

# **Kindliche Sexualentwicklung – und wie sie professionell pädagogisch begleitet wird**

Kassandra Ribeiro

## **Abstract**

Über Sexualität wird vor allem in den Medien viel gesprochen und geschrieben. In bestimmten Situationen fällt es dennoch schwerer denn je, die richtigen Worte zu finden oder eine angemessene Reaktion zu zeigen. Erwachsene neigen immer wieder zu Verunsicherung und schambehaftetem Verhalten, wenn es um die Sexualität von kleinen Kindern geht. Wobei oft nicht unterschieden wird zwischen kindlicher Sexualität und Erwachsenensexualität – obwohl hier ein großer Unterschied besteht. Der Beitrag geht auf die Merkmale kindlicher Sexualität ein und gibt einen Überblick über die psychosexuelle Entwicklung von Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren. Es wird auf die häufig erwähnten „Doktorspiele“ und deren wichtige Regeln eingegangen. Anhand von Fallbeispielen wird der Unterschied zwischen altersgerechtem und auffälligem bzw. übergriffigem Sexualverhalten aufgezeigt bevor abschließend die Schritte zur Entwicklung einer professionellen sexualpädagogischen Haltung erläutert werden.

## **1. Einleitung**

Kindliche Sexualität ist nach wie vor ein Thema, das häufig unangenehme Gefühle hervorruft und sowohl Eltern als auch pädagogische Fachkräfte an ihre Grenzen bringt. „Zwar ist Sexualität ein gesellschaftlich und vor allem in den Medien viel beachtetes Thema. Aber das betrifft nur die erwachsene Sexualität“ (Quindeau/Brumik 2012, S. 7). Dies führt dazu, dass Aspekte der erwachsenen Sexualität auf die kindliche Sexualentwicklung übertragen werden. Hinzu kommt, dass tradierte religiöse und gesellschaftliche Werte noch immer die Sicht vieler Menschen auf das Thema Sexualität beeinflussen (vgl. Ditfurth/Schälin 2008). Die Folge ist, dass sich Erwachsene dann oft verunsichert oder gar überfordert fühlen, wenn sie mit kindlichem Sexualverhalten konfrontiert werden. Die Reaktionen können in solchen Situationen dann von Ignoranz bis hin zur Bestrafung reichen.

Bereits in der Erzieher/innenausbildung oder in kindheitspädagogischen Studiengängen kommt das Thema Sexualpädagogik noch zu kurz. Meist wird lediglich ein Überblick über die kindliche Sexualentwicklung gegeben, z.B. im Rahmen des Bildungsbereichs Körper, Bewegung und Gesundheit (der je nach Bundesland abweichende Bezeichnungen hat). Wenn sich eingehender mit kindlicher Sexualität auseinandergesetzt wird, liegt der Fokus oft auf den negativen Aspekten, d.h. auf sexuellen Übergriffen, bzw. Missbrauch und der Prävention von sexueller Gewalt. Ein weiterer oft diskutierter – und natürlich ebenfalls wichtiger – Teilbereich der kindlichen Sexualentwicklung liegt im Bereich Gender und Gender Mainstreaming. Die positiven bzw. altersgerechten Aspekte einer gesunden Sexualentwicklung und der entsprechenden pädagogischen Begleitung finden eher weniger Beachtung (vgl. Schmidt/Sielert 2012; Quindeau/Brumik 2012).

Den angehenden pädagogischen Fachkräften wird kaum Zeit und Raum gelassen, ihre eigene sexuelle Entwicklung zu reflektieren und eine professionelle Haltung zu diesem Thema zu

entwickeln. „Eine systematische Thematisierung von Sexualität ist in der Ausbildung derjenigen, die professionell mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, meist nicht vorgesehen“ (Schmidt/Sielert 2012, S. 8). So überwiegen oft die eigenen Erfahrungen, Werte und die persönliche Haltung zu Sexualität gegenüber fundiertem Fachwissen. Die Folge ist, dass oft „aus dem Bauch heraus“ entschieden wird – mit dem „gesunden Menschenverstand“ als Grundlage.

Dabei ist fundiertes Fachwissen über die sexuelle Entwicklung sowie das kindliche Sexualverhalten die Voraussetzung für eine gelungene Sexualpädagogik. Nur wenn sich dem Thema auf theoretischer, biografischer und praktischer Ebene genähert wird, können Verunsicherungen, Vorurteile und Schamgefühl überwunden werden (vgl. Quindeau/Brumik 2012). Der erste Schritt in diese Richtung besteht darin, sich die Unterschiede zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität zu verdeutlichen.

