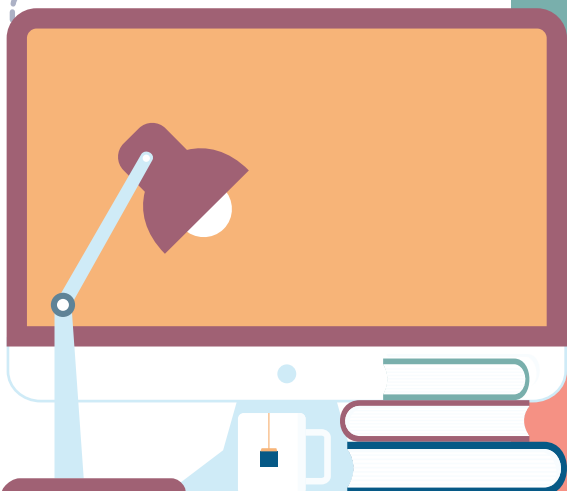
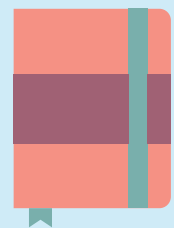
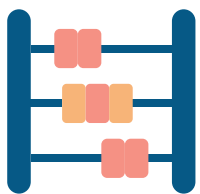


# Fortschrittskontrolle auf dem Weg zu gewaltfreien Kindheiten

Erfassung von Einstellungs- und Verhaltensveränderungen als Schritt zur Abschaffung von Körperstrafen



<b>Herausgeber</b>	Council of the Baltic Sea States Secretariat Slussplan 9, PO Box 2010, 103 11 Stockholm, Schweden
<b>Autor</b>	Staffan Janson, Gastprofessor für Pädiatrie, Uppsala Universität, Schweden
<b>Redaktion</b>	Turid Heiberg und Maria Corbett
<b>Programmpartner</b>	Council of the Baltic Sea States ; Sozialministerium, Estland; Ministerium für Soziales und Gesundheit, Finnland; Wohlfahrtsministerium, Lettland; Amt des Beauftragten für Kinderrechte, Polen; Ministerium für Soziales und Gesundheit, Schweden; und die Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children  Steven Lucas, Außerordentlicher Professor, Uppsala Universität, Schweden; Daja Wenke, Kinderrechtsberaterin;
<b>Expertenbeiträge</b>	Andres Aru, Abteilungsleiter, Amt des Justizkanzlers, Estland; Ewa Jarosz, Professor, Schlesischen Universität, Kattowitz., Polen; Sauli Hyvarinen, Hauptspezialist, Central Union for Child Welfare; Anna Henry, Direktorin, Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children.
<b>Design</b>	Myah Design <a href="http://www.myahdesigns.com">www.myahdesigns.com</a>
<b>Creative Team</b>	Shawwna von Blixen und Marlene Riedel

**ISBN: 978-91-985552-2-6**



**2018**

Diese Veröffentlichung ist vom Council of the Baltic Sea States lizenziert und durch die Namensnennung-Nicht kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz urheberrechtlich geschützt. Eine Kopie der Lizenz können Sie unter folgendem Link einsehen: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

**Möchten Sie diese Veröffentlichung übersetzen lassen?**

Dann setzen Sie sich bitte mit dem Council of the Baltic Sea States in Verbindung und lassen sich zum Format, den nötigen Genehmigungen und dem Urheberrecht informieren

# inhalt

das non-violent childhoods programm ..... 1

## 01

**einführung** ..... 3

1.1 das bedürfnis von entscheidungsträger/innen nach solidem und vertrauenswürdigen wissen 3

## 02

**definitionen und definitionsprobleme** ..... 5

2.1 definitionen von kindesmisshandlung 5

2.2 definition von körperlichen strafen 5

2.3 definitionen von psychischen aggressionen 6

2.4 definitionsprobleme 6

## 03

**forschungsquellen** ..... 7

3.1 sterbestatistiken 7

3.2 gesundheitsverzeichnisse stationär  
aufgenommener und ambulanter patienten 7

3.3 agenturverzeichnisse und inobhutnahme 7

3.4 nationale und regionale verzeichnisse zu  
einkommen und gesellschaftlicher stellung 8

3.5 polizeiberichte 8

## 04

**bevölkerungsbasierte umfragen** ..... 10

4.1 elterliche angaben zu einstellungen und  
verhaltensmustern 10

4.2 conflict tactic scale 10

4.3 missbrauchsprävalenz tracking tools 11

4.4 serial surveys 12

## 05

**persönliche erfahrungsschilderungen  
von kindern** ..... 14

## 06

**sampling-methoden und stichprobengröße** ..... 16

## 07

**sonderthemen** ..... 18

7.1 vernachlässigung 18

7.2 körperliche und emotionale vernachlässigung 18

## 08

**sexueller missbrauch von kindern** ..... 20

## 09

**kulturgeographische unterschiede zwischen  
verschiedenen ländern** ..... 21

9.1 validitätsproblem 21

9.2 internetumfragen 22

## 10

**ethische erwägungen** ..... 24

10.1 zusammenfassung 25

**quellenverzeichnis** ..... 26

# das non-violent childhoods programm

## Die Welt verändern: tKindheiten ohne Gewalt zur Realität werden lassen

Die Umsetzung des nationalen Gesetzes, dass die körperliche Bestrafung von Kindern in jedem Umfeld - auch zuhause - verbietet, stellt einen großen Meilenstein dar. Es handelt sich um eine eindeutige Erklärung, dass Körperstrafen eine Form von Gewalt gegen Kinder sind, die weder gesellschaftlich noch rechtlich akzeptiert werden können. Sobald ein Verbot in Kraft tritt, besteht sowohl eine gesellschaftliche, als auch eine staatliche Pflicht, sicherzustellen, dass dieses auch umgesetzt wird. Auf der ganzen Welt stehen Länder vor dieser Herausforderung und das Ziel körperliche Strafen für Kinder endgültig zu verbannen, nimmt inzwischen sowohl auf nationaler als auch auf regionaler Ebene einen wichtigen Platz auf den politischen Agenden ein.

Der Ostseeraum ist fast eine komplett "körperstrafenfreie Zone" für Kinder, da 10 der 11 Länder der Region körperliche Strafen ausnahmslos verboten haben. Schweden hat Körperstrafen gegen Kinder als erstes Land der Welt 1979 verboten. Es folgten Finnland (1983), Norwegen (1987), Dänemark (1997), Lettland (1998), Deutschland (2000), Island (2003), Polen (2010), Estland (2015) und Litauen (2017). Die Russische Föderation hat bisher noch kein umfassendes Verbot eingeführt.

Die Ostseeregion ist divers. Während einige Länder der Region auf eine vierzigjährige Erfahrung in der Umsetzung des Züchtigungsverbots zurückblicken können, stecken andere noch in den Kinderschuhen, wenn es darum geht, gewaltfreie Kindheiten zu garantieren. Das Non-Violent Childhoods Programm - das Programm für gewaltfreie Kindheiten - wird von dem beispiellosen Engagement und dem Pioniergeist der Vordenker dieser Region vorangetrieben. Unter ihnen finden sich Politiker/Innen, Beamte/Innen, Dienstleister/Innen, Experten/Innen, Forscher/Innen, Kinderrechtsbefürworter/Innen, die Presse und normale Bürger/Innen, unter ihnen auch Kinder, junge Leute und Eltern.

Die Entwicklung in der Ostseeregion zeigt, dass es möglich ist, Einstellungen und Verhaltensweisen zu ändern und dass auch soziale Normen beweglich sind und sich auf eine positive Erziehung frei von Gewalt zubewegen können. Nachdem auf den nationalen Ebenen Verbote in Kraft getreten sind, lehnen immer mehr Eltern körperliche Züchtigungsmaßnahmen in der Erziehung ihrer Kinder ab. Trotz aller Fortschritte müssen jedoch immer noch zu viele Kinder körperliche und psychische Gewalt oder Erniedrigungen und Demütigungen erleben.

Ziel des Non-Violent Childhoods Programms ist es, die komplette Durchsetzung des gesetzlichen Verbots von Körperstrafen gegen Kinder im Ostseeraum durch die Zusammenarbeit verschiedener Interessengruppen sowohl in der Planung als auch in der Umsetzung zu fördern. Das entsprechende Arbeitsprogramm wird vom Council of the Baltic Sea States Secretariat geleitet und wird von der Europäischen Kommission mitfinanziert. Fünf Länderpartner in der Ostseeregion unterstützen das Projekt durch ihre Ministerien und Institutionen auf nationaler Ebene: Das Sozialministerium, Estland; das Ministerium für Soziales und Gesundheit, Finnland; das Wohlfahrtsministerium, Lettland; das Amt des Kinderbeauftragten, Polen; und das Ministerium für Soziales und Gesundheit, Schweden. Die Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children wirkt als internationaler Partner an dem Programm mit.

Das Non-Violent Childhoods Programm hat bereits mehrere Berichte erarbeitet und eine Kampagne zusammengestellt, die an Eltern, Kinder, Expert/Innen, Kinderrechtsbefürworter/Innen und politische Entscheidungsträger/Innen gerichtet ist. Jeder Bericht beleuchtet ein bestimmtes Thema; ein Schritt-für-Schritt-Leitfaden; die Umsetzung des Verbots im häuslichen Umfeld; positive Erziehung, Aufklärungskampagnen, die Bereitstellung von Dienstleistungen und Fortschrittskontrolle der Gesetzeslage. Außerdem soll die Kampagne über die schädlichen Auswirkungen von Körperstrafen aufklären und informieren, wie wichtig es für Kinder ist, eine erwachsene Vertrauensperson zu haben, an die sie sich wenden können. Die Berichte und die Kampagne sollen inspirieren und bieten Leitsatznormen sowie praktische Hilfsmittel, die dazu dienen, Gesellschaften zu verändern und gewaltfreie Kindheiten zur Realität werden zu lassen. Obwohl die Berichte auf in der Ostseeregion gesammelten Erfahrungen beruhen, vermitteln sie Schlüsselbotschaften und heben vorbildliche Beispiele hervor, deren Bedeutung über die Grenzen der 11 Staaten der Region und die Grenzen Europas hinausgeht und sich über die ganze Welt erstrecken können.

Weiteres zu den Berichten und der Kampagne erfahren Sie unter: **[www.childrenatrisk.eu/nonviolence](http://www.childrenatrisk.eu/nonviolence)**

# 01

## einführung

Alle Staaten im Ostseeraum haben im Hinblick auf Kinderrechte große Fortschritte gemacht. Im Laufe der letzten Jahrzehnte haben außer Russland alle Staaten körperliche Bestrafung von Kindern innerhalb der Familie verboten. Nach Stand von 2018 gibt es keine andere Region auf der Welt, die vergleichbare Fortschritte aufzuweisen könnte. Diese Entwicklung steht in Einklang zur UN-Kinderrechtskonvention (UNCRC)<sup>1</sup> von 1989 und insbesondere zu Artikel 19, der alle Staaten dazu verpflichtet, angemessene Maßnahmen zu ergreifen, um Kinder vor Gewalt und Misshandlung zu schützen. Außerdem entspricht sie den UNO Zielen für nachhaltige Entwicklung.<sup>2</sup> Indikator 16.2.<sup>1</sup> konzentriert sich auf den Anteil der Kinder (1-17 Jahre), die innerhalb des letzten Monats körperliche Züchtigung und/oder psychische Aggressionen durch Bezugspersonen erlitten haben.

Die nordischen Staaten waren die Vorreiter in der Einführung des Verbots von körperlichen Bestrafungen und können daher auf die längste epidemiologische Begleitung zurückblicken, um die durch das Verbot erreichten Fortschritte zu erfassen. Schweden hat 1979 als erstes Land ein Verbot von Körperstrafen verhängt. Ein Jahr später wurde eine landesweite Untersuchung zu elterlichen Haltungen und Verhaltensmustern durchgeführt. 1988 gab Finnland die erste Studie in Auftrag, bei der Kinder zu ihren Erfahrungen mit Misshandlungen befragt wurden.<sup>3</sup> Schweden hat bereits in den 60er Jahren begonnen, zuverlässige Daten zu elterlichen Einstellungen und Verhaltensmustern in Bezug auf Körperstrafen zu erheben und verfügt daher über Basiszahlen, die es möglich machen, die nach dem 1979 eingeführtem Verbot erreichten Fortschritte zu messen.

