

ReSi+ Resilienz und Sicherheit

Prävention sexualisierter und häuslicher Gewalt in Kindertageseinrichtungen

Prof. Dr. Simone Pfeffer¹, Renate Schwarz-Saage², Prof. Dr. Christina Storck¹

¹Technische Hochschule Nürnberg

²Deutsches Forum für Kriminalprävention

Vortrag gehalten auf dem 26. Deutschen Präventionstag am 11. Mai 2021

ReSi+ steht für „Resilienz und Sicherheit – Resilienzförderung und Prävention sexualisierter und häuslicher Gewalt in Kindertageseinrichtungen“. Das im Januar 2021 gestartete dreijährige Projekt der sozialwissenschaftlichen Fakultät der Technischen Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm wird durch die Stiftung Deutsches Forum für Kriminalprävention und dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) gefördert.

Einen besonderen Fokus in der Kriminalprävention ist auf die Zielgruppe der „Kinder und Jugendlichen“ gerichtet. Hierbei muss alles Mögliche getan werden, um zu verhindern, dass Kinder zu Opfern oder Tätern werden.

Ziel des Projektes ReSi+ ist es, frühzeitig zu erkennen, wenn Kinder von sexualisierter und häuslicher Gewalt betroffen sind. Darüber hinaus soll die Übernahme von Gewaltmustern verhindert werden. Dies soll durch Ausbildung von Bewältigungskompetenzen (Resilienzförderung) für die Zielgruppen "Kinder in Kindertageseinrichtungen", "Eltern" und "sozial-pädagogische Fachkräfte" erreicht werden.

Die Stiftung Deutsches Forum für Kriminalprävention unterstützt bei der Vernetzung mit den tangierten Netzwerkpartnerinnen und -partnern, wie etwa den Beratungsstellen, der Polizei, kommunaler Präventionsgremien und den Opferhilfeeinrichtungen, und trägt zur bundesweiten Implementierung des Projektes ReSi+ bei.

Evidenzbasierte Kriminalprävention

Präventionsprojekte und -maßnahmen sollten evidenzbasiert, also auf ihre Wirksamkeit hin unter wissenschaftlichen Aspekten geprüft worden sein und nicht nur vorübergehend, sondern dauerhaft implementiert werden. Die Maßnahmen sollten Qualitätsstandards unterliegen und überprüfbar sein, damit sie ggf. angepasst werden können.

Prävention kann nur im Team erfolgreich sein, das heißt, dass alle tangierten Akteure mit einbezogen werden sollten (beispielsweise: Vertreterinnen und Vertreter von Kitas, Jugendämtern, Polizei, Opferhilfeeinrichtungen, kommunale Präventionsräte, die Eltern u.a.). Nachhaltige und wirksame Prävention hat das Ziel, Positives zu stärken und ungünstige bzw. negative Faktoren zu reduzieren.

Definition häusliche Gewalt

Der Begriff „häusliche Gewalt“ ist bundesweit nicht einheitlich definiert.

Im vorliegenden Projekt wird sich auf die Definition bezogen, die im Übereinkommen des Europarates zur Prävention und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt, der sog. Istanbul-Konvention, in Artikel 3 beschrieben wird:

Häusliche Gewalt umfasst demnach alle Handlungen von körperlicher, psychischer, sexueller und ökonomischer Gewalt innerhalb der Familie, des Haushalts zwischen früheren oder derzeitigen Eheleuten bzw. Partnerinnen/Partnern unabhängig davon, ob Opfer und Täterin/Täter denselben Wohnsitz haben oder hatten (BMFSFJ 2018).

Aussagen zur Häufigkeit von Partnerschaftsgewalt im Hellfeld

Zugrunde liegen der jährlich seit 2015 durchgeführten kriminalstatistischen Auswertung des BKA die bundesweiten Zahlen der polizeilichen Kriminalstatistik und somit die Vorfälle, die den Strafverfolgungsbehörden bekannt wurden.

Auch wenn die Zahlen nicht durchwegs vergleichbar sind, da die Deliktsfelder, die der Auswertung zugrunde liegen, erweitert wurden, ist ein Anstieg der Fälle von Partnerschaftsgewalt im Hellfeld zu verzeichnen (Bundeskriminalamt 2020).

Beziehung des Opfers zur tatverdächtigen Person

Gemäß dieser Auswertung der PKS wurden die meisten Fälle von Partnergewalt durch ehemalige Partnerinnen bzw. Partner begangen.

Das bedeutet, dass auch nach einer Trennung die Gewalt in vielen Fällen nicht beendet ist: weder für betroffene Person noch für die zu ihr gehörenden Kinder.

