

Hochschule Merseburg

Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur

ASPEKTE EINER
TRAUMASENSIBLEN SEXUELLEN BILDUNG
BEI KINDERN IM KONTEXT
DER STATIONÄREN KINDER- UND JUGENDHILFE

Bachelorarbeit

Bachelorstudiengang Soziale Arbeit

Vorgelegt von: Jane Fischer
Matrikelnummer: 24943
E-Mail: jane.fischer@stud.hs-merseburg.de

Erstgutachter*in: Prof. Dr. phil. Maika Böhm

Zweitgutachter*in: Elisabeth Andreas

Merseburg, den 20. August 2021

Abstract

In der vorliegenden Bachelorarbeit werden Aspekte einer traumasensiblen und traumapädagogischen sexuellen Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt erarbeitet. Dazu ergaben sich zwei Fragestellungen:

- I. Welche Möglichkeiten haben Sozialarbeiter*innen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, sexuelle Bildung traumasensibel zu gestalten?
- II. Mit welchen spezifischen Anforderungen ist das sexualpädagogische Handeln von Fachkräften in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bei Kindern im Alter von sechs bis zwölf Jahren mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt verknüpft?

Um diese Forschungsfragen zu beantworten, wurde die Methodik der Literaturliteraturarbeit gewählt und Literatur zu den Themengebieten der Traumapädagogik, der sexuellen Bildung sowie sexualisierter Gewalt untersucht.

Es konnten grundlegende Impulse für eine traumasensible sexuelle Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt ausgearbeitet werden. Zudem wurde verdeutlicht, dass sexuelle Bildung traumasensibel einen Beitrag zur Ausbildung und Entwicklung von Sexualität leisten kann. Weiterführende Untersuchungen könnten auf die Spezifizierung dieser Impulse ausgerichtet sein.

Abstract (English version)

In the present bachelor thesis aspects of a trauma-sensitive sex education in congregate care for children with experiences of sexual violence are elaborated. Two questions arose for this purpose:

- I. What possibilities do social workers in congregate care have to design sex education in a trauma-sensitive way?
- II. What specific requirements are associated with the sex education in congregate care for children between the ages of six and twelve who have experienced sexual violence?

To answer these research questions, the methodology of literature review was chosen and literature on the topics of trauma, sex education and sexual violence was examined.

Basic impulses for a trauma-sensitive sex education in congregate care for children with experiences of sexual violence could be elaborated. In addition, it was found that trauma-sensitive sex education can contribute to the formation and development of sexuality. Further research could be directed towards the specification of these impulses.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	6
2	Ausgangspunkt.....	8
2.1	Darstellung der Methodik.....	9
2.2	Differenzierung der Begrifflichkeiten der sexuellen Bildung.....	10
2.3	Darstellung der Begrifflichkeiten der sexualisierten Gewalt.....	11
3	Sexualisierte Gewalt und deren mögliche Folgen für Kinder.....	13
3.1	Formen sexualisierter Gewalt.....	13
3.2	Mögliche Folgen sexualisierter Gewalt.....	14
3.2.1	Mögliche Folgen für die Sexualität.....	17
4	Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe.....	19
4.1	Definition von Trauma.....	19
4.2	Traumapädagogik.....	20
4.3	„Pädagogik des Sicheren Ortes“ nach Kühn.....	22
4.3.1	Der „Sichere Ort“.....	22
4.3.2	Der „emotional-orientierte Dialog“.....	22
4.3.3	Der „geschützte Handlungsraum“.....	23
4.4	Aspekte der Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe.....	23
5	Sexuelle Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe.....	25
5.1	Sexualität.....	25
5.2	Sexualität im Kindesalter.....	25
5.2.1	Sexuelle Entwicklung im Alter von sechs bis zwölf Jahren.....	26
5.3	Sexuelle Bildung.....	27
5.4	Aspekte sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe.....	29
6	Aspekte traumasensibler sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe mit Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt.....	34

6.1	Spezifische sexualpädagogische Anforderungen unter Berücksichtigung von Erfahrungen sexualisierter Gewalt	34
6.2	Möglichkeiten traumasensibler sexueller Bildung bei Kindern in der stationären Kinder- und Jugendhilfe	36
7	Ausblick.....	39

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zentrale Orientierungen sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe	32
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

1 Einleitung

Sexualität ist als ein Grundbedürfnis und wichtiger Aspekt der Ausformung von Identität anzusehen. (vgl. Linke 2020: 16)

Diese Erkenntnis wird überschattet durch die Tatsache, dass einige Kinder mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt konfrontiert werden. Sie werden durch diese traumatischen Erlebnisse in ihrer Unversehrtheit und Entwicklung erschüttert. (vgl. Bärwald 2013: 1)

Pädagog*innen der stationären Kinder- und Jugendhilfe begegnen Kindern mit ebensolchen Erfahrungen in ihrem Arbeitsalltag. Da einige Kinder in ihrer sexuellen Entwicklung durch ihre Herkunftsfamilie nicht immer optimal unterstützt werden können, ergibt sich für die Fachkräfte die Aufgabe, sexuelle Bildungsarbeit zu leisten. (vgl. Linke 2020: 16)

Daraus folgt die Frage, wie sexuelle Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe so gestaltet werden kann, dass sie den besonderen Bedürfnissen dieser Kinder gerecht werden kann. Die Verbindung zwischen Traumata nach Erfahrungen sexualisierter Gewalt und sexueller Bildung gestaltet sich dabei als besonders anspruchsvoll, da Kinder möglicherweise durch bestimmte Aspekte der sexuellen Bildung getriggert und in traumatische Situationen zurückversetzt werden können. (vgl. Enders 2006: 119)

Demnach erscheint eine Ausarbeitung von Aspekten einer traumasensiblen und traumapädagogischen sexuellen Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt sinnvoll.

Der Forschungsstand soll aus der Perspektive der sozialpädagogischen Fachkräfte untersucht werden, woraus sich im Wesentlichen zwei Fragestellungen ergeben:

- I. Welche Möglichkeiten haben Sozialarbeiter*innen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, sexuelle Bildung traumasensibel zu gestalten?
- II. Mit welchen spezifischen Anforderungen ist das sexualpädagogische Handeln von Fachkräften in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bei Kindern im Alter von sechs bis zwölf Jahren mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt verknüpft?

Um sich dem Forschungsgegenstand mitsamt den Zielsetzungen und Fragestellungen der Arbeit zu nähern, wird Literatur zu den Themengebieten der Traumapädagogik, der Traumatherapie, der sexuellen Bildung allgemein, der sexuellen Bildung speziell im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe, sowie Literatur zu Sexualität und Trauma und sexualisierter Gewalt untersucht.

Nachdem die Methodik dargestellt wurde, werden die verwendeten Begrifflichkeiten differenziert. Im Anschluss werden sexualisierte Gewalt und deren mögliche Folgen für Kinder näher betrachtet. Trauma, Traumapädagogik und die damit verbundenen Aspekte für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe werden im folgenden Kapitel erläutert. Folgend wird Sexualität definiert und Schlüsse für die sexuelle Bildung mit Fokus auf die Arbeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfe gezogen.

Abschließend werden unter Einbettung der dargestellten Ergebnisse Impulse zur sexuellen Bildungsarbeit unter den speziellen Voraussetzungen bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe ausgearbeitet. Diese impulsgebenden Aspekte dienen einer ersten grundlegenden Annäherung der Thematik, die für die Erstellung von Konzepten genutzt werden könnten. Umfassende Konzepte für eine traumsensible sexuelle Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bedürfen der Einbindung der individuellen Gegebenheiten der Einrichtung, der Beteiligung der Kinder und der Gruppendynamik sowie den gesetzlichen Rahmenbedingungen und pädagogischen Konzeptionen. (vgl. Mantey 2020: 189)

2 Ausgangspunkt

Die vorliegende Arbeit widmet sich einer Annäherung an eine möglichst traumasensible sexuelle Bildung bei Kindern im Alter von sechs bis zwölf Jahren mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt. Speziell soll die Arbeit der sexuellen Bildung im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe in den Blick genommen werden.

Die stationäre Kinder- und Jugendhilfe meint in der vorliegenden Arbeit die Leistungen entsprechend des Paragraphen 34 des Achten Sozialgesetzbuches. Dieser beschreibt unter dem Titel „Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform“ (§34 SGB VIII) die Förderung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen über Tag und Nacht in einer Einrichtung der Hilfen zur Erziehung. (vgl. ebd.) Durch therapeutische und pädagogische Angebote sollen die Kinder und Jugendlichen gemäß den individuellen Voraussetzungen in ihrer Entwicklung gefördert werden. Zudem wird angestrebt, die Gegebenheiten entsprechend dem Wohle des Kindes oder der Jugendlichen in der Herkunftsfamilie zu stabilisieren. Ziel der Hilfe ist entweder die Rückführung in die Herkunftsfamilie, die Vorbereitung für die Erziehung in einer anderen Familie oder das Angebot einer langfristigen Lebensform mit der Vorbereitung auf ein selbstständiges Leben. (vgl. ebd.) Diese Wohnformen sind im klassischen Sinne meist Wohngruppen oder Heime und werden ergänzt durch den §35a, die „Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche“ (§35a SGB VIII). Bei den Betrachtungen dieser Arbeit werden nur die Aspekte des §35a einbezogen, die sich auf die Hilfen zur Erziehung im Sinne des §34 beziehen und die Hilfeform nach §34 durch besondere Angebote, wie beispielsweise heilpädagogische Einzelbetreuung, entsprechend dem zusätzlichen Hilfebedarf ergänzen.

Im Alter von sechs bis zwölf Jahren sind Verliebtheit und sexuelle Neugier wichtige Themen der Kinder (vgl. Sielert 2015: 106). Dazu zählen Körpererfahrungen, Grenzerfahrungen, Necken und Ärgern und generelle Fragen zu Sexualität und Sexualaufklärung (vgl. ebd. 106-108). Dabei wird in der Grundschule sexuelle Bildung zumeist als Aufklärung über Schwangerschaft und Geburt verstanden. Für die Kinder in dieser Altersgruppe geht der Wunsch über Wissen hinsichtlich Sexualität dennoch deutlich tiefgreifender. (vgl. ebd.)

Gleichzeitig ist Sexualität als Grundbedürfnis anzusehen und hat einen wichtigen Stellenwert bei der Ausreifung von Identität und Selbstbestimmung (vgl. Linke 2020: 16).

Pädagog*innen sind in der stationären Kinder- und Jugendhilfe wichtige Bezugspersonen, die in die Sozialisation der Kinder gemeinsam mit weiteren Instanzen wie Schule und Eltern einwirken. Daher müssen sie sich als Ansprechpartner*innen verstehen, die zudem

Kindern eine Förderung hinsichtlich ihrer Entwicklung auf ganzheitlicher Ebene ermöglichen. Dazu zählt auch die Unterstützung bei der Ausformung einer eigenen sexuellen Identität. Da die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in der Herkunftsfamilie nicht immer optimal gestillt werden können, stellt die stationäre Kinder- und Jugendhilfe eine Ergänzung ebendieser dar. Daraus ergibt sich für die Pädagog*innen auch die Aufgabe der sexuellen Bildung. (vgl. Linke 2020: 19)

Im pädagogischen Alltag begegnen den Fachkräften auch Kinder, die bereits Erfahrungen sexualisierter Gewalt haben. Im Hinblick auf sexuelle Bildungsarbeit gilt es, besonders sensibel mit der Thematik umzugehen, da Erfahrungen sexualisierter Gewalt Traumatisierungen zur Folge haben können. Für die sexuelle Bildungsarbeit bedeutet dies, die Beziehungsgestaltung sensibel auf die Bedarfe der Kinder auszurichten. Pädagogische Fachkräfte müssen daher auf Traumareaktionen durch Trigger vorbereitet sein und diese in die Planung und Gestaltung ihrer Arbeit einbeziehen. (vgl. Enders 2006: 115)

2.1 Darstellung der Methodik

Für die Auseinandersetzung mit den im Rahmen des Themas „Aspekte einer traumasensiblen sexuellen Bildung bei Kindern im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe“ gestellten Forschungsfragen wird in dieser Arbeit die wissenschaftliche Methodik der Literaturarbeit genutzt.