Es ist daher für alle Staaten wesentlich solche Basiszahlen in Bezug auf die Einführung eines Verbots so schnell wie möglich zu erfassen. Dort, wo wenig Information zu Prävalenz und kulturellen Einstellungen bekannt ist, können qualitative Interviews mit Eltern, Lehrern/innen sowie mit anderen Fachkräften und Kindern von großer Bedeutung sein, bevor landesweite Umfragen durchgeführt werden. Qualitative Untersuchungen können dabei helfen, andere Formen von Bestrafungen zu identifizieren, die durch einen regulären Fragebogen zu Kindesmisshandlung und Vernachlässigung evtl. nicht abgedeckt sind. Informationen dieser Art sollten daher unbedingt bereits existierenden Fragebögen beigefügt werden, da solche Formen der Misshandlung sonst

unentdeckt bleiben würden. Kinder können oft Informationen zu Umständen liefern, die Erwachsene übersehen, oder die ihnen unbekannt sind.

Dieser Leitlinienbericht stützt sich vorrangig auf die schwedische Erfahrung, geht aber auch auf internationale Studien zur Epidemiologie der Kindesmisshandlung ein. Dieser Bericht erörtert für Untersuchungen in Bezug auf Misshandlungen wichtige Definitionen und geht Schwierigkeiten und Möglichkeiten der Misshandlungsepidemiologie nach (Tracking). Außerdem hebt er verschiedene Forschungsressourcen hervor und geht gezielt auf Studien an der Gesamtbevölkerung ein, da diese meist besonders verlässliche Daten zur derzeitigen Misshandlungsprävalenz abwerfen. Außerdem werden bestimmte Fragen zur Gültigkeit und Verlässlichkeit von Studien untersucht. Die Gültigkeit besagt, ob die richtigen Werte gemessen werden, während Verlässlichkeit bedeutet, dass eine zu einem bestimmten Zeitpunkt erneut durchgeführte Untersuchung zum gleichen Ergebnis kommen würde. Abschließend werden einige kulturelle und ethische Themen in Betracht gezogen. Letztere sind besonders wichtig, wenn Kinder und Jugendliche an Studien beteiligt sind.

### 1.1 DAS BEDÜRFNIS VON ENTSCHEIDUNGSTRÄGER/INNEN NACH SOLIDEM UND VERTRAUENSWÜRIGEM WISSEN

Zur Zeit besitzen wir, zumindest in den Industrieländern, ein recht genaues Bild vom Umfang der Prävalenz von Kindesmisshandlungen und deren Tendenzen.<sup>4,5</sup> Außerdem besitzen wir akkurates Wissen zu den verheerenden Auswirkungen von Körperstrafen auf die kindliche Gesundheit und Entwicklung und zu den negativen psychischen, somatischen und sozialen Folgen sowohl in der Kindheit als auch im Erwachsenenalter, bis hin in das späte Alter.<sup>5,6</sup> Es besteht ein weitverbreiteter Konsensus darüber, dass es von großer Wichtigkeit ist, Entscheidungsträger/innen über das Ausmaß und die Charakteristika des Problems in Kenntnis zu setzen, damit Fortschritte in der Prävention von Kindesmissbrauch erreicht werden können. Entscheidungsträger/innen müssen außerdem darüber informiert sein, ob Lehrer/innen, Krankenpflegepersonal, Polizeidienststellen, Sozialdienste oder alternative Behörden von den Missbrauchsfällen erfahren und ob sie in der

Lage sind, darauf zu reagieren und zu helfen. Nachdem Entscheidungsträger/innen Reformen einführen, weiterbildende Maßnahmen anbieten und Aufklärungsarbeit leisten, sollten sie auch in Erfahrung bringen, ob ihre Reformen die Ausgangssituation verändern.<sup>7</sup>

Auf die Erfahrung der nordischen Länder bei der erfolgreichen Gewaltreduktion folgend, ist es grundlegend, dass Regierungen ein ausgeprägtes Interesse für Kinderrechte und das Verbot von Körperstrafen zeigen. Das bedeutet auch, dass Regierungen Maßnahmenpakete zur Umsetzung auf den Weg bringen müssen, um so sicherzustellen, dass das Verbot in der Praxis wirkungsvoll angewendet wird. Hierzu zählen auch Maßnahmen zur Erhebung von Daten und zur Fortschrittskontrolle der Umsetzung. Die praktische Anwendung hängt von den Möglichkeiten und Charakteristiken der einzelnen Länder ab. Die epidemiologische Analyse sollte jedoch auf jeden Fall durch eine unabhängige Forschungsgruppe mit anerkannten wissenschaftlichen Standards und auf Umfragen zum Kindesmissbrauch gestützt, durchgeführt werden. Das Vorhandensein eines/er Kinderbeauftragten, der/die kontinuierlich die Situation von Kinderrechten verfolgt, wirkt sich in allen Staaten positiv aus. Ein/e aktive/r Kinderbeauftragte/r steht mit Ministerien, Sozialarbeitern/innen, Fachpersonaln aus dem Gesundheitswesen und NROs in Verbindung und ist daher in der Lage einer Untersuchung während der Vorbereitungsphase wichtige Informationen zur Verfügung zu stellen. Als unabdingbare Voraussetzung müssen Regierungen bereit sein, auch negative Fortschrittsergebnisse zu akzeptieren und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

Die Prävalenz von Kindesmisshandlung in verschiedenen Ländern und in unterschiedlichen Gruppen von Kindern und Familien lässt sich schwer abschätzen und vergleichen. Die UNO wies in ihrem weltweiten Bericht über Gewalt gegen Kinder von 2006 auf dieses Thema hin.<sup>3</sup> Zu den Gründen für die großen Schwankungen in Inzidenz und Prävalenz zählen u.a. Unterschiede in der Definition von Misshandlung, die ungleiche Qualität der Informationsquellen, der nicht uniforme Aufbau von Umfragen und Validitätsprobleme. Ein Großteil der Prävalenzschwankungen bleibt jedoch unerklärt und könnte z.T. auf methodische Funde zurückgeführt werden. Es ist nötig nach einer gemeinsamen funktionsfähigen Begriffsbestimmung für Missbrauch zu suchen und unter Verwendung repräsentativer Stichproben zu arbeiten.

Bei der Forschung zur Kindesmisshandlung stößt man des Weiteren, im Vergleich zu anderen Gebieten der epidemiologischen Forschung, auf besondere Schwierigkeiten, weil die Täter/innen selbst in anonymen Umfragen ihre Taten selten zugeben und manche Opfer auf Grund ihres jungen Alters zum

Zeitpunkt des Geschehens, oder auf Grund schwerer Gehirnverletzungen nicht von den Taten berichten können, oder davor zurückscheuen, eine/n Täter/in anzuzeigen, da sie von ihm/ihr abhängig sind.

## KERNAUSSAGEN

- Im Einklang mit der UN-Kinderrechtskonvention und den Nachhaltigkeitszielen, liegt es in der Verantwortung jedes Staates, Studien zu Kindesmisshandlung durchzuführen.
- Entscheidungsträger/innen benötigen solide und vertrauenswürdige Daten, auf die sie Präventionsmaßnahmen und Interventionen stützen können.
- Grundlagedaten in Bezug auf die Einführung eines Verbots von Körperstrafen sind von äußerster Wichtigkeit.
- Validierte Instrumente sollten benutzt werden.

# 02

## definitionen und definitiosprobleme

Es ist sehr schwierig allgemein gebrauchsfähige Definitionen von Kindesmissbrauch zu geben. Sowohl gesetzliche und klinische Perspektiven, wie auch die Ansichten der Forschung gehen auf Grund verschiedener Maßstäbe auseinander. Gesetzliche Definitionen ruhen auf kulturellen und sozialen Normen, wodurch ein einheitlicher, Kulturen- und Geographische Gebiete- übergreifender Ansatz erschwert wird.

Aus einer epidemiologischen Perspektive sind Definitionen von Misshandlung immer breiter als juristische Definitionen. Außerdem stellen sie objektive Versuche dar, Misshandlungen zu operationalisieren.<sup>7</sup> Nachdem die Länder des Ostseeraums in Bezug auf den Umfang von Misshandlungen in enger Zusammenarbeit stehen (durch einige Projekte des Ostseerates und mit WHO Europe), sollte es dort einfacher als anderswo auf der Welt sein, einen Konsensus zu den für die Fortschrittskontrolle wichtigen Definitionen zu erarbeiten. Nach der Einführung eines Verbots körperlicher Strafen, sind Staaten oft daran interessiert, die Inzidenz von Gewalt innerhalb der Familien zu verfolgen. Studien und Erfahrungen der letzten Jahrzehnte zeigen, dass Körperstrafen oft Teil einer Mehrfach-Viktimisierung sind.<sup>4</sup> Wo möglich sollte daher versucht werden, die Entwicklungsgeschichte mehrerer Formen der Misshandlung zu verfolgen. In Folge wird gezeigt, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ebenfalls mit einer breiten Definition von Kindesmisshandlung arbeitet.

### 2.1 DEFINITIONEN VON KINDESMISSHANDLUNG

Definitionen von Kindesmisshandlung umfassen meist körperlichen und sexuellen Missbrauch, seelische Misshandlung, das Miterleben von Gewalt gegen Lebenspartner, oder die Vernachlässigung einer Person unter dem Alter von 18 Jahren durch einen Erwachsenen, von dem diese/r Minderjährige/r abhängig ist.

Die WHO definiert Kindesmissbrauch folgenderweise:<sup>9</sup>

*Kindesmissbrauch umfasst alle Formen von körperlicher und/oder seelischer Misshandlung, sexuellen Missbrauchs, Vernachlässigung,*

*Fahrlässigkeit, kommerzieller oder anderer Ausbeutung, die zu einem tatsächlichen oder möglichem Schaden von Gesundheit, Leben, Entwicklung, oder Würde des Kindes im Rahmen einer auf Verantwortung, Vertrauen, oder Macht basierenden Beziehung führen.*

Die Definitionen äußern sich nicht zu der Vorsätzlichkeit bzw. der Abwesenheit eines Vorsatzes des Missbrauchs, da dadurch mehrere Probleme entstehen würden. Es ist meist unmöglich zu definieren, ob eine Handlung Teil einer geplanten Strafe, oder Folge eines plötzlichen, nicht vorsätzlichen Wutanfalls mit schwerwiegenden Konsequenzen war. Ebenfalls gehen die Definitionen nicht auf das Vorhandensein einer sozialen oder kulturellen Akzeptanz von Körperstrafen ein. Obwohl für die Praxis-bezogene Arbeit mit Kindern ein bestimmtes Verständnis der kulturellen Bräuche nötig ist, dürfen Definitionen zur Erhebung von Inzidenz und Prävalenz davon nicht beeinflusst werden. Die Thematik Inzidenz und Prävalenz ist für ländervergleichende Studien sehr wichtig, besonders wenn der Studie Behördenberichte und polizeiliche Anzeigen zugrunde liegen. Selbst harsche Körperstrafen werden oft nicht bei Jugendämtern oder bei der Polizei gemeldet, wenn sie als elterliches Recht angesehen werden. Dies ist einer der Gründe, weshalb Befragungen von Kindern und Jugendlichen so wichtig sind.

### 2.2 DEFINITION VON KÖRPERLICHEN STRAFEN

Die UNO definiert körperliche Strafen, die auch Prügelstrafen genannt werden, folgendermaßen:

*jede körperliche Handlung, durch die vorsätzlich Schmerzen oder Leiden zugefügt werden, auch wenn diese noch so geringfügig sind. Darunter fallen*



*Schütteln, Schlagen oder Klatschen auf Hände/Arme/Beine, das Hinterteil oder andere Körperteile mit einem harten Gegenstand, Prügeln oder Schlagen des Hinterteils mit der bloßen Hand, Schläge ins Gesicht oder Ohrfeigen, sowie wiederholtes Schlagen oder Prügeln.*

Im Gegensatz zur Definition von Missbrauch, enthält die letztere Definition einen Vorsatz.