## **2. Merkmale kindlicher Sexualität**

Die sexuelle Entwicklung des Menschen beginnt bereits vor der Geburt im Mutterleib, wenn sich beispielsweise die Geschlechtsorgane der ungeborenen Kinder herausbilden. Untersuchungen haben ergeben, dass männliche Föten ihre Genitalien manipulieren und Erektionen haben können (vgl. Kentler 1994). Kinder sind also schon wenn sie auf die Welt kommen sexuelle Wesen. Jedoch unterscheidet sich die kindliche Sexualität noch deutlich von dem, was Erwachsene unter Sexualität verstehen, bzw. wie sie sie leben. „Sexualität hat in jedem Lebensabschnitt eine große, wenn auch immer andere Bedeutung sowie unterschiedliche Ausdrucksformen“ (Hubrig 2014, S. 12).

Bei der kindlichen Sexualität geht es primär darum, *mit allen Sinnen* den eigenen Körper und die Welt um sich herum wahrzunehmen und zu entdecken. Dabei empfinden Kinder natürlich auch Körperlust, diese konzentriert sich jedoch nicht vorrangig auf den genitalen Bereich, wie es bei Erwachsenen der Fall ist. Kinder lernen auf diese Weise vielmehr grundlegende Empfindungen wie Wohlbefinden oder Unwohlsein voneinander zu unterscheiden (vgl. Maywald, S. 17). Das wiederum bildet die Grundlage dafür, in der weiteren Entwicklung klar auszudrücken zu können, was das Kind möchte oder eben nicht möchte.

Kindliche Sexualität ist geprägt von *Spiel und Spontaneität* und der reinen Entdeckerfreude, so wie die meisten Tätigkeiten, denen Kinder nachgehen. „Kindliches Spiel kennt keinen Zweck außerhalb sich selbst und ist von Spontaneität und Fantasie geprägt“ (Maywald 2015, S. 17). Dabei geht es Kindern um die *Gegenwart*, und um das, was sie genau in diesem Moment sehen, spüren, lernen oder erleben. Sie denken nicht darüber nach, wie sich diese Empfindungen in der Zukunft anfühlen oder entwickeln (ebd.).

Ebenso beziehen Kinder ihr Handeln und die Erkenntnisse oder Gefühle, die sich daraus entwickeln primär auf sich selbst, auch wenn sie natürlich andere in diese Aktivitäten mit einbeziehen. Sie suchen zwar *Körperkontakt und Geborgenheit*, doch weisen diese Bedürfnisse einen starken *Ich-Bezug* auf. Ihre Suche nach Nähe zielt darauf ab, sich selbst wohl zu fühlen und nicht andere zu befriedigen (ebd.).

Kinder gehen dabei sehr *unbefangen* vor, das heißt sie untersuchen ihren eigenen Körper und die der anderen ohne Vorannahmen oder Hintergedanken – aus reiner Entdeckerfreude und ohne ihre Tätigkeiten als sexuell einzustufen (ebd.).

Die folgende Tabelle fasst noch einmal die Merkmale kindlicher Sexualität in Abgrenzung zur Erwachsenensexualität zusammen:

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

Tabelle 1: Unterschiede zwischen kindlicher Sexualität und Erwachsenensexualität (Maywald 2015, S. 18)

### **3. Psychosexuelle Entwicklung im Alter von 0-6 Jahren**

Um sich dem Thema der kindlichen Sexualität auf theoretischer Ebene zu nähern und darauf aufbauend im beruflichen Alltag pädagogische Handlungskompetenzen zu entwickeln, ist es unerlässlich, sich einen Überblick über die sexuelle Entwicklung in der frühen Kindheit zu verschaffen. „Sexuelle Entwicklung und sexuelle Sozialisation vollziehen sich weitgehend und in erster Linie in nicht-sexuellen Bereichen: in der Körper-, Bedürfnis-, Beziehungs- und Geschlechtsgeschichte eines Menschen“ (Schmidt/Sielert 2012, S. 57). Das bedeutet, dass die psychisch-emotionale Entwicklung eng verknüpft ist mit körperlichen Veränderungen und der Entstehung des Sexualtriebes. Deshalb wird auf fachlicher Ebene von der „psychosexuellen Entwicklung“ gesprochen.

Bei allen entwicklungspsychologischen Betrachtungen gilt folgender Grundsatz: Entwicklungsprozesse verlaufen immer individuell. Auch die psychosexuelle Entwicklung bildet hier keine Ausnahme, weshalb die nachfolgenden Beschreibungen der einzelnen Phasen lediglich als grobe Richtwerte zu verstehen sind. Bei manchen Kindern werden die beschriebenen Handlungen oder Gefühle stärker ausgeprägt sein, bei anderen wiederum werden sie kaum oder gar nicht auftreten.