Bei dieser Methode wird wissenschaftliche Fachliteratur entsprechend den Fragestellungen und Forschungsfragen begutachtet. Hierbei sollen wissenschaftliche Erkenntnisse und Standpunkte so weit untersucht werden, dass die Forschungsfragen differenziert beantwortet werden können. Dazu ist eine kritische Untersuchung der Inhalte notwendig, die in der Folge gegenübergestellt und zusammengefasst werden sollen. (vgl. Voss 2020: 25)

Durch die Komplexität der Fragestellung erscheint eine Erstuntersuchung mit Hilfe von Literatur aus verschiedenen Fachbereichen als sinnvoll. Weitere empirische Analysen können aufbauend auf die theoretisch gewonnen Erkenntnisse dieser Arbeit folgen.

Um sich dem Forschungsgegenstand mitsamt den Zielsetzungen und Fragestellungen der Arbeit zu nähern, soll Literatur aus den Themengebieten der Traumapädagogik, der Traumatherapie, der sexuellen Bildung allgemein, der sexuellen Bildung speziell im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe, sowie Literatur zu Sexualität und Trauma und sexualisierter Gewalt untersucht werden.

Im Anschluss an die Untersuchung und Analyse dieser Literatur sollen mögliche Impulse zur sexuellen Bildungsarbeit unter den speziellen Voraussetzungen bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe dargestellt werden.

2.2 Differenzierung der Begrifflichkeiten der sexuellen Bildung

Grundlegend für die Bearbeitung der Forschungsfragen ist die Festlegung der verwendeten Begrifflichkeiten innerhalb dieser Arbeit. Zunächst sollen diese für den Fachbereich der sexuellen Bildung festgelegt werden.

Die Begrifflichkeiten der sexuellen Bildung und Sexualpädagogik werden im alltäglichen Handeln zumeist synonym verwendet, wobei der Begriff der Sexualpädagogik gebräuchlicher ist. Jedoch werden diese beiden in der Fachliteratur differenziert. Auch wenn beide auf die Ganzheitlichkeit von Sexualität fokussiert sind, so stellt Linke heraus, dass sich die sexuelle Bildung an alle Altersgruppen richtet und einen Anspruch an Selbstbestimmung stellt (vgl. Linke 2020: 107). Demzufolge gestaltet sich die sexuelle Bildung als offenes Angebot der Selbstbildung und stellt dabei ebenso die Förderung der Selbstbestimmung in den Fokus.

Die Sexualpädagogik wird hingegen eher als ein Teilaspekt der sexuellen Bildung verstanden, die zum Teil zielgerichtete, konkrete Angebote der Gewaltprävention in sich vereint. (vgl. Linke 2020: 107)

Linke führt verschiedene Ansätze in seinen Ausführungen zusammen. Dabei zeigt sich, dass Sexualerziehung als ein Teilaspekt der gesamten Pädagogik anzusehen ist. Sexualerziehung beschreibt eine Erweiterung der Sexualaufklärung, die zumeist eine reine Wissensvermittlung auf biologischer Ebene darstellt. Während die Sexualaufklärung demnach einen Teilbereich der Sexualerziehung bildet und sich meist als ein einmaliges Angebot versteht (vgl. Sielert 2015: 12), soll bei der Sexualerziehung kontinuierlich, bewusst und geplant die Sexualität gefördert werden. Sie wirkt somit auf ganzheitlicher Ebene. (vgl. Linke 2020: 108)

Die Sexualpädagogik wird als Teil der Erziehungswissenschaft benannt. Sie nimmt dabei Bezug auf Theorien der Sexualerziehung und bezieht die dazugehörige Lehre und Forschung ein. (vgl. ebd.)

Hingegen ist die sexuelle Bildung weiter gefasst als die Sexualerziehung: Sie umfasst neben den pädagogisch angestoßenen Prozessen auch Selbstbildung und Selbstformung. Sexuelle Bildung ergänzt damit die Sexualerziehung. Sie hat den Anspruch, kulturelle Werte und Normen einzubeziehen sowie das Individuum mit den eigenen Bedürfnissen in den Mittelpunkt zu stellen. Dazu müssen diese Bedürfnisse zunächst wahrgenommen werden, der Mensch als handelndes Subjekt anerkannt und in der Folge passende, sinnvolle Konzepte für die Adressat*innen erstellt werden. Weiter nimmt sexuelle Bildung Bezug auf alle Lebensphasen und würdigt dadurch die sexuelle Entwicklung als lebenslange Entwicklungsaufgabe, die sich in ihren Bedürfnissen und Anforderungen an die sexuelle Bildung entsprechend verändert. (vgl. Linke 2020: 108 ff.)

Sexuelle Bildung enthält folglich klassische Wissensvermittlung in Bezug auf Sexualität, bezieht Vielfalt von Sexualität sowie komplexe Ansprüche und Bedürfnisse von Individuen an ebendiese ein. Zudem werden weitere Fachbereiche, wie Sexualpädagogik und Sexualerziehung, in den Diskurs eingebettet, was ganzheitliche Betrachtungen ermöglicht.

Da sexuelle Bildung als Begrifflichkeit die Komplexität der Erfahrungen und Bedürfnisse der Zielgruppe einzuschließen scheint, soll ebendiese in den weiteren Ausführungen genutzt werden.

2.3 Darstellung der Begrifflichkeiten der sexualisierten Gewalt

In der Literatur und den Fachbereichen, die sich mit sexualisierter Gewalt auseinandersetzen, werden mehrere Begrifflichkeiten verwendet. Dazu zählen unter anderem *sexueller Missbrauch*, *sexuelle Gewalt*, *sexualisierte Gewalt*, *Vergewaltigung* und *sexueller Übergriff*.

Büttner führt aus, dass „sexuelle Gewalt [...] eine Vielzahl von Handlungen gegen die sexuelle Selbstbestimmung [umfasst].“ (Büttner 2018: 5) Sie erkennt den Begriff der *sexuellen Gewalt* als einen Überbegriff, welcher sexuelle Gewalt in Partner*innenschaften, der Kindheit und sämtlichen weiteren Lebensbereichen beschreibt. Dabei werden auch Manipulation mittels Substanzen oder Drohungen eingeschlossen. (vgl. ebd.)

Bange stellt die Begriffe *sexueller Missbrauch*, *sexuelle Gewalt*, *sexuelle Ausbeutung* und *sexuelle Misshandlung* vor. Bange argumentiert für den Begriff des *sexuellen Missbrauchs*, da dieser sich im alltäglichen Sprachgebrauch und in der juristischen Verwendung durchgesetzt habe. Zudem wird argumentiert, dass durch den Begriff *Missbrauch* klar wird, dass Kinder keinerlei Verantwortung an der Gewalteinwirkung tragen. (vgl. Bange 2002: 47 ff.)

Schmidt unterscheidet die Begrifflichkeiten *sexuelle Gewalt* und *sexualisierte Gewalt*. Es wird abgegrenzt, dass bei sexueller Gewalt die sexuellen Interessen gegen den Willen einer Person durchgesetzt werden. Sexualisierte Gewalt hingegen meint sexuelle Handlungen zur Durchsetzung von nicht ausschließlich sexuellen Interessen. Bei Anwendung sexualisierter Gewalt wird die sexuelle Handlung als Mittel zur Erwirkung von Interessen unterschiedlicher Art, wie beispielsweise Machtinteressen, genutzt. Während bei der Begrifflichkeit der *sexualisierten Gewalt* das Motiv der Handlung demnach vielfältig ist, bleibt die Form der Gewalt von sexuellem Charakter. (vgl. Schmidt in Böllert/Wazlawik 2014: 59)

Da die Begrifflichkeit der *sexualisierten Gewalt* umfassender erscheint, soll dieser Begriff vorrangig verwendet werden. Zudem wird der Ausdruck *sexueller Missbrauch* kritisch bewertet, da ein „richtiger“ Gebrauch von Kindern insbesondere bei sexuellen Handlungen unmöglich erscheint. Vielmehr ist hervorzuheben, dass es sich bei sexuellen Handlungen von Erwachsenen an Kindern immer um sexualisierte Gewalt handelt. (vgl. Kappeler in Böllert/Wazlawik 2014: 8)

3 Sexualisierte Gewalt und deren mögliche Folgen für Kinder

3.1 Formen sexualisierter Gewalt

Sexuelle Handlungen von Erwachsenen an Kindern bleiben immer sexualisierte Gewalt. Kinder können keine Zustimmung zu sexuellen Handlungen gegenüber Erwachsenen geben. Dies resultiert daraus, dass Kinder hinsichtlich ihrer Entwicklung den erwachsenen Menschen kognitiv, sprachlich und emotional unterlegen sind. Dies wird ergänzt von der Abhängigkeit, in der sich Kinder gegenüber erwachsenen Personen befinden. (vgl. Bange in Enders 2006: 22)

Erwachsene sind dafür verantwortlich, dass die Bedürfnisse von Kindern gestillt sind und sie Vertrauen, Fürsorge und Schutz erfahren. Werden Kinder von Erwachsenen für die Befriedigung von eigenen Bedürfnissen instrumentalisiert, wird ihr Vertrauen erschüttert und ihre Entwicklung gefährdet. (vgl. Enders 2006: 29)

Sexualisierte Gewalt hat zahlreiche Erscheinungsformen, die sich stark unterscheiden. Während bestimmte Formen von sexualisierter Gewalt eindeutig als solche betrachtet werden, können andere Ausformungen subtiler sein und in bestimmten Kontexten nicht als solche identifiziert werden. Beispielsweise gelten exhibitionistische Handlungen als harmlos, wenn es der Normalität entspricht, dass gleichzeitig geduscht und Zähne geputzt wird. In Situationen, in denen die Kinder und Jugendlichen jedoch um Privatsphäre bitten und diese verletzt wird, ist die gleiche Situation grenzüberschreitend. (vgl. ebd.)

„Sexuelle Gewalt ist all das, was einem Kind vermittelt, dass sie/er als Mensch nicht interessant und wichtig ist, sondern dass Erwachsene frei über sie/ihn verfügen dürfen, dass sie/er abhängig ist und Gegenwehr eine Reihe schwerwiegender Folgen hat.“ (Enders 2006: 33)

Dazu zählen Handlungen, bei denen Grenzen von Kindern und Jugendlichen überschritten werden, diese gegen ihren Willen berührt, zu sexuellen Handlungen an anderen Personen gezwungen oder penetriert werden. Auch verbale Äußerungen, exhibitionistische Handlungen, pornographische Szenarien oder das Miterleben von sexualisierter Gewalt an einer anderen Person ist Gewalt an Kindern und Jugendlichen mit teils dramatischen Folgen für den betroffenen Menschen. (vgl. Enders 2006: 29 ff.) Diese Ausführungen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

3.2 Mögliche Folgen sexualisierter Gewalt

Für Kinder bedeuten Erfahrungen sexualisierter Gewalt eine enorme Belastung und stellen ein extremes Ereignis dar. Kinder sind in diesen Momenten mit Gefühlen von Angst, Überforderung, Schmerzen, Ohnmacht und Hilfslosigkeit konfrontiert, aus denen häufig ein generelles Misstrauen resultiert (vgl. Bärwald 2013: 23). Das Erlebte übersteigt die eigenen Verarbeitungsmöglichkeiten, was insbesondere für Kinder dramatische Folgen haben kann, da Kinder noch weniger Bewältigungsstrategien aufweisen (vgl. Enders 2006: 115). Ist der*die Täter*in ein Familienmitglied, so wird das Kind zusätzlich überfordert. Kinder sind von den Elternteilen abhängig und benötigen deren Schutz und Fürsorge. Daher ist zu beobachten, dass Kinder die Schuld der Gewalterfahrung bei sich suchen und weniger beim gewalttätigen Elternteil. Die kindlichen Bedürfnisse an die Familie nach Schutz, Fürsorge, Vertrauen und Stabilität werden unbeantwortet gelassen. (vgl. Bärwald 2013: 15) Auch durch das passive Elternteil werden diese nicht erfüllt, wenn das Kind im nichtwissenden Elternteil kein verlässliches Gegenüber findet, an das es sich in der Not wenden kann. Dazu zählt auch die Passivität von Elternteilen, wenn die Täter*innen aus dem näheren Umfeld kommen. (vgl. Bärwald 2013: 17)