### 2.3 DEFINITIONEN VON PSYCHISCHEN

#### AGGRESSIONEN

Psychische Aggressionen werden als Handlungen von verbalem Missbrauch wie z.B. Anschreien, Anbrüllen oder das Beschimpfen von Kindern als "dumm" oder "faul".

Ein Glossar mit von der UNO auf diesem Gebiet akzeptierten Definitionen kann im UNO Handbuch INSPIRE; Indikator Guidance and Results Framework9 (Leitlinien für Indikatoren und Rahmenwerk für Ergebnisse) aus dem Jahr 2018 gefunden werden. Auf die Definition von Vernachlässigung wird im Abschnitt 7.1 dieses Berichts genauer eingegangen.

### 2.4 DEFINITIONSPROBLEME

Untersuchungen zu elterlichen Einstellungen und Verhaltensmustern treffen immer wieder auf folgende Probleme:

- Manche Teile der Bevölkerung ziehen eine klare Linie zwischen strenger Erziehung und Körperstrafen. Das ist sehr wichtig, um Misshandlung und die möglicherweise beschränkte Aussagekraft von Daten zu Inzidenz und Prävalenz von Kindesmisshandlung zu verstehen, z.B. Daten zu der Frage wie häufig Kindesmisshandlung aus rückblickender Perspektive zu einem bestimmten Zeitpunkt vorkommt.
- Kann es sein, dass manche Forscher/innen nur schwere Formen der Misshandlung festhalten und milde Strafformen wie z.B. einen Klaps auf den Kopf, oder sogar eine Tracht Prügel auf den Hintern nicht in Betracht ziehen?
- Antworten alle Eltern einer Region auf die gleiche Weise auf bestimmte Fragen, oder kann es sein, dass sie manche Fragen als unangemessen oder als Provokation gegen ihre Elternschaft betrachten? Meinen Mitglieder gewisser Bevölkerungsgruppen (wie z.B. Einwanderer oder Mitglieder von Religionsgemeinschaften), dass die Kindheit alle Personen bis zum Alter von 18 Jahren einschließt? Würden Eltern es ihrer Tochter beispielsweise erlauben, zu einem früheren Zeitpunkt zu heiraten?
- Wird es als Misshandlung betrachtet, wenn ein Elternteil sein Kind bestraft, um es daran zu hindern sich selbst oder andere zu verletzen? Im Norden Europas und insbesondere in den nordischen Ländern werden solche Verhaltensweisen normalerweise als Misshandlung gemeldet.

Weitere Definitionsprobleme umfassen die Definition von seelischer Misshandlung, sexuellem Missbrauch, Vernachlässigung (sowohl passive als auch aktive Vernachlässigung), Demütigung, dem Miterleben von Gewalt, einmaliger, wiederholter, oder mehrfacher Gewalt. Die beste, obgleich nicht die perfekte Weise, diese Probleme zu lösen, ist es die Kinder selbst bestimmte Fragen beantworten zu lassen. Diese Punkte müssen jedoch von auf Ansichten bezogene Fragen getrennt werden.

### KERNAUSSAGE

International akzeptierte Definitionen, wie die im UNO Handbuch „INSPIRE“ vorgestellten, sollten benutzt werden.

# 03

## forschungsquellen

### 3.1 STERBESTATISTIKEN

Schwere Formen der Misshandlung führen manchmal zum Tod des Kindes. Sterbestatistiken sind in den Industriestaaten von großem Wert. Oft werden jedoch nur die Hauptursache und nicht die Nebenursachen festgehalten. Dies ist besonders bei der Erforschung von Hintergrundfaktoren und anderen möglichen Verbindungen in Fällen von Kindstötung besorgniserregend, da die Haupttodesursache oft nur Aufschluss zur Art der Verletzung gibt, während Nebenursachen wichtige Informationen zu den zum Tod führenden Faktoren geben können. Unter diesen Umständen bleibt den Forschern/innen nichts anderes übrig, als jede einzelne Patientenakte durchzugehen, um die nötigen Daten zu erfassen. In manchen westlichen Ländern gehen spezielle multiprofessionelle Revisionsteams für kindliche Todesfälle jedem Todesfall eines Minderjährigen gesondert nach, besonders in Fällen, wo ein Mord vermutet wird oder bereits festgestellt wurde, oder in Fällen, in denen keine eindeutige Todesursache gefunden werden konnte.<sup>10,11</sup>

Schweden hat seit langem ein ständig aktualisiertes standesamtliches Verzeichnis, das auf den Gebrauch einer einzigen persönlichen Identifikationsnummer beruht, die für jeden offiziellen Nutzen gebraucht wird. Nationale Kohortenerhebungen zu Todesfällen und psychischen Folgen für Kinder, die im Sozialhilfesystem auffällig geworden sind, haben zu einem tiefer gehenden Verständnis zu den Auswirkungen von traumatischen Kindheitserfahrungen und Misshandlungen geführt.<sup>12</sup> Eine kürzlich durchgeführte Studie belegt, dass bei einer unerwartet hohen Zahl von Fällen der Säuglingssterblichkeit, die Todesursache falsch oder gar nicht angegeben war.<sup>13</sup>

### 3.2 GESUNDHEITSVERZEICHNISSE STATIONÄR AUFGENOMMENER UND AMBULANTER PATIENTEN

Die Gesundheitsverzeichnisse stationär aufgenommener Patienten weisen normalerweise eine höhere Qualität als die ambulanter Patienten auf, falls letztere überhaupt existieren. Bevor Gesundheitsverzeichnisse ausgewertet werden, müssen sie in Zusammenarbeit mit der entsprechenden nationalen Behörde auf Qualität und Vollständigkeit überprüft werden. In Ländern wie Schweden weisen die Gesundheitsverzeichnisse stationär aufgenommener Patienten seit Jahrzehnten eine sehr hohe Qualität auf.

Der Übergang von ICD-9 zu ICD-10 (Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) wurde in den späten 90er Jahren schrittweise durchgeführt, wodurch es erschwert wird, bestimmte Funde über längere Zeiträume hinweg zu vergleichen. Andere Länder haben die ICD-10 erst zu einem späteren Zeitpunkt eingeführt - es ist wichtig im Auge zu behalten, wann der Übergang in den in vergleichende Studien miteinbezogenen Ländern stattfand.

Ein Zurückscheuen vor der Meldung von Missbrauchsfällen, wenn sich das Gesundheitspersonal nicht sicher ist, ob ein Kind misshandelt wurde, erschwert auf Gesundheitsverzeichnisse beruhende Untersuchungen weiter. Missbrauchsbefunde scheinen in Ländern wie den Niederlanden, wo keine Meldepflicht an das Jugendamt besteht, akkurater zu sein. Dort bieten multiprofessionelle Kindesmissbrauchs- und Vernachlässigungsarbeitsgruppen, Familien auf freiwilliger Basis Unterstützung an. Krankenhausdaten aus verschiedenen westlichen Ländern haben weder in auf Missbrauch zurückzuführenden Verletzungen noch in Todesfällen eine Abnahme feststellen können.<sup>14</sup>

### 3.3 AGENTURVERZEICHNISSE UND INOBHUTNAHME

Agenturverzeichnisse sind von Land zu Land sehr verschieden, sowohl in ihrer Reichweite als auch in Bezug darauf, was in ihnen festgehalten wird.<sup>5</sup> Ein großes Problem besteht darin, dass, obwohl Jugendamtsverzeichnisse zwar auf nationaler Ebene angelegt sein können, diese oft nur auf regionaler oder lokaler Ebene vorhanden sind. Manchmal legen sogar private Institutionen Verzeichnisse an. Vor der Auswertung solcher Verzeichnisse, müssen sie auf Qualität, Reichweite und Genauigkeit überprüft werden. Die Verarbeitung dieser Daten ergibt oft kein wahres Bild der Prävalenz. Dennoch sind die Ergebnisse von großer Bedeutung für Entscheidungsträger/innen. Zu ihnen zählen Gemeinschaftsinstitutionen, die Umgang mit Kindern haben, wie z.B. Schulen, Einrichtungen zur Betreuung psychischer Erkrankungen, NROs und Kinderschutzbehörden. Ein Vergleich von Daten aus Behördenverzeichnissen und Erfahrungsberichten kann von Bedeutung sein, da so die über Jahre hinweg nicht gemeldeten Missbrauchsfälle mit einfließen.

Ein weiteres grundlegendes Problem von Behörden- und Polizeiverzeichnissen ist, dass viele Fälle von

Missbrauch und Vernachlässigung nie zugegeben oder gemeldet werden. Schätzungen besagen, dass 50 bis 80 Prozent aller Missbrauchsoffer den Kinderschutzbehörden unbekannt sind. Selbst zwischen Nachbarländern gibt es große Unterschiede. Beispielweise sind die nachgewiesenen Fälle von Kindesmissbrauch in Kanada zweieinhalb Mal so hoch wie in den Vereinigten Staaten.<sup>15</sup>

### 3.4 NATIONALE UND REGIONALE VERZEICHNISSE IN BEZUG AUF EINKOMMEN UND GESELLSCHAFTLICHE STELLUNG

Nationale und regionale Verzeichnisse in Bezug auf Einkommen und gesellschaftliche Stellung werden herangezogen, um die gesellschaftliche Verteilung von Missbrauch in einer größeren Bevölkerung zu untersuchen. In Ländern, wo jeder Bürger über eine einheitliche Identifikationsnummer verfügt, ist es relativ einfach, aussagekräftige Analysen zu schwierige Forschungsfragen durchzuführen. Vor der Durchführung einer auf Verzeichnisse gestützten Studie sollte jedoch Folgendes überprüft werden:

- Ob eine einzige persönliche Identifikationsnummer vorhanden ist;
- Ob unterschiedliche Arten von Missbrauch festgehalten werden;
- Ob die Datenqualität der verschiedenen Verzeichnisse unterschiedlich ist;
- Ob und gegebenenfalls wann tiefgreifende Veränderungen in der Datenerhebung eingeführt wurden;
- Ob bestimmte Bevölkerungsgruppen in den Verzeichnissen nicht berücksichtigt oder ausgelassen wurden.

### 3.5 POLIZEIBERICHTE

Polizeiberichte zu Kindesmisshandlungen sind stark von der nationalen Gesetzgebung abhängig und von der Schwelle, wie ernst Fälle sein müssen, damit sie gemeldet werden. Bei der Auswertung solcher Daten muss man diese Fakten mit in Betracht ziehen und auch, wie gut das Meldesystem von der Polizei gehandhabt wird. Seit den 80er Jahren unterstehen alle Fachpersonal, die mit Kindern arbeiten, einer Meldepflicht - nicht nur für offensichtliche Missbrauchsfälle sondern auch im Bezug auf vermutete Fälle von Missbrauch und Vernachlässigung. Das Jugendamt muss die schweren Fälle dann der Polizei melden, wenn ein Grund vorliegt, der vermuten lässt, dass ein Verbrechen begangen wurde.

In Finnland muss sowohl beim Jugendamt als auch bei der Polizei Anzeige erstattet werden. Wenn es in allen Ländern eine Meldepflicht gäbe und Anzeigen auf gleiche Weise behandelt würden, wären internationale Vergleiche möglich. Es bestehen jedoch große Unterschiede zwischen den europäischen Ländern.

In Schweden haben in den letzten Jahrzehnten die Anzeigen von Missbrauchsfällen bei der

Polizei beständig zugenommen. In den letzten zehn Jahren sind hierzu auch noch die Anzeigen wegen Vernachlässigung hinzugekommen, höchstwahrscheinlich auf Grund von direkten Meldungen (Empfehlungen) von Fachpersonal außerhalb des Jugendamts. Auf den ersten Blick könnte man daher annehmen, dass Kindesmisshandlung in Schweden häufiger vorkommt, als in anderen Ländern. Erfahrungsberichte von Kindern zeigen jedoch, dass das Gegenteil der Fall ist.<sup>16</sup> Die steigende Zahl der Polizeianzeigen kann sowohl eine erhöhte Zahl von Fällen von Kindesmisshandlung oder ein größeres Bewusstsein für leichten Fällen von Missbrauch und Vernachlässigung gegenüber zeigen.

