Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.
https://doi.org/10.1007/978-3-662-59192-5_2 (zuletzt aufgerufen am 12.06.2023).
- LZG RLP - Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (2009): Körpererfahrung und Sexualerziehung im Kindergarten. Warlich, Meckenheim.
- MAYWALD, J. (2015): Sexualpädagogik in der Kita. Kinder schützen, stärken, begleiten. 2. Aufl. Freiburg im Breisgau: Herder.
- ORTLAND, B. (Hrsg.) (2006): Die eigene Behinderung im Fokus. Theoretische Fundierungen und Wege der inhaltlichen Auseinandersetzung. Leipzig: Klinkhard. S. 54–67.
- PRAXIS FÜR SEXUALITÄT (2022): Powerpoint „Kindliche Sexualität, Diversität“ vom Teamtage am 31.10.2022, erstellt für die Kitas des CVJM Oberbarmen. <https://praxis-sexualitaet.de/> (zuletzt aufgerufen am 12.06.2023).
- SCHUHRKE, B. (1997): Genitalentdecken im zweiten Lebensjahr. In: Zeitschrift für Sexualforschung 10. Stuttgart: Thieme Verlag.
- SIELERT, U. (1993): Sexualpädagogik. Konzeption und didaktische Anregungen. Langensalza: Beltz.
- WEITERBILDUNG, NORDRHEIN-WESTFALEN MINISTERIUM FÜR SCHULE UND / SPORT, NORDRHEIN-WESTFALEN MINISTERIUM FÜR FAMILIE KINDER JUGEND KULTUR (2016): Bildungsgrundsätze. mehr Chancen durch Bildung von Anfang an; Grundsätze zur Bildungsförderung für Kinder von 0 bis 10 Jahren in Kindertagesbetreuung und Schulen im Primarbereich in Nordrhein-Westfalen. Stuttgart: Herder.
- WELLER, K. (2010): Kindheit, Sexualität und die Rolle der Medien. In: TV-Diskurs, 14 (2010) 1, S. 54-57. Köln: Herbert von Halem Verlag.
https://fsf.de/data/hefte/ausgabe/51/weller054_tvd51.pdf (zuletzt aufgerufen am 12.06.2023).