Durch die sexualisierte Gewalt erfahren Kinder einen extremen Angriff auf ihre Unversehrtheit. Sie sind dem*der Täter*in ausgeliefert und erleben eine Situation, die ihre Abwehrstrategien übersteigt. Durch die Unmöglichkeit, aus der Situation zu fliehen oder diese zu beenden, kommt es zu einer Ohnmacht, die die psychischen Grenzen der Kinder überschreitet. Daher können Überlebensmechanismen aktiviert werden, beispielsweise die Abspaltung und Dissoziation. Diese Vorgänge sind rudimentäre Schutzmechanismen des Gehirns und der Psyche, die das Überleben sichern sollen. (vgl. Enders 2006: 115-116; Bärwald 2013: 16) Durch diesen Mechanismus ist auch zu erklären, warum viele Menschen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, sich nicht mehr an diese erinnern können. „Amnesie (Gedächtnislücke) ist die häufigste Form der Dissoziation, der Abspaltung der bewussten Erinnerung an den Bedrohungsmoment und an die damit verbundenen Gefühle.“ (Enders 2006: 117) Die Kinder erleben sich in der Situation wie von außen, sind wie betäubt und entziehen sich dadurch der unerträglichen Situation. Die Dissoziation ist damit ein gesunder Überlebensmechanismus. (vgl. ebd.) Einige Kinder dissoziieren so ausgeprägt, dass ein anderer, abgespaltener Persönlichkeitsanteil in der Situation übernimmt. Dadurch soll ermöglicht werden, dass die unaushaltbare Situation, der sie ausgeliefert sind und aus der sie sich nicht befreien können, überstanden werden kann. (vgl. ebd.: 118)

In einigen Fällen hinterlässt sexualisierte Gewalt auch körperliche Spuren. Da dies jedoch nicht in jedem Fall gegeben ist, sollten Erwachsene, denen sich Kinder und Jugendliche anvertrauen, diese nicht ausschließlich als Indiz für die Wahrheit nutzen. Bei Hämatomen im Genitalbereich, an den sekundären Geschlechtsmerkmalen, an Hals, Gesäß, Ohrläppchen, Oberschenkeln oder am Nierenlager sollten Erwachsene jedoch reagieren. Auch Bissabdrücke, Verletzungen oder Einrisse im Intimbereich beispielsweise an Vagina, After und Penis sowie Striemen können Hinweise auf Gewalterfahrungen oder sexualisierte Gewalterfahrungen sein. Enders stellt auch heraus, dass orale und genitale Pilzinfektionen, Entzündungen und Geschlechtskrankheiten bei vorpubertären Kindern gehäuft eine Folge sexualisierter Gewalt sein können. (vgl. Enders 2006: 165)

Im Verhalten bei ärztlichen Untersuchungen oder im Umgang mit Erwachsenen können Folgen sexualisierter Gewalt sichtbar werden. Kinder können bei ärztlichen Untersuchungen beim Ablegen der Kleidung sexualisiertes, altersuntypisches Verhalten offenbaren oder in enorme Scham verfallen, welches ebenso ein Hinweis auf sexualisiertes Verhalten sein könnte. (vgl. ebd.)

Das Verhalten von Kindern kann sich durch die Gewalterfahrung verändern, wobei jedoch jedes Kind andere Verhaltensweisen zeigt. Während einige Kinder nach außen keine oder schwer wahrnehmbare Wesensänderungen zeigen, können andere depressiv werden, was sich bei Kindern eher in Unruhe und verstärkter Aktivität zeigt. Zudem ziehen sich einige Kinder zurück, zeigen ein überangepasstes, aggressives oder verschobenes Distanz-Nähe-Verhalten. (vgl. ebd.: 167) Auch dysfunktionale Verhaltensmuster der Parentifizierung können als Folge der gewaltvollen sexuellen Erfahrungen, sowie der Vernachlässigung auftreten (vgl. Bärwald 2013: 21). Im Gegenzug dazu sind auch Rückschritte im Entwicklungsprozess des Kindes möglich. Diese Regression stellt eine unbewusste Überlebensstrategie dar. (vgl. Bärwald 2013: 39)

Eine vernachlässigte Hygiene, Hauterkrankungen und Essstörungen können eine unbewusste Handlung zur Verhinderung einer erneuten Grenzüberschreitung sein. Dadurch können sich die Kinder und Jugendlichen womöglich „unattraktiv“ für den*die Täter*in machen oder aber auch die emotionalen Folgen der Gewalterfahrung zu kompensieren versuchen. Essen kann die Funktion haben, die innerliche Leere zu füllen und Nicht-Essen den Versuch darstellen, die Kontrolle (wieder) zu erlangen. (vgl. Enders 2006: 172; Bärwald 2013: 32-34)

Auch selbstverletzende Verhaltensweisen, die aus verdeckten Aggressionen gegen den*die Täter*in hervorgehen, können Folgen sexualisierter Gewalt sein. (vgl. Enders 2006: 168)

Auch wenn Kinder in den Bedrohungssituationen dissoziieren, so bleiben die Momente dennoch als Erinnerungen gespeichert – im Körper als unbewusste Körpererinnerungen und in unbewussten Gedächtnisregionen. Die Erinnerungen können durch bestimmte Trigger reaktiviert werden, so dass es in vermeintlich ungefährlichen und alltäglichen Situationen zu unkontrollierten (Trauma-)Reaktionen kommen kann. Solche Trigger können Geräusche, Gegenstände, Gerüche oder viele andere Dinge sein. Sie erinnern an das Trauma, das Gefühl der Ohnmacht und Gewalterfahrung. In solchen Momenten werden die Menschen so intensiv in die vergangene traumatische Situation zurückversetzt, dass die gegenwärtige, vermutlich harmlose Situation als real bedrohlich wahrgenommen wird. Die Trigger, die solche Momente auslösen, stehen häufig im konkreten Bezug zu der früheren Gewalterfahrung: eine gleiche Tapete; ein Lied, was im Radio lief; ein bestimmtes Wort, welches von der*die Täter*in genutzt wurde; der Geruch der Bettwäsche. In einigen Fällen bleiben die Erinnerungen an die Gewalterfahrung ein Leben lang im Unbewussten, während andere Menschen Erinnerungsschnipsel in Form von Flashbacks erleben. Diese können kurze Zeit nach dem Traumaerleben aufkommen oder auch erst nach Jahrzehnten auftreten. (vgl. Enders 2006: 118-120)

Im Lebensverlauf können weitere Langzeitfolgen auftreten. So kann sich aus den Flashbacks eine „Posttraumatische Belastungsreaktion“ entwickeln. Dabei treten die Flashbacks immer wieder auf und versetzen die Person somit erneut in die traumatische Situation. Diese sind für die Person unkontrollierbar und zwingen die Person, die Situation neu zu durchleben. Dazu kann auch gehören, dass die gleichen Schmerzen gefühlt werden, Gleiches gerochen und gehört wird wie zum Zeitpunkt der Gewalterfahrung. (vgl. ebd.: 120-121) Bei Kindern kann sich eine posttraumatische Belastungsreaktion in extremen Stimmungsschwankungen äußern. Sind sie in einem Moment überschwänglich, können sie im nächsten Moment von Traurigkeit überflutet werden. Auch Wutanfälle, Aggressivität und andere intensivste Gefühle begleiten das Kind, welches die eigene Stimmung oft selbst nicht verstehen kann. (vgl. Enders 2006: 167)

Zudem leiden viele Betroffene sexualisierter Gewalt unter weiteren psychischen, physischen und psychosomatischen Nachwirkungen. Dazu zählen ein verändertes Körperbewusstsein hin bis zur Abspaltung einzelner Körperregionen und Missempfindungen bei Schmerz. Weiter können Identitätsstörungen auftreten, da die Identitätsausbildung durch

die traumatischen Ereignisse verhindert oder zumindest behindert werden kann. Abgespaltene Persönlichkeitsanteile, die dem Überleben dienen, wirken hier ebenso ein. Auch Sprachlosigkeit ist möglich, da Kinder durch den*die Täter*in zumeist mit einem Geheimhaltungsgebot belegt werden, Angst vor den Folgen für die Familie oder sich selbst haben und unfähig sind, das Erlebte in Worte zu fassen. Auch Konzentrationsstörungen und Schlafstörungen sind zu beobachten, da Kinder teilweise Angst vor dem Einschlafen haben, wenn die sexualisierte Gewalt vorrangig nachts stattfand oder die Erfahrungen in ihren Gedanken dauerhaft präsent sind. Auch psychische Erkrankungen wie Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, Substanzmissbrauch, selbstverletzendes Verhalten bis hin zu Suizidalität sind bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen als Folge sexualisierter Gewalt zu benennen.

(vgl. Bärwald 2013: 23-48; Enders 2006: 164-173)

3.2.1 Mögliche Folgen für die Sexualität

Sexualisierte Gewalt kann schwerwiegende Folgen für die Entwicklung der Sexualität von Kindern haben. Während der sexualisierten Gewalt werden Kinder zu sexuellen Handlungen gezwungen, die den Bedürfnissen des*der Täter*in entsprechen und verbunden sind mit Zwang, Abhängigkeit und Gewalt. Die Bedürfnisse und Grenzen der Kinder werden dabei massiv überschritten und verletzt. (vgl. Bärwald 2013: 49)

Die im vorhergehenden Punkt beschriebenen psychischen Erkrankungen als Folge sexualisierter Gewalt können zu verändertem Sexualverhalten führen. Dabei ist zu unterscheiden, ob es sich um eine Veränderung des Sexualverhaltens handelt oder ob eine sexuelle Störung, die mit Leidensdruck, Eigen- oder Fremdgefährdung einhergeht, vorliegt. (vgl. Büttner 2018: 23, 27)

Das Risiko für schwerwiegende sexuelle Störungen ist nach Büttner bei Menschen, die wiederholt sexualisierte Gewalt erfahren haben, erhöht. Gleiches gilt bei sexualisierter Gewalt in Form von Penetration. (vgl. ebd.: 27) Weiter führt Büttner aus, dass als Folge von sexualisierten Gewalterfahrungen eine Polarität der Störungsbilder beobachtet werden kann. Diese Polarität schlägt sich in der unterschiedlichen Reaktion der Gewalterfahrung auf die sexuelle Entwicklung nieder. Dazu zählen eine „Aversion gegen Sexualität und das Vermeiden von sexueller Aktivität“ (Büttner 2018: 28) und dem gegenüberstehend ein „gesteigertes und oftmals riskantes Sexualverhalten“ (ebd.). Auch kann eine „sexuelle Ambivalenz“

(ebd.), der Wechsel der beschriebenen möglichen Handlungsweisen eines Individuums, ausgebildet werden. (vgl. Büttner 2018: 28)

Gründe für diese verschiedenen Reaktionen auf die sexualisierten Gewalterfahrungen, sowie mögliche geschlechtsspezifischen Prädispositionen oder Zusammenhänge hinsichtlich des Zeitpunkts der sexualisierten Gewalterfahrung, sind in der Literatur unterschiedlich beschrieben. (vgl. ebd.)

Die Folgen für die sexuelle Entwicklung können demnach weitreichend sein. Es kann zur Negierung sexueller Bedürfnisse kommen, bei denen sexuelle Lust nicht losgelöst von Angst erlebt werden kann. Auch sind Flashbacks während sexueller Aktivität möglich. Gleichzeitig kann es bei anderen Personen zu übersteigertem, teils unangemessenem sexualisiertem Verhalten innerhalb und außerhalb von Beziehungen kommen. Auch Promiskuität und Selbstgefährdung bei sexuellen Handlungen können mögliche Folgen sein. (vgl. Bärwald 2013: 49-53)

Einige Menschen werden durch die traumatischen Erfahrungen selbst zu Täter*innen, da sie ihre eigenen Gewalterfahrungen reinszenieren und dabei anderen Menschen schaden (vgl. Enders 2006: 177).