Zwei Möglichkeiten dem Grund der erhöhten Zahl der Anzeigen nachzugehen, bestehen daraus, Sterberegister und Krankenhauserhebungen auszuwerten. Wenn keine Anhaltspunkte auf eine erhöhte Mortalität oder auf vermehrt durch Körperstrafen verursachte Verletzungen hinweisen, ist ein größeres Bewusstsein der plausibelste Grund für die erhöhte Zahl von Strafanzeigen.

## KERNAUSSAGEN

- Vor der Durchführung einer auf Verzeichnisse gestützten Studie sollte deren Reichweite und diagnostische Genauigkeit überprüft werden.
- Krankenhaus- und Behördenverzeichnisse tendieren dazu eine viel niedrigere Inzidenz von Missbrauchsfällen zu registrieren als Selbstberichte.
- Meldungen beim Jugendamt oder bei der Polizei sind in hohem Maß davon abhängig, ob eine Meldepflicht für Fachpersonal besteht oder nicht.
- Sterberegister können Morde an kleinen Kindern übersehen. Die Zusammenstellung eines multi-professionellen Revisionsteams für kindliche Todesfälle sollte in Betracht gezogen werden.



# 04

## bevölkerungsbasierte umfragen

### 4.1 ELTERLICHE ANGABEN ZU EINSTELLUNGEN UND VERHALTENSMUSTERN

“Elterliche Angaben” beziehen sich hier auf die von Eltern gemachten Angaben in de-identifizierten oder anonymen Umfragen/Interviews. Umfragen tendieren dazu, nicht vollkommen anonym zu sein, da Forscher/innen Erinnerungsschreiben, falls sie keine Antwort erhalten, schicken müssen. Bei Abschluss der Umfrage erhalten die beantworteten Fragebögen je eine bestimmte Nummer und alle Namen werden de-identifiziert. Diese Vorgehensweise ist selbstverständlich die gleiche für Fragebögen, die an Kinder und Jugendliche verteilt werden.

In der Vergangenheit waren die Mehrheit der bevölkerungsbasierten Umfragen an erwachsene Überlebende von Kindesmissbrauch gerichtet und wurden durch telefonische Interviews oder per Post geschickte Fragebögen durchgeführt. Wie man aus allen rückblickenden Studien weiß, sind Erinnerungen oft verzerrt und geben Geschehnisse, die zehn Jahre zurückliegen eher aus der jetzigen Sicht als aus der damaligen Situation wider. Erfahrungsberichte von Jugendlichen dagegen bieten eine viel aktuellere Sicht des Ausmaßes des Problems und das Gedächtnis der Befragten ist wesentlich weniger durch längere Verzögerung beeinflusst.<sup>7</sup> Allerdings kann es von Nachteil sein, dass die Jugendlichen den Geschehnissen noch zu nahe stehen, um eine objektivere Perspektive zu entwickeln.

Eine kürzlich durchgeführte systematische Revision von Missbrauchsbewertungen in seit den 90er Jahren durchgeführten bevölkerungsrepräsentativen Studien<sup>15</sup> erörtert mehrere in Bezug auf Bevölkerungsumfragen wichtige Themen. Die Revision gibt an, dass Kausalität (wo die Ursache liegt und wo die Wirkung) nicht aus Querschnittsumfragen abgelesen werden kann, auch dann nicht, wenn ein gesunder Menschenverstand in eine bestimmte Richtung deutet. Trotzdem wurde erst kürzlich argumentiert, dass repräsentative gemeinschaftsbasierte Umfragen in großem Maß zum Verständnis von Kindesmisshandlung beitragen. Solche Umfragen ermöglichen die Untersuchung von relevanten gesundheitlichen Folgen, die sonst in administrativen medizinischen Datenbanken und Verzeichnissen der Jugendämter nicht festgehalten

werden würden. Außerdem ermöglichen Studien dieser Art, schwierigen Forschungsfragen in Bezug auf Befragungen von Kindern auf den Grund zu gehen. Dies wäre auf andere Art aufgrund von ethischen Erwägungen und Meldeverpflichtungen nur sehr schwer möglich. Der Nachteil von Bevölkerungsstichproben ist, dass diese sich auf Personen mit festen Adressen beschränken und weder Inhaftierte Personen in anderen Institutionen noch andere ausgegrenzte Personengruppen erreichen. Folglich werden marginalisierte Gruppen, die möglicherweise während ihrer Kindheit stark von Missbrauch betroffen waren, leicht übersehen. Diese Ausgrenzung kann zu einer Unterschätzung der wirklichen Inzidenz von Missbrauch führen und außerdem nur einen schwächeren Bezug zwischen Missbrauch und dessen Folgen feststellen.

### 4.2 CONFLICT TACTIC SCALE

Eines der weltweit bekanntesten Instrumente zur systematischen Erfassung der während eines Konfliktes von Eltern angewandten Taktiken ist die Conflict Tactic Scale (CTS). Seit ihrer Entstehung in den 70er Jahren wird sie kontinuierlich überarbeitet und weiterentwickelt.<sup>17</sup> Sie:

- ist derzeit mit über 600 überprüften Veröffentlichungen die weltweit am meisten anerkannte Methode und meistgenutzte Skala für zwischenmenschliche Gewalt. Sie enthält eine gesonderte Skala für Eltern-Kind Beziehungen (Kindererziehung).
- geht von der Annahme aus, dass Konflikte unvermeidbar sind und forscht nach Konfliktlösungstechniken, von verbalen Übereinkommen bis hin zu schweren Fällen von Gewalt. Mit nicht-provozierenden Fragen zu beginnen und sich langsam zu mit Tabus belegten und mit starken Gefühlen behafteten Fragen vorzuarbeiten, hat sich als erfolgreich erwiesen.
- enthält Quantitätsbestimmungen von gewalttätigen Handlungen, die sich von 0 bis zu 10 Mal jährlich erstrecken.
- geht nicht auf die mit den Techniken zur Konfliktlösung in Verbindung stehenden Einstellungen oder Gefühle ein.
- kann durch ein persönliches Interview, ein

Telefoninterview, oder eine schriftliche Befragung durchgeführt werden.

Die Skala wurde dafür kritisiert, dass eine Reihe von familiären Umständen wie z.B. de Lebensumständen, der wirtschaftlichen Situation oder einer Isolation nicht in Betracht zieht und Gewalt dadurch kontextualisiert. Sie enthält auf Vernachlässigung und emotionale Misshandlung bezogene Fragestellungen, aber keine Fragen in Bezug auf sexuellen Missbrauch. Jedes Land (oder Forschungsinstitut) kann jedoch in diese Richtung gehenden Fragen hinzufügen. In Schweden wird dies seit 2000 durchgeführt, da sozioökonomische Unterschiede selbst in einem Sozialstaat unübersehbar sind. In Schweden ist festgestellt worden, dass relative Armut ein entscheidender Hintergrundfaktor für erhöhte familiäre Gewalt darstellt.

Obwohl retrospektive Erfahrungsberichte meistens mehr Einzelheiten zu Missbrauch als Verwaltungsberichte enthalten, ist empirisch bewiesen worden, dass retrospektive Erfahrungsberichte dazu tendieren, behördlich gemeldete Gewalterlebnisse auszulassen. Ein möglicher Grund hierfür ist, dass Menschen davor zurückscheuen, unangenehme Erinnerungen erneut zu wecken.

Sich auf nur eine einzige Methode zur Erkennung von Kindesmissbrauchserfahrungen zu verlassen, kann dazu führen, dass viele Fälle übersehen werden. Die maximale (höchste) Anzahl von Missbrauchsfällen wird normalerweise durch eine Kombination aller verfügbarer Methoden ermittelt. Prospektive Methoden (Längsschnitt Follow-up von einzelnen Fällen) scheinen hierbei am vollständigsten zu sein. Die schwersten Fälle werden jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit sowohl durch prospektive als auch durch retrospektive Methoden identifiziert werden können.<sup>7</sup>

Die meisten Länder der Welt besitzen weder Daten zur Inzidenz von Kindesmisshandlung, noch offizielle Mechanismen um die Meldungen von Kindesmisshandlungen und Vernachlässigung aufzunehmen und darauf zu reagieren. 1996 gab der UNO Generalsekretär eine globale Studie über Gewalt gegen Kindern in Auftrag, um so auf das Thema Gewalt gegen Kinder zuhause und in der Schule einzugehen. Als der WHO Bericht über Gewalt gegen Kinder 2006 veröffentlicht wurde, war die Arbeit daran noch nicht einmal begonnen worden.<sup>8</sup> Trotzdem konnte die WHO dank der Rückendeckung des internationalen Berichts zu Kindesmisshandlung, die Durchführung von Studien zu Gewalt gegen Kinder und Kindesmisshandlung in allen Ländern sowie die Erhebung von Daten und Meldung von Missbrauchsfällen einfordern. Es fällt unter die Verantwortung jedes einzelnen Staat, seine Verpflichtung der Kinderrechtskonvention gegenüber, zu erfüllen.<sup>1</sup>

#### 4.3 MISSBRAUCHSPRÄVALENZ TRACKING TOOLS

WHO Europa hat kürzlich ein kurzes praktisches Handbuch mit dem Titel "Measuring and monitoring national prevalence of child maltreatment"<sup>18</sup> (Kontrolle und Überwachung der nationalen Prävalenz von Kindesmisshandlung) veröffentlicht. Grundlegendes Ziel der Veröffentlichung ist der Aufbau eines Systems zur Überwachung und Kontrolle von Kindesmisshandlungsfällen in den europäischen Ländern. Das Handbuch weist darauf hin, dass gemeinschaftsbasierte Umfragen zur Prävalenz, die beste Grundlage für ein Monitoring-System darstellen. Außerdem wird die Erstellung von drei verschiedenen Missbrauchsfragebögen vorgeschlagen: ICAST, JVQ oder ACE-IQ.

ACE-IQ: Der Adverse Childhood Experiences International Fragebogen (Internationale Fragebogen zu negativen Kindheitserfahrungen) wurde 1995 vom Centre for Disease Control and Prevention und Kaiser Permanente in San Diego entwickelt. Das Handbuch enthält einen kurzen Fragebogen zu Kindesmissbrauch (eine Seite) für Länder, in denen größere Umfragen nicht vorhanden sind.

ICAST: Mit der Unterstützung von UNICEF begann ISPCAN (The International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect, auf deutsch "Die internationale Gesellschaft für die Prävention von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung") 2004 mit der Entwicklung einer Umfrage, die durch Delphi-Runden von Experten aus 31 Ländern wiederholt wurde. Durch dieses Vorgehen sollte übereinkommend entschieden werden, welche Fragen so allgemeingültig sind, dass sie in fast allen Ländern angewendet werden können. Die Umfrage wurde nach dem Beispiel der Conflict Tactic Scale<sup>17</sup>, dem Juvenile Victimization Questionnaires (Jugendlichen Viktimisierungsfragebogen)<sup>19</sup> und dem WorldSAFE Fragebogen<sup>20</sup> aufgebaut. Die Version für Eltern wurde in sieben Ländern in Asien, Lateinamerika und Russland getestet. Die einzelnen Subskalen zeigten hierbei eine große interne Übereinstimmung mit Ausnahme der Subskalen in Bezug auf sexuellen Missbrauch.<sup>21</sup>

ICAST-C oder ICAST-CH: in Folge wurde eine ACAST, ICAST-C (später auch ICAST-CH genannt) Version für Kinder entwickelt. Sie folgt der gleichen Methodologie und wurde bereits in mehreren Ländern getestet. Der Autor dieses Berichts stützt sich auf gute persönliche Erfahrungen, die er mit diesem Instrument in Bangladesch gesammelt hat. Aus dessen Sicht ist dieses Instrument ebenfalls für die Anwendung in den Industrieländern geeignet. ICAST-C ist inzwischen ein multinationales, mehrsprachiges und konsensbasiertes Erhebungsinstrument, dass in mehreren Sprachen der internationalen Forschung zur kindlichen Viktimisierung zur Verfügung steht. Daher kann es zu internationalen Prävalenzvergleichen herangezogen werden, um internationale Prioritäten zu setzen und die

Unterstützung von Programmen und die Entwicklung von Kinderschutzgesetzen zu fördern.<sup>22</sup>