#### *1. Lebensjahr – Säuglingsalter*

Säuglinge brauchen Körperkontakt mit ihren Bezugspersonen, damit sie sich sicher und geborgen fühlen und Urvertrauen entwickeln können. Dies alles sind Grundlagen für eine gesunde seelische und auch körperliche Entwicklung. Kinder fordern schon von der Geburt an emotionale und körperliche Zuwendung aktiv ein und sind darauf angewiesen, dass ihre Bedürfnisse erkannt und gestillt werden. Säuglinge erforschen ihre Umwelt und den eigenen Körper mit allen Sinnen, vor allem aber mit dem Mund, weshalb diese Phase von Freud auch als „orale Phase“ bezeichnet wurde (vgl. Hierholzer 2017; Maywald 2015).

## *2. und 3. Lebensjahr – Kleinkindalter*

Kleinkinder beginnen nun bewusst ihren Körper sowie dessen Funktionen zu entdecken und sie auch anderen zu zeigen. Dabei interessieren sie sich sowohl für ihren eigenen Körper als auch für die Körper anderer Personen. Sie berühren ihre eigenen Genitalien absichtlich und wenn sie dabei Wohlbefinden oder Beruhigung empfinden, stimulieren sie sich weiter. In dieser Phase entwickeln sie eine eigene (Geschlechts-)Identität, indem sie sich – auch im Vergleich mit anderen – als eigenständige Personen wahrnehmen. Kinder werden sich nun bewusst, ob sie ein Junge oder ein Mädchen sind und welche Erwartungen damit zusammenhängen (Maywald 2015).

Kleinkinder interessieren sich für ihre Körperrausscheidungen, da sie sie mit der Zeit immer besser kontrollieren können. Das gibt ihnen ein Gefühl der Selbstwirksamkeit, weshalb die bewusste Kontrolle ihrer Ausscheidungen oft auch als lustvoll empfunden wird (ebd.).

Kinder erweitern in diesen Lebensjahren ihren Wortschatz erheblich. Mit der eigenen Identitätsentwicklung entdecken sie auch zunehmend ihren eigenen Willen. Deshalb gehört das „Nein“ häufig zu den ersten Wörtern, die Kleinkinder lernen. Dieses „Nein“ sollte so oft wie möglich respektiert werden, denn „[e]rst wenn das Kind verstanden hat, dass sein ‚Nein‘ geachtet wird, wird es ihm möglich sein, seine Grenzen auch zu verbalisieren“ (Hierholzer 2017, S. 10). Und das ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass sich Kinder im Rahmen ihrer eigenen Mittel vor sexuellen Übergriffen schützen können. Vor diesem Hintergrund ist es auch bedeutsam, Kindern von Beginn an die richtigen Begriffe für ihre Körperteile beizubringen. Nur so sind sie in der Lage, deutlich zu machen, an welchen Körperstellen sie berührt werden möchten oder nicht (ebd.). In dieser Phase entwickeln Kinder auch ein erstes Schamgefühl und möchten beispielsweise ausdrücken, dass sie von bestimmten Personen nicht gewickelt oder auf die Toilette begleitet werden möchten (vgl. Hierholzer 2017; Maywald 2015).

## *4. und 5. Lebensjahr – Kindergartenalter*

Kinder sind sich in diesem Alter ihres Geschlechts bewusst und haben klare Vorstellungen von Geschlechterrollen. Sie spielen mit diesen Zuschreibungen und schlüpfen gern in andere (Geschlechts-)Rollen. Dies tun Kinder in dieser Phase am liebsten mit ihren Freund/innen, denn im Kindergarten entwickeln sie Freundschaften mit beiden Geschlechtern. Sie genießen nun nicht mehr nur die Nähe zu erwachsenen Bezugspersonen sondern auch zu ihren Peers. Mit denen spielen sie häufiger Doktorspiele – zunächst offen, später gern ungestört, an einem Rückzugsort.

Zwischen dem 4. und 5. Lebensjahr stimulieren sich Kinder teilweise häufiger und intensiver, um ihr Wohlbefinden zu steigern, sich zu entspannen oder zu beruhigen. Sie drücken ihre Zuneigung gegenüber anderen Kindern oder Erwachsenen deutlicher aus, zum Beispiel durch die Bekundung diese „heiraten“ zu wollen.