Erfahren Kinder in einer erwachsenen Person ein verlässliches Gegenüber, wird ihnen Glauben geschenkt und werden sie vor weiterer Gewalterfahrung geschützt, so können sich zunächst keine Folgen der sexualisierten Gewalterfahrung aufzeigen. Erfahren die Kinder dann im weiteren Verlauf keine weitere Hilfe, so können die Folgen der sexualisierten Gewalterfahrung erst deutlich später zu Tragen kommen. Dies kann insbesondere bei Kindern geschehen, die eher internalisiert das Erlebte in sich tragen, überangepasst oder erleichtert über das Ende der Gewalterfahrung sind. (vgl. Enders 2006: 177)

Erfahren Kinder Unterstützung und professionelle Hilfe bei der Verarbeitung der Erlebnisse, so können Kinder in ihrem Selbstbewusstsein gestärkt werden, klare Grenzen gegenüber anderen Menschen setzen und bei Bedarf Hilfe einholen. (vgl. ebd.: 170) Besonderes Augenmerk sollte dabei auch dem Spiel der Kinder zukommen. Kinder stellen in Spielen nach und verarbeiten dadurch, welche Themen sie beschäftigen. Fachkräfte und Bezugspersonen können hierbei das Spiel der Kinder durchaus als Kommunikationsform verstehen und darüber auf mögliche problematische Situationen aufmerksam werden. (vgl. Enders 2006: 176)

4 Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

4.1 Definition von Trauma

Fischer und Riedesser definieren ein psychisches Trauma als

„ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.“

(Fischer/Riedesser 2020: 88)

Welche Situationen von Menschen als traumatisch oder nicht-traumatisch bewertet wird, ist vom Individuum und den externen Umständen abhängig. Die Einordnung kann dabei nicht bewusst gesteuert werden. (vgl. Winter 2015: 74) Gefahrensituationen wie beispielsweise Kriegserlebnisse, Unfälle, (sexualisierte) Gewalterfahrungen und Gewaltbeobachtungen führen zu starken körperlichen Reaktionen der Menschen. Der Organismus schaltet in den Überlebensmodus und greift auf die unbewussten Stress-Reaktionen „fight“ oder „flight“ zurück. (vgl. Bärwald 2013: 9; Winter 2015: 75) Kann aus der lebensbedrohlich empfundenen Situation geflohen („flight“) werden oder sich aus der Situation befreit werden - dagegen angekämpft werden („fight“) -, so kann ein Trauma möglicherweise abgewendet werden (vgl. Bärwald 2013: 9). Während dieser Stressreaktion laufen auch unbewusste Körperreaktionen ab: Blutdruckanstieg, Erhöhung der Atem- und Herzfrequenz und Aktivierung der Muskeln (vgl. Winter 2015: 75). Diese Reaktionen sollen ermöglichen, dass die Situation beendet oder verlassen werden kann. Gelingt dies, so erfolgt ein Abfall der Anspannung und das Erlebnis kann wahrscheinlich erfolgreich integriert und verarbeitet werden (vgl. ebd.).

Ist es nicht möglich, sich aus der lebensbedrohlichen Gefahrensituation zu befreien, so greift eine der rudimentärsten Überlebensstrategien des menschlichen Organismus. Diese wird als „Freeze“ und „Fragment“ bezeichnet. Beim „Freeze“ erfolgt eine Art Starre und Lähmung mit der Folge, dass der Blutdruck abfällt, der Atem und die Herzfrequenz verlangsamt werden und die Körpertemperatur absinkt. Der Mensch befindet sich nun in der Traumasituation und erfährt vom Körper als Gegenreaktion Prozesse, die helfen sollen, die Situation zu überleben und zu überstehen. Die Person hat in diesem Moment nicht mehr das Gefühl, sie selbst zu sein, distanziert sich vom Geschehen, von Angst und Schmerz, ist betäubt und betrachtet die Situation wie von außen. Die Konsequenz dieser Traumareak-

tion ist jedoch, dass das Erlebte nicht als Erfahrung integriert werden kann, was den Prozess des „Fragment“ begünstigt. Hierbei wird die Traumaerfahrung in Einzelteile zerteilt und verdrängt, welche zukünftig nicht mehr als zusammenhängendes Ereignis in der Gänze wahrgenommen werden kann. Dies ist dem Prozess der Dissoziation gleichzusetzen, welcher bereits im vorhergehenden Kapitel näher betrachtet wurde. In Folge dieses Prozesses können Trigger Flashbacks auslösen, die die Erinnerungstücke ins Bewusstsein holen.

(vgl. Bärwald 2013: 9; Winter 2015: 75-76)

Einzelne, kurzweilige traumatische Erfahrungen werden als Typ-I-Traumata beschrieben. Traumaerlebnisse, die sich hingegen wiederholen und über einen langen Zeitraum aufrechterhalten werden, sind als Typ-II-Traumata oder auch komplexe Traumatisierungen zu bezeichnen. (vgl. Bärwald 2013:9) Komplexe Traumatisierungen sind in ihrer Verarbeitung und Aufarbeitung schwerwiegender, da sich die Traumafolgen über den Zeitraum hinweg verfestigen (vgl. Winter 2015: 75).

Dies zeigt sich in Traumareaktionen von Überlebenden. Die Verfestigung begünstigt eine schnelle Stressreaktion, die bei jedem erneuten Trigger schneller startet. Die Bereiche und Zellen im Gehirn, die für die Traumareaktion verantwortlich sind, haben gelernt, was in den Situationen zu tun ist und bauen sich bei jeder erneuten Reaktion weiter aus. Dies geschieht auch bei Trigger- und Flashbacksituationen, die nach Ende des traumatischen Erlebens stattfinden. Dies kann den Alltag und das Wohlbefinden von Menschen massiv einschränken. Der Lernprozess des Gehirns wird jedoch auch für den Abbau der Traumastressreaktion in der Traumatherapie genutzt. Dabei werden einzelne Ausschnitte des traumatischen Erlebnisses langsam Stück für Stück aufgenommen und verarbeitet. Mit professioneller Hilfe und viel Zeit kann so die Traumastressreaktion verlernt werden.

(vgl. Winter 2015: 78-79)

4.2 Traumapädagogik

Traumapädagogik stellt keinen Ersatz für therapeutische Arbeit dar, sondern wirkt ergänzend in der Traumaarbeit von Kindern und Jugendlichen (vgl. Kühn 2014: 19). Traumaarbeit ist die Unterstützung von Betroffenen durch helfende Personen, zum Beispiel Sozialarbeiter*innen. Traumabearbeitung beschreibt die aktive Bearbeitung des eigenen Traumas durch den betroffenen Menschen selbst. (vgl. Weiß 2013: 14)

Bei der Traumapädagogik werden psychotraumatische Erkenntnisse genutzt, um die pädagogische Arbeit, insbesondere die in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, auf die spezielle Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Traumatisierungen anzupassen (vgl. Kühn 2014: 21). Kinder und Jugendliche, die Traumatisierungen erfahren haben und in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe leben, profitieren von stabilen und verlässlichen Beziehungen und der Existenz eines sicheren Raumes (vgl. Weiß 2013: 16). Durch positive, korrigierende Beziehungserfahrungen werden für die Kinder und Jugendlichen verbesserte Grundvoraussetzungen für die Traumabearbeitung geschaffen. Dazu sind zudem Erfahrungen für den (Wieder-)Aufbau von Vertrauen, Zuversicht und Sicherheit notwendig. (vgl. Weiß 2013: 15; Kühn 2014: 22)

Um eine kontinuierliche und langfristige Beziehungs- und Bindungsarbeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfe zu ermöglichen, bedarf es hilfreicher Strukturen für die pädagogischen Fachkräfte. Durch vertrauensvolle Beziehungen zu den Pädagog*innen werden für die Kinder und Jugendliche sichere Räume geschaffen, in denen sie sich ihrer Traumabearbeitung widmen können, sich mitteilen und zeigen können sowie Unterstützung in Form von Traumaarbeit durch die Bezugspersonen annehmen können. In diesem Prozess liegt der Fokus darauf, dass Kinder und Jugendliche sich als selbstwirksam erleben und eigenverantwortlich agieren können. Dies geht häufig mit einer Abkehr aus dem Opfererleben einher. (vgl. Weiß 2013: 15-16)

„Selbstbemächtigung im Kontext traumatischer Erfahrungen bedeutet:

- Die Veränderungen von dysfunktionalen Einstellungen und Überzeugungen
- Die Möglichkeit, das Geschehene in die eigene Lebensgeschichte einzuordnen
- Im Leben, im „Jetzt“ einen Sinn zu finden
- Körpergewahrsein und Körperfürsorge zu entwickeln
- Die Selbstregulation von traumatischen Erinnerungsebenen und von traumatischem Stress
- Vertrauen in Beziehungen fassen
- Die Entwicklung einer respektierenden Haltung der eigenen Wunden/Schwierigkeiten/Beeinträchtigungen gegenüber.“ (Weiß 2013: 16)

4.3 „Pädagogik des Sicheren Ortes“ nach Kühn

Kinder und Jugendliche mit Traumatisierungen brauchen über einen langen Zeitraum einen „sicheren Ort“, an dem sie wachsen und heilen können. Dazu gehören kompetente und feinfühligere Bezugspersonen ebenso wie klare Grenzen und Regeln, die es ermöglichen, dass ein Zusammenleben mit anderen Menschen erlernt wird, eine gesunde Identität ausgebildet werden kann und bestenfalls Traumatisierungen aufgelöst werden können. (vgl. Besser 2013: 52)

Kühn beschreibt daher das Konzept der „Pädagogik des Sicheren Ortes“ (Kühn 2013: 32). Dieses enthält eine Vorgehensweise, die sich aus drei Bereichen zusammensetzt:

- 1) Gestaltung eines „sicheren Ortes“ für das betroffene Kind,
- 2) Konstruktion eines „emotionalen Dialoges“ zwischen Pädagog*in und Adressat*in und
- 3) Errichten von „geschützten Handlungsräumen“ der Pädagog*innen. (vgl. ebd.)

4.3.1 *Der „Sichere Ort“*

Traumafolgen beeinflussen und stören die Wahrnehmung der Welt als sicheren Ort. Durch diese verlorene Sicherheit ist es nötig, dass ein „sicherer Ort“ durch Pädagog*innen von außen geschaffen wird, um so das innere Abbild einer sicheren Welt wiederherzustellen. Dazu bedarf es zunächst eines externen sicheren Ortes, der sich durch Verlässlichkeit, Kontinuität und Kalkulierbarkeit auszeichnet. Die Lebensbedingungen und das Umfeld sollten dabei dem Stand des Kindes entsprechen und eine vertrauensvolle Atmosphäre bieten. (vgl. Kühn 2013: 33)

4.3.2 *Der „emotional-orientierte Dialog“*

Kinder und Jugendliche mit Traumatisierungen haben zum Überstehen der traumatischen Situation Überlebensstrategien entwickelt, die nach Ende der Gewalterfahrung dysfunktional werden können. Pädagog*innen müssen diese Verhaltensweisen als ehemals lebensnotwendige Strategien verstehen. Kühn beschreibt, dass die emotionale Bindung zwischen Adressat*in und Pädagog*in unabdingbar für die Entwicklung eines konstruktiven und ressourcenorientierten Zugangs zu sich und anderen ist. Dabei ist zu beachten, dass die Traumaeinrichtungen in den Kindern und Jugendlichen zumeist als Körpererinnerung existent sind und meist nicht verbal kommuniziert werden können. Es muss also ein Umfeld

geschaffen werden, in dem Kinder und Jugendliche wieder Vertrauen in ihre Umwelt und ihr Gegenüber aufbauen können. Dabei ist die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache auf Grundlage einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Pädagog*in und Adressat*in hilfreich. (vgl. Kühn 2013: 33-34)