ICAST- CH ist ein auf 11-18-jährige Kinder abgestimmter Fragebogen zu deren Erfahrung mit Disziplin und Strafen zu Hause. Für den Fall, dass Kinder Verständnisschwierigkeiten haben sollten, wird die Anwesenheit eines erwachsenen Vermittlers empfohlen. Die Befragung sollte in einer Gruppen-Umgebung, wie z.B. in Klassenräumen durchgeführt werden, wo Vertraulichkeit und Anonymität gewährleistet sind. Ein überarbeitetes Handbuch zu diesem Thema wurde 2015 veröffentlicht.<sup>23</sup>

In Schweden werden Lehrer/innen und anderes schulisches Personal während der Durchführung von Umfragen in Schulen aus den Klassenräumen hinaus gebeten und kommen erst zurück, nachdem die Schüler/innen ihre ausgefüllten Fragebögen in eine versiegelte Box geworfen haben. Im ICAST-CH wird das Kind gefragt, was im letzten Jahr geschehen ist. Manche Fragen können sich allerdings auch auf das gesamte Leben beziehen. Der ICAST-CH deckt folgende Punkte ab:

- Hintergrundfaktoren
- Familiäre Gewalt
- Negative oder verängstigende Erfahrungen
- Drohungen, Beschimpfungen, und Verlassen werden
- Mobbing (persönliches Mobbing, oder Cyber/ digitales Mobbing)
- Vernachlässigung
- Körperstrafen und schwere Misshandlungen
- Sexuelle Belästigung und Missbrauch

Es wäre höchst interessant, wenn alle elf Länder des Ostseeraums sich darauf einigen würden, ihre Fortschrittskontrolle mit dem gleichen Messinstrument durchzuführen. Der Vorteil der Verwendung von ICAST Formularen liegt in der bestätigten Validität sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen. Außerdem liegen bereits weltweit Untersuchungsergebnisse zum Vergleich vor. Sollte ein Land aus irgendeinem Grund dieses Tool als nicht nützlich erachten, beinhaltet Kapitel 4 des INSPIRE Dokuments eine Reihe weiterer validierter Instrumente.<sup>9</sup> Es wird dazu geraten, die Entwicklung gänzlich neuer Instrumente zu vermeiden.

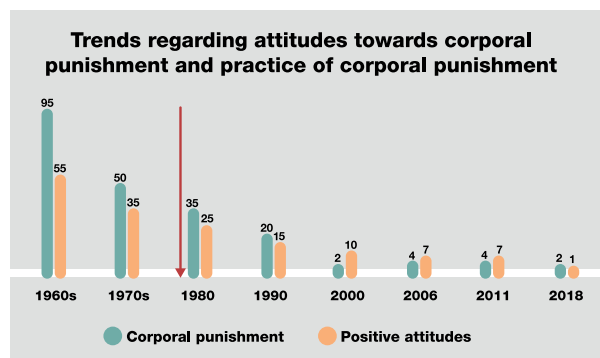
#### 4.4 SERIAL SURVEY

Serial surveys bei denen die gleiche Frage in verschiedenen Kontexten wiederholt wird, sind von großem Nutzen. Meist kommt es innerhalb einer Zeitspanne von wenigen Jahren zu keinen großen Veränderungen in Bezug auf Einstellungen oder Verhalten. Deshalb sind Zeiträume von fünf bis sieben Jahren besser für Folgestudien geeignet. In Schweden wurden elterliche Selbstberichtstudien nach dem CTS Modell 1980, 2000, 2006 und 2011 durchgeführt.<sup>16,24</sup> Die Ergebnisse aus Elternstudien werden in Folge im Ansichtskasten gezeigt. Er veranschaulicht ein

engmaschiges Tracking von Einstellungen und Verhaltensmustern Erwachsener in Bezug auf Körperstrafen gegen Kinder.

In dieser Graphik wird deutlich gezeigt, dass schwedische Erwachsene ihre Einstellung und ihr Verhalten im Laufe der vierzigjährigen Zeitspanne von 1960 bis 2000 stark verändert haben. Der rote Pfeil weist auf das Jahr 1979 hin; den Zeitpunkt, an welchem Schweden ein Verbot für Körperstrafen im häuslichen Umfeld eingeführt hat. Die Graphik zeigt des Weiteren, dass die Veränderung von Einstellung und Verhalten bereits zwei Jahrzehnte vor der Einführung des Verbots begann, möglicherweise aufgrund einer langen Debatte zu körperlichen Bestrafungen in Schweden.

Finnland hat ähnliche Fortschritte wie Schweden gemacht. Das Körperstrafenverbot wurde dort 1984 eingeführt und 1992 beschloss der Höchste Gerichtshof unmissverständlich, dass Eltern nicht das Recht haben, ihre Kinder körperlich zu bestrafen und dass die Bestimmung zu geringfügiger Körperverletzung auf solche Fälle angewendet werden kann. Seit 1983 besteht in Finnland für Fachpersonal die Pflicht, vermutete Körperstrafen und Fälle von psychologischer Misshandlung beim Jugendamt



anzuzeigen. Außerdem besteht seit 2015 für Fachpersonal die Pflicht, den Verdacht auf körperliche Gewalt gegen Kinder der Polizei zu melden. Für andere Bürger/innen besteht eine Meldemöglichkeit, aber keine Meldepflicht.

2017 wussten 95 Prozent der Finnen, dass das Gesetz die körperliche Bestrafung von Kindern verbietet. Zur Zeit ist eine klare Mehrheit der Finnen gegen Körperstrafen, auch unter außerordentlichen Umständen. Bevor das Verbot eingeführt wurde, hielten ca. 50 Prozent aller Finnen körperliche Erziehungsmaßnahmen für akzeptabel. Bis 2017 war diese Zahl um 13 Prozent gesunken. Die Anwendung von Körperstrafen hat beträchtlich abgenommen und im 21. Jahrhundert ist die Veränderung schnell vorangeschritten. 2007 berichteten noch fast die Hälfte aller Eltern, dass sie ihr Kind wenigstens gelegentlich an den Haaren ziehen würden, während es 2017 noch nur noch 24 Prozent waren.

Außerdem wenden finnische Eltern die Prügelstrafe, um ihre Kinder zu disziplinieren, zur Zeit so gut wie nie an. Dieser schnelle Abfall der Prävalenz sowohl von körperlichen Strafen als auch psychischen Bestrafungen wurde durch spezifische Kinderopferbefragungen, die in Finnland seit den späten 80er Jahren durchgeführt werden, belegt. In der letzten Studie gaben nur noch 16 Prozent der Neuntklässler an, von ihren Eltern an den Haaren gezogen worden zu sein, während es 2008 noch 34 Prozent waren und 1988 65 Prozent.<sup>38</sup>

## KERNAUSSAGEN

- Es gibt mehrere gut validierte Erhebungsfragebögen für Eltern und Jugendliche.
- Die Conflict Tactic Scale (CTS) und das International Child Abuse Screening Tool (ICAST) werden von der WHO empfohlen und auf der ganzen Welt benutzt.
- Wiederholte Umfragen mit der gleichen Methodologie sind nötig, um die Fortschritte in Sachen Kinderrechte und Körperstrafenverbote mitzuverfolgen.



# 05

## persönliche erfahrungsschilderungen von kindern

**Für die Befragung von Kindern zu ihren Erfahrungen und Perspektiven werden Ansätze benötigt, die sich manchmal stark von den erfolgreich auf Erwachsenen angewandten unterscheiden. Besonders auf kleine Kinder sind die herkömmlichen Erhebungs- und Befragungsmethoden nur bedingt anwendbar, da sie nicht unbedingt auf die psychologische und emotionale Entwicklung des Kindes abgestimmt sind und deshalb nur begrenzt Auskunft zu den kindlichen Erlebnissen geben können.**

Kinder haben oft Angst, oder schämen sich, ihre Erfahrungen in Interviews und selbst in anonymen Umfragen, aus Loyalität ihrem Bezugspersonen gegenüber, oder aus Angst vor möglichen Folgen mit zu teilen. Trotz dieser Einschränkungen ist es von grundlegender Bedeutung, die persönlichen Erfahrungen und Perspektiven der Kinder zu erfassen, um den Umfang und das Ausmaß des Problems zu verstehen. Wie bereits erwähnt, können auf Erfahrungsberichte von Jugendlichen gestützte Umfragen, aktuelle und präzise Informationen darbieten, die weniger von Verzerrungen der Erinnerungen betroffen sind. Gezielte Untersuchungen können insbesondere dabei helfen, Erkenntnisse zu marginalisierten Bevölkerungsteilen und Gewalt unter Gleichaltrigen zu gewinnen.

Ein niedriger sozioökonomischer Status wird häufig mit einer geringeren Teilnahme an Umfragestudien in Verbindung gebracht. Die 2014 in den USA durchgeführte National Survey of Children's Exposure to Violence (NatSCEV, Nationale Umfrage zu Gewalterfahrungen von Kindern) zeigte jedoch, dass Kinder, deren Eltern der Umfrage nicht zustimmten, aus Familien mit höher gebildeten Eltern, mit gesünderen Kindern und aus Wohngebieten sowie Schulen mit weniger Gewalt kamen, oder aus Familien mit jüngeren Schulkindern stammten.<sup>25</sup>

Dagegen waren zugewanderte Eltern unter denen, die die Teilnahme an der persönlichen Erfahrungsumfrage in Schweden verweigerten, überrepräsentiert. Systematische Abweichungen dieser Art bei der Teilnahme müssen bei der Datenanalyse und der

Erörterung der Ergebnisse in Betracht gezogen werden. Marginalisierte Bevölkerungsgruppen sind oft schwer zu erreichen. Viele dieser Personen sind oft sehr verletzlich und misstrauen der Regierung und den Behörden. Zugleich wollen sie oft ihre Meinung mitteilen. Aus diesem Grund müssen erfahrene Interviewer eingesetzt werden. Interessanterweise beeinflusst eine niedrige Rücklaufquote, die Aussagekraft der Stichprobe nicht unbedingt negativ. Es liegen Studien vor, die einen geringen Zusammenhang zwischen Rücklaufquote und einer auf Antwortausfälle zurückgehenden Reaktionsneigung zeigen.<sup>26,27</sup>

Bei der Befragung von Kindern zu Misshandlungen/ Gewalt ist es ebenfalls wichtig auf Folgendes einzugehen:

- wem sich Kinder bei der Offenbarung von körperlicher und sexueller Gewalt anvertrauen;
- ob sie über die Existenz von Unterstützungsdiensten informiert sind;
- ob sie bereits Hilfe gesucht haben und ob sie fühlen, dass sie dem Fachpersonal vertrauen können.

Bei der Durchführung einer Studienkontrolle, mit Hilfe von persönlichen Interviews oder Fragebögen, sollte sichergestellt werden, dass den Kindern und Jugendlichen sofortiger Zugang zu Unterstützungsdiensten geboten wird, sollten schlechte Erinnerungen geweckt werden. Dies wird am einfachsten durch schulisches Krankenpflegepersonal oder den/die Sozialarbeiter/in vor Ort gewährleistet.

## KERNAUSSAGEN

- In Umfragen mit Kindern müssen klare und leicht verständliche Fragen gestellt werden.
- Kinder und Jugendliche dürfen nicht nur zu Gewalterfahrungen befragt werden, sondern auch zu deren Offenlegung und ob sie Kenntnis darüber haben, professionelle Unterstützung in Anspruch nehmen zu können.
- Die Anonymität muss gewahrt werden.

# 06

## sampling-methoden und stichprobengröße

Die Forschung verlangt alle soziodemografische Eigenschaften wie Geschlecht, Alter, Region und sozialen Status bezogene zu repräsentieren, da all diese Faktoren sich aus einer nationalen Perspektive auf den Gesundheitszustand und als Risikofaktoren auswirken.

Um die Repräsentativität einer Umfrage zu erreichen, sind die folgenden drei Bestandteile wichtig:

- Stichproben;
- Maßnahmen um Teilnehmer/innen anzuwerben;
- Abschätzung und Wertberichtigung in Bezug auf Teilnahmeverweigerung.

