

Doktorspiele oder Übergriffe?

1. Kindliche Sexualität

entwickelt sich schon vom Säuglingsalter an, ist zunächst mehr auf den eigenen Körper bezogen und richtet sich erst allmählich nach außen – auf ein Objekt.

- **Aufklärung:** Sowohl im Erleben sexueller Gefühle als auch im Rahmen der Erkundung des eigenen Körpers und der Unterschiedlichkeiten zum anderen Geschlecht stellen sich Kindern Fragen, die Anlass zu einer altersgemäßen Aufklärung sein können. Altersgemäß aufgeklärte Kinder sind gestärkter gegen sexuelle Übergriffe und sexuellen Missbrauch als Kinder, die ihre Informationen vom Hörensagen und anderen Kindern beziehen.

Wie mit kindlicher Sexualität in einer Institution umgegangen wird sollte in einem

2. Sexualpädagogisches Konzept

festgelegt sein.

Dieses sollte umfassen:

- Kindliche Sexualität und Umgang mit sexuellen Aktivitäten von Kindern
- Themen der Sexualerziehung
- Fachlicher Umgang mit sexuellen Übergriffen unter Kindern

Es sollte im Team erarbeitet werden und von allen MitarbeiterInnen getragen werden können.

Die daraus formulierten Regeln können etwa lauten:

Wer Doktorspiele machen oder sich selbst streicheln will soll dazu in die Kuschelecke gehen.

Das SPZ sollte den Eltern vermittelt werden, am besten in einer eigenen Informationsveranstaltung.

Inwieweit welche Regeln den Kindern vorbeugend vermittelt werden oder ob es vor allem um eine Einigung und Klarheit unter den KollegInnen geht bleibt der Institution überlassen.

3. Kindliche Sexualität vs Sexuelle Übergriffe

Während der Umgang mit kindlicher Sexualität also zumindest zum Teil im Ermessen der Institution liegt gibt es bei sexuellen Übergriffen Richtlinien fachlichen Umgangs.

Ein sexueller Übergriff liegt vor, wenn eine sexuelle Handlung (mit oder ohne Körperkontakt) zwischen Kindern Unfreiwillig geschieht oder wenn ein Machtgefälle zwischen den Kindern vorliegt.

- **Sexuelle Handlungen**

Doktorspiele oder Übergriffe?

Können von sexualisierten Beleidigungen über das Zeigen der Geschlechtsteile bzw. das Anschauen der Geschlechtsteile über begripschen bis zur Penetration von Körperöffnungen mit Gegenständen oder Körperteilen reichen.

Wichtig ist festzuhalten, dass es sich bei sexuellen Übergriffen nicht um Sexualität sondern um sexualisierte Gewalt handelt.

➤ **Unfreiwilligkeit**

Unfreiwilligkeit liegt nicht nur dann vor, wenn ein Kind mittels **Gewalt** oder Gewaltandrohung zu einer sexuellen Handlung gezwungen wird, sondern auch, wenn ein Kind „**reingelegt**“, **übereumpelt**, mit **Freundschaftsentszug** erpresst oder über **Gruppendruck** oder **Geschenke** „überzeugt“ wird.

➤ **Machtgefälle**

Machtgefälle liegt beispielsweise vor, wenn ein Kind älter oder stärker als ein anderes ist und diesen Vorsprung ausnützt um eine sexuelle Handlung setzen zu können. Aber auch soziale Integriertheit, ein deutlicher kognitiver Vorsprung oder ein Vorsprung in der lebensstechnischen Versiertheit sowie der Einsatz größerer materieller Ressourcen werden als Machtgefälle gesehen.

4. Umgang mit sexueller Gewalt

- Sexuelle Gewalt für möglich halten
- Sexuelle Gewalt ernst nehmen – nicht verharmlosen, nicht der Selbstregulation überlassen

Grundsätzlich sprechen wir bei sexuellen Übergriffen unter Kindern nicht von Tätern oder Opfern, um eine deutliche Abgrenzung zum sexuellen Missbrauch zum Ausdruck zu bringen, wo ein Erwachsener oder ein wesentlich älterer Jugendlicher das Machtgefälle, das zwischen ihm und einem Kind besteht ausnützt um sich sexuell zu erregen oder zu befriedigen. Stattdessen sprechen wir vom Kind das von der Übergriffshandlung betroffen ist (KB) und dem Kind, dass die Übergriffshandlung setzt (KS).

➤ **Situation beenden**

Wenn sie direkt Zeuge einer Übergriffshandlung werden sollten sie diese sofort und entschlossen beenden. Wenn möglich übergeben sie das KS einer Kollegin und kümmern sich zunächst um das KB.

➤ **Das betroffene Kind benötigt jetzt Schutz, Trost und Stärkung**

- Zunächst soll für das KB deutlich werden, dass die Situation beendet ist und so nicht mehr vorkommen wird.
- Vermitteln sie dem Kind, dass seine Gefühle berechtigt sind, schaffen sie einen Raum für diese Gefühle, zwingen sie das Kind jedoch nicht in Gefühle hinein.
- Je nach ihrer Beziehung zum Kind können sie ihm Trost spenden.

Doktorspiele oder Übergriffe?

- Betonen sie die „Nicht Opfer Aspekte“ der Übergriffssituation, wo das Kind Widerstand gezeigt oder sich gewehrt hat...
- **Grenzsetzung, Maßnahmen, Zutrauen: der Umgang mit dem übergriffigen Kind**
- Das KÜ muss erkennen, dass seine Macht ein Ende finden, sobald die PädagogInnen sich einschalten
- Das Kind muss erkennen, dass seine Tat unrecht war – dies ist erstens zur Vorbeugung einer Täterkarriere notwendig, andererseits ist es in Bezug auf das KB notwendig, das meist ja weiterhin im selben Umfeld ist.
- Die klare Missbilligung der Tat soll nicht in eine Missbilligung des Kindes allgemein übergehen. Wenn sie das Kind auch schätzen und ihm eine Veränderung zutrauen erhöhen sie damit die Wahrscheinlichkeit von Einsicht und Veränderung enorm.

Rund um sexuelle Übergriffe ist ebenso wie bei sexuellem Missbrauch die Überforderung der PädagogInnen oft groß. Die Erarbeitung eines sexualpädagogischen Konzepts kann da vorbeugend Klarheit schaffen – zumindest hat man sich mit dem Thema auseinandergesetzt und sich auf ein Vorgehen geeinigt.

Im Konkreten sind die Fälle aber immer komplex, und es ist legitim, sich Unterstützung zu holen. Sei es von KollegInnen oder einschlägigen Einrichtungen wie Kinderschutzzentren.

Literatur:

Freund, Ulli/ Riedl Breitenstein, Dagmar: Sexuelle Übergriffe unter Kindern. Handbuch zur Prävention und Intervention, Köln 2006