4.3.3 *Der „geschützte Handlungsraum“*

Um Kindern und Jugendlichen einen sicheren Raum zur Entwicklung zu ermöglichen, bedarf es eines geschützten Handlungsraumes für Pädagog*innen. Damit sollen Pädagog*innen die Möglichkeit haben, Kinder und Jugendliche langfristig so zu unterstützen, dass sie nicht selbst von Überlastung und Überforderung eingeholt werden. So kann vermieden werden, dass Überforderungen an die Adressat*innen in Form von verbalen, emotionalen oder auch körperlichen Verletzungen weitergegeben werden oder Beziehungen abbrechen. Die Leitung von Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe steht infolgedessen in der Pflicht, Gegebenheiten und Strukturen zu schaffen, die der anspruchsvollen Arbeit der Pädagog*innen gerecht werden und diese unterstützen. (vgl. Kühn 2013: 34)

4.4 Aspekte der Traumapädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Die traumatischen Erfahrungen führen dazu, dass die Grundbedürfnisse von Kindern nicht erfüllt werden und sich negative Bewertungsschemata bei Kindern verfestigen. Dazu gehören fehlendes Vertrauen in Bezugspersonen und anderen Menschen, sowie die Unmöglichkeit, ein positives Selbstbild ausbilden zu können. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass die Grundbedürfnisse von traumatisierten Kindern im pädagogischen Kontext bestmöglich beachtet und feinfühlig erfüllt werden sollten. Eine Ausrichtung des pädagogischen Fokus auf Resilienzförderung und Ressourcenorientierung unterstützt dabei die Arbeit. In der Konklusion bedeutet dies zumeist, dass eine multiprofessionelle Arbeit hilfreich ist, die eine enge Zusammenarbeit zwischen den Institutionen und Beteiligten erfordert. (vgl. Baierl 2014: 72-73)

Entsprechend der Sicherung der Grundbedürfnisse benötigen traumatisierte Kinder vor allem Sicherheit und haltgebende Strukturen. Dies umfasst wohlwollende Bezugspersonen, schützende und den Grundbedürfnissen entsprechende Rahmenbedingungen sowie Transparenz und Vorhersehbarkeit hinsichtlich von Regeln, Strukturen und Grenzen. (vgl. ebd.: 73-75)

Diese Anforderungen setzen Pädagog*innen voraus, die in der Lage sind, ihre eigene Machtposition kritisch zu hinterfragen und Macht so transparent anzuwenden, dass sie dem Interesse und Schutz der Adressat*innen dient. Zudem spielt eine tragfähige, verlässliche und langfristige Beziehung und Bindung zwischen Pädagog*innen und Adressat*innen eine entscheidende Rolle für korrigierende Beziehungserfahrungen von traumatisierten Kindern und Jugendlichen. Weiter wird dadurch eine Atmosphäre geschaffen, in denen sich Kinder und Jugendliche ihrer Traumabearbeitung widmen und Kommunikationsformen über das Erlebte ausbilden können. Daraus folgt ebenso, dass die Beziehung zwischen Pädagog*innen und Adressat*innen schöne Erlebnisse genauso aushalten muss wie Krisen und Probleme. (vgl. Baierl 2014: 78-79)

Krisen sind bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe zu erwarten. Diese sind dabei nicht nur negativ zu bewerten. So kann Beziehungsaufbau mit unbewusst initiierten Krisen einhergehen, da so die Beziehung möglicherweise auf Tragfähigkeit und Beständigkeit getestet werden soll. Daher sind Konzepte und Strukturen notwendig, die diese Prozesse tragen können. Krisen können auch in Form von Kontrollverlust als Traumafolge auftreten. Hierbei bedarf es der Begleitung durch die Pädagog*innen, den Adressat*innen Unterstützungsmaßnahmen zur Selbstregulation, Gegenwirkung und Prävention aufzeigen. Die Gruppe und das betroffene Kind müssen in den Momenten des Kontrollverlustes sicher sein und sollen im Entwicklungsverlauf lernen, drohende Kontrollverlustsituationen, die mit Krisen einhergehen können, frühzeitig zu erkennen, sich selbst zu regulieren und gelernte Methoden zur Bewältigung dieser eigenständig anzuwenden. (vgl. Baierl 2014: 79-81)

Zur Prävention von Krisen sowie zur Traumarbeit gehören Angebote zur Wahrnehmung, Verbalisierung und Aushalten von Gefühlen ebenso wie geregelte Tagesstrukturen und physische und psychische Selbstfürsorge. Pädagog*innen können Sinnesübungen, Entspannungsübungen, Techniken zur Körperwahrnehmung und Achtsamkeitsübungen als geplante pädagogische Angebote oder im Alltag einfließen lassen. (vgl. Baierl 2014: 79-81)

Auch die Auseinandersetzung mit Sexualität, sexueller Erregung und Körpergrenzen sollte in Form von sexueller Bildung in das Konzept einer Traumapädagogik einfließen, um Sexualität sicher erkunden und sexuelle Identität ausbilden zu können. (vgl. ebd.: 81-82)

Traumapädagogik kann mit diesen Aspekten und Impulsen Kinder und Jugendliche in ihrer Traumabearbeitung unterstützen und helfen, das Erlebte in die eigene Lebensgeschichte zu integrieren. (vgl. ebd.: 83-84)

5 Sexuelle Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

5.1 Sexualität

Die WHO definiert Sexualität folgendermaßen:

„Sexuality is a central aspect of being human throughout life and encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, cultural, ethical, legal, historical, religious and spiritual factors.“ (WHO 2006: 5)

Mit dieser Definition wird deutlich, dass Sexualität ein wichtiger Bestandteil menschlichen Lebens über die gesamte Lebensspanne hinweg ist. Außerdem werden Gender und die Vielfalt sexueller Orientierungen einbezogen. Sexualität wird nach dieser Definition durch Verhaltensweisen ebenso ausgedrückt wie durch Beziehungen, Glaubenssätze und Fantasien. Dies zeigt, dass Sexualität über den Zweck der Fortpflanzung hinaus geht und von zahlreichen Aspekten geprägt ist. (vgl. WHO-Regionalbüro für Europa und BZgA 2011: 18)

5.2 Sexualität im Kindesalter

„Die sexuelle Entwicklung von Kindern beginnt schon vor der Geburt.“ (Wanzeck-Sielert in Schmidt/Sielert 2013: 355) Kinder erfahren demnach von Anfang an Sexualität und durchlaufen dabei Entwicklungsstufen, die die sexuelle Identität im Erwachsenenalter prägen können. Die kindliche Sexualität ist klar zu unterscheiden von Erwachsenensexualität und den Vorstellungen von Erwachsenen über Sexualität. (vgl. ebd.)

Kindliche Sexualität richtet sich egozentrisch auf sich selbst und dient der Verbesserung und Aufrechterhaltung des eigenen Wohlbefindens. Sie zeichnet sich daher durch Neugier, Lust an der Entdeckung des eigenen Körpers, Lustgefühlen, aber auch Spontanität und Unbefangenheit aus. (Wanzeck-Sielert in Schmidt/Sielert 2013: 355)

Losgelöst von Beziehungen ist sie ganzheitlich und den Körper allumfassend. Sexuelle Erregung sowie positive Gefühle gegenüber dem eigenen Körper stärken das Körperbewusstsein auf sozialer, emotionaler und physischer Ebene. Frustabbau und Lustgewinn sind Ziele kindlicher Sexualität. (vgl. ebd.)

Gegenüber der von Erwachsenen unterscheidet sich kindliche Sexualität hinsichtlich Form und Bedeutung. Stimulationen lösen nicht unbedingt automatisierte Reaktionen in der Intensität aus, wie das mit Beginn der Pubertät eintreten kann. Da die kindliche Sexualität zunächst egozentrisch ausgerichtet ist, liegt der Fokus nicht auf eventuell beteiligten Personen. Dies und die sich noch entwickelnde Empathiefähigkeit führen dazu, dass Konsequenzen eigener Handlungen schwer abschätzbar und Grenzen weniger bewusst wahrgenommen und gesetzt werden können. Mit fortschreitender Entwicklung verändern sich die Formen der kindlichen Sexualität von Soloaktivitäten wie Selbstbefriedigung hin zu Entdeckungen mit anderen Kindern, beispielsweise durch sogenannte „Doktorspiele“. (Wanzeck-Sielert in Schmidt/Sielert 2013: 356)

5.2.1 Sexuelle Entwicklung im Alter von sechs bis zwölf Jahren

Die sexuelle Entwicklung wird bei Kindern im Alter von sechs bis zwölf Jahren mit einem erhöhten Bedürfnis nach Intimität beschrieben. Sind sexuelle Fragen und Interessen in der Peer-Gruppe zentrale Themen, so werden sie jedoch Erwachsenen und insbesondere erwachsenen Bezugspersonen vorenthalten. Gleichgeschlechtliche Freund*innen werden bevorzugt, wodurch der eigene Körper und die Geschlechtsidentität erkundet werden können. Das Interesse an anderen Geschlechtern als dem eigenen ist geweckt, wird aber nach außen mit Abwertung in Form von Ärgern und Necken getarnt. (Wanzeck-Sielert in Schmidt/Sielert 2013: 360)

Im Mittelpunkt dieser Phase der sexuellen Entwicklung steht die Verliebtheit. Es werden erste Gefühle entdeckt und erlebt, die über Freund*innenschaft hinaus gehen. Diese prägen sich durch Anziehung gegenüber körperlichen Merkmalen aus. Masturbation bleibt als sexuelle Aktivität erhalten und wird ergänzt durch erste Küsse, erste sexuelle Fantasien und Schamgefühle. Durch Freund*innenschaften kann nicht nur der eigene Körper, sondern auch der des Gegenübers wahrgenommen und entdeckt werden. Allerdings spielt dabei Penetrationssex kaum eine Rolle. Der Wissensdrang über Sex, Menstruation, Schwangerschaft, Begrifflichkeiten, Körperteilen wie beispielsweise Klitoris, Vulva, Vagina, Penis, Vorhaut und zahlreiche weitere Themen und Fragen hinsichtlich Sexualität steigt jedoch sprunghaft an. (vgl. ebd.: 360-361)

5.3 Sexuelle Bildung

Bildung setzt den Fokus auf Selbstbestimmung. Der Mensch entfaltet sich dabei durch eigene Erfahrungen und wird von Pädagog*innen und anderen Bezugspersonen begleitet. (vgl. Valtl in Schmidt/Sielert 2013: 128)

Sexuelle Bildung beinhaltet externe Intentionen zu Lernprozessen hinsichtlich der Sexualität ebenso wie lebenslange Erfahrungen der Selbstformung der eigenen Sexualität. Kulturelle Bezüge werden bei den Prozessen der sexuellen Entwicklung anerkannt und einbezogen, wodurch sexuelle Bildung sehr unterschiedlich aussehen kann. Sexuelle Bildung beinhaltet jedoch nicht ausschließlich den Bildungsprozess, sondern auch das Ergebnis des Bildungsvorgangs. (vgl. Kluge in Schmidt/Sielert 2013: 120)

Kinder sind in Prozessen der sexuellen Bildung hinsichtlich ihrer sexuellen Entwicklung und Ausbildung der eigenen sexuellen Identität als eigenständige Individuen zu betrachten. Sie arbeiten dabei aktiv an ihrer sexuellen Entwicklung und sind geprägt von einer Entwicklungsmotivation. Sind pädagogische Angebote an diesen Prozessen, am (Entwicklungs-)Stand des Kindes und dessen Interessen orientiert, so können Kinder diese Angebote in ihre Erfahrungen einbeziehen. Pädagogische Angebote der sexuellen Bildung müssen daher an der Individualität der Adressat*innen, der Lebenswelt und den Ressourcen der Kinder orientiert sein. (vgl. Valtl in Schmidt/Sielert 2013: 128-129)

Pädagog*innen, die sexuelle Bildungsarbeit leisten, müssen sich dabei auch ihrer eigenen Biografie, Sozialisation und moralischen Vorstellungen bewusstwerden. Pädagogische Arbeit ist immer geprägt von der Persönlichkeit, Vorerfahrungen und Einstellung. Daher gilt es, bei sexueller Bildung reflektiert mit sich selbst, den eigenen Themen und dem Gegenüber umzugehen. So wird professionelles Handeln, sowie eine achtsame Distanz erst möglich. (vgl. Mantey 2020: 18)

Das Bewusstwerden über die eigenen Erfahrungen und die eigene Identität ist auch ein wichtiges Ziel in der sexuellen Bildung, ebnen diese doch den Weg zu Selbstbestimmung und Selbstverantwortung (vgl. Sielert 2015: 26). Damit zeigt sich, dass die Inhalte sexueller Bildung weit über den Themenbereich der Aufklärung über den Körper und dessen Prozesse hinausgehen (vgl. Sielert 2015: 25). Dies resultiert auch aus der Erkenntnis, dass Sexualität mehr einschließt als die biologischen Prozesse, wie in der Definition von Sexualität der WHO deutlich wird (vgl. WHO 2006: 5).