In Umfragen, die Teil eines Gesundheitsüberwachungssystems sind und die zur Datenerhebung für politische Entscheidungen genutzt werden, ist Repräsentativität von grundlegender Wichtigkeit. Wenn möglich sollte der Stichprobenrahmen einem vertrauenswürdigen nationalen oder lokalen Verzeichnis entnommen werden.<sup>28</sup>

Bei der Bestimmung der Stichprobengröße sollten folgende Faktoren in Betracht gezogen werden:

- die geschätzte Prävalenz des Problems
- eine akzeptable Fehlerspanne (normalerweise fünf Prozent)
- Präzision
- Bündelung von Daten
- Geschätzte Antwortverweigerungsrate

Es ist sinnvoll sich von erfahrenen Statistikern beraten zu lassen, um die oben genannten Probleme anzugehen. Prävalenzschätzungen sollten im Idealfall auf Ergebnisse aus früheren in ähnlichen Bevölkerungsgruppen durchgeführten Untersuchungen ruhen.

Erwachsene Teilnehmer/innen für die Teilnahme an regionalen oder nationalen Studien zu begeistern, wird immer schwieriger. In den nordischen Ländern ist die Teilnehmerate bis auf ca. 50 Prozent oder weniger gesunken. Kontrollmethoden um repräsentative Stichproben von Teilnahmeverweigerern zu finden, werden immer wichtiger. Glücklicherweise ist es bei

Untersuchungen von Ansichten und Verhalten von Kindern und Jugendlichen durch im Klassenzimmer durchgeführte Umfragen möglich, hohe Antwortraten zu erhalten.

Für eine auf Kinder und Jugendliche bezogene Studie empfiehlt WHO Europe<sup>8</sup> ein Sampling in zwei Phasen. Zuerst sollte durch Wahrscheinlichkeitsklumpenstichproben eine kleine Teilstichprobe von Schulen ausgewählt werden. Daraufhin sollte eine randomisierte Auswahl von Schulklassen der entsprechenden Altersgruppen folgen. Wahrscheinlichkeitsklumpenstichprobenauswahl bedeutet, dass versucht wird, verschiedene Regionen des Landes, wie z. B. große Städte, kleinere Städte und ländliche Gemeinden mit einzuschließen, um so Stichproben zu erwerben, die für das gesamte Land repräsentativ sind. Eine einfache Zufallsstichprobe würde Großstadtschulen die Dominanz geben und es bestünde die Gefahr, dass Schulen aus weniger bevölkerten Umgebungen ausgelassen werden könnten. Wo dichtbevölkerte Gebiete überwiegen, kann man sich mit Hilfe von bestimmten Abwägungsprozeduren, ein Bild davon machen, wie die Stichprobe aussehen sollte. Eine Abwägung kann auch für eine Umverteilung von bestimmten Hintergrundfaktoren herangezogen werden, um deren Repräsentativität für die gesamte Stichprobenbevölkerung zu erhöhen. In Schweden werden seit 1995 mit dieser Methode, Untersuchungen in Schulen durchgeführt. Bemerkenswerterweise kommt es durch Abwägung, prozentual nur zu minimalen Veränderungen der Antwortalternativen. Andere Hintergrundfaktoren, wie die sozioökonomische Situation, Migrationsstatus, Geschlecht, etc. hatten größere Auswirkungen auf die Ergebnisse.

Fragebögen für Kinder und Jugendliche müssen klar formuliert, leicht lesbar, einfach verständlich ansprechend gestaltet und an interessanten Themen orientiert sein. Glücklicherweise sehen es die meisten Kinder und Jugendlichen als wichtig an, auf Gewalt und Misshandlung bezogene Fragen zu beantworten.

## KERNAUSSAGEN

- In nationalen Umfragen ist die Ansprechrate von Erwachsenen leider oft sehr niedrig. Die Bedeutung von Teilnahmeverweigerungen muss gründlich untersucht werden.
- Schulklassen-Befragungen von Jugendlichen haben normalerweise hohe Ansprechraten.
- Statistisches/epidemiologisches Fachwissen ist sowohl für Stichprobenverfahren als auch für Wertberichtigungen, die auf Grund von Teilnahmeverweigerungen und anderen zu einer Reaktionsneigung führenden Faktoren nötig werden, wichtig.

# 07

## sonderthemen

### 7.1 VERNACHLÄSSIGUNG

Innerhalb des auf Missbrauch bezogenen Forschungsfelds sind wissenschaftliche Studien zu Kindesvernachlässigung unterrepräsentiert. Forscher/innen weisen auf eine "Vernachlässigung der Vernachlässigung"<sup>29</sup> hin. Hierfür gibt es viele Gründe. Es ist schon immer einfacher gewesen, körperlichen Missbrauch zu entdecken und zu diagnostizieren. Außerdem gibt es keine konsensbasierte Definition/en von Vernachlässigung. Kindesvernachlässigung kann sich aus einer Mischung verschiedener Arten von Unterlassungen seitens des Erziehungsberechtigten zusammensetzen oder aber aus kindlicher Sicht unerfüllten Bedürfnissen bestehen. Die Vernachlässigung kann unterschiedlicher Schwere, Häufigkeit und Chronizität sein. Ihre Auswirkungen könne je nach Alter des Kindes und dessen persönlichen Charakteristiken variieren.

Der Begriff Vernachlässigung bezieht sich – nicht beschränkt – auf Folgendes:

- die Vernachlässigung grundlegender Bedürfnisse wie Nahrung und Unterkunft.
- die medizinische Vernachlässigung, wobei die medizinischen Bedürfnisse des Kindes in Bezug auf Zugang zu medizinischer oder zahnmedizinischer Versorgung, medizinischer Vorsorgeuntersuchungen oder Behandlungen mit verschriebenen Medikamenten nicht gewährleistet sind.
- die seelische Vernachlässigung, wobei der Erziehungsberechtigte dem Bedürfnis des Kindes nach Liebe, Aufmerksamkeit und Verständigung nicht nachkommt. Ein Kind Gewalt zwischen Erwachsenen ausgesetzt, kann sowohl als emotionale Gewalt, als auch als emotionale Vernachlässigung angesehen werden.
- die Vernachlässigung von Bildung, wenn der Erziehungsberechtigte es vernachlässigt, sicherzustellen, dass das Kind, die Schule besucht oder die schulische Leistung des Kindes zu fördern.

### 7.2 KÖRPERLICHE UND SEELISCHE VERNACHLÄSSIGUNG

Eine meta-analytische Studie aus dem Jahr 2013 hat Studien von 1980 bis 2007 zu 13 voneinander unabhängigen Fällen körperlicher Misshandlung und zu 16 unabhängigen Fällen von seelischer Vernachlässigung untersucht. In beiden Fällen hatten

die Studien fast 60.000 Teilnehmer/innen.<sup>30</sup> Die Gesamteinschätzung der Prävalenz beträgt 163/1000 für körperliche Vernachlässigung und 184/1000 für seelische Vernachlässigung. Dabei gibt es keine geschlechterpezifischen Unterschiede.

In Bezug auf körperliche Vernachlässigung hat die Untersuchung folgende wichtige Forschungsprobleme aufgezeigt:

- Die Auswirkungen des Studiendesigns auf die Prävalenz von körperlicher Vernachlässigung war deutlicher als die Auswirkung auf die Prävalenz von seelischer Misshandlung. Studien zu körperlicher Vernachlässigung in Ländern mit "geringen Ressourcen" waren auffallend nicht-existent.
- Unter Anwendung von validierten Instrumenten war die Prävalenz der körperlichen Vernachlässigung deutlicher höher, als unter Anwendung von nicht-validierten Instrumenten.
- Die aus verschiedenen Formen der körperlichen Vernachlässigung kombinierte Prävalenz war niedriger wenn anstatt von drei oder mehr Fragen, nur ein oder zwei diesbezügliche Fragen gestellt wurden. Mit Zunahme der Fragen zeigte sich eine deutliche Zunahme der angegebenen Prävalenz.
- Die Gesamtprävalenz in Studien, die willkürliche Stichproben auswerteten, war deutlich höher als die der Studien, die randomisierte Stichproben benutzten.

In Bezug auf seelische Vernachlässigung, wurden durch die Untersuchung folgende wichtige Forschungsprobleme zum Ausdruck gebracht:

- Die angegebene Prävalenz in Studien, die lediglich das Miterleben häuslicher Gewalt festhielten und solchen, die eine umfassendere Definition der seelischen Vernachlässigung verwendeten, variierte nicht.
- Interviews ergaben eine höhere Prävalenz, als Fragebögen in Zusammenhang mit seelischer Vernachlässigung.
- Studien mit einer niedrigen bis mittleren Teilnehmerate ergaben eine wesentlich niedrigere Prävalenz seelischer Vernachlässigung, als Studien mit einer hohen Antwortrate.

Seelische Vernachlässigung ist wohl deshalb schwieriger als körperliche Vernachlässigung zu erfassen, weil dem Begriff der seelischen

Vernachlässigung oft eine persönlichen Interpretation zugrunde liegt. Um dieses Problem zu überwinden, ist es wichtig, mehrere, verhaltensspezifische Fragen zu verwenden, um wenigstens einen Teil der Subjektivität zu eliminieren.<sup>30</sup>

## **KERNAUSSAGEN**

- Umfragen zu Misshandel müssen auf verschiedene Formen der Vernachlässigung eingehen.
- Schwer vernachlässigte Kinder sind meist Opfer verschiedener Formen von Missbrauch.

# 08

## sexueller missbrauch von kindern

Sexueller Missbrauch von Kindern (auf Englisch als CSA, Child Sexual Abuse abgekürzt) ist auf der ganzen Welt weitverbreitet. Studien zu sexuellem Missbrauch sind mit großen Schwierigkeiten belastet. Die geschätzte Prävalenz von CSA beträgt nach Studien, die auf Selbstberichten basieren, 127/1000; und 4/1000 in Informanten-Studien (Behörden, öffentliche Organismen). Dieser massive Unterschied lässt sich teilweise durch die Tatsache erklären, dass Informanten-Studien auf innerhalb des letzten Jahres angezeigten Fällen von CSA beruhen (z.B. einjährige Prävalenz) während die meisten Selbstberichte sich über längere Zeiträume erstrecken und sich oft auf eine Lebenszeit-Prävalenz beziehen. Ein weiterer Grund für den großen Unterschied ist, dass viele Informanten (Behörden) Studien auf eine Großzahl der Vergehen auf Grund von Untererfassungen nicht eingehen.<sup>31</sup>

Selbstberichteter CSA ist unter weiblichen Teilnehmenden wesentlich häufiger (180/1000) als unter männlichen Teilnehmenden (76/1000). Die von sowohl Mädchen als auch Jungen niedrigsten berichteten Zahlen, wurden in Asien erfasst; die bei Mädchen am höchsten, in Australien und bei Jungen in Afrika. Mädchen sind sexuellem Missbrauch wahrscheinlich häufiger ausgesetzt als Jungen. Jedoch ist es auch wahr, dass Jungen/Männer CSA seltener offenbaren, insbesondere in Ländern, wo traditionelle Ansichten Männer als Aggressoren und nicht als Opfer sehen. Die niedrigen CSA Raten beider Geschlechter in Asien scheint mit der Ansicht Hand in Hand zu gehen, dass Missbrauchserfahrungen in kollektivistischen Kulturen seltener angesprochen werden. Diese Tatsache darf bei der Durchführung von Studien in westlichen Staaten mit großen Bevölkerungsminderheiten nicht außer Acht gelassen werden.