Aufgrund der Auswertung der Polizeilichen Kriminalstatistik zur Partnergewalt durch das BKA lässt sich feststellen, dass die Hälfte der Opfer zur Tatzeit im gemeinsamen Haushalt mit der tatverdächtigen Person lebten. Somit sind auch die Kinder und Jugendlichen, die in diesem gemeinsamen Haushalt lebten, von häuslicher Gewalt betroffen.

Partnerschaftsgewalt geht stets mit einer Betroffenheit von den im Haushalt lebenden Kindern einher, auch dann, wenn sie nicht direkt von den Gewalthandlungen betroffen sind. Die Mehrzahl von gewaltbetroffenen Kindern und Jugendlichen reden nicht über ihre Gewalterfahrungen im sozialen Nahraum. Gewalt in der der Familie wird oftmals als Stigma empfunden (Kavemann & Seith 2010).

Es wird sich niemanden anvertraut - eine Intervention und Beendigung der Gewalthandlungen kann somit nicht erfolgen. Kinder brauchen jedoch eine vertrauensvolle und verlässliche Umgebung, in der sie sich wohlfühlen und Ansprechpartnerinnen und -partner, denen sie sich anvertrauen können.

Aktuelle Befunde zu häuslicher Gewalt unter Pandemiebedingungen

Ein Blick im Mai 2021 auf das Thema Covid 19 und häusliche Gewalt zeigt folgende Befundlage: Es gibt bereits zahlreiche Hinweise und Einzelbefunde, dass die Pandemie-Situation das Auftreten von häuslicher Gewalt begünstigt. Beispielsweise meldet die Gewaltschutzambulanz Berlin einen Anstieg der Gewaltopfer im Jahr 2020 um 8 Prozent, bei

Kinderfällen um 14,4 Prozent, die Berliner Justiz berichtet über tausend zusätzliche Strafverfahren zu häuslicher Gewalt, was einem Anstieg von 7 Prozent entspricht (Berliner Senatsverwaltung für Justiz, Verbraucherschutz und Antidiskriminierung 2021), und die Hamburger Kriminalstatistik 2020 verzeichnet eine Zunahme der Partnerschaftsgewalt um 9 Prozent im Vergleich zum Jahr 2019 (Landeskriminalamt Hamburg 2021). Insgesamt stehen aber belastbare Gesamtzahlen für Deutschland noch aus.

Von der Charite und der FU Berlin wurden aktuell Ergebnisse einer repräsentativen Studie veröffentlicht, die bei Familien den Zusammenhang von COVID 19, Stress, psychischer Gesundheit der Eltern und Kindesmisshandlung untersucht hat (Calvano et al. 2021). Im Folgenden werden einige ausgewählte Befunde zum Miterleben häuslicher Gewalt aus der Studie dargestellt.

Ein Drittel der Befragten berichtet, dass die Kinder - bezogen auf den gesamten bisherigen Lebensverlauf - häusliche Gewalt miterlebt haben. Von dieser Gruppe berichteten 29,1 Prozent von einer Zunahme dieser Gewalterfahrung während der Pandemie im Vergleich zu der Zeit vor COVID 19. Eltern, die von einer Zunahme berichten, berichten auch von einem höheren pandemiebedingten Stress, insbesondere von elterlichem Stress.

In Bezug auf Risikofaktoren zeigt sich in der Studie ein pandemiebedingter Einfluss: Neben den bekannten Risikofaktoren einer Gewaltbetroffenheit in der Kindheit oder im Erwachsenenalter wird hier der Verlust des Arbeitsplatzes als Risikofaktor deutlich: 48 Prozent der Familien mit Arbeitsplatzverlusten berichteten über einen Anstieg des Miterlebens von häuslicher Gewalt, während nur 27,1 Prozent der Familien ohne Arbeitsplatzverlust davon berichten (ebd.).

Folgen von Gewalterfahrungen bei Kindern

Kinder können in unterschiedlicher Weise von Gewalt betroffen sein. Die – schon oben genannten - direkt erfahrenen und indirekt miterlebten Formen von Gewalt können unterschiedlich ausgeprägt sein, sie können von unterschiedlicher Intensität sein und sie können einmalig, mehrfach oder regelmäßig vorkommen.

Im Umfeld der Kinder können unterschiedliche Ressourcen und Schutzfaktoren vorhanden sein und die Verarbeitungsmöglichkeiten der Kinder können unterschiedlich sein.

Beispielsweise spielt das Alter eine Rolle, da ein Kind mit 5 oder mit 13 Jahren über unterschiedliche Fähigkeiten und Handlungsmöglichkeiten verfügt.

Daher müssen spezifische Folgen immer bezogen auf den Einfall bewertet werden.