Über Sexuelles angemessen sprechen zu können, ist eine wichtige Kompetenz sowohl für Pädagog*innen als auch für die Identitätsentwicklung von Kindern und Jugendlichen. Über Sprache kann ausgedrückt werden, was gefällt, wo Grenzen sind und auch Wissen vermittelt werden. Für Pädagog*innen können sich darüber hinaus besondere Anforderungen bezüglich Grenzwahrung und Bildung ergeben. Wie kommuniziert wird, was lieber nicht kommuniziert wird und was vertraulich ist, bedarf besonderer Reflexion von Pädagog*innen und ist ein Aushandlungsprozess der beteiligten Personen. (vgl. Sielert 2015: 26)

Inhalte von sexueller Bildung sind auch die Themenbereiche Gender und sexuelle Orientierung. Beides sind wichtige Bausteine der Ausbildung einer (sexuellen) Identität, wobei eine sensible Betrachtung der Vielfalt gegeben sein muss. Die Förderung von Akzeptanz von Vielfalt ist somit als wichtige Aufgabe von sexueller Bildung zu verstehen. Gleichzeitig kann eine individuelle Begleitung der Adressat*innen bei der Ausbildung und Entdeckung ihrer sexuellen Identität zentral sein. (vgl. Sielert 2015: 26-27)

Besondere Anforderungen an die sexuelle Bildung ergeben sich in den Spannungsfeldern von Sexualität und Behinderung, Sexualität in vielfältigen kulturellen Konstellationen und Sexualität im Alter. Es wird deutlich, dass Sexualität sich in allen Lebensbereichen über die gesamte Lebensspanne erstreckt. Dementsprechend muss sexuelle Bildung auch für diese Bedarfe ausgerichtet werden. (vgl. ebd.: 27)

Im Kontext von sexualisierter Gewalt wird sexueller Bildung eine Präventionsfunktion zugeschrieben. Bei der Wichtigkeit dieser Funktion ist zu beachten, dass den weiteren aufgezeigten Zielen eine ebenso bedeutende Rolle innerhalb der sexuellen Bildung zukommt. Sexuelle Bildung muss sensibel sein mit Grenzerfahrungen und Erfahrungen sexualisierter Gewalt und kann dennoch einen wichtigen Beitrag zur Ausbildung und (Weiter-)Entwicklung von Sexualität leisten. (vgl. ebd.) Sielert beschreibt in diesem Kontext eine „sexualfreundliche Sexualpädagogik“ (Sielert 2015: 27), die „die Sensibilisierung der Sinne und Sinnlichkeit“ (Sielert 2015: 27) zum Thema macht. Dies beinhaltet eine „Reflexion und Kultivierung von Körperlichkeit“ (Sielert 2015: 27) ebenso wie einer differenzierten Betrachtung von Selbst- und Fremdwahrnehmung. Dazu zählt auch die Ausbildung eines Ich-Ideals und eines Selbstwertgefühls verbunden mit der Präsentation und Betrachtung des eigenen äußeren Erscheinungsbildes. (vgl. ebd.)

5.4 Aspekte sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Sexuelle Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe kann sich an Kinder und Jugendliche richten, die einen besonderen Bedarf an ebendiese haben. So können Pädagog*innen Kinder und Jugendliche begegnen, die bereits sexuelle Identitätskonflikte aufweisen. (vgl. Sielert 2015: 28) Auch wenn sexuelle Bildung bereits mehrere Konzepte wie Gruppenarbeiten und Projekte aufweist (vgl. Sielert 2015: 29), so gestaltet sich die Arbeit in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe komplexer. Kinder und Jugendliche wenden sich mit ihren Erfahrungen im alltäglichen Geschehen an Pädagog*innen. Daraus folgt für Pädagog*innen, dass sie Fragen, aber auch Beobachtungen aufgreifen und sexuelle Bildung alltäglich gestalten müssen. In solchen Situationen muss spontan reagiert werden und situativ Methoden der sexuellen Bildung ausgewählt und angewendet werden. Bei geplanten Projekten können Expert*innen von außerhalb hinzugezogen werden, die ihr Vorgehen planen und an die Adressat*innen anpassen können. (vgl. Linke 2020: 111-112)

Durch die Gegebenheiten innerhalb von Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe sind spezielle Konzepte und Kompetenzen für die sexuelle Bildung notwendig. Werden geplante Projekte angeboten, so sollten Kinder und Jugendliche selbst entscheiden können, ob sie an diesen teilnehmen, ganz fernbleiben oder das Projekt frühzeitig verlassen. Meist werden bei solchen geplanten Angeboten die Themen beschränkt. Ist dies der Fall, sollte die Auswahl des Themas entsprechend den Interessen und Voraussetzungen der Kinder und Jugendlichen gewählt werden. Auch die Auswahl der Methodik nach Gruppen- oder Einzelangebot sollte von den Bedürfnissen der Adressat*innen und dem Inhalt des Projektes abhängig gemacht werden. (vgl. Linke 2020: 112-113) Auch die Rolle von Angehörigen und weiteren prägenden Institutionen wie der Schule muss in die Planung von Angeboten einfließen (vgl. Linke 2020: 116).

Die sexuelle Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen ist als gleichrangiger Entwicklungsbereich anzusehen und bedarf demnach Angebote zur Förderung in Form von sexueller Bildung. In der stationären Kinder- und Jugendhilfe wird dieser Bereich zumeist erst bei Grenzüberschreitungen und Erfahrungen sexualisierter Gewalt innerhalb der Einrichtung aufgegriffen. Daraus folgt die ausschließliche Auseinandersetzung mit Sexualität im Kontext von Prävention: vor Gewalt, Schwangerschaft und sexuell übertragbaren Krankheiten. Die Begleitung bei der Ausbildung einer Identität schließt Sexualität jedoch ein. Daraus

ergibt sich ein Anspruch der Kinder und Jugendlichen auf sexuelle Bildung nach §1 SGB VIII. (vgl. Linke 2020: 113-114)

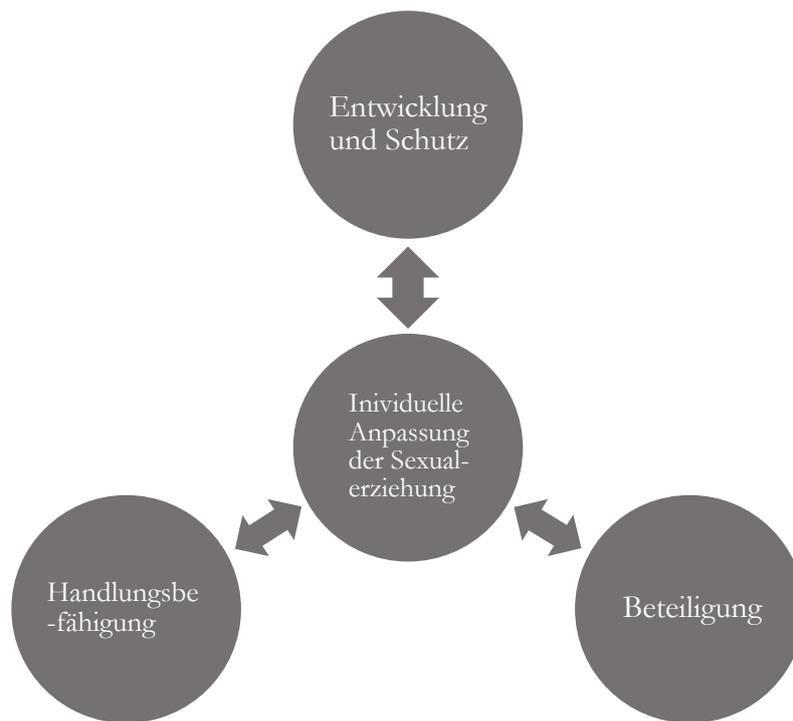
Besondere Anforderungen an sexuelle Bildung innerhalb der stationären Kinder- und Jugendhilfe ergeben sich daraus, dass dort auch Kinder und Jugendliche mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt leben. Sprechen über Sexuelles und über sexualisierte Gewalt kann Kinder und Jugendliche mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt in ihrer Traumabearbeitung unterstützen. (vgl. Weiß 2013: 15-16; Linke 2020: 114) Soll Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung ein Ort geschaffen werden, an dem sie über ihre Erfahrungen, aber auch Fragen und Unsicherheiten sprechen können, so ist eine vertrauensvolle Beziehung zu den Pädagog*innen notwendig. Eine positive und angemessene Beziehung kann somit als Grundlage sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe betrachtet werden. Nur so haben Kinder und Jugendliche die Möglichkeit, sich zu öffnen, Unterstützung und Begleitung einzufordern und anzunehmen. Die Beziehungsqualität zeichnet sich dabei durch drei Faktoren aus: Vertrauen, Anerkennung und Nähe. (vgl. Mantey 2020: 96) Sprechen und Kommunikation hilft weiterhin Beziehungsangebote zu machen und die Beziehung damit zu festigen. Gleichzeitig dient das Sprechen über Sexualität der sexuellen Bildung. Es vermittelt Begrifflichkeiten und schafft eine Atmosphäre, in der deutlich wird, dass ein Sprechen über Sexuelles möglich ist. Ist diese Grundlage geschaffen, dient Sprache auch der Prävention von sexualisierter Gewalt. Grenzen können durch die Fähigkeit der Kommunikation über Sexuelles gesetzt werden. Das Sprechen über bereits erfolgte Erfahrungen sexualisierter Gewalt, das Hilfesuchen und sich Anvertrauen gelingt schneller bei sprachlichen Kompetenzen hinsichtlich von Sexualität. (vgl. Linke 2020: 121) Auch gefühlte und erlebte Selbstwirksamkeit ist eine Kompetenz, die für die Ausformung der sexuellen Identität und der Prävention von Erfahrungen sexualisierter Gewalt entscheidend ist (vgl. Linke 2020: 121). Damit Kinder und Jugendliche sich in diesem Kontext selbstwirksam erleben können, müssen Pädagog*innen stabile Beziehungen gestalten, das Sprechen über Sexualität ermöglichen und „ein Gefühl der Zugehörigkeit“ (Linke 2020: 122) schaffen. (vgl. ebd.) Vertrauensvolle Beziehungen im pädagogischen Kontext zeichnen sich auch durch ein ausgewogenes Nähe-Distanz-Verhältnis aus. Dies muss in diesem Kontext professionell abgesteckt sein und die Grenzen der Kinder und Jugendlichen wahren. Insbesondere bei Körperkontakt müssen hier klare und verlässliche Grenzen aufgestellt und eingehalten werden. (vgl. Linke 2020: 115)