Genau wie in anderen Missbrauchsstudien, gibt es auch hier Belege dafür, dass die Verwendung mehrerer verhaltensspezifischer Fragen, Vorteile gegenüber einer einzigen besonders gekennzeichneten Frage haben, insofern als dadurch akkuratere Ergebnisse

erzielt werden. Die Anwendung verhaltensspezifischer Fragen zu CSA verringert außerdem die Gefahr, dass die subjektiven Wahrnehmungen und Definitionen der Teilnehmer/innen - stets ein Nachteil von Selbstbericht-Studien - deren Interpretation von "sexuellem Missbrauch" beeinflussen könnten.<sup>31</sup>

### KERNAUSSAGEN

- **Verhaltensspezifische Fragen zu sexuellem Kindesmissbrauch führen zu den genauesten Antworten.**
- **Wenn auf sexuellen Missbrauch bezogene Fragen in eine Umfrage mit jugendlichen Teilnehmern/innen aufgenommen werden sollen, sind vorbereitende Gespräche mit auf diesem Gebiet erfahrenen Forschern/innen nötig..**

# 09

## kulturgeographische unterschiede zwischen verschiedenen ländern

Die körperliche Missbrauch von Kindern ist ein weltweit verbreitetes Phänomen, das das Leben von Millionen von Kindern beeinträchtigt. Kürzlich durchgeführte Meta-Analysen zu kulturgeographischen Unterschieden des Kindesmissbrauchs<sup>32</sup> zeigen außerordentlich große Unterschiede der je nach Land angezeigten Prävalenz von Missbrauchsfällen. Dies scheint jedoch mehr damit zu tun zu haben, wie Untersuchungen durchgeführt wurden, als mit der Realität der Erfahrungen der Kinder. Die höchsten kombinierten Prävalenzzahlen stammten aus Studien mit weitläufigen Definitionen von Kindesmissbrauch. In den skandinavischen Ländern z.B. wird eine Ohrfeige als Missbrauch registriert, während die gleiche Maßnahme und selbst Prügel auf den Hintern in den meisten Ländern der Welt als normales elterliches Verhalten angesehen werden. Eine hohe Prävalenzrate wird auch von Studien erhoben, die sich auf den Verlauf der gesamten Kindheit beziehen und zu der junge Erwachsene befragt wurden. Bei der Durchführung von Studien in verschiedenen Ländern ist daher folgendes wichtig:

- Die Prävalenzuntersuchung muss auf qualitativen Studien aufbauen, die zeigen, was Kinder, Erwachsene, Fachpersonal und Regierungsorgane als Kindesmissbrauch ansehen und was nicht. Die Ergebnisse einer solchen Studie können zu gezielten, zusätzlichen Fragen führen, die einem bereits gut bekannten und gut validierten Fragebogen hinzugefügt werden können.
- Es muss klar festgehalten werden, auf welchen Lebensabschnitt sich eine Studie bezieht.
- Auch muss klar abgegrenzt werden, welche Bevölkerungsgruppen dazu eingeladen werden sollen, die Fragen zu beantworten.
- Es darf nicht außer Acht gelassen werden, dass Prävalenzzahlen aus Studien mit detaillierten Fragen meist höher sind.

### 9.1 VALIDITÄTSPROBLEME

In der Analyse von 54 repräsentativen Bevölkerungsstudien aus 39 Ländern, fand Hovdestad<sup>15</sup> lediglich in sieben Studien Belege für die Verlässlichkeit und/oder Validität von Erhebungen zu Kindesmisshandlung. Obwohl etablierte Kontrolllisten für Lebensereignisse verfügbar sind, werden diese nur selten zum Einsatz gebracht. Außerdem sind die psychometrischen Eigenschaften fast aller Messmethoden ungewiss. Weiter erschwerend kommt hinzu, dass Misshandlung in der Kindheit meist verschiedener Art ist und daher auf einen einzigen Punkt beschränkte Messungen mit Untererfassungen in Verbindung gebracht werden können.<sup>33</sup> Widom und Shephard<sup>34</sup> verglichen retrospektive Selbstberichte zu Fällen von Missbrauch in der frühen Kindheit mit Gerichtsakten und polizeilichen Anzeigen. Bei Anwendung von Subskalen für schwere/ besonders schwere Gewalt, gaben Personen die nach offiziellen Angaben körperlich misshandelt worden waren, eine wesentlich höhere Missbrauchsrate, als diejenigen, deren Fälle in den behördlichen Aufzeichnungen nicht zu Protokoll gebracht worden waren. Eine Gruppe körperlich missbrauchter Menschen von bedeutender Größe jedoch - fast 40 Prozent - meldeten den Missbrauch nicht oder nur teilweise. Weshalb ist unbekannt; ob aus Scham, dem Wunsch die eigenen Eltern zu schützen, dem Gefühl den Missbrauch verdient zu haben, einem bewussten Wunsch, die Vergangenheit hinter sich zu lassen, oder mangelndem Vertrauen dem Interviewer gegenüber.

Möglicherweise waren manche Teilnehmer/innen auch zum Zeitpunkt des Missbrauchs zu jung, um sich richtig daran zu erinnern. Es ist wichtig nicht außer Acht zu lassen, dass unsere Erinnerungen aus der frühen Kindheit stark davon abhängig sind, was man uns später in der Kindheit erzählt hat. Diese Erzählungen können Fabrikationen eines Elternteils oder beider Eltern sein. Wurde dagegen eine Subskala für geringfügige Gewalterfahrungen herangezogen, wurden viele Falschmeldungen entdeckt. Folglich hat die Auswertungsmethode einen direkten Einfluss darauf, welche Antwort gegeben wird.<sup>34</sup>

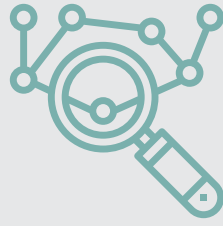


## 9.2 INTERNETUMFRAGEN

Es wird des Öfteren angebracht, dass Studienteilnehmer/innen eher dazu bereit sind, ihre Viktimisierung vor einem Computer offenzulegen, als in einem persönlichen Gespräch mit einem Interviewer. Der Nutzen von Online-Umfragen in Zusammenhang mit Kindesmissbrauch ist jedoch nicht belegt und birgt daher die Gefahr einer Beeinflussung des Samples. Bis heute gibt es keine Anhaltspunkte dafür, dass Internetumfragen zu genaueren Einschätzungen von Bevölkerungscharakteristiken führen.<sup>35</sup>

### KERNAUSSAGEN

- Kindesmisshandlung, insbesondere in schweren Fällen, besteht meistens aus verschiedenen Arten der Misshandlung. Aus diesem Grund werden mehrere spezifische Fragen benötigt um die Validität zu erhöhen.
- Einzelne Fragen ergeben meist niedrige Punktzahlen.
- Fragen zu geringfügigen Gewalterfahrungen können zu Falschmeldungen führen. .



# 10

## ethische erwägungen

Das Monitoring entspricht der ethischen Pflicht des Staates, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen. Darunter fällt auch die Pflicht, Kinder zu schützen und ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen zu fördern. Gemäß der WHO9 muss dieser Pflicht rigoros und gemäß den ethischen Richtlinien 8 und 9 der WHO nachgegangen werden:

WHO Richtlinie 8: Die für das Monitoring Verantwortlichen, müssen Risiken erkennen, bewerten, minimieren, und offenlegen, bevor das Monitoring durchgeführt wird. Diese Überwachung sollte ununterbrochen durchgeführt werden. Sollte eine Kindeswohlgefährdung erkannt werden, müssen geeignete Schritte eingeleitet werden, um diese zu mäßigen.

- WHO Richtlinie 9: Das Monitoring von Individuen oder Gruppen, die besonders gefährdet in Bezug auf Krankheiten, Ungerechtigkeit, oder sonstigen Einschränkungen des Wohlergehens sind, spielt eine entscheidende Rolle und fordert eine genaue Überprüfung um so zusätzliche Belastungen zu vermeiden.

Um sicherzustellen, dass eine Untersuchung ethisch ist, müssen alle Studien, die Personen als Subjekte mit einbeziehen, zuerst die Genehmigung eines Überprüfungs Komitees für Ethik einholen. Dieses muss dann eine gründliche ethische Überprüfung des Untersuchungsprotokolls durchführen. Die UNICEF Leitlinien zu ethischen Untersuchung in Bezug auf Kinder, stellen umfassende ethische Richtlinien zur Verfügung. Um ethisch vertretbar zu sein, müssen Untersuchungen zu gegen Kinder gerichteter Gewalt, von sozialem und wissenschaftlichen Wert sein, oder das Sammeln von Wissen und der für den Schutz und die Förderung der Gesundheit der Kinder notwendigen Mittel in Aussicht stellen.

In hierarchisch geordneten gesellschaftlichen Kontexten, haben Kinder oft keinen Zugang zu den sozialen Möglichkeiten, ihre eigenen Interessen geltend zu machen. Die Beziehung zu Eltern, Ärzten/innen und Forschern/innen ist von einem deutlichen Ungleichgewicht von Macht und Wissen geprägt. Die Aufnahme von Kinder in eine Studie, in der Kinder Informationen geben, die sie selbst oder Andere in Gefahr bringen könnten, macht es notwendig, gründlich zu abwägen, ob Kinder in der Lage sind, das Konzept der informierten Zustimmung zu verstehen.<sup>36</sup> In den Industrieländern müssen

Studien mit Kindern normalerweise von einem Forschungsausschuss für Ethik genehmigt werden. Kinder müssen den Kontakt zu einem möglichen Ansprechpartner, falls sie sich schlecht fühlen, traumatische Erinnerungen geweckt werden, oder sie aus sonstigen Gründen besorgt sind, erhalten.

Für jedes Tool, das zum Einsatz kommt, müssen die Forscher/innen sorgfältig alle Einzelheiten in Verbindung mit der Anwerbung der Teilnehmer/innen, Teilnahme, Einwilligung, Motivation und Vorkehrungen zum Schutz des Kindes im Rahmen der gesetzlichen, sozialen und medizinischen Systeme, in denen die Studie durchgeführt wird, zu Protokoll bringen.

Die meisten Forscher/innen und Entscheidungsträger/innen, sind der Meinung, dass die Vorteile gegenüber den Schwierigkeiten, die mit der Erhebung zeitgemäßen Kindesmissbrauchsdaten einhergehen, überwiegen. Man muss sich dabei im Klaren über die kognitiven Fähigkeiten des Kindes, die möglichen Verzerrungen der Erinnerungen und in Misshandlungsfällen über die besondere Bedürfnisse des Kindes sein. Jugendliche Teilnehmer/innen haben die nötige Reife gezeigt, selbst lange Fragebögen zu beantworten. Nur sehr selten kam es zu gegenteiligen Reaktionen. Es ist offensichtlich, dass manche Kinder es als sehr aufreibend empfinden, Fragen zu Gewalt zu beantworten. Die Ergebnisse gehen in diesem Punkt jedoch auseinander. Manche Kinder können sogar von den Umfragen profitieren, wenn diese die Möglichkeit bieten, nachfolgend an Beratungsgesprächen teilzunehmen. Außerdem sind bestimmte Techniken vorhanden, um neben der Wahrung der Privatsphäre sicherzustellen, dass die kindlichen oder jugendlichen Teilnehmer/innen sich so wohl wie möglich fühlen. Es ist wichtig, den Teilnehmern/innen die Studie gut zu erklären und sie über deren Vertraulichkeit und das Recht jedes/er Teilnehmers/in, die Studie jederzeit zu verlassen, in Kenntnis zu setzen.<sup>36</sup>

## KERNAUSSAGEN

Es besteht Einigkeit darüber, dass gut geplante, ethisch unbedenkliche Untersuchungen zu Gewalt gegen Kinder, dem Kindeswohl zuträglich ist. Forscher müssen jedoch:

- sicherstellen, dass die Teilnahme der Kinder freiwillig ist und dass sie ausführlich zu ihrer Teilnahme informiert wurden.
- jede Gefährdung des Kindeswohls so niedrig wie möglich gehalten wird.
- sicherstellen, dass das gesamte Forschungspersonal die Wichtigkeit der Vertraulichkeit versteht.
- Daten an sicheren Orten speichern.
- sicherstellen, dass jede schriftliche Analyse oder Verbreitung, die Vertraulichkeit wahrt.

## 10.1 ZUSAMMENFASSUNG

Die meisten Forscher/innen stimmen darin überein, dass unter Verwendung akkurater, methodisch solider, juristischer und ethischer Ansätze, Missbrauchsdaten aus Studien mit Kindern, Jugendlichen und Eltern erworben werden können.<sup>37</sup> Jedoch sind Studien zu Kindesmisshandlung noch ziemlich neu. Studien mit einer evidenzgeleiteten Methodologie begannen in den 70er Jahren, epidemiologische Studien von kindlichen Erfahrungen in den 90er Jahren. In der Zwischenzeit wurden validierte Instrumente zur Erfassung kindlichen Verhaltens entwickelt. In Folge auf den WHO Bericht über Kindesmisshandlung von 2006, hat ISPCAN mit Unterstützung der UNICEF epidemiologische Umfrage-Tools für Eltern und Kinder entwickelt, die auf der ganzen Welt einsetzbar sind. Weiter hat 2016 WHO Europa ein Handbuch zur Erfassung und Überwachung der nationalen Kindesmisshandlungs-Prävalenz herausgegeben.