Zugleich können aber auch generalisierte Aussagen zu Folgen von Gewalterfahrungen bei Kindern gemacht werden: Kindler kommt in seinem Forschungsüberblick zu Partnerschaftsgewalt und den Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung zu dem Schluss: „Die mittlerweile gut entwickelte Befundlage zeigt deutliche negative Auswirkungen eines Miterlebens von Partnergewalt auf die Entwicklung von Kindern.“ (2013, S. 37). Dabei sind Kinder, die Partnerschaftsgewalt miterleben und selbst von Misshandlung betroffen sind, schwerer beeinträchtigt als Kinder, die selbst keine Misshandlung erfahren (ebd.).

Folgen der Gewalterfahrung bei Kindern

kurz- und mittelfristig		langfristig
Bereiche	Beispielhafte Befunde	
emotional	Gefühle von Angst und Mitleid, innere Erstarrung, ohnmächtige Wut, Traurigkeit	Posttraumatische Belastungsstörungen Gesundheitsgefährdendes Verhalten Epigenetische Veränderungen z.B. <u>Telomerverkürzungen</u> Entwicklungsbeeinträchtigungen durch Ketteneffekte Zwei Risikopfade: -> Kognitiv-schulische <u>Entw.</u> -> Soziale Entwicklung
kognitiv	Konzentrationsprobleme, belastende Gedanken z.B. zu eigener Schuld	
verhaltensbezogen	Versuche, sich zu distanzieren, abzulenken, zu beruhigen, schlichtend einzugreifen, im Nachhinein zu trösten, zu helfen Externalisierende Auffälligkeiten-> Unruhe, Aggressivität internalisierende Auffälligkeiten -> Niedergeschlagenheit, Ängstlichkeit	
psychosomatisch	Kopf-, Bauchschmerzen, Schlafprobleme	
<small>Andrade & Gahleitner 2020; Hornberg et al. 2008; Kindler 2013; Kliem et al. 2019; Korittko 2020; RKI 2020</small>		

Abb. 1: Folgen der Gewalterfahrung bei Kindern.

Es zeigen sich kurz-, mittel- und langfristige Folgen. Kurz- und mittelfristig berichten Kinder im emotionalen Bereich beispielsweise von Gefühlen der Angst und des Mitleids, von innerer Erstarrung, ohnmächtiger Wut oder Traurigkeit. Im kognitiven Bereich zeigen sich Konzentrations- und Lernprobleme oder auch belastende Gedanken z.B. darüber, den Gewaltausbruch mitverursacht zu haben. Im Verhaltensbereich versuchen die Kinder, sich zu distanzieren oder sich abzulenken, sich zu beruhigen, in der Situation schlichtend einzugreifen oder im Nachhinein zu trösten und zu helfen.

Es lassen sich externalisierende Auffälligkeiten wie Unruhe oder Aggressivität oder internalisierende Auffälligkeiten wie Niedergeschlagenheit oder Ängstlichkeit bei betroffenen Kindern beobachten.

Im psychosomatischen Bereich zeigen sich Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Schlaf- oder Essprobleme. Kindler unterstreicht auch in seiner Analyse, wie schwer es Kindern fällt, Worte für ihre Erfahrungen zu finden (Andrade & Gahleitner 2020; Hornberg et al. 2008; Kindler 2013; Kliem et al. 2019; Korittko 2020; RKI 2020).

Als langfristige Folgen von Gewalterfahrungen zeigen sich Posttraumatische Belastungsstörungen, gesundheitsgefährdendes Verhalten, wie beispielsweise Drogenkonsum oder selbstverletzendes Verhalten, epigenetische Veränderungen und Entwicklungsbeeinträchtigungen.

Als zwei Risikopfade werden der kognitiv-schulische und der soziale Risikopfad beschrieben, die durch Ketteneffekte zustande kommen und gleich einem Teufelskreis zunehmend zu problematischen Entwicklungen führen können.

Beim kognitiv-schulischen Risikopfad kann zunächst das wiederholte Miterleben von Partnerschaftsgewalt die Lernbereitschaft und Konzentrationsfähigkeit von Kindern untergraben. Dies kann zu Rückständen in der kognitiven Entwicklung führen, was wiederum langfristig die intellektuelle Leistungsfähigkeit und den Schulerfolg beeinträchtigen kann.

Beim sozialen Risikopfad erwerben Kinder weniger Fähigkeiten für eine konstruktive Konfliktbewältigung, denn sie haben dafür kaum oder keine Modelle. Sie entwickeln eine erhöhte Bereitschaft, selbst Gewalt einzusetzen oder diese zu erdulden, was wiederum mit weitreichenden Folgen für Beziehungen im Lebensverlauf verbunden ist.

„Insgesamt liegen damit gute Hinweise dafür vor, dass miterlebte Partnergewalt in der Kindheit das Erlernen von Beziehungsfähigkeiten und damit einen für das Lebensglück zentralen Bereich beeinträchtigen kann und über eine Tendenz zur Wiederholung der Gewalt in späteren Partnerschaften auch das Leben anderer Menschen und das Leben der nachfolgenden Generation negativ beeinflussen kann“ (Kindler 2013, S.38).