Resultierend aus professionellem Handeln und vertrauensvoller Beziehung können Verhaltensweisen eingeordnet werden und darunter liegende Bedürfnisse erkannt werden. Sexualisiertes Verhalten von Kindern kann aus Erfahrungen sexualisierter Gewalt resultieren und kann gleichzeitig einem Bedürfnis nach Nähe entspringen. Pädagog*innen kommt die Aufgabe zu, diese Dynamiken zu erfassen, einzuordnen und ihnen professionell zu begegnen. Körperkontakt in stationären Einrichtungen kann beispielsweise durch das Angebot einer Umarmung ermöglicht werden. Die Kinder und Jugendlichen müssen bei solchen Angeboten jedoch immer die Möglichkeit haben, eigene Grenzen zu setzen und diese bestenfalls eigenständig einfordern. Reflexion und Kenntnis über die Fähigkeit der Grenzsetzung der Adressat*innen sind demnach solchen Angeboten vorausgesetzt. (vgl. Linke 2020: 118-119) Auch hier ergibt sich wieder eine professionelle Begegnung und Gestaltung des Nähe-Distanz-Verhältnisses zwischen Adressat*in und Pädagog*in. (vgl. ebd.: 115) Ebenso gilt es, grenzüberschreitende Situationen von Kindern und Jugendlichen wahrzunehmen, als solche zu benennen und zu intervenieren. Pädagog*innen bieten so Schutz und unterstützen gleichzeitig die Kinder und Jugendlichen im Erleben und Setzen von Grenzen. (vgl. ebd.: 125)

Kinder und Jugendliche benötigen Räume, in denen sie experimentieren können und selbstbestimmt Erfahrungen sammeln können. Nur so können Entwicklungsprozesse in Gang gesetzt werden. (vgl. Mantey 2020: 22) Erst durch Erleben von Sexualität wird Bewusstsein für das eigene Selbst geschaffen und Grenzen erkannt. Positive (sexuelle) Erlebnisse und Gefühle können erst durch erste Erfahrungen entdeckt werden. Bei Kindern im Grundschulalter zählt das Verliebtsein als ein solches positives Gefühl. Dadurch wird Wissen um die eigene Sexualität aufgebaut und sexuelle Identität weiterentwickelt. Solche Erlebnisse sind für die Ausbildung einer (positiven) Körperwahrnehmung, des Selbstbewusstseins und der Selbstwirksamkeit bereits im Kindesalter entscheidend. So werden Selbstvertrauen und Empathie ausgebaut. (vgl. Sielert in Böllert/Wazlawik 2014: 119) Pädagog*innen der stationären Kinder- und Jugendhilfe stehen somit vor dem Balanceakt, diese Entwicklungsräume für Kinder und Jugendliche zu eröffnen und gleichzeitig den Schutz ebendieser aufrechtzuerhalten. Sexuelle Bildung, die die Individualität der Adressat*innen in den Fokus nimmt und mithilfe tragfähiger Beziehungen gestaltet wird, kann diesen Balanceakt vollziehen. (vgl. Mantey 2020: 22-23).

Mantey entwickelt aus diesen Überlegungen vier Orientierungspunkte sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe:

Abbildung 1: Zentrale Orientierungen sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe nach Mantey



Quelle: In Anlehnung an Mantey 2020: 19

Dabei wird die „Individuelle (An-)Passung der Sexualerziehung“ (Mantey 2020: 19) als zentrale Orientierung ausgearbeitet, die die weiteren drei Punkte maßgeblich beeinflusst. Die Einzigartigkeit der Adressat*innen und der Gruppenzusammensetzung und Gruppendynamik erfordern eine individuelle Anpassung der sexuellen Bildung an diese Gegebenheiten. (vgl. ebd.: 19) Während die „Balance von Entwicklung und Schutz“ im vorherigen Abschnitt erläutert wurde, meint Beteiligung die aktive und freiwillige Teilnahme von Kindern und Jugendlichen an sexuellen Bildungsangeboten. Daraus folgt, dass Kinder und Jugendliche in Konzepte und Planungen altersentsprechend einbezogen werden. (vgl. ebd.: 24-25) Kinder und Jugendliche sind von ihren bisherigen Erfahrungen geprägt. Gleichmaßen werden sie von den Entwicklungsmöglichkeiten, die das Umfeld bietet, beeinflusst. (vgl. ebd.: 26) Daher ist es Ziel in der stationären Kinder- und Jugendhilfe, „vielfältige Bildungsprozesse zu ermöglichen.“ (ebd.: 26), die eine Handlungsbefähigung ermöglichen sollen.

Zudem ist es notwendig, dass die Strukturen der Einrichtung so reflektiert und angepasst werden, dass diese Bildungsprozesse möglich werden. (vgl. ebd.)

Sexuelle Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe erfordert somit ein ausgewogenes Nähe-Distanz-Verständnis bei angemessenen Konzepten aus Kontrolle/Schutz und Freiraum. So können in den Einrichtungen Atmosphären geschaffen werden, in denen Kinder und Jugendliche ihre sexuelle Identität und sexuelle Entwicklung ausbilden und vollziehen können. Die Kommunikationsfähigkeit, sowohl seitens der Pädagog*innen als auch der Adressat*innen, ist wesentlich für eine gelingende sexuelle Bildung. Entscheidend dabei sind die individuelle Ausgestaltung der sexuellen Bildungsarbeit und der Schutz vor Grenzüberschreitungen. Um dies zu ermöglichen, bedarf es stabilen vertrauensvollen, professionellen Beziehungen zwischen den Kindern und den pädagogischen Fachkräften. Pädagog*innen sollten Kindern und Jugendlichen bei Themen um die Sexualität sensibel und zugewandt begegnen und dabei verlässliche Ansprechpartner*innen sein. (vgl. Linke 2020: 125)

6 Aspekte traumasensibler sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe mit Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt

Entsprechend der Fragestellungen sollen in diesem Kapitel einige Erkenntnisse der verschiedenen Fachbereiche so dargestellt werden, dass sich daraus Aspekte für die traumasensible Gestaltung sexueller Bildung bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der stationären Kinder- und Jugendhilfe ergeben.

Da die Pädagog*innen für die Kinder und Jugendlichen wichtige Bezugspersonen darstellen, wirken sie in die Sozialisation ebendieser ein. Sie agieren dabei ergänzend zu weiteren Institutionen und den Angehörigen. Sexualität ist als Grundbedürfnis von Menschen anzusehen. Da die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen zur Entwicklung einer selbstbestimmten sexuellen Identität durch die Herkunftsfamilie nicht immer optimal gestillt werden können, kommt den Pädagog*innen die Aufgabe der Unterstützung bei sexuellen Bildungsprozessen zu. (vgl. Linke 2020: 16-19)

6.1 Spezifische sexualpädagogische Anforderungen unter Berücksichtigung von Erfahrungen sexualisierter Gewalt

In der stationären Kinder- und Jugendhilfe begegnen Pädagog*innen Kinder, die bereits sexualisierte Gewalt erlebt haben (vgl. Sielert 2015: 28). Sexualisierte Gewalt bedeutet für Kinder, dass sie mit Angst, Überforderung, Schmerzen und Gefühlen von Ohnmacht und Hilflosigkeit konfrontiert werden, aus denen häufig ein generelles Misstrauen resultiert. (vgl. Bärwald 2013: 23) Diese Gewalterfahrungen übersteigen in der Regel die Bewältigungsstrategien der Kinder und führen dazu, dass Überlebensmechanismen wie Dissoziation und Abspaltung einsetzen (vgl. Enders 2006: 115-116; Bärwald 2013: 16). Die Erinnerungen an diese extremen Bedrohungssituationen können durch diese Prozesse nicht mehr bewusst in Erinnerung gerufen werden, bleiben dabei jedoch möglicherweise als Körpererinnerungen gespeichert. Durch bestimmte Trigger werden diese Erinnerungen aktiviert und ins Bewusstsein geholt. Solche Momente können unkontrollierte Traumareaktionen hervorrufen, in denen die mit dem Trauma verbundenen Gefühle in aller Realität erneut spürbar werden. Trigger, die solche Flashbacks hervorrufen, sind meist mit der ursprünglichen Gewalterfahrung verbunden und können sehr vielfältig sein: Gerüche, Geräusche, Gegenstände und weiteres. (vgl. Enders 2006: 118-120) Auf solche Flashbacks vorbereitet zu sein, mögliche Trigger zu kennen und angemessen darauf reagieren zu können, ist demnach eine

Aufgabe für Fachkräfte in diesem Feld. Reorientierende Maßnahmen sind beispielsweise scharfe Kaugummis, Chilis oder Zitronen, auf die gebissen wird.

Kinder, die sexualisierte Gewalt erfahren haben, sind durch diese Erfahrungen gegenüber Bezugspersonen und anderen Menschen misstrauisch. Pädagog*innen werden demzufolge ein spezielles Augenmerk auf Sicherheit und haltgebende Strukturen legen müssen, um die Beziehungsarbeit vertrauensvoll und verlässlich gestalten zu können. Die Beziehung zwischen den Fachkräften und Adressat*innen müssen im Besonderen tragfähig sein, um krisenhafte Situationen der Kinder, die beispielsweise durch Kontrollverlust als Traumafolge entstehen, halten zu können. Kinder benötigen in solchen Situationen die Unterstützung der Pädagog*innen zur Selbstregulation, Gegenwirkung und im Weiteren auch zur Prävention solcher Zustände. (vgl. Baierl 2014: 72-81)

Kinder mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt können zudem Veränderungen im Verhalten aufweisen. Depressionen, die sich bei Kindern eher durch erhöhte Aktivität und Unruhe zeigen, sowie überangepasstes oder zurückgezogenes Verhalten, Auto- und Fremdaggressivität, Parentifizierungen und Regressionen gehören zu möglichen Folgen. Da diese Veränderungen sehr unspezifisch sind, auch andere Ursachen haben können und bei jedem Kind individuell ausfallen, gilt es, insbesondere auffällige Veränderungen im Wesen und Verhalten zu erfassen. (vgl. Bärwald 2013: 39) Da auch weitere psychische Erkrankungen Folge sexualisierter Gewalt sein können, ist eine multiprofessionelle Arbeit, bestehend aus Pädagog*innen, Therapeut*innen und möglichen weiteren unterstützenden Institutionen, anzustreben. (vgl. Baierl 2014: 72-73)

Sexualisierte Gewalt im Kindesalter hat auch Auswirkungen auf die Sexualität von Kindern. Dabei zeigt sich eine Polarität, die aus sexualisiertem, altersuntypischem Verhalten oder der gänzlichen Vermeidung von Sexualität besteht (vgl. Büttner 2018: 28). Diese Verhaltensweisen müssen Pädagog*innen einzuordnen wissen und angemessen darauf reagieren. Ein ausgewogenes Nähe-Distanz-Verhältnis, die Wahrung der Grenzen der Kinder und klare Interventionen bei Grenzverletzungen können hier unterstützend wirken. Dazu sind verlässliche und transparente Regeln zum Körperkontakt innerhalb der Gruppe, aber auch zwischen Pädagog*in und Kind notwendig. Auf Seiten der Pädagog*in sollten Kinder beispielsweise nur in absoluten Ausnahmesituationen (wie Fremd- und Selbstgefährdung) ohne Einverständnis berührt werden. Ansonsten empfiehlt es sich dringend den Körperkontakt (z.B. Berührungen der Schulter oder Umarmungen) immer abzusprechen und die Grenzen der Kinder in jeder Situation zu wahren. Es ist daher wichtig zu wissen, in wel-

chem Ausmaß die jeweiligen Adressat*innen ihre Grenzen eigenständig durchsetzen können und gegebenenfalls unterstützend bei der Grenzfindung und -ziehung zu agieren. (vgl. Linke 2020: 115-119)

Das Sprechen über Sexuelles kann für Kinder mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt eine Hürde darstellen. Solch eine Sprachlosigkeit kann im Trauma verankert sein, da die Kinder von den Täter*innen mit einem Geheimhaltungsgebot belegt wurden, welches sich manifestiert. Hierdurch kann es unmöglich werden, über das Erlebte, und in der Konsequenz auch über Sexuelles, zu sprechen. (vgl. Bärwald 2013: 29-30) Besondere Aufmerksamkeit sollten Fachkräfte daher auf das Spiel von Kindern legen. Da hierrüber verarbeitet wird, kann das Spiel als Kommunikationsform verstanden werden. Pädagog*innen können nach erfolgtem Beziehungsaufbau über das Spiel in Kontakt zu den Kindern gehen und mögliche gemeinsame Sprachformen entwickeln. (vgl. Enders 2006: 176)