Das Schamgefühl ist deutlich höher als noch bei jüngeren Kindern. Es wird immer unwahrscheinlicher, dass sie sich spontan nackt in der Öffentlichkeit zeigen, da sie gelernt haben, dass die Erwachsenen ein solches Verhalten nicht gutheißen.

Die Neugierde rund um das Thema Fortpflanzung wächst und die Kinder fordern aktiv Informationen dazu ein, indem sie häufig Fragen zur Entstehung von Babys, Schwangerschaft und Geburt stellen (vgl. Hierholzer 2017; Maywald 2015).

#### *6. und 7. Lebensjahr – Vorschulalter*

Im Vorschulalter konzentrieren sich Kinder verstärkt auf ihr eigenes Geschlecht und richten ihr Verhalten an der eigenen Geschlechtsrolle aus. Verhalten sich Kinder nicht geschlechtsangemessen, wird dies von den anderen Kindern bemerkt und gegebenenfalls missbilligt. Es bilden sich Mädchen- und Jungengruppen, die sich zwar gegenseitig beobachten, die aber möglichst wenig miteinander zu tun haben möchten. Die beiden Geschlechtergruppen versuchen sich voneinander abzugrenzen, wobei jede Gruppe für sich die stärkere, klügere oder mutigere Gruppe sein möchte.

Das Schamgefühl ist nun deutlich ausgeprägt, den Kindern ist es peinlich, sich vor Erwachsenen auszuziehen, auch wenn diese ihnen bekannt oder sogar vertraut sind. Die Unbefangenheit lässt insgesamt nach: Kinder wissen nun, dass Sexualität ein „heikles“ Thema ist, dass oft mit Peinlichkeit und Schamgefühl einhergeht.

Gegen Ende dieser Phase verlieren Kinder sich gern in Traum- oder Fantasiewelten, wobei auch das Thema „Liebe“ und „Verliebtsein“ zunehmend eine Rolle spielt. Und so können bald erste echte Gefühle des Verliebtseins auftauchen (vgl. Hierholzer 2017; Maywald 2015).

#### **4. Doktorspiele**

Ab dem 2., vor allem aber ab dem 3. Lebensjahr beziehen Jungen und Mädchen zunehmend andere Kinder in ihr Sexualverhalten ein. Sie zeigen sich ihre Geschlechtsorgane, berühren sich gegenseitig und entdecken auf diese Weise Gemeinsamkeiten und Unterschiede. Ab dem 4. Lebensjahr entwickeln sich diese spielerischen Aktivitäten zu Rollenspielen wie zum Beispiel „Mutter-Vater-Kind“ oder „Arzt und Patient“. Kinder ahmen dabei das Verhalten nach, das sie bei Erwachsenen oder auch Jugendlichen beobachten konnten.

Solche Doktorspiele fördern eine gesunde und selbstbestimmte Sexualentwicklung, denn die Kinder lernen in einem sicheren Rahmen ihre eigenen Grenzen und die anderer kennen und diese zu achten. Damit diese Erfahrungen aber auch tatsächlich als positiv wahrgenommen werden können und zu der Entwicklung einer altersgerechten und lustvollen Sexualität beitragen, sollten bestimmte Regeln gelten, die sowohl den Kindern als auch den pädagogisch Tätigen in der Einrichtung bekannt sein müssen. Nur so kann ein sicherer Rahmen für die Experimentierfreude und die Lernerfahrungen der Kinder gewährleistet werden. Außerdem sind solche Regeln für die pädagogischen Fachkräfte eine hilfreiche Unterstützung im Berufsalltag, da diese manchmal hilflos den scheinbar schockierenden Tätigkeiten der Kinder gegenüberstehen (vgl. Maywald 2015; Zartbitter e.V. 2009). Folgende Regeln sollten bei Doktorspielen unbedingt eingehalten werden:

- „Jedes Kind entscheidet selbst, ob und mit wem es Doktor spielen will.
- Mädchen und Jungen streicheln und untersuchen sich nur so viel, wie es für sie selbst und die anderen Kinder angenehm ist.
- Kein Mädchen/kein Junge tut einem anderen Kind weh.
- Kein Kind steckt einem anderen Kind etwas in eine Körperöffnung (Po, Scheide, Mund, Nase, Ohr) oder leckt am Körper eines anderen Kindes.

- Der Altersabstand zwischen den beteiligten Kindern sollte nicht größer als ein bis maximal zwei Jahre sein.
- Ältere Kinder, Jugendliche und Erwachsene dürfen sich an Doktorspielen nicht beteiligen.
- Hilfe holen ist kein Petzen.
- Wenn die Kita/Einrichtung – z.B. wegen Personalnot oder weil die Räumlichkeiten zu unübersichtlich sind – nicht in der Lage ist, die Einhaltung dieser wichtigen Regeln zu gewährleisten, müssen erweiterte Beschränkungen eingeführt werden, etwas dass die Kinder sich bei Doktorspielen nicht nackt ausziehen dürfen“ (Maywald 2015, S. 100).