Problematisch ist also auch eine transgenerationale Weitergabe von Gewalterfahrungen.

Ableitung von Präventionszielen

Aus den dargestellten Befunden lassen sich folgende Ziele für eine Prävention im Setting Kita ableiten, die sich auf Kinder, Eltern und Fachpersonal beziehen:

- als Basis ist es wichtig, auf allen Seiten Wissen und Kompetenzen fördern, die Hilfe holen und Disclosure, also Offenlegen von Gewalterfahrungen, ermöglichen
- mit Blick auf die Kinder ist es zentral, Schutzfaktoren im Umfeld stärken
- mit Blick auf betroffene Elternteile und auf Fachkräfte sind Ansatzpunkte bedeutsam, um Unterstützung durch Fachstellen zu erhalten, die dabei helfen können, Gewalterfahrungen zu beenden
- Ziel ist es weiterhin, Bewältigungsprozesse unterstützen
- ebenso die Förderung einer altersgemäßen sozial-emotionalen und kognitiven Entwicklung der Kinder vor dem Hintergrund, die Ketteneffekte zu unterbrechen, die Risikopfade zu verlassen und Ressourcen aufzubauen
- und schließlich die gezielte Unterstützung von konstruktiven Konfliktlösefähigkeiten bei den Kindern

Bei den beiden letztgenannten Zielen stehen Bildungsprozesse im Vordergrund.

Gewaltprävention in der Kita zielt also sowohl auf den Schutz der Kinder ab als auch auf die Förderung von Beziehungen und Bildungsprozessen als Schutzfaktoren, was wiederum die Resilienz, also die Bewältigung widriger Umstände, unterstützen soll.

Das Setting Kita ist für Primärprävention besonders geeignet, da hier ein großer Anteil an Kindern und Eltern erreicht werden kann und auch die hier dargestellten Bildungsziele für Kinder große Schnittmengen mit den Zielen der frühkindlichen Bildung haben. Prävention lässt sich also im Kindergartenalltag leicht mit den Bildungszielen in diesem Altersbereich verschränken.

Das Präventionskonzept des Projekts ReSi+

Vor diesem Hintergrund wurde das Präventionsprojekt „ReSi+ Resilienz und Sicherheit Prävention sexualisierter und häuslicher Gewalt in Kitas“ konzipiert, das auf einem Vorläuferprojekt zur Prävention sexualisierter Gewalt aufbaut (Pfeffer & Storck 2018).

Das Präventionsprojekt ReSi+ folgt einem Mehrebenenansatz, d.h. es bezieht die Kinder, Eltern, Fachkräfte und die regionale Ebene mit ein, wie in folgender Abbildung dargestellt ist.

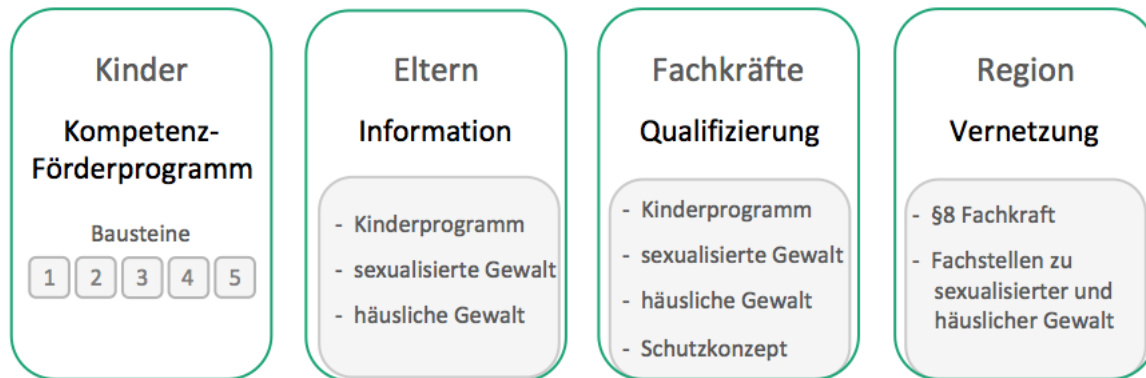


Abb 2: Das Präventionskonzept ReSi+.

Für die Kinder gibt es ein auf mindestens vier Monate angelegtes Kompetenzförderprogramm, das leicht in den Kindergartenalltag integrierbar ist: in den verschiedenen Bausteinen werden emotionale, soziale, körperbezogene, sprachliche und weitere spezifische Kompetenzen wie konstruktive Konfliktlösung durch spielerische Impulse gefördert.

Eltern erhalten einerseits Informationen zum Kinderprogramm und werden in die kindlichen Lernprozesse einbezogen z.B. durch Elternbriefe oder Ausstellungen im Kindergarten. Daneben werden für sie Informationen zu sexualisierter und zu häuslicher Gewalt leicht verfügbar gemacht.