6.2 Möglichkeiten traumasensibler sexueller Bildung bei Kindern in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Im Alter von sechs bis zwölf Jahren sind Verliebtheit und sexuelle Neugier wichtige Themen. Der Wissensdrang hinsichtlich Sexualität steigt in dieser Phase sprunghaft an und beinhaltet sowohl Fragen zu Körperfunktionen und Sexualaufklärung, als auch Bedürfnisse nach Körpererfahrungen und -erkundungen sowie Erfahrungen zu Grenzen und Geschlechtsidentität. (vgl. Sielert 2015: 106; Wanzeck-Sielert in Schmidt/Sielert 2013: 360) Sexualität bleibt auch im weiteren Lebensverlauf als Grundbedürfnis bestehen und wirkt formend auf Identität und Selbstbestimmung (vgl. Linke 2020: 16). Auch wenn der Wissensdrang tendenziell in der Peer-Gruppe gestillt wird (vgl. Sielert 2015: 106; Wanzeck-Sielert in Schmidt/Sielert 2013: 360), können Pädagog*innen in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe dennoch Ansprechpartner*innen sein und an den Interessen und Fragen der Kinder anknüpfen. Gezielte Angebote der Sexualaufklärung können hier vor Falschinformationen schützen, Beziehungsangebote sein und gleichzeitig Türöffner für Nachfragen und weitere Gespräche sein. Dies kann in Einzelgesprächen oder Gruppensituationen geschehen. Alltägliche Situationen wie das Abendessen können möglicherweise ebenso günstige Kontexte sein wie gezielt initiierte Einzelgespräche. Hier müssen Pädagog*innen sensibel auf die Bedarfe und Bedürfnisse der Kinder reagieren und Gesprächsaufhänger nutzen, um Angebote zu machen. Die Kinder sollten dabei jedoch immer die Möglichkeit

haben, diese Angebote leicht ablehnen zu können. (vgl. Linke 2020: 111-112) Zudem sollten diese an der Lebenswelt, der Individualität der Adressat*innen und Gruppendynamik sowie den Ressourcen orientiert sein (vgl. Vatl in Schmidt/Sielert 2013: 128-129).

Um solche und weitere Angebote sexueller Bildung machen zu können ist es notwendig, über Sexuelles angemessen sprechen zu können (vgl. Sielert 2015: 26). Da Kinder mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt jedoch von einer Sprachlosigkeit betroffen sein können (vgl. Bärwald 2013: 29-30), gilt es, das Sprechen darüber durch den Aufbau von tragfähigen Beziehungen zu ermöglichen. Das Sprechen über Sexuelles und die gemachten traumatischen Erfahrungen können Kinder in ihrer Traumabearbeitung unterstützen und Fachkräften einen Zugang zur Traumaarbeit verschaffen. (vgl. Weiß 2013: 15-16; Linke 2020: 114) Die Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe muss daher für die Kinder einen Ort darstellen, an dem sie durch die vertrauensvollen und tragfähigen Beziehungen zu den Pädagog*innen über ihre Erlebnisse, aber auch Fragen und Unsicherheiten hinsichtlich Sexualität sprechen können. Kommunikation zwischen Pädagog*innen und Adressat*innen dienen gleichzeitig auch dem weiteren Beziehungsaufbau und der Voraussetzung von sexueller Bildung. Finden Kinder eine eigene Sprache, so können sie darüber auch Grenzen setzen, Unterstützung einfordern und Sexualität so gestalten, dass es den eigenen Bedürfnissen und Vorstellungen entspricht. Damit dies gelingt, sind Pädagog*innen notwendig, die den Kindern ein verlässliches Gegenüber bieten und tragfähige Beziehungen aufbauen. (vgl. Mante 2020: 96; Linke 2020: 121)

Durch positive, stabile und verlässliche Beziehungen können korrigierende Beziehungserfahrungen gemacht werden, die den Aufbau von Vertrauen, Sicherheit, Selbstwirksamkeit und Selbstbewusstsein ermöglichen. (vgl. Weiß 2013: 15-16; Kühn 2014: 22)

Kühn stellt dafür das Konzept der „Pädagogik des Sichereren Ortes“ (Kühn 2013: 32) vor, welches mittels der Aspekte zu „sicherem Ort“ (ebd.), „emotional-orientiertem Dialog“ (ebd.) und „geschütztem Handlungsraum“ (ebd.) als Rahmen sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt genutzt werden kann, da hier Grundlagen einer traumasensiblen Begegnung aufgezeigt werden.

Zusätzlich zu schützenden und den Grundbedürfnissen entsprechenden Rahmenbedingungen sollte Transparenz bezüglich klar definierter Regeln, Strukturen und Grenzen herrschen. Darüber wird für Kinder eine Vorhersehbarkeit ermöglicht, die den Ohnmachtserfahrungen der Vergangenheit entgegenstehen. (vgl. Baierl 2014: 72-73)

Gezielt können Angebote zu Gefühls-, Sinnes- und Körperwahrnehmungen sowie Achtsamkeits- und Entspannungsübungen helfen, traumasensibel Erfahrungen über die eigene Sexualität machen zu können. (vgl. Baierl 2014: 79-81) Bekannte Trigger (z.B. Berührungen durch andere Personen oder Düfte) sollten hier unbedingt vermieden werden. Weiterhin können diese Übungen den Kindern zunächst vorgestellt werden, um bei möglichen Traumareaktionen den Kindern unterstützend beizustehen. Im Anschluss daran können Kinder diese Übungen dann auch allein und selbstständig anwenden, wenn sie sich dabei sicher fühlen.

In der Folge benötigen Kinder in den Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe Orte, an denen sie ihre Sexualität sicher erleben können, um positive Gefühle gegenüber dem eigenen Körper zu erfahren. Darüber wird ein gestärktes Körperbewusstsein ausgebildet, was wiederum für die Ausbildung von Selbstbewusstsein und der eigenen (sexuellen) Identität wichtig ist. (vgl. Wanzeck-Sielert in Schmidt/Sielert 2013: 355; Sielert in Böllert/Wazlawik 2014: 119) Dabei ist zu beachten, dass der Freiraum eines Kindes den Schutzraum eines anderen Kindes verletzen kann. Konzepte traumasensibler sexueller Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe sind somit auch immer an den pädagogischen Konzepten, gesetzlichen Rahmenbedingungen, der Gruppenzusammensetzung und den Vorerfahrungen aller Kinder auszurichten und mit klaren, transparenten Regeln auszustatten. (vgl. Mantey 2020: 152-156 & 189-192) Dieser Balanceakt aus Schutz und Freiraum kann bewältigt werden, wenn tragfähige Beziehungen aufgebaut sind, eine gemeinsame Sprache gefunden wurde und die Rahmenbedingungen auf die Individualität und den Schutz der Kinder ausgerichtet sind. (vgl. Mantey 2020: 22-23)

7 Ausblick

In der vorliegenden Arbeit wurde Literatur der Themenbereiche der Traumapädagogik, der Traumatherapie, der sexuellen Bildung allgemein, der sexuellen Bildung speziell im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe, sowie Literatur zu Sexualität und Trauma und sexualisierter Gewalt hinsichtlich der Fragestellungen näher betrachtet.

Diese Untersuchungen zielten auf die Ausarbeitung von Aspekten einer traumasensiblen und traumapädagogischen sexuellen Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt.

Es konnte festgestellt werden, dass die Fachbereiche der Traumapädagogik, der sexuellen Bildung sowie die wissenschaftlichen Auseinandersetzungen mit sexualisierter Gewalt in sich ausführliche Erkenntnisse hinsichtlich der Fragestellungen liefern. Diese Erkenntnisse wurden im letzten Kapitel zu Aspekten der traumasensiblen sexuellen Bildung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bei Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt zusammengeführt.

Dabei zeigt sich, dass die einzelnen Fachbereiche einen umfangreichen Wissensschatz für die komplexe Arbeit von Pädagog*innen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bieten. Hieraus konnten erste grundlegende Impulse für sexuelle Bildungsarbeit mit Kindern mit Erfahrungen sexualisierter Gewalt erschlossen werden.

Es ist zu beachten, dass die Situationen innerhalb der Einrichtungen ebenso individuell und verschieden sind wie die Kinder, an die sich diese Angebote richten. Die aufgezeigten Aspekte können in die Grundhaltung von Pädagog*innen dieses Arbeitsfeldes einfließen.

Weiterhin können sie auch für die Entwicklung von Konzepten einer traumasensiblen sexuellen Bildung in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe genutzt werden.

Trotz des dargelegten Erkenntnisgewinns zeigte sich im Laufe der Arbeit, dass die ausgewählte Thematik komplex ist. Daher konnten lediglich grundlegende Impulse gesetzt werden, die in weiteren Untersuchungen ausgeführt und spezifiziert werden könnten.

Auch wenn sexualisierte Gewalt ein traumatisches Ereignis mit zahlreichen Folgen ist, so wird deutlich, dass sexuelle Bildung unter Berücksichtigung dieser Erfahrungen traumasensibel einen Beitrag zur Ausbildung und Entwicklung von Sexualität leisten kann.

Literaturverzeichnis

Bange, Dirk / Körner, Wilhelm (2002): Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen: Hogrefe-Verlag.

Bausum, Jacob / Besser, Lutz Ulrich / Kühn, Martin / Weiß, Wilma (2013): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. 3. Auflage. Weinheim und Basel: Juventa.

Bärwald, Christoph (2013): Psychotrauma durch sexualisierte Gewalterfahrungen in der frühen Kindheit. Psychosoziale Folgen – Bindungsqualität – Ego-State-Therapie. Hamburg: Diplomica.

Böllert, Karin / Wazlawik, Martin (2014): Sexualisierte Gewalt. Institutionelle und professionelle Herausforderungen. Wiesbaden: Springer VS.

Büttner, Melanie (2018): Sexualität und Trauma. Grundlagen und Therapie traumaassoziierter sexueller Störungen. Stuttgart: Schattauer.

Enders, Ursula (2006): Zart war ich, bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch. 2. Auflage. Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Fischer, Gottfried / Riedesser, Peter (2020): Lehrbuch der Psychotraumatologie. 5. Aktualisierte und erweiterte Auflage. München: Ernst Reinhardt.

Gahleitner, Silke Birgitta / Hensel, Thomas / Baierl, Martin / Kühn, Martin / Schmid, Marc (2014): Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern. Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Linke, Torsten (2020): Sexuelle Bildung in der Kinder- und Jugendhilfe. Die Bedeutung von Vertrauenskonzepten Jugendlicher für das Sprechen über Sexualität in pädagogischen Kontexten. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Mantey, Dominik (2020): Sexualpädagogik und sexuelle Bildung in der Heimerziehung. Jugendliche individuell begleiten. Weinheim: Beltz Juventa.

Schmidt, Renate-Berenike / Sielert, Uwe (2013): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. 2. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Sielert, Uwe (2015): Einführung in die Sexualpädagogik. 2. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Voss, Rödiger (2020): Wissenschaftliches Arbeiten. ...leicht verständlich. 7. überarbeitete Auflage. München: UVK Verlag.

Weinberg, Dorothea (2005): Traumatherapie bei Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. Stuttgart: Pfeiffer.

WHO-Regionalbüro für Europa und BZgA (2011): Standards für die Sexuaufklärung in Europa. Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten. Köln: BZgA.

Winter, Constanze (2015): Tausend Tode und ein Leben. Sexualisierte Gewalt gegen Kinder. Ursachen, Folgen und Therapie. Stuttgart: Kohlhammer.

World Health Organization (2006): Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health. 28-31 January 2002, Geneva. Geneva: WHO Press.

EIDESSTAATLICHE VERSICHERUNG

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit mit dem Titel „*Aspekte einer traumasensiblen sexuellen Bildung bei Kindern im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe*“ selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet sowie die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken als solche kenntlich gemacht habe.

Die Arbeit wurde keinem anderen Prüfungsamt in gleicher oder vergleichbarer Form vorgelegt. Sie wurde bisher nicht veröffentlicht.

Jane Fischer

Merseburg, 20. August 2021