

Unterhalb der Gürtellinie

Wie Eltern und Erzieher mit „Doktorspielen“ der Kleinen umgehen sollten – und ab wann sie eingreifen müssen

■ VON TOM RIEHS

BERLIN – Kirsten und Mark sind beide fünf, liegen in der Kuschecke abwechselnd übereinander. „So geht Kinder machen“, befehlen sie ihre Erzieherin und kichern. In solchen Momenten halten Eltern und Erzieher erst einmal die Luft an: Wie sollen sie darauf reagieren? Die Erkundung des eigenen Körpers und das Vergleichen mit anderen gehören zum Großwerden dazu – aber wann müssen die Erwachsenen eingreifen?

Die Diplompädagogin Ulli Freund berät seit 1996 Kindereinrichtungen zum Thema „angemessene kindliche Sexualität“. Sie arbeitet beim Präventionsverein „Strohalm e.V.“, der vom Bildungsssenat mitfinanziert wird, das Landesjugendamt Brandenburg pädagogisch berät und für internationale Kinderrechtsorganisationen Projekte in Berlin betreut. „Sexualität bei Kindern ist ein weiter Begriff von Sinnlichkeit und angenehmen Körpererfahrungen“, erklärt sie. „Kleinkinder machen beim Lustempfinden am Körper keine Unterschiede zwischen den Körperteilen. Wir Erwachsenen nehmen die Sexualität der Kinder meist erst wahr, wenn die Genitalien ins Spiel kommen.“ Zudem sei die kindliche Sexualität frei vom Begehren anderer Kinder. Zwar komme Erregung bei Jungen und Mädchen durchaus vor, aber die Körpererfahrung ziele nicht wie bei Erwachsenen auf Ekstase.

Die Kinder müssen gleich alt sein

Im Kinderalltag wird die Körpererkundung unterhalb der Gürtellinie wegen der Windeln erst spät sichtbar. Mit drei, so die Pädagogin, gehen die Kinder aufeinander zu und erkunden nicht nur den eigenen, sondern auch fremde Körper, zum Beispiel unter einer Decke bei der Mittagsruhe. Probieren Kinder sich auf solche Weise aus, wird oft von „Doktorspielen“ gesprochen. Aber das Etikett erhellt im Kita-Leben nichts, wenn der Begriff schwammig bleibt. Der Kinder-„Doktor“ ist kein Arzt, sondern bestenfalls Forscher. Und es kann passieren, dass das „Spiel“ zum sexuellen Übergriff wird. Denn beim Rollenspiel „Arzt-Patient“ bestimmt der „Arzt“, was gemacht wird, so Ulli Freund. Finden Fieber messen, Eincremen, Verbinden oder Zäpfen geben einvernehmlich statt? Oder



Kittel, Pflaster, Stethoskop: Kinder lieben Arztutensilien – zum Spielen und um den Körper zu erforschen

FOTO: GETTY IMAGES

Anlaufstellen

- **Regeln** Der Verein Strohalm e.V. hat einige Grundregeln für das Verhalten von Einrichtungen und Eltern aufgestellt:
 1. Mädchen und Jungen müssen gleich behandelt werden. Sie haben die gleichen Rechte zu sexuellen Aktivitäten und unterliegen den gleichen Regeln.
 2. Kindliche Sexualität

ist ein biologischer Fakt. Sie ganz zu unterdrücken oder zu tabuisieren behindert die Persönlichkeitsentwicklung.

3. Ein sexueller Übergriff liegt immer vor, wenn eine sexuelle Handlung erzwungen oder erzwängt wird, oder ein Kind sie unfreiwillig duldet.
4. Sexuell übergriffiges Verhalten verwächst

sich nicht. Es fordert pädagogische Intervention, die sich nicht an Strafe, sondern an Unterstützung zur Verhaltensänderung orientiert.

5. Übergriffe dürfen nicht vertuscht, verharmlost oder bestritten werden. Sie gehören besprochen und abgestellt. Kitas und Eltern können über Strohalm

e.V. Informationen bestellen: Strohalm e.V. – Fachstelle für Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen, Luckauer Straße 2, 10969 Berlin, ☎ 614 18 29, www.strohalm-ev.de.