Fachkräfte werden qualifiziert in der Durchführung des Kinderprogramms und erhalten Fortbildungen zu den verschiedenen Gewaltformen und Unterstützung bei der Erstellung oder Weiterentwicklung des Schutzkonzeptes der Einrichtung.

Das ist direkt verbunden mit der Vernetzung im Umfeld, dem Wissen und Zugang zur zuständigen Kinderschutzfachkräften und zu themenbezogenen Fachberatungsstellen und anderen Einrichtungen in der Region wie beispielsweise die Opferschutzbeauftragte der Polizei oder das Frauenhaus.

Evaluation des Förderprogramms für Kinder

Der erste Baustein des Programms, das Kompetenzförderprogramm für Kinder, wurde im Rahmen eines vom BMBF geförderten Projekts durch eine randomisierte Kontrollgruppenstudie evaluiert (Feldmann, Storck & Pfeffer 2018):

An der Studie beteiligten sich 436 Kinder und 63 Fachkräfte aus 9 Kindertageseinrichtungen. Die pädagogischen Fachkräfte wurden in der Durchführung des ReSi-Förderprogramms geschult und führten anschließend über einen Zeitraum von 3,5-4 Monaten hinweg mit den Kindern Übungen durch. In den Übungen wurden sozial-emotionale und sprachliche Fähigkeiten gefördert, Wissen zum eigenen Körper vermittelt, und Sicherheitsregeln und andere Handlungskompetenzen eingeübt (z.B. zum Umgang mit Geheimnissen oder zum Hilfe holen).

Die Kompetenzentwicklung der Kinder wurde zu drei Messzeitpunkten im Fachkräfte- und Elternrating erfasst (t_0 : vor Programmdurchführung; t_1 : nach Programmdurchführung, etwa 4 Monate nach t_0 ; t_2 : etwa 6 Wochen nach t_1). Die sprachlich-erzählerischen Kompetenzen der Kinder wurden ebenfalls zu drei Erhebungszeitpunkten durch die Fachkräfte mithilfe von Sprachbeobachtungsbögen erfasst. Zudem wurden nach Programmabschluss das Körperwissen der Kinder, ihr Wissen zu Emotionen und ihr Wissen über die vermittelten Regeln und Handlungsstrategien mithilfe standardisierter Kinderinterviews abgefragt (vgl. Abb. 3).



Abb. 3: Studiendesign der Wirkungsevaluation des Förderprogramms für Kinder.

Für die Erfassung der sozial-emotionalen und sprachlichen Kompetenzen wurden Verfahren eingesetzt und erweitert, mit denen Fachkräfte in Kitas in Bayern aufgrund der gesetzlich vorgeschriebenen Dokumentationspflicht vertraut sind. Für die Abbildung der Kompetenzentwicklung wurden der Perik (Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergartenalltag; Mayr & Ulich 2006) sowie der VBV 3-6-ER (Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder, Erzieherfragebogen; Döpfner, Berner, Fleischmann & Schmidt 1993) eingesetzt. Die Entwicklung der sprachlich-erzählerischen Fähigkeiten der Kinder wurde mit den Sprachbeobachtungsverfahren Seldak (Sprachentwicklung und Literacy bei deutschsprachig aufwachsenden Kindern; Ulich & Mayr 2006) und Sismik (Sprachverhalten und Interesse an Sprache bei Migrantenkindern in Kindertageseinrichtungen; Ulich & Mayr 2003) erhoben.

Zur Prüfung der Programmwirkung wurden zweifaktorielle Varianzanalysen mit Messwiederholung durchgeführt, mit dem 2-stufigen Zwischensubjektfaktor Gruppe

(Interventionsgruppe, Kontrollgruppe) und dem 3-stufigen Innersubjektfaktor Zeit. In die Auswertung konnten 378 vollständige Datensätze (IG: 213, KG: 165) einbezogen werden. Im Fachkräfteurteil zeigen sich bedeutsame Effekte im Sinne eines positiven Einflusses des Kinderprogramms auf die Bereiche Selbstbehauptung, Stressbewältigung, körperbezogene Kompetenzen, Interaktions- und Kommunikationskompetenzen und Konfliktlösekompetenzen. Darüber hinaus gab es Effekte bei den Skalen Ängstlichkeit und Emotionale Labilität: Eine Teilnahme am Programm führte aus Sicht der Fachkräfte zu einer stärkeren Reduktion von Ängstlichkeit und emotionaler Labilität bei den Kindern (Feldmann, Storck & Pfeffer 2018).