Werden eine oder mehrere dieser Regeln nicht eingehalten, handelt es sich nicht mehr um altersgerechtes sondern um auffälliges bzw. übergriffiges Sexualverhalten, auch wenn dies oft meist unbeabsichtigt geschieht. In den folgenden zwei Fallbeispielen wird exemplarisch auf den Unterschied zwischen altersgerechtem und sexuell auffälligem Verhalten eingegangen.

#### *Fallbeispiel 1*

Frieda und Max, beide drei Jahre alt, gehen in dieselbe Kita-Gruppe und legen sich nach dem Mittagessen beide noch zum Schlafen hin. Da es warm ist, schlafen die Kinder in ihrer Unterwäsche mit einer leichten Decke. Friedas Schlafmatratze befindet sich direkt neben der von Max. Nachdem alle Kinder eingeschlafen sind, verlässt der Erzieher den Raum. Nach einiger Zeit kommt er zurück um zu schauen, ob einige Kinder bereits wach sind und aufstehen möchten. Dabei sieht er, dass Frieda und Max nun in einem Bett sind. Sie liegen in ihrer Unterwäsche aufeinander, kuscheln miteinander und kichern dabei leise.

Bei dieser Beispielsituation handelt es sich um altersgerechtes Sexualverhalten, da sich beide Kinder im gleichen Alter befinden. Der Erzieher verlässt den Raum und die Kinder fühlen sich ungestört. Sie haben sich offensichtlich beide freiwillig dazu entschieden, miteinander zu kuscheln und scheinen es auch beide in gleichen Maßen schön zu finden. Sie genießen die Nähe zueinander und tun sich in keiner Weise weh oder gefährden sich auf andere Art und Weise. Wahrscheinlich ahmen sie eine Situation nach, die sie bei Erwachsenen bereits beobachtet haben. Dabei kann es sich zum Beispiel auch um Geschlechtsverkehr handeln. Da diese Aktivität aber spielerisch nachgeahmt wird, besteht kein Grund zur Sorge. Trotzdem kann der Erzieher in einem ruhigen Moment die Situation aufgreifen und mit den beiden Kindern darüber sprechen. Dabei sollte er sensibel vorgehen, die Kinder nicht verurteilen und ihnen verdeutlichen, dass ihr Spiel völlig normal und in Ordnung ist. So kann er erfahren, was die Kinder eventuell gerade beschäftigt und was sie dabei empfunden haben. Da das Verhalten der beiden Kinder aber keinesfalls auffällig ist, muss ein solches Gespräch nicht zwingend stattfinden.

#### *Fallbeispiel 2*

Lisa und Marie, beide fast 5 Jahre alt, wollen auf der Hochebene „Mutter-Vater-Kind“ spielen und haben sich mit großen Kissen und Decken schon ein entsprechendes „Haus“ gebaut. Nun fehlt nur noch der Vater. Sie holen sich den knapp 2-jährigen Jannik zum „Mitspielen“ dazu. Der Junge freut sich über die Aufmerksamkeit der beiden großen Mädchen und genießt diese sichtlich. Nach einer Weile ziehen die Mädchen den Jungen aus, betrachten seine Genitalien und untersuchen diese – auch durch kurze Berührungen. Danach fordern sie ihn auf, sich auf Marie zu legen, um „ein Baby zu machen“.

In der vorliegenden Situation spielen zwei Mädchen mit einem deutlich jüngeren Jungen. Der Altersabstand beträgt knapp drei Jahre, was an sich zunächst kein Problem darstellt. Die Problematik liegt hier in den zwei sehr unterschiedlichen Absichten: Jannik freut sich über die Aufmerksamkeit, die ihm die zwei älteren Mädchen zuteil werden lassen, während diese vorrangig ihrer sexuellen Neugier nachgehen. Jannik hingegen kann die Situation und die dahinterstehenden Absichten der Mädchen gar nicht einordnen, da er sich in einer ganz anderen Entwicklungsphase befindet. Damit handelt es sich bei dieser Spielsituation um einen sexuellen Übergriff zwischen Kindern, der von einer pädagogischen Fachkraft auf sensible Art und Weise beendet werden muss. Sie sollte das Thema mit den beiden Mädchen besprechen und ihnen verdeutlichen, dass ein solches Spiel nicht verwerflich ist, aber nur mit Spielpartnern in ihrem Alter und auch nur, wenn diese freiwillig mitmachen.