# quellenverzeichnis

1. UN-Kinderrechtskonvention, UNCRC. [https://www.unicef.org/crc/files/Rights\\_overview.pdf](https://www.unicef.org/crc/files/Rights_overview.pdf).
2. UN Nachhaltigkeitsziele. <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg16>.
3. Sariola, H. Lasten väkivalta- ja seksuaalirikokset. Lastensuojelun keskusliiton julkaisu 85. Helsinki 1990: Central Union for Child Welfare
4. Gilbert R, Spatz Widom C, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S: Child maltreatment – burden and consequences in high income countries. *The Lancet* 2009; 373(9657):68-81.
5. Gilbert R, Fluke J, O'Donnell M, Gonzalez-Isquierdo A, Brownell M, Gulliver P, Janson S, Sidebotham P: Child maltreatment: variation in trends and policies in six developed countries. *The Lancet* 2012; 379:758-772.
6. Jackson Nakazawa D. *Childhood disrupted: how your biography becomes your biology, and how you can heal*. New York 2015; Atria Books.
7. Jud A, Fegert JM, Finkelhor D: On the incidence and prevalence of child maltreatment: a research agenda. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2016; DOI 10.1186/s13034-016-0105-8.
8. Pinheiro PS: *World report on violence against children*. Geneva, UN Publishing Services 2006.
9. INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework; Ending violence against children: How to define and measure change. New York 2018; UNICEF, Child Protection Section.
10. Shaffer A, Huston L, Egeland B: Identification of child maltreatment using prospective and self-report methods: A comparison of maltreatment incidence and relation to later psychopathology. *Child Abuse & Neglect* 2008; 32(7):682-692.
11. Fraser J, Sidebotham P, Frederick J, Covington T, and Mitchell EA: Learning from child death review in the USA, England, Australia, and New Zealand. *The Lancet* 2014; 384:894-903.
12. Vinnerljung B, Hjern A, Lindblad F: Suicide attempts and severe psychiatric morbidity among former child welfare clients: A national cohort study. *J Child Psychol Psychiatry* 2006; 47(7):723-733.
13. Otterman G, Lahne K, Arkema E, Lucas S, Janson S, Hellström-Westas L. Childhood death rates declined in Sweden from 2004 to 2014 but deaths from external causes were not always investigated. *Acta Paediatrica* <http://doi.org/10.1111/apa.14309>.
14. Fallon B, Trocmé N, Fluke J, McLaurin B, Tonmyr L: Methodological challenges in measuring child maltreatment. *Child Abuse & Neglect* 2010; 34:70-79.
15. Hovdestad W, Campeau A, Potter D, Tonmyr L: A systematic review of childhood maltreatment assessments in population-representative surveys since 1990. *PLOS ONE/DOI:10.1371/journal.pone.0123366* May 18, 2015.
16. Jernbro C, Janson S. *Violence against children 2016 – a national survey*. Stockholm 2017: The Swedish Welfare Institute
17. Straus MA, Hamby SL, Finkelhor D, Moore DW, Runyan D: Identification of child abuse in the parent-child conflict tactic scales. *Child Abuse & Neglect* 1998; 22:249-270.
18. *Measuring and monitoring national prevalence of child maltreatment: a practical handbook*. WHO regional office for Europe, Copenhagen 2016, ISBN 978 92 890 5163 7.
19. Finkelhor D, Hamby SL, Ormond R, Turner H: The Juvenile Victimization Questionnaire. Reliability, validity and national norms. *Child Abuse Neglect* 2005;29:383-412.
20. Sadowski LS, Hunter WM, Bangdiwala SI, Munoz SR: The world studies of abuse in the family environment (World SAFE): A model of a multi-national study of family violence. *Injury Control Safety Promotion* 2004; 11:81-90.
21. Runyan DK et al: The development and piloting of the ISPCAN Child Abuse Screening Tool-Parent version (ICAST-P). *Child Abuse Negl* 2009; 33:826-832.
22. Zolotor AJ, Runyan DK, Dunne MP, Jain D, Peturs HR, Ramirez C, Volkova E, Deb S, Lidchi V, Muhammad T, Isaeva O: ISPCAN child abuse screening tool children's version (ICAST-C): Instrument development and multi-national testing. *Child Abuse Neglect* 2009; 33:833-841.
23. Runyan D, Brandspiegel S, Zolotor A, Dunne M. *Manual for administration: The ISPCAN Child Abuse Screening Tool (ICAST)*. ISPCAN 2015.
24. Janson S, Långberg B, Svensson B: Physical punishment of children banned since 30 years: The Swedish experience. Chapter 19 in: *Global pathways to abolishing physical punishment*. New York 2011; Routledge publication.
25. Finkelhor D, Turner HA, Shattuck A, Hamby SL: Prevalence of childhood exposure to violence, crime and abuse. Results from the national survey of children's exposure to violence. *JAMA Pediatrics* 2015; 169(8):746-54.
26. Curtin R, Presser S, Singer E: Changes in telephone survey nonresponse over the past quarter century. *Public Opinion Q* 2005;69:87-98.
27. Peress M: Correcting for survey nonresponse using variable response propensity. *J American Stat Ass* 2010; 105(492):1418-1430.
28. Hoffman R, Gösswald A, Houben R, Lange M, Kurth BM. How to recruit a representative sample and how to look for it? In Kiess W, Bornehag CG & Gennings C. *Pediatric epidemiology*. Basel 2018. Karger publishing.
29. Dubowitz H. Understanding and addressing the "neglect of neglect" – digging into the molehill. *Child Abuse & Neglect* 2007;31(6): 603-606
30. Stoltenborgh M, Bakerman-Kranenburg MJ, van Ijzendoorn MH: The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Soc Psychiatr Epid* 2013; 48: 345-355.
31. Stoltenborgh M, van Ijzendoorn MH, Euser EM, Bakermans-Kranenburg MJ: A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment* 2011; 16(2):79-101.
32. Stoltenborgh M, Bakermans-Kranenburg MJ, Ijzendoorn MH, Alink LRA: Cultural-geographical differences in the occurrence of physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *Int J Psychol* 2013; 48(2):81-94.
33. Kessler RC, Davis CG, Kendler KS: Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US national comorbidity study. *Psychol Med* 1997; 27:1101-1119.
34. Widom CS, Shepard RL: Accuracy of adult recollection of childhood victimization: part 1. Childhood physical abuse. *Psychol Assess* 1996; 8:412-421.
35. Bethlehem J: Selection bias in web surveys. *Int. Stat Rev* 2010; 78:161-188.
36. Rotzoll M, Willer M. Ethical issues in paediatric epidemiology. In Kiess W, Bornehag CG, Gennings C. *Pediatric epidemiology*. Basel 2018; Karger.
37. Tonmyr L, Hovdestad WE, Draca J: Commentary on Canadian child maltreatment data. *J Interpers violence* 2014; 29(1):186-197.
38. Hyvärinen, S: *Finns' attitudes to parenting and the use of corporal punishment 2017 - Summary* Helsinki 2017: Central Union for Child Welfare: [https://www.iskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/kuritusvakivalta\\_kysely\\_tiiivistelma\\_en-1.pdf](https://www.iskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/kuritusvakivalta_kysely_tiiivistelma_en-1.pdf)



---

### **Non-Violent Childhoods**

Ziel des Non-Violent Childhoods Programms ist es, die komplette Umsetzung des gesetzlichen Verbots für Körperstrafen gegen Kinder im Ostseeraum durch die Zusammenarbeit verschiedener Interessengruppen sowohl in der Planung, als auch in der Umsetzung zu fördern. Das entsprechende Arbeitsprogramm wird vom Sekretariat des Ostseerates geleitet und von der Europäischen Kommission finanziell unterstützt. [www.childrenatrisk.eu/nonviolence](http://www.childrenatrisk.eu/nonviolence)

---

### **Council of the Baltic Sea States**

Der Ostseerat (CBSS) wurde 1992 gegründet und arbeitet als politisches Forum für regionale Zusammenarbeit und Austausch zwischen den Regierungen. Mitgliedsstaaten des CBSS sind Dänemark, Estland, Finnland, Deutschland, Lettland, Norwegen, Polen, Russland, Schweden und die Europäische Kommission. Der CBSS arbeitet über Netzwerke und Sachverständigengruppen. 1998 begann der CBSS an der Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention zu arbeiten. Die CBSS Sachverständigengruppe für gefährdete Kinder engagiert sich gemeinsam mit nationalen, regionalen und internationalen Akteuren/innen gegen Misshandlung, Menschenhandel und alle sonstigen Formen gegen Kinder gerichteter Gewalt. [www.cbss.org](http://www.cbss.org)

---

### **Eine regionale Initiative und Partnerschaft**

Folgende Länderpartner unterstützen das Projekt durch Ministerien und Institutionen auf nationaler Ebene: das Sozialministerium, Estland; das Ministerium für Soziales und Gesundheit, Finnland; das Wohlfahrtsministerium, Lettland; das Amt des Beauftragten für Kinderrechte, Polen; und das Ministerium für Soziales und Gesundheit, Schweden. Die Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children wirkt als internationaler Partner an dem Programm mit. Ministerialbehörden, Abgeordnete nationaler Parlamente, Kinderbeauftragte, Wissenschaftler und Kinder der meisten Länder des Ostseeraums haben außerdem an Expertentreffen teilgenommen und zu den Leitlinienberichten beigetragen. Außerdem haben sich auch Experten aus anderen europäischen Ländern und Institutionen daran beteiligt.

---

### **Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children**

Die Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children arbeitet mit dem Ziel ein allgemeines Verbot und eine gänzlichen Abschaffung von Körperstrafen gegen Kinder zu erreichen, mit Regierungs- und Nicht-Regierungsakteuren/innen zusammen. Die Initiative ist internationaler Partner des Non-Violent Childhoods Programms. [www.endcorporalpunishment.org](http://www.endcorporalpunishment.org)

---

## Leitlinienberichte

---

**Ein Schritt-für-Schritt Leitfaden** für die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention um Körperstrafen abzuschaffen

---

**Gewaltfreie Kindheiten garantieren** – Leitlinien für die Umsetzung des Verbots von Körperstrafen in der häuslichen Umgebung

---

**Erziehung für gewaltfreie Kindheiten** – Positive Erziehung um Körperstrafen ein Ende zu schaffen

---

**Gesellschaften, die gewaltfreie Kindheiten unterstützen** – Aufklärungskampagnen um Körperstrafen ein Ende zu schaffen

---

**Dienstleistungsanbieter/Innen als Fürsprecher/Innen für gewaltfreie Kindheiten** – Dienstleistungsangebote für Eltern und Kinder um Körperstrafen abzuschaffen

---

**Fortschrittskontrolle auf dem Weg zu gewaltfreien Kindheiten** – Die Erfassung von Einstellungs- und Verhaltensänderungen als Schritt in Richtung Abschaffung von Körperstrafen

---

Das Non-Violent Childhoods Programm untersteht dem Council of the Baltic Sea States in Zusammenarbeit mit:

Sozialministerium, Estland  
Ministerium für Soziales und Gesundheit, Finnland  
Wohlfahrtsministerium, Lettland  
Amt des Beauftragten für Kinderrechte, Polen  
Ministerium für Soziales und Gesundheit, Schweden  
The Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children

Weitere Informationen zum Non-Violent Childhoods Programm, den Leitlinienberichten und der Kampagne finden Sie unter [www.childrenatrisk.eu/nonviolence](http://www.childrenatrisk.eu/nonviolence)



Dieses Projekt wird als Teil des Programms "Gleichstellung, Rechte und Unionsbürgerschaft 2014-2020" von der Europäischen Union mitfinanziert. Diese Publikation spiegelt ausschließlich die Sichtweisen der AutorInnen wieder, und die Europäische Kommission kann für jegliche Nutzung der enthaltenen Informationen nicht herangezogen werden.



GLOBAL INITIATIVE TO  
**End All Corporal  
Punishment of Children**