

Factsheet 2

„Sustainable Development Goals der Vereinten Nationen und deutsche Nachhaltigkeitsstrategie“

**Kampf gegen Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch
– Teil einer globalen Agenda**

Jörg M. Fegert

Sustainable Development Goals (SDG)

Bevölkerungsrepräsentative Studien (Witt, Brown, Plener, Brähler, & Fegert, 2017; Witt et al., 2018) und mehrere aktuelle Metanalysen weltweit (Stoltenborgh, Van Ijzendoorn, Euser, & Bakermans-Kranenburg, 2011; Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, & van IJzendoorn, 2013; Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, IJzendoorn, & Alink, 2013; Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, & van Ijzendoorn, 2012) und für die europäische Region (Sethi et al., 2013) unterstreichen das relativ gleichbleibend hohe Ausmaß von Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch. Auch die weitreichenden, negativen Folgen für die Betroffenen (Buckingham & Daniolos, 2013; De Bellis, 2001; Edwards, Holden, Felitti, & Anda, 2003; Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017; Silverman, Reinherz, & Giaconia, 1996) sowie die hohen gesellschaftlichen Folgen (Fang, Brown, Florence, & Mercy, 2012; Habetha, Bleich, Weidenhammer, & Fegert, 2012) sind wissenschaftlich gut belegt. Aufgrund der Bedeutung von Kindesmisshandlung und dessen Folgen, haben die Vereinten Nationen (UN) den Kampf gegen Kindesmisshandlung Teil ihrer globalen Agenda gemacht und in die Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDG) aufgenommen (United Nations, 2015). Bei der UN Generalversammlung 2015 haben sich 193 Staaten auf 17 nachhaltige Entwicklungsziele geeinigt (siehe Abbildung 1) und damit eine Agenda zur Sicherung einer nachhaltigen Entwicklung auf ökonomischer, sozialer sowie ökologischer Ebene bis 2030 gesetzt.

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



Abbildung 1. Sustainable Development Goals der United Nations

Eines dieser Ziele beschäftigt sich insbesondere mit Gewalt gegen Kinder und zielt auf die Beendigung von Missbrauch, Menschenhandel und aller Formen von Gewalt an Kindern und Folter von Kindern ab. Konkret findet sich dieses Ziel im Sustainable Development Goal 16 mit dem übergeordneten Titel „*Promote peaceful and inclusive societies for sustainable development, provide access to justice for all and build effective, accountable and inclusive institutions at all levels*“, also dem Ziel friedliche und inklusive Gesellschaften für eine nachhaltige Entwicklung zu fördern und jedem Zugang zu Gerechtigkeit zu schaffen sowie effektive, verantwortliche und inklusive Institutionen auf allen Ebenen zu etablieren. Das SDG 16.2, das insbesondere den Kampf gegen Misshandlung als Kern beinhaltet sowie dessen Indikatoren sind in Tabelle 1 dargestellt. Die globalen Indikatoren wurden durch eine Expertengruppe entwickelt und verabschiedet. Diese sollen als praktischer Startpunkt der globalen Agenda dienen. 2019 wird das SDG 16, neben weiteren SDGs auf dem High-Level Political Forum der UN überprüft. Im Fortschrittsbericht kommt die UN unter anderem zu dem Schluss, dass verschiedene Formen von Gewalt gegen Kinder weiter anhalten und dass ca. 80% der Kinder zwischen einem und 14 Jahren regelmäßig von körperlicher Bestrafung und psychischer Aggression betroffen sind (United Nations Economic and Social Council, 2017). Darüber hinaus mahnen die UN an, dass das Underreporting und das Fehlen vergleichbarer Daten ein Hindernis darstellen, um das Ausmaß von sexuellem Missbrauch an Kindern

vollständig zu verstehen. Brisant ist insbesondere, dass Berichte darauf hindeuten, dass ca. 90% der Fälle nicht entdeckt werden (Gilbert et al., 2009; Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano, 2002; Sethi et al., 2013). Dies schließt den Bereich der Medizin und der Jugendhilfe mit ein. In Deutschland liegen aus dem medizinischen Bereich bislang keine belastbaren Daten vor (Jud, Fegert, & Finkelhor, 2016). Dies liegt auch daran, dass bis zum Jahr 2013 die Kodierung von Misshandlungsdiagnosen im Krankenhaus verboten war. So geht die World Health Organization (WHO) davon aus, dass insbesondere in den reichen Ländern durch eine systematische Verbesserung und ein Ausbau der Versorgung Betroffener noch viel erreicht werden kann (World & International Society for the Prevention of Child Abuse, and Neglect, 2006).