Auch im Bereich der Sprachentwicklung konnten signifikante Effekte festgestellt werden, die auf eine Wirkung des Förderprogramms hinweisen. Für die Dokumentation der Sprachentwicklung in Kitas stehen zwei unterschiedliche Beobachtungsbögen zur Verfügung, in Abhängigkeit davon, ob die Kinder deutschsprachig aufwachsen oder zu Hause eine andere Sprache als Deutsch sprechen. Diese beiden Bögen wurden als Erhebungsinstrumente in der Evaluationsstudie eingesetzt.

Bei Kindern mit Deutsch als Muttersprache konnte durch das Programm die aktive Sprachkompetenz und das kommunikative Verhalten in Gesprächssituationen gefördert werden. Bei Kindern mit einer anderen Muttersprache als Deutsch konnte eine im Vergleich zur KG signifikante Verbesserung des Sprachverhaltens im Kontakt mit den pädagogischen Bezugspersonen erzielt werden (vgl. Abb 4; Feldmann, Storck & Pfeffer 2018).

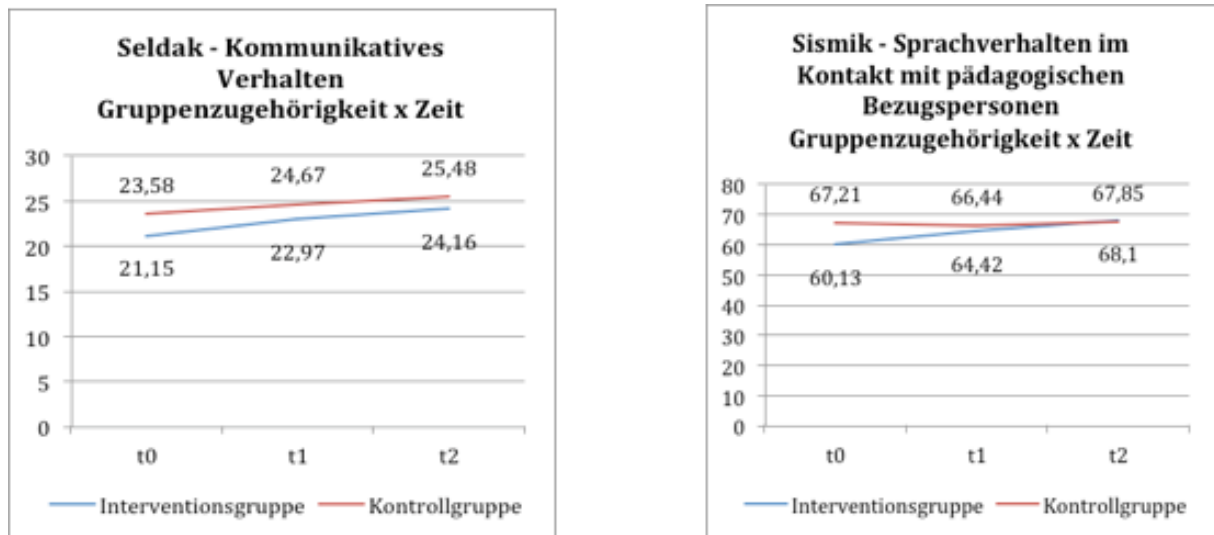


Abb. 4: Effekte des Förderprogramms auf die Entwicklung sprachlich-erzählerischer Kompetenzen.

Nach Abschluss der Intervention wurden Kinderinterviews mit 176 Kindern im Alter von 4-6 Jahren in den Kindertageseinrichtungen durchgeführt. In den Interviews wurden - unterstützt mit Bildmaterial - Körperwissen, das Erkennen von Emotionen und

Handlungsstrategien abgefragt. Hierbei wurden Emotionsbilder zu den Basisemotionen von 5- 6-jährigen Kindern eingesetzt, die von Juen, Bänninger und Peham (2012) erstellt wurden.

Kinder, die das Förderprogramm durchlaufen haben, zeigen im Vergleich zu Kindern der Kontrollgruppe in den durchgeführten Interviews ein besseres Wissen zu Körperteilen sowie zur Unterscheidung und Benennung von Gefühlen. Bei Fragen zu Fallvignetten können sie mehr sinnvolle Handlungsmöglichkeiten nennen (Feldmann, Storck & Pfeffer 2018). Dies deutet darauf hin, dass das Wissen bei den Kindern verankert ist, auch wenn die Ergebnisse der Evaluation keine Rückschlüsse darauf zulassen, wie sich die Kinder in vergleichbaren Situationen tatsächlich verhalten würden.

Verbreitung und Verstetigung

Das positiv evaluierte und regional erprobte Konzept zur Prävention sexualisierter Gewalt soll nun im Rahmen des Projekts ReSi+ um den Schwerpunkt der Prävention häuslicher Gewalt erweitert und anschließend durch entsprechende Vernetzungs- und Verbreitungsstrukturen in die breite Praxis gebracht werden. Hierbei möchten wir sicherstellen, dass die in der Evaluation ermittelte Programmwirkung die Kinder auch erreichen kann.