## **6. Eine professionelle Haltung entwickeln**

Um Kinder in ihrer sexuellen Entwicklung angemessen zu begleiten und zu erkennen, wann es sich um altersgerechtes kindliches Sexualverhalten handelt oder nicht, brauchen pädagogische Fachkräfte eine professionelle Haltung. Diese entwickelt sich allerdings nicht von selbst. Die Entwicklung einer sexualfreundlichen Haltung vollzieht sich innerhalb eines strukturierten und längerfristigen Prozesses, in Zusammenarbeit mit der Leitung, dem Team und den Eltern.

Pädagogische Fachkräfte sind auch sexuelle Menschen und bringen ihre eigene Person und damit auch ihre Einstellung zu Sexualität in die Arbeit mit den Kindern ein. Sie übertragen also automatisch einen Teil ihrer eigenen Sexualität auf die Kinder, mit denen sie zusammenarbeiten (vgl. Schmidt/Sielert 2012). „Auch das Nichtreagieren, das Übersehen, das Verdrängen des Sexuellen hat Konsequenzen für die Einstellung und das Verhalten der Kinder“ (Wanzeck-Sielert 2010).

Deshalb ist es wichtig, dass pädagogische Fachkräfte erst einmal auf individueller Ebene ihre eigene sexuelle Biografie und die Grundhaltung, die sie daraufhin entwickelt haben, reflektieren. Auch wenn diese reflexiven Prozesse auf individueller Ebene ablaufen, müssen sie oft von der Einrichtungsleitung angestoßen werden. Außerdem empfiehlt es sich, die biografische Auseinandersetzung mit einem derart sensiblen Thema von einer qualifizierten externen Person in einem geschützten Rahmen begleiten zu lassen. Nur so können die selbstreflexiven Prozesse systematisiert und das pädagogische Handeln professionalisiert werden.

Dabei können folgende Fragen hilfreich sein:

- „Welche Menschen waren an meiner Sexualerziehung beteiligt?
- Wo und wie lief die Sexualerziehung ab (z.B. in der Familie, im Schulunterricht, unter Freund/innen)?
- Welche Werte und Einstellungen wurden mir von wem (verbal und/oder nonverbal) vermittelt?
- Welche Erinnerungen habe ich an Doktorspiele und andere Entdeckungsreisen?
- Gab es prägende sexuelle Erlebnisse in meiner Kindheit? Wenn ja, welche?
- Wie sehe ich die Erlebnisse aus heutiger Sicht?

- Wer oder was hat mich in meiner sexuellen Entwicklung besonders gefördert?
- Wer oder was hat mich in meiner sexuellen Entwicklung besonders eingeschränkt?
- Was sind für mich sexuelle Werte und Normen?“ (Hubrig 2014, S. 24).

Die Antworten sollten im Nachhinein – auf freiwilliger Basis – mit dem Team besprochen werden. Die Voraussetzung hierfür ist, dass solche Austauschrunden einen sicheren Rahmen haben und die besprochenen Themen absolut vertraulich behandelt werden. An dieser Stelle wird deutlich, wie wichtig eine gut funktionierende Teamarbeit im Allgemeinen ist. Nur wer sich in seinem Team sicher und angenommen fühlt, wird sich zu so einem sensiblen Thema äußern.

Um die Erkenntnisse aus solchen Reflexions- und Austauschprozessen auch tatsächlich richtig einordnen zu können, muss man allerdings über das nötige Fachwissen verfügen. Von theoretischem Wissen lassen sich Handlungsrichtlinien ableiten, die Hemmungen, negative Vorannahmen, und Bedenken in Bezug auf das kindliche Sexualverhalten aus dem Weg räumen und damit den pädagogisch Tätigen Sicherheit geben. Nur wenn der eigene Standpunkt mit dem nötigen Fachwissen verknüpft wird, können die pädagogischen Fachkräfte professionelle Handlungskompetenzen für eine sexualfreundliche Erziehung entwickeln. Ratsam wäre beispielsweise eine Teamfortbildung zum Thema „Kindliche Sexualentwicklung“, bei der einerseits das Fachwissen erweitert werden kann und andererseits individuell und im Team an der eigenen Haltung zu arbeiten (vgl. Hubrig 2014).