Tabelle 1. Sustainable Development Goal 16.2 und Indikatoren

Ziel	Indikatoren
16.2 End abuse, exploitation, trafficking and all forms of violence against and torture of children	16.2.1 Proportion of children aged 1-17 years who experienced any physical punishment and/or psychological aggression by caregivers in the past month
	16.2.2 Number of victims of human trafficking per 100,000 population, by sex, age and form of exploitation
	16.2.3 Proportion of young women and men aged 18-29 years who experienced sexual violence by age 18
Deutsche Übersetzung	
16.2 Beendigung von Missbrauch, Misshandlung, Ausbeutung, Menschenhandel und aller Formen von Gewalt gegen Kinder und Folter von Kindern	16.2.1 Anteil an Kindern zwischen einem und 17 Jahren, die körperliche Bestrafung und/oder psychische Aggression durch Bezugspersonen im letzten Monat erfahren
	16.2.2 Anzahl an Opfern von Menschenhandel pro 100.000 Einwohnern, aufgeteilt in Geschlecht, Alter und Form der Ausbeutung
	16.2.3 Anteil an jungen Frauen und Männern zwischen 18 und 29 Jahren, die sexuelle Gewalt vor dem 18. Lebensjahr erfahren haben

Nachhaltigkeitsstrategie

Neuaufgabe 2016



Abbildung 2. Die Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung

Die letzte Fassung der deutschen Nachhaltigkeitsstrategie (Abbildung 2) enthält keinerlei Überlegungen zu diesem zentralen Ziel im Kinderschutz (Die Bundesregierung, 2016). Generell hat Prof. Fegert als Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) bei einer Sitzung der wissenschaftlichen Beiräte der Bundesregierung zur Nachhaltigkeitsstrategie kritisiert, dass „Familie“ in der Strategie bislang nicht mitgedacht wird und dass Kinder nur im Zusammenhang von Bildungs- und Fragen der Vereinbarkeit angesprochen werden. Der Kinderschutz und die nationale Umsetzung eines adäquaten Monitorings im institutionellen Hellfeld wie im Dunkelfeld sind deshalb prioritäre Aufgaben, um z.B. die Fragen zu den Indikatoren 16.2.1 und 16.2.3 beantworten zu können. Die Erhebung robuster und regelmäßiger Indikatoren von Gewalt gegen Kinder wäre ein wichtiger Startpunkt für nationale

Handlungspläne. Diese können dabei helfen Fortschritte zu evaluieren. Idealerweise decken solche Erhebungen verschiedene Altersspannen und alle Formen von Gewalt in unterschiedlichen Settings ab (Know Violence in Childhood, 2017). Die Berichtspflicht der Staaten über den Fortschritt hinsichtlich der SDQs stellt somit eine ideale Gelegenheit für die Staaten dar, die eigene Datenlage zu evaluieren und nationale Erhebungssysteme zu stärken.

Literaturverzeichnis

- Buckingham, E. T., & Daniolos, P. (2013). Longitudinal outcomes for victims of child abuse. *Current Psychiatry Reports, 15*(2), 342.
- De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and Psychopathology, 13*(3), 539-564.
- Die Bundesregierung. (2016). *Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie: Neuauflage 2016*. Berlin: Die Bundesregierung. Retrieved from https://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/Nachhaltigkeit-wiederhergestellt/2017-01-11-nachhaltigkeitsstrategie.pdf;jsessionid=700D90F831C0E5547F1B1A5D36A9EC1D.s3t1?__blob=publicationFile&v=22
- Edwards, V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the adverse childhood experiences study. *American Journal of Psychiatry, 160*(8), 1453-1460.
- Fang, X., Brown, D. S., Florence, C., & Mercy, J. A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the united states and implications for prevention. *Child Abuse & Neglect, 36*(2), 156-165.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., . . . Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4), 245-258.

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*, 373, 68-81.

Habetha, S., Bleich, S., Weidenhammer, J., & Fegert, J. M. (2012). A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. *Child & Adolescent Psychiatry & Mental Health*, 6(35), 1-10.

Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., . . . Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356-e366.

Jud, A., Fegert, J. M., & Finkelhor, D. (2016). On the incidence and prevalence of child maltreatment: A research agenda. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 10(1), 17.

Know Violence in Childhood. (2017). *Ending violence in childhood. Global report 2017*.

New Delhi, India: Know Violence in Childhood. Retrieved from

<http://globalreport.knowviolenceinchildhood.org/wp-content/uploads/2017/09/Global-Report-2017.pdf>

Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: world Health Organization (WHO). Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=A787F0175E87AFEC46D8261C7AE981D8?sequence=1

United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development*. Geneva: United Nations. Retrieved from

http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E

Sethi, D., Bellis, M., Hughes, K., Gilbert, R., Mitis, F., & Galea, G. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. Copenhagen: World Health Organisation Regional Office for Europe.

Silverman, A. B., Reinherz, H. Z., & Giaconia, R. M. (1996). The long-term sequelae of child and adolescent abuse: A longitudinal community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(8), 709-723.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., IJzendoorn, M. H., & Alink, L. R. (2013). Cultural–geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*, 48(2), 81-94.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345-355.

Stoltenborgh, M., Van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2012). The universality of childhood emotional abuse: A meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 21(8), 870-890.

United Nations Economic and Social Council. (2017). *Progress towards the sustainable development goals: Report of the secretary*. Geneva: United Nations. Retrieved from http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=E/2017/66&Lang=E

Witt, A., Brown, R. C., Plener, P. L., Brähler, E., & Fegert, J. M. (2017). Child maltreatment in Germany: Prevalence rates in the general population. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 11*(1), 47.

Witt, A., Glaesmer, H., Jud, A., Plener, P. L., Brähler, E., Brown, R. C., & Fegert, J. M. (2018). Trends in child maltreatment in Germany - comparison of two representative population-based studies. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 12*(24), 1-12. doi:<https://doi.org/10.1186/s13034-018-0232-5>

World, H. O., & International Society for the Prevention of Child Abuse, and Neglect. (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. Geneva: WHO Press.