Eine Auswertung von Metaanalysen (Beelmann & Raabe 2009) konnte zeigen, dass in praxisnahen Evaluationen geringere Effekte erzielt werden als in den Pilotstudien. Es scheint so zu sein, als würde allein der Transfer in reale Praxiskontexte die Wirkung von Präventionsmaßnahmen dämpfen (Beelmann & Karing 2014). Die in einer Projektphase festgestellte Wirkung von Präventionsmaßnahmen ist im Regelfall mit einem engen Kontakt zu den Programmentwicklern und einem hohen Engagement der erstmaligen Durchführung des Programms verbunden. Um den Transfer wirksamer Programme in die breite Präventionspraxis im Setting sicherzustellen, sind folgende Aspekte zu berücksichtigen (Storck, Dokter & Feldmann 2016):

- Qualitätsstandards für eine nachhaltige, konzepttreue Umsetzung und deren kontinuierliche Überprüfung (z.B. durch Selbstevaluation),
- ein verbessertes Verständnis für Faktoren, die die Einbettung von Programmen in den Alltag von Kitas beeinflussen sowie
- die Entwicklung geeigneter Organisationsstrukturen und Konzepte, um eine langfristige Implementation von Programmen und ihre Finanzierung sicherzustellen.

Diese Aspekte sollen im Projekt ReSi+ einbezogen werden. In der ersten Projektphase werden qualitative Interviews mit Fachkräften geführt (z.B. mit Erzieherinnen und Erziehern, Sozialpädagoginnen im Frauenhaus oder Opferschutzbeauftragten der Polizei), um den spezifischen Bedarf im Setting Kita zu ermitteln. Die in den Interviews gewonnenen Informationen werden einbezogen, um das Konzept um den Aspekt der Prävention häuslicher Gewalt zu erweitern. Diese Weiterentwicklung selbst geschieht partizipativ im engen Austausch mit Kindertageseinrichtungen, die das erweiterte Präventionskonzept dann in einer ersten Phase der Implementierung in der Praxis erproben.

In dieser Phase liegt der Schwerpunkt der Evaluation auf einer begleitenden Erhebung von Akzeptanz, Praktikabilität und konzepttreuer Umsetzung und der Entwicklung von Qualitätsstandards für eine nachhaltige Umsetzung. Der Praxis sollen zudem Instrumente für eine Selbstevaluation an die Hand gegeben werden. Diese sollen dazu geeignet sein, das Erreichen von Entwicklungs- und Lernzielen bei den Kindern zu dokumentieren und auch Wissen und Handlungssicherheit bei den Fachkräften zu erfassen. Der Prozessevaluation kommt damit eine zentrale Bedeutung für den nächsten Schritt zu - der Verbreitung des Programms.

Nur wenn ein Konzept auf die Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmt ist und sich gut in den pädagogischen Alltag integrieren lässt, kann es gelingen, dass es langfristig und konzepttreu in der Praxis umgesetzt wird. Die Herausforderung besteht darin, das Konzept in die breite Praxis zu überführen und dabei passende Unterstützungsstrukturen zu schaffen, so dass die Maßnahmen nicht anfangs engagiert eingesetzt werden, dann aber zunehmend in den Hintergrund des anstehenden Tagesgeschäfts in Kitas gedrängt werden. Die letzte und zugleich wichtigste Aufgabe im Projekt besteht somit darin, eine Strategie für eine bundesweite Verbreitung und den nachhaltigen Einsatz zu entwickeln.

Hierfür sollen bundesweite Vernetzungs- und Verbreitungsstrukturen mit Kooperationspartnern wie dem Deutschen Forum Kriminalprävention (DFK) und der Polizei geschaffen werden. Wir wollen Multiplikatoren/-innen in verschiedenen Bundesländern gewinnen, die dann landesintern weitere Fachkräfte schulen und über Fortbildungsveranstaltungen und Webinare Erzieher/-innen im Aufbau von Schutzkonzepten, in der regionalen Vernetzung und in der Durchführung des Förderprogramms für die Kinder unterstützen. Damit soll ein Beitrag geleistet werden, um ein wissenschaftlich fundiertes, umfassendes Konzept der Gewaltprävention bundesweit in Kindertageseinrichtungen zu verankern.

Literatur

Andrade, M. de & Gahleitner, S. (2020). Kinder, die von Partnerschaftsgewalt mitbetroffen sind. In M. Büttner (Hrsg.). *Handbuch Häusliche Gewalt*. Stuttgart: Schattauer, 91-98.

Berliner Senatsverwaltung für Justiz, Verbraucherschutz und Antidiskriminierung (2021). *Entwicklung der häuslichen Gewalt in 2020*.