Neben der individuellen Reflexion spielt die Arbeit im Team eine besondere Rolle. Das Team sollte eine gemeinsame Sprache entwickeln, an die sich alle halten. Es gilt zu klären, welche Begriffe für welche Körperteile verwendet werden und wie mit den Kindern und miteinander über das Thema Sexualität gesprochen wird. Das Team sollte sich einigen, wie die Fragen der Kinder kindgerecht und doch so realitätsnah wie möglich beantwortet werden können. Dabei empfiehlt es sich, den Kindern gegenüber von Beginn an die korrekten Bezeichnungen zu verwenden und auf Verniedlichungen oder Romantisierungen zu verzichten. Nur so lernen sie, selbstbewusst über sexuelle Themen zu sprechen und auch Grenzverletzungen zu thematisieren.

Im Team sollten zunächst einmal folgende Fragen geklärt werden (vgl. Hubrig 2014; Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. 2009):

- Ist Sexualität ein Thema in unserer Einrichtung?
- Ist Sexualität ein Thema in unserem Team?
- Wie sprechen wir über Sexualität?
- Welche Sexualthemen sprechen wir an?
- Welche Sexualthemen vermeiden wir?
- Wie gehen wir mit kindlichem Sexualverhalten um?
- Wie gestaltet sich unsere sexualpädagogische Arbeit bisher? Was wird bereits gemacht, was fehlt?
- Welche Informationen zum Thema kindliche Sexualentwicklung enthält das Bildungsprogramm /der Bildungsplan unseres Bundeslandes?

Darauf aufbauend sollte ein sexualpädagogisches Konzept in der Einrichtung entwickelt werden. Damit alle Fachkräfte dieses Konzept umsetzen, sollten sie auch an der Entwicklung beteiligt werden, auch wenn dies bedeutet, dass die Konzepterstellung einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen wird. Wenn alle pädagogisch Tätigen ihre individuellen Werte und Einstellungen mit in das Konzept einbringen, werden die Kommunikations- und Austauschprozesse etwas länger dauern. Doch nur so kann gewährleistet werden, dass das Konzept auch tatsächlich seine praktische Anwendung findet. Ein sexualpädagogisches Konzept sollte mindestens folgende Punkte enthalten:

- Begründung und Ziele des Konzepts
- Verständnis von kindlicher Sexualität
- Haltung gegenüber kindlicher Sexualität
- Umgang mit kindlichem Sexualverhalten
- Zusammenarbeit mit den Eltern

Ein sexualpädagogisches Konzept bietet nicht nur Handlungssicherheit in der Arbeit mit den Kindern, es macht gleichzeitig die pädagogische Arbeit transparent und stärkt damit die Zusammenarbeit mit den Eltern (vgl. Hubrig 2014). Sexuelle Sozialisation und Sexualerziehung vollziehen sich vorrangig in der Familie. Auch die Eltern sind – ebenso wie die pädagogischen Fachkräfte – sexuelle Menschen mit einer eigenen Grundhaltung zum Thema Sexualität. Auch sie sehen sich mit Unsicherheiten konfrontiert, wenn ihre Kinder sich sexuell äußern oder sie sie bei sexuellen Tätigkeiten beobachten. Deswegen ist es unabdingbar, die Eltern „ins Boot zu holen“, wenn es um die sexualpädagogische Arbeit geht.

Der erste Schritt besteht darin, den Eltern grundlegende Kenntnisse über die psychosexuelle Entwicklung sowie die Ausdrucksformen kindlicher Sexualität näher zu bringen und ihnen das sexualpädagogische Konzept der Einrichtung vorzustellen. Dies kann in Form eines Elternabends stattfinden. So bekommen die Eltern die Möglichkeit Fragen zu stellen, sich miteinander und mit den Fachkräften auszutauschen und sich auch kritisch zu äußern. Kritik sollte selbstverständlich zugelassen werden. Dennoch ist es wichtig, dass die Erzieher/innen ihre professionelle Haltung wahren und ihren fachlichen Standpunkt vertreten. Dabei können sie sich immer auf theoretische Erkenntnisse und die für das jeweilige Bundesland geltenden Bildungspläne und Gesetze beziehen.

„Wie in anderen Erziehungsfragen auch, ist es aber durchaus in Ordnung, wenn in der Familie andere Regeln gelten als in der Kita. Wichtig ist dabei für alle Beteiligten, dass Erzieher/innen und Eltern sich in ihren unterschiedlichen Auffassungen respektieren, damit die Kinder nicht in einen Loyalitätskonflikt oder eine Verunsicherung geraten, die ihre sexuelle Entwicklung belasten könnte“ (Hubrig 2014, S. 71).