- **Info** Interkulturelle Familienberatung Arbeitskreis Neue

Erziehung e.V. Hasenheide 54, 10967 Berlin, ☎ 25 90 06 28, www.ane.de. Bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung können Eltern unter order@bzga.de kostenfrei den Reader „Sexualerziehung im Kindergarten“ bestellen. Weitere Infos: www.bzga.de oder www.sexualaufklaerung.de

übt der „Doktor“ Druck auf den „Patienten“ aus? Wann müssen die Erzieher eingreifen, um den „Patienten“ zu schützen? „Es gibt zwei klare Kriterien, die altersgerechte sexuelle Aktivitäten von sexuellen Übergriffen unterscheiden“, sagt die Expertin. „Das eine ist die absolute Freiwilligkeit der beiden beteiligten Kinder. Dazu müssen auch beide annähernd gleich alt sein und jederzeit das Recht haben, das Spiel zu beenden.“

Das zweite ist die Frage, ob Macht ausgeübt wird. Die kann zwischen Kindern über Alter und überlegene Körperkraft

genauso eingesetzt werden, wie über Ausgrenzung aus der Gruppe, Intelligenz oder sozialen Status: „Wenn du dich nicht ausziehst, dann darfst du nicht zu meinem Geburtstag kommen.“ Das Repertoire übergriffiger Kinder, das Eltern und Erzieher erkennen müssen, reicht von subtilem Druck bis zur massiven Drohung.

So vielfältig die Handlungen und Übergriffe der Kinder sind, so hilflos oder ignorant reagieren Erzieherinnen bisweilen darauf. Denn (Scham-)Grenzen überschreiten Kinder nicht nur innerhalb ihrer Altersgruppe, sondern auch gegenüber

Erwachsenen. Da ist die Gruppenleiterin, die sich ohne Murren, aber gegen ihr Empfinden am Busen anfassend lässt. Da sind die Kinder, die von den Körperspielen anderer Gruppenkinder nichts wissen möchten. Sexualität in der Kita zu ignorieren, hält die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) aber für den falschen Weg: „Sexualität ist ein Thema, das Kinder zwischen drei und sechs Jahren so eklatant, so grundlegend interessiert, dass Kindertageseinrichtungen in diesem Land Sexualerziehung möglichst flächendeckend als Bildungsaufgabe

wahrnehmen und umsetzen sollten“, heißt es in einer BZgA-Broschüre.

Erst wenn sie etwa fünf Jahre alt sind, sind Kinder reif genug, die sittlichen Grenzen anderer zu erkennen, zu akzeptieren und daraus auch ein eigenes Schamgefühl zu entwickeln. Am anderen Ende der offenen Dulzungsskala hört die empörte Mutter einer Tochter, die gegen ihren lauten Protest von vier Fünfjährigen auf der Hochzeit ausgezogen wird, vom Kita-Personal, die Tochter müsse halt lernen, sich zu wehren. Zwischen den Extremen suchen Kitas, Eltern – und in Streitfällen um Schmerzensgeld und Kitagebühren auch Gerichte – mühsam nach einer Balance. Hier die freie Entwicklung kindlicher Sexualität. Dort die Aufsichts- und Schutzpflicht gegenüber dem Kind vor sexuellen Übergriffen sowie kulturelle und soziale Geschlechterrollen.

Eltern müssen Kindern zuhören

Gerade weil es nicht immer leicht ist, hier einen Weg zu finden, sollten Eltern mit der Kita klären, welches Konzept sie in Fragen der Sexualität hat. Knappe Passagen wie die folgende aus einem Berliner Kita-Konzept reichen angesichts der kindlichen Phantasie kaum aus: „Wir möchten, dass die Kinder ein möglichst unbefangenes Verhältnis zur Sexualität bekommen. Daher beantworten wir ihre Fragen klar und der Situation angemessen.“ Ein Kita-Leiter sagt zur Erläuterung, dass sie in der Einrichtung geschlechtlich orientierte Handlungen nicht unterbinden würden, aber beaufsichtigen: „Der Schutz des Kindes steht immer im Vordergrund.“ Die Grenze wird da gezogen, wo es um nackte Haut geht.

Bei anderen Einrichtungen führen religiöse oder weltanschauliche Einstellungen zu einem zurückhaltenden Umgang mit kindlicher Sexualität. Damit Eltern, Kita und Kids wissen, wie weit oder eng eine Einrichtung den Spielraum steckt, muss darüber bei der Auswahl einer Kita und auf Elternabenden gesprochen werden, rät Ulli Freund. Eltern und Einrichtung sollten auf einer Wellenlänge schwingen. Werde Nacktheit und Sexualität in einer der Lebenswelten tabuisiert und in der anderen großzügig toleriert, geraten die Kinder in Konflikte. Wenn sie zu Hause nicht über positive Erlebnisse im Umgang mit dem eigenen Körper erzählen könnten, ohne gemastregelt zu werden, dann würden sie es auch nicht tun, wenn es zu Übergriffen kommt. Und meist seien die Eltern auf die Berichte der Kinder angewiesen. Erzählt ein betroffenes Kind von einem Übergriff, müsse ihm Gehör und Glauben geschenkt werden, betont die Pädagogin: „Die Erfahrung zeigt, dass betroffene Kinder keinen Grund haben, sich Übergriffe auszudenken, übergriffige Kinder aber allen Grund haben, sie zu leugnen.“