<https://www.berlin.de/sen/justva/presse/pressemitteilungen/2021/pressemitteilung.1059664.php> (6.5.21)

Beelmann, A. & Karing, C. (2014). Implementationsfaktoren und –prozesse in der Präventionsforschung: Strategien, Probleme, Ergebnisse, Perspektiven. *Psychologische Rundschau*, 65 (3), 129-139.

Beelmann, A. & Raabe, T. (2009). The effects of preventing antisocial behavior and crime in childhood and adolescence: Results and implications of research reviews and meta-analyses. *European Journal of Developmental Science*, 3 (3), 260-281.

BMFSFJ (2018). *Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt*, Gesetz zu dem Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011 (Istanbul-Konvention). <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/verhuetung-und-bekaempfung-von-gewalt-gegen-frauen-und-haesuslicher-gewalt-122282> (29.7.21)

Bundeskriminalamt (2020). *Partnerschaftsgewalt - kriminalstatistische Auswertung, Berichtsjahr 2019*.
https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Partnerschaftsgewalt/partnerschaftsgewalt_node.html (6.5.21)

Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B & Winter, S.-M. (2021). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences - results of a representative survey in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01739-0>

Döpfner, M., Berner, W., Fleischmann, T. & Schmidt, M. (1993). *Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder. VBV 3-6*. Weinheim: Beltz.

Feldmann, J. , Storck, C. & Pfeffer, S. (2018). ReSi: Evaluation eines Programms zur Kompetenzförderung und Prävention sexuellen Missbrauchs im Kindergarten. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 67(8), 720-735.

Hornberg, C., Schröttle, M., Khelaifat, N., Pauli, A. & Bohne, S. (2008). Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen. *Gesundheitsberichterstattung des Bundes*, Heft 42, Berlin: Robert-Koch-Institut.

Juen, F., Bänninger-Huber, E. & Peham, D. (2012). Geschlechts- und Altersunterschiede in der Emotionserkennung von Kindern und Jugendlichen. Erste Analysen mit FACS codierten Kindergesichtern. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 44 (4), 178-191.

Kavemann, B. & Seith, C. (2010). Hilfen und schulische Prävention für Kinder und Jugendliche bei häuslicher Gewalt. Evaluation der Aktionsprogramme „Gegen Gewalt an Kindern“ 2004 – 2008 in Baden-Württemberg. In: *Schriftenreihe der Landesstiftung Baden-Württemberg*; 41. Stuttgart: Baden-Württemberg Stiftung gGmbH.

Kindler, H. (2013). Partnergewalt und Beeinträchtigung kindlicher Entwicklung: Ein aktueller Forschungsüberblick. In B. Kavemann & U. Kreyssig (Hrsg.). *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt*. Wiesbaden: Springer VS.

Kliem, S, Kirchmann-Kallas, S., Stiller, A. & Jungmann, T. (2019). Einfluss von Partnergewalt auf die kindliche kognitive Entwicklung - Ergebnisse der Begleitforschung zum Hausbesuchsprogramm " Pro Kind". *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 68(1), 63-80.

Korittko, A. (2020). Gewalt gegen Kinder. In M. Büttner (Hrsg.). *Handbuch Häusliche Gewalt*. Stuttgart: Schattauer, 99-106.

Landeskriminalamt Hamburg (2021). *Kriminalitätslage 2020, Handout zur Landespressekonferenz der Polizei Hamburg*.
<https://www.polizei.hamburg/kriminalitaetslage-in-hamburg-2020/> (6.5.21)

Lange, H.-J., Hrsg. (2006). *Wörterbuch zur Inneren Sicherheit*. Berlin, Heidelberg: Springer VS.
National Research Council and Institute of Medicine (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People*. Washington (DC): National Academies Press.

Mayr, T. & Ulich, M. (2006). *Perik. Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergartenalltag*. Freiburg: Herder.

Pfeffer, S. & Storck, C. (2018). *Resilienzförderung und Prävention sexualisierter Gewalt in Kitas - Das "ReSi" - Förderprogramm*. Göttingen: Hogrefe.

RKI (Hrsg.) (2020). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland.
Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: Robert-Koch-Institut.

Storck, C., Dokter, A. & Feldmann, J. (2016). Konzepte der Verbreitung und nachhaltigen Implementation schulbasierter Präventionsprogramme am Beispiel Klasse2000. *Empirische Pädagogik* 30 (2), 287-301.

Ulich, M. & Mayr, T. (2003). *Sismik. Sprachverhalten und Interesse an Sprache bei Migrantenkindern in Kindertageseinrichtungen (Beobachtungsbogen und Begleitheft)*. Freiburg: Herder.

Ulich, M. & Mayr, T. (2006). *Seldak. Sprachentwicklung und Literacy bei deutschsprachig aufwachsenden Kindern (Beobachtungsbogen und Begleitheft)*. Freiburg: Herder.