

2.2.1. Ergänzungsbogen – sexualisierte Gewalt (bitte zuerst 2.2. ausfüllen!)

| | |
|-----------------------------|--|
| Datum: | |
| Institution / Pädagoge/-in: | |
| Einschätzung zu Kind: | |
| Alter des Kindes: | |

Bitte den Namen bei Weiterleitung an die Kinderschutzfachkraft anonymisieren!

Ausfüllhilfe für den Ergänzungsbogen – sexualisierte Gewalt

⇒ Mit Ausnahme einiger somatischer Folgen, bestimmter sexualisierter Verhaltensweisen und spezifischem Sexualwissen gibt es **keine Schlüsselsymptome**, die bei sexualisierter Gewalt Beweiskraft haben, dennoch ist der Bogen wichtig, da für das Thema sensibilisieren will. Die aufgeführten Symptome treten bei Opfern sexualisierter Gewalt häufiger auf, können aber auch ohne sexualisierte Gewalt auftreten. Die aufgeführten Indikatoren sind nur **Teilaspekte der stets vorzunehmenden Gesamtbewertung**.

⇒ **Werden Fragen in roter Schrift mit „ja“ beantwortet, ist unverzüglich die insoweit erfahrene Fachkraft / das Jugendamt zu informieren, damit gegebenenfalls zeitnah Handlungsschritte (z.B. gerichtsmedizinisches Gutachten) eingeleitet werden können.**

⇒ Nichtzutreffende **Mehrfachnennungen** können gestrichen werden.

⇒ Bitte dokumentieren Sie auf dem Bogen 2.1., was Sie beobachtet haben bzw. Ihnen (vom Kind) berichtet wurde.

A) Spezifische Indikatoren beim Kind

| | Einschätzung | | |
|---|--------------|-------------|----|
| | nein | keine Infos | ja |
| Körperlicher Bereich | | | |
| <i>sexuell übertragbare Krankheiten (welche? – dokumentieren!)</i> | | | |
| <i>Verletzungen im genitalen, analen oder oralen Bereich (welche? – dokumentieren!)</i> | | | |
| <i>unklare Infektionen im genitalen, analen oder oralen Bereich</i> | | | |
| <i>Spermaspuren an Körper oder Kleidung (dokumentieren!)</i> | | | |
| | | | |
| Emotionaler Bereich | | | |
| Ängste | | | |
| Phobien | | | |
| Depressionen | | | |
| geringes / negatives Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein, Gefühl der Wertlosigkeit | | | |
| Suizidalität | | | |
| Schuld- und Schamgefühl | | | |
| neigt zu häufigem Ärger, Feindseligkeit | | | |
| selbstschädigendes Verhalten (welches? – dokumentieren) | | | |
| Zugang zu Drogen, Alkohol, Medikamenten | | | |
| Kind wirkt gedämpft, verwirrt, Pupillen sind geweitet / verengt, unkoordinierte Bewegungsabläufe | | | |
| unerklärlich starke Stimmungsschwankungen und Wesensveränderungen | | | |
| Gefühle, ungeliebt zu sein, wenig Zuwendung, Anerkennung, Liebe und Wärme durch eine Bezugsperson zu bekommen | | | |
| Kind ist emotional sehr bedürftig – sucht Kontakt zu anderen Erwachsenen | | | |
| Gleichgültigkeit, Teilnahmslosigkeit, Freudlosigkeit | | | |
| Kind wirkt manchmal abwesend, ausdruckslos, reagiert nicht auf Ansprache | | | |

Anmerkungen:

| | Einschätzung | | |
|--|--------------|-------------|----|
| | nein | keine Infos | ja |
| Kognitiver Bereich | | | |
| <i>eindeutige verbale Äußerungen des Kindes, wer welche sexuellen Handlungen wann und wie vorgenommen hat (welche? wann? - dokumentieren!)</i> | | | |
| Äußerungen, die auf sexuelle Gewalt hinweisen (welche? - dokumentieren!) | | | |
| Sexualwissen und sexuelle Fragen, die auf Erleben sexueller Praktiken mit Erwachsenen hinweisen (was? - dokumentieren) | | | |
| altersunangemessenes Sexualwissen (woher? welches? - dokumentieren!) | | | |
| falsches, fehlendes Sexualwissen | | | |
| | | | |
| Sozialverhalten | | | |
| exzessive Neugier an Sexualität | | | |
| exzessive sexuelle Aktivitäten | | | |
| offenes Masturbieren oder über kindlichen Exhibitionismus hinausgehende Verhaltensweisen (welche? – dokumentieren!) | | | |
| stark sexualisiertes und grenzüberschreitendes Verhalten im Sozialkontakt (welche? – dokumentieren!) | | | |
| diffuse Grenzen und häufige Grenzüberschreitungen auf vielen Ebenen | | | |
| bietet sich sexuell an | | | |
| sexuelle Übergriffe auf andere Kinder auch mit Zwang | | | |
| demonstrative Sexualhandlungen vor anderen | | | |
| <i>sich für Geld und Geschenke sexuell ausbeuten lassen</i> | | | |
| Weglaufen | | | |
| Schulschwierigkeiten | | | |
| Schule schwänzen | | | |
| Rückzugsverhalten | | | |
| große Unruhe, großer Bewegungsdrang | | | |
| missachtet das Eigentum anderer, eignet sich Eigentum anderer an | | | |
| aggressives Verhalten (z.B. mutwilliges Zerstören von Eigentum) | | | |
| physische Angriffe (Gegenstände, bewaffnet) | | | |
| | | | |
| Psychosomatische Beschwerden | | | |
| häufige Kopfschmerzen | | | |
| häufige Bauchschmerzen | | | |
| Atembeschwerden | | | |
| Schlafstörungen (Alpträume) | | | |
| Essstörungen | | | |
| Einkoten | | | |
| Einnässen | | | |
| | | | |

