

**Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit**

Starke Kinder Resilienzförderung im Frauenhaus

Bachelor Thesis an der Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz, Muttenz, zum Erwerb des Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit

Bachelor Thesis von:

Elisa Müller

15- 633- 787

Eingereicht bei:

Sarina Ahmed

Muttenz, 28. Juni 2019

Abstract

1048 Frauen flüchteten 2014 in ein Schweizer Frauenhaus, 2/3 davon mit ihren Kindern. Häusliche Gewalt in der Schweiz ist kein seltenes Problem, das zeigen u.a. die polizeiliche Kriminalstatistik sowie die Opferhilfestatistik auf.

Verschiedene wissenschaftliche Studien zeigen, welche Auswirkungen das Miterleben häuslicher Gewalt für Kinder haben kann. Das Aufwachsen in einem Umfeld, dass von Gewalt dominiert ist, bedeutet aber nicht zwangsläufig, eine psychische Auswirkung auf die kindliche Entwicklung. Einige von ihnen entwickeln sich altersgerecht und sind völlig gesund. Die Resilienzforschung hat hier einige Antworten darauf, wieso manche Kinder ausreichende Ressourcen entwickeln können, schwierige Situationen zu bewältigen. Neben diesen Erkenntnissen, konnten auch Konzepte zur Förderung entwickelt werden.

Wie die Resilienz von Kindern im Frauenhaus gefördert werden kann und welche Aufgabe die Soziale Arbeit dabei hat ist Gegenstand dieser Bachelor Arbeit.

Inhaltsverzeichnis

1. <u>EINLEITUNG</u>	1
2. <u>HÄUSLICHE GEWALT, BEGRIFFSERKLÄRUNG UND SACHLAGE IN DER SCHWEIZ</u> <u>3</u>	
2.1. FORMEN HÄUSLICHER GEWALT	4
2.2. BEZIEHUNGS- UND GESCHLECHTERKONSTELLATIONEN BEI HÄUSLICHER GEWALT	5
2.3. ZUR GESELLSCHAFTLICHEN UND POLITISCHEN RELEVANZ DER PROBLEMATIK	7
2.4. MITBETROFFENHEIT VON KINDERN	9
3. <u>VON HÄUSLICHER GEWALT BETROFFENE KINDER</u>	10
3.1. AUSWIRKUNGEN HÄUSLICHER GEWALT AUF MITBETROFFENE KINDER	11
3.1.1. AUSWIRKUNGEN AUF DIE PHYSISCHE ENTWICKLUNG	12
3.1.2. AUSWIRKUNGEN AUF PSYCHISCHE, SOZIALE UND EMOTIONALE ENTWICKLUNG	13
3.1.3. AUSWIRKUNGEN AUF DIE KOGNITIVE ENTWICKLUNG	17
3.1.4. MITERLEBEN HÄUSLICHER GEWALT ALS TRAUMA	17
3.2. KINDER UND HÄUSLICHE GEWALT: ENTWICKLUNGSRISIKO UND WIDERSTANDSKRÄFTE	19
4. <u>DAS RESILIENZKONZEPT</u>	20
4.1. RESILIENZFORSCHUNG: VON DER PATHOGENESE ZUR SALUTOGENESE	20
4.2. DEFINITION VON RESILIENZ	22
4.2.1. MERKMALE VON RESILIENZ	23
4.3. DAS RISIKO- UND SCHUTZFAKTORENKONZEPT: DEFINITION UND WIRKUNGSWEISE	25
4.3.1. DAS RISIKOFAKTORENKONZEPT	25
4.3.2. SCHUTZFAKTORENKONZEPT	27
4.3.3. WECHSELWIRKUNGEN VON RISIKO- UND SCHUTZFAKTOREN	28
4.4. RESILIENZFAKTOREN	29
5. <u>FRAUENHAUS</u>	31
5.1. FRAUENHÄUSER IN DER SCHWEIZ	32
5.2. AKTUELLE ZAHLEN ÜBER KINDER IM FRAUENHAUS	32
5.3. DIE ARBEIT MIT KINDERN IM FRAUENHAUS	33