## **Fazit**

Alles in allem ist das Thema kindliche Sexualentwicklung in der pädagogischen Arbeit mit Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren immer noch stark unterrepräsentiert und eine systematische Sexualpädagogik mit einem sexualpädagogischen Konzept als Grundlage eher eine Seltenheit. In der Aus-, Fort- und Weiterbildung müsste das Thema stärker verankert sein und tiefgreifender behandelt werden, damit pädagogische Fachkräfte in diesem Bereich

handlungskompetent agieren können. Das nötige Fachwissen über die Phasen der psychosexuellen Entwicklung von Kindern diesen Alters sowie die Möglichkeit an der eigenen professionellen Haltung zu arbeiten sollten dabei gleichermaßen eine Rolle spielen.

Pädagogische Fachkräfte müssen wissen, dass und inwiefern sich kindliche Sexualität von der Erwachsenensexualität unterscheidet und welches kindliche Sexualverhalten altersgerecht und welches auffällig oder sogar übergriffig ist. Nur mit dieser Grundlage können sie die Entwicklung einer positiven Sexualität begleiten und fördern.

Eine gelungene Sexualpädagogik basiert letztendlich auf Fachwissen, einem sexualpädagogischen Konzept, der individuellen Haltung der pädagogischen Fachkraft sowie der Zusammenarbeit im Team und mit den Eltern.

## Literatur

- Ditfurth, A. v./Schälin, J. (2008): Sexualentwicklung - was müssen wir wissen, um die Kinder optimal zu begleiten? Verfügbar unter:  
<https://www.mmi.ch/files/downloads/16a0239113eb7ecd249b01aa7435d439/sexualentwicklung.pdf>.  
Zugriff am: 22.01.2019.
- Hebeler, N. (2014): Die Wahrnehmung kindlicher Sexualität in der Kita. Verfügbar unter:  
<https://www.erzieherin.de/die-wahrnehmung-kindlicher-sexualitaet-in-der-kita.html>. Zugriff am:  
21.01.2019.
- Hierholzer, S. (2017): Kindliche Sexualität als Thema in der Frühpädagogik. Verfügbar unter:  
<https://www.kita-fachtexte.de/texte-finden/detail/data/kindliche-sexualitaet-als-thema-in-der-fruehpaedagogik/>. Zugriff am: 21.01.2019.
- Hubrig, S. (2014): Sexuellerziehung in Kitas. Die Entwicklung einer positiven Sexualität begleiten und fördern. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Kentler, H. (1994): Taschenlexikon Sexualität. Düsseldorf: Schwann.
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (2009): Körpererfahrung und Sexuellerziehung im Kindergarten. Handout für pädagogisch Tätige in Kindergarten, Fachberatung, Aus- und Weiterbildung. [http://www.lzg-rlp.de/fileadmin/pdf/BZgA\\_Koerpererfahrung\\_Kinderergarten.pdf](http://www.lzg-rlp.de/fileadmin/pdf/BZgA_Koerpererfahrung_Kinderergarten.pdf).  
Zugriff am 25.01.2019.
- Maywald, J. (2015): Sexualpädagogik in der Kita. Kinder schützen, stärken, begleiten. 2. Aufl. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Quindeau, I./Brumlik, M. (Hrsg.): Kindliche Sexualität. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Schmidt, R.-B./Sielert, U. (2012): Sexualpädagogik in beruflichen Handlungsfeldern. Köln. Bildungsverlag EINS.
- Wanzeck-Sielert, C. (2010): Sexuellerziehung in Kindertageseinrichtungen. Verfügbar unter:  
<https://www.erzieherin.de/sexuellerziehung-in-kindertageseinrichtungen.html>. Zugriff am  
21.01.2019.
- Zartbitter e.V. (Hrsg) (2009): Doktorspiele oder sexuelle Übergriffe? Verfügbar unter: [https://www.praevention-bildung.dbk.de/fileadmin/redaktion/praevention/microsite/Downloads/Zartbitter\\_Doktorspiele\\_druckgesperrt.pdf](https://www.praevention-bildung.dbk.de/fileadmin/redaktion/praevention/microsite/Downloads/Zartbitter_Doktorspiele_druckgesperrt.pdf). Zugriff am: 24.01.2019.

## **Autorin**

Kassandra Ribeiro ist Kindheitspädagogin (B.A.) und Bildungswissenschaftlerin (M.A.). Sie arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Pädagogischen Entwicklung des Bildungsträgers Klax. Zuvor war sie – ebenfalls als wissenschaftliche Mitarbeiterin – in einem Weiterbildungsprojekt sowie als Dozentin im Studiengang Kindheitspädagogik an der Evangelischen Hochschule in Berlin tätig. Außerdem arbeitete sie als Erzieherin in einer Kindertagesstätte in Berlin.