Anmerkungen:

| | Einschätzung | | |
|---|--------------|-------------|----|
| | nein | keine Infos | ja |
| Störungen interpersonaler Beziehungen | | | |
| hat kein Vertrauen zu anderen Menschen | | | |
| geschlechtsspezifische Furcht oder Feindseligkeit | | | |
| Verschlechterung des Verhältnisses zur primären Bezugsperson | | | |
| Ablehnung von Körperkontakt | | | |
| Misstrauen und unklare Ängste | | | |
| gerät immer wieder in die Opferrolle | | | |
| starke Identifikation mit dem Täter; Ablehnung der eigenen Identität (z.B. der weiblichen) | | | |
| überangepasstes Verhalten | | | |
| Kind wird von einer erwachsenen Bezugsperson gegenüber anderen Kindern bevorzugt / verwöhnt | | | |
| Anmerkungen: | | | |

B) Lebensumstände, Eltern / Familie

| | Einschätzung | | |
|---|--------------|-------------|----|
| | nein | keine Infos | ja |
| defizitäre Lebenssituation der Mutter / primären Bezugsperson: kann ihre Kinder wegen eigener Probleme, übermäßiger Abhängigkeit vom Partner, schwierigem Verhältnis zum Kind etc. nicht schützen | | | |
| massive Probleme in der Beziehung der Eltern / Partner | | | |
| autoritäres Verhalten von wichtigen Bezugspersonen des Kindes, Verlangen von unbedingtem Gehorsam | | | |
| allgemeines Gewalklima in der Familie, dass zur grundsätzlichen Einschüchterung des Kindes führt | | | |
| mangelnde oder gänzlich fehlende Sexualaufklärung | | | |
| früherer sexueller Missbrauch des Kindes, eines Geschwisterkindes, einer Elternperson | | | |
| frühere Traumatisierung, Vernachlässigung, Gewalterfahrungen, psychische oder somatische Erkrankung, Behinderung des Kindes oder von Geschwisterkindern | | | |
| Vorgeschichte der Mutter / Hauptbezugsperson: frühere Traumatisierung, Vernachlässigung, Gewalterfahrungen, psychische oder somatische Erkrankung, Behinderung | | | |

| | Einschätzung | | |
|---|--------------|-------------|----|
| | nein | keine Infos | ja |
| Kind ist sich selbst überlassen, fehlende Zuwendung | | | |
| Intimsphäre in Toilette, Bad, Schlafraum, eigenem Zimmer ist nicht möglich oder nicht erlaubt | | | |
| grenzüberschreitendes Verhalten durch Eltern / Bezugsperson | | | |
| Tabuisierung des Themas Sexualität durch die Eltern / Bezugspersonen, extreme Gehemmtheit, wenn es um das Thema Sexualität geht | | | |
| Substanzmissbrauch durch Eltern / Bezugspersonen (Drogen, Alkohol, Tabletten) | | | |
| Anmerkungen: | | | |

C) Positive Indikatoren / Ressourcen

| | Einschätzung | | |
|--|--------------|-------------|------|
| | ja | keine Infos | nein |
| Ressourcen beim Kind | | | |
| hat ein positives Körpergefühl | | | |
| verneint Übergriffe entspannt und ist selbstbewusst | | | |
| weist keine Anzeichen von Verletzungen auf | | | |
| ist altersangemessen über Sexualität informiert | | | |
| hat eine altersangemessene kindliche Neugier an sexuellen Themen und zeigt ein altersangemessenes Erproben | | | |
| kann sich abgrenzen und hält anderen gegenüber Grenzen ein | | | |
| ist emotional stabil und sich des eigenen Wertes bewusst | | | |
| hat keine psychosomatischen Auffälligkeiten und Beschwerden | | | |
| kann anderen vertrauen | | | |
| hat ein gutes Verhältnis zur primären Bezugsperson | | | |
| kann mit sozialen Konflikten konstruktiv umgehen | | | |
| keine gravierenden sozialen Auffälligkeiten | | | |
| kann sich im Umgang mit Gleichaltrigen gut schützen | | | |
| kann sich gut entspannen | | | |
| Anmerkungen: | | | |

Der Fall wird am _____ in einer Teambesprechung beraten.

(in Anlehnung an Franz Moggi: „Folgen sexueller Gewalt“ aus Körner & Lenz (2004) „Sexueller Missbrauch“ Hogrefe, S. 317 ff)