5.4. SOZIALE ARBEIT IM FRAUENHAUS, AUFGABEN UND AUFTRAG	34
<u>6. RESILIENZFÖRDERUNG VON KINDERN</u>	<u>35</u>
6.1. MÖGLICHKEITEN DER RESILIENZFÖRDERUNG VON KINDERN IM FRAUENHAUS.....	37
6.2. RESILIENZFÖRDERUNG AUF DER INDIVIDUELLEN EBENE (DER UMGANG MIT MÄRCHEN UND GESCHICHTEN)	38
6.2.1. MÖGLICHKEITEN ZUR UMSETZUNG IM MÄDCHEN- UND JUNGENBEREICH	40
6.3. RESILIENZFÖRDERUNG AUF DER BEZIEHUNGSEBENE.....	42
6.3.1. MÖGLICHKEITEN ZUR UMSETZUNG IM MÄDCHEN- UND JUNGENBEREICH	43
<u>7. SCHLUSSFOLGERUNGEN - BEANTWORTUNG DER FRAGESTELLUNG- AUSBLICK.....</u>	<u>44</u>
<u>8. LITERATURVERZEICHNIS</u>	<u>49</u>
<u>9. ANHANG</u>	<u>54</u>
<u>10. EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG.....</u>	<u>57</u>

1. Einleitung

Häusliche Gewalt ist in der Schweiz weiter verbreitet als man sich vorstellen kann. Durchschnittlich sterben 25 Personen in Folge häuslicher Gewalt pro Jahr, davon vier Kinder (2009-2016). Pro Woche soll es laut EBG (eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann) einen Tötungsversuch geben. (vgl. <https://www.ebg.admin.ch/ebg/de/home/themen/haeusliche-gewalt.html>). 2018 gab es laut EBG 18.522 Straftaten im häuslichen Bereich (vgl. EBG 2017: 3). Daten aus der Opferhilfestatistik 2018 geben an, dass 20.959 Personen (vgl. EBG 2017: 7) eine Beratung aufgrund häuslicher Gewalt aufgesucht haben. 2009 - 2014 gab es jährlich insgesamt 15.000 unterschiedliche Straftaten von häuslicher Gewalt. Die Dunkelziffer, welche u.a. aufgrund der Diskrepanz der Daten aus den Statistiken (EBG und Opferhilfestatistik) erahnt werden kann, scheint sehr hoch. Laut dem Ist- und Bedarfsanalyse-Frauenhäuser-Schweiz Grundlagenbericht 2014 gab es im Jahr 2013 insgesamt 1048 Aufnahmen in allen 18 Frauenhäusern der Schweiz. Hinzu kommen 1045 Abweisungen im gleichen Jahr. Von den 1048 Fällen sind 2/3 Frauen mit Kindern (vgl. Stern et. al. 2014: 33). Die Zahlen können die individuelle Not nur erahnen. Viele der Frauen finden keinen Platz in einer sicheren Unterkunft für sich und ihre Kinder, da Frauenhäuser schnell an ihre Kapazitätsgrenze stoßen. Ursachen für die Abweisungen sind laut Tagesanzeiger vom 19.6.2015 „Frauenhäuser in Not“ vielfältig. Einerseits ist es der Platzmangel, aber auch die lückenhafte Finanzierung und die mangelhafte Kooperation (Vernetzungsprobleme aufgrund geringer Ressourcen) (vgl. Birrer 2015: o.S.). Die Lage der Kinder, die Zeugen der Gewalt zu Hause wurden, werden oft nicht nur als Opfer vergessen, sondern auch als Individuen, die eigene Rechte und Bedürfnisse haben, nicht ernst genommen. Auch gesamtschweizerisch existiert keine Statistik, die die Mitbetroffenheit der Kinder durch häusliche Gewalt erfasst. In den volkswirtschaftlichen Kosten werden Kinder auch nicht mit berechnet (vgl. Von Fellenberg/Jurt 2015: 13). Diese Fakten geben einen Hinweis darüber, wie sich der aktuelle Forschungsstand darlegt. Die Auswirkungen von Gewalt auf Kinder und Frauen ist mittlerweile relativ gut erforscht. Das Miterleben von häuslicher Gewalt auf die Entwicklung von Kindern jedoch noch nicht ausreichend (vgl. Dlugosch 2010: 10). Eine halbstandardisierte Befragung von Frauenhäusern in Deutschland belegt Verhaltensanpassungen von Kindern nach dem Miterleben von häuslicher Gewalt. Hierbei sollen 30-60 % der Kinder deutlich auffällig sein. Weniger als 1/5 der Kinder sind jedoch unbelastet (vgl. Kindler 2007: 38). Es stellt sich nun die Frage, was unterscheidet nun diese Kinder von den anderen? Was ist der Grund dafür, dass einige Kinder sich trotz extrem

belastender Lebensumstände gesund entwickeln und andere Verhaltensauffälligkeiten aufweisen? Vielversprechende Antworten scheint es in der Resilienzforschung zu geben. Verschiedene Langzeitstudien der Resilienzforschung haben Kinder begleitet, die verschiedenen Risikofaktoren ausgesetzt waren, unter anderem die bekannte Längsschnittstudie auf der Insel Kauai von E. Werner und R. Smith (1982, 1992, 2001). Die Resilienzforschung setzt sich mit den Faktoren und Bedingungen von Kindern auseinander, die zu einer psychischen und gesundheitlichen Stabilität führen, obwohl sie Entwicklungsrisiken ausgesetzt waren. Dabei stehen nicht nur die Entwicklungsrisiken die durch die Forschung erhoben wurden im Vordergrund, sondern auch wie Resilienz erhalten und gefördert werden kann (vgl. Wustmann 2012: 22). Als extreme Form des Risikoeinflusses stellen nach Wustmann traumatische Erfahrungen wie das Miterleben von häuslicher Gewalt dar (vgl. ebd.: 39). Bei der erschreckend hohen Anzahl von Opfern (polizeiliche Statistik, Opferhilfestatistik, Dunkelziffer) aufgrund häuslicher Gewalt in der Schweiz und die damit einhergehende hohe Anzahl betroffener Kinder, sowie den Erkenntnissen aus der Resilienzforschung hat die Förderung von Resilienz der Kinder, die in Frauenhäusern untergebracht werden, einen besonders hohen Stellenwert. Es stellt sich nun die Frage:

Wie kann Resilienz in Frauenhäusern gefördert werden? Und welche Rolle kann dabei die Soziale Arbeit einnehmen?

In dieser Arbeit soll es darum gehen, sich mit diesen Fragen auseinander zu setzen. Dabei wird die Methode der Literatuarbeit verwendet.

Der erste Teil der Arbeit befasst sich mit der Thematik häuslicher Gewalt. Zunächst wird der Begriff häusliche Gewalt näher beleuchtet und die Sachlage in der Schweiz mithilfe von statistischen Daten dargelegt. In Kapitel 3 werden die Auswirkungen auf Kinder, die häusliche Gewalt miterleben anhand eines Blickes in die Forschung veranschaulicht. Dabei werden die Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung auf den Ebenen der physischen, psychischen, sozialen, emotionalen und kognitiven Entwicklung berücksichtigt. In Kapitel 4 wird anhand eines historischen Überblickes zum Forschungsstand der Resilienzforschung auf das Konzept der Resilienz näher eingegangen. Nachdem der Begriff Resilienz anhand verschiedener Perspektiven namhafter Autoren näher betrachtet wird, wird im nächsten Schritt auf das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept eingegangen sowie auf deren Wechselwirkungen. In einem weiteren Teil des Kapitels werden die personalen und sozialen Ressourcen, die im Kontext der häuslichen Gewalt wichtig erscheinen, näher erläutert. Das Kapitel 5 befasst sich mit dem Frauenhaus, beginnend mit allgemeinen Informationen zu den Frauenhäusern in der Schweiz. Danach wird das Angebot für Kinder in Frauenhäusern beschrieben und aufgezeigt und dass aufgrund der oftmals schwierigen finanziellen Situation kein einheitliches Konzept

für Kinder vorhanden ist. Das Kapitel wird beendet durch die Ausführungen, welche Aufgabe die Soziale Arbeit im Frauenhaus hat. Das 6. Kapitel befasst sich mit der Resilienzförderung. Zunächst wird auf die Möglichkeiten der Resilienzförderungen von Kindern im Allgemeinen eingegangen und dann im Folgenden auf zwei unterschiedliche Möglichkeiten der Resilienzförderung. Zum einen auf der personalen Ebene durch das Einsetzen von Märchen und Geschichten und zum anderen auf der Beziehungsebene durch die Förderung und Stärkung der Erziehungskompetenz. Wie diese zwei Förderungsaspekte Anwendung erhalten könnten, wird jeweils im Anschluss beschrieben. Der letzte Teil der Arbeit, befasst sich mit der Beantwortung der Fragestellung sowie kritischer Gedanken zum Resilienzkonzept und der Umsetzung der Förderungsmöglichkeiten im Frauenhaus.

2. Häusliche Gewalt, Begriffserklärung und Sachlage in der Schweiz

Dieses einleitende Kapitel veranschaulicht das Phänomen der häuslichen Gewalt in der Schweiz. Dabei wird zunächst auf den Begriff häusliche Gewalt näher eingegangen sowie Formen, Merkmale und Dimensionen häuslicher Gewalt erörtert. Wie die Beziehungs- und Geschlechterkonstellationen bei häuslicher Gewalt sind und welche gesellschaftliche Relevanz das Thema hat, sind ebenfalls Teil der Ausführungen. Am Ende des Kapitels wird auf die Betroffenheit von Kindern durch häusliche Gewalt eingegangen.

Der Begriff häusliche Gewalt unterliegt unterschiedlichen Definitionen, je nach Forschungshintergrund und Fachdisziplin. Auch auf Bundesebene findet sich keine exakte gesetzliche Definition des Begriffs häusliche Gewalt (vgl. Greber/Kranich 2014: 1). Einige konstitutive Merkmale was häusliche Gewalt ist, haben sich jedoch im Verständnis festgesetzt (vgl. Mösch Payot 2007: 13). Demnach sind grundlegende Bestandteile einerseits, eine persönliche Beziehung zwischen den Personen, andererseits geht es um den Ort an dem Gewalt ausgeübt wird. Häusliche Gewalt umfasst sowohl physische, psychische als auch sexuelle Gewalt (vgl. ebd.: 13). Einige Autoren, darunter Greber und Kranich (2014: 1) verweisen darauf, dass der Begriff häuslich „an die Beziehungskonstellation, die Partnerschaft, Beziehung oder Verwandtschaft anknüpft“ und somit nicht nur den Privatbereich einschließt, sondern auch den öffentlichen Raum (vgl. Greber/Kranich 2014: 1). Das Berliner Interventionsprojekt gegen häusliche Gewalt definiert häusliche Gewalt als eine Form der Gewalt im Geschlechterverhältnis:

Der Begriff häusliche Gewalt umfasst die Formen der physischen, sexuellen, psychischen, sozialen und emotionalen Gewalt, die zwischen erwachsenen Menschen stattfindet, die in nahen Beziehungen zueinander stehen oder gestanden haben. Das sind in erster Linie Erwachsene in ehelichen oder nicht-ehelichen Lebensgemeinschaften aber auch in anderen Verwandtschaftsbeziehungen (BIG Ev. 1995: 5).

Häusliche Gewalt beinhalten somit verschiedene Formen von Gewalt und findet der Definition nach in einem privaten Rahmen statt. Hauptsächlich sind Opfer und Täter erwachsene Personen und stehen in einer engeren Beziehung zueinander.

In der vorliegenden Arbeit soll der Begriff häusliche Gewalt in eben dieser Definition verwendet werden.

2.1. Formen häuslicher Gewalt

Wie die Literatur zeigt, kann häusliche Gewalt in unterschiedliche Formen unterteilt werden. Damit aber die Stringenz der Arbeit erhalten bleibt, wird im Folgenden auf die Formen im erwähnten Zitat der Berliner Interventionsprojekt gegen häusliche Gewalt näher erläutert.

Formen physischer Gewalt stellen jegliche Art der Körperverletzung dar. Dies reicht von der Ohrfeige bis hin zu lebensbedrohlichen Verletzungen mit oder ohne Verwendung von Gegenständen. Je nach Autor, wird auch die sexuelle Gewalt, unter den Begriff der physischen Gewalt definiert (vgl. Dlugosch 2010: 30). Physische Gewalt ist die eingängigste Form von Gewalt und oftmals am einfachsten zu beweisen (vgl. EBG 2017: 3).

Unter sexuelle Gewalt wird jegliche Handlung gegen den Willen des anderen zu Sexualpraktiken definiert. Wobei sexuelle Gewalt von dem "unerwünschten Herstellen einer sexualisierten Atmosphäre über sexistisches Bloßstellen bis hin

zum Zwang zu sexuellen Handlungen oder Vergewaltigungen" reichen kann (EBG 2017: 3).

Das Ausmaß psychischer Gewalt umfasst Isolation, Beleidigung, Demütigung Kontrolle und Bedrohungen. Kinder als Druckmittel einzusetzen, Schuldgefühle erzeugen sowie jemanden als dumm und verrückt darzustellen, werden in ihrer Summe ebenfalls zu psychischer Gewalt gefasst, da sie Auswirkungen auf die Gesundheit und das Selbstwertgefühl haben können. Das Miterleben von Gewalttaten, beispielsweise der Eltern wird ebenfalls unter den Begriff der psychischen Gewalt gefasst (vgl. ebd.: 3-4). Die soziale Gewalt umfasst das soziale Umfeld und meint die Isolation der Betroffenen von sozialen Kontakten, so dass eine Teilnahme am öffentlichen Leben beschränkt wird (vgl. Dlugosch 2010: 30).

In der Definition über häusliche Gewalt des Berliner Interventionsprojekts wird die ökonomische Gewalt nicht erwähnt, dennoch soll diese hier aufgeführt werden, da sie als ebenfalls wichtige Form betrachtet wird.

Ökonomische Gewalt meint die Machtausübung durch das Kontrollieren ökonomischer Güter, wie beispielsweise das Haushaltsgeld. Oftmals besitzen die betroffenen Personen kein eigenes Geld oder Konto und stehen so auch in einer finanziellen Abhängigkeit (vgl. ebd.: 30). Nachdem, die unterschiedlichen Formen von Gewalt aufgeführt wurden, ist klar abzugrenzen, dass es sich bei häuslicher Gewalt nicht um einen Konflikt in einer Paarbeziehung handelt. Als wichtiges Unterscheidungsmerkmal wird die asymmetrische Machtverteilung genannt. Das bedeutet, dass keine ausgeglichene Machtverteilung innerhalb der Paarbeziehung existiert. In Gewaltbeziehungen, wird durch die Gewalttat Dominanz und Kontrolle auf die andere Person ausgeübt und hindert diese somit an der Teilhabe am sozialen Leben (vgl. EBG 2017: 4)

2.2. Beziehungs- und Geschlechterkonstellationen bei häuslicher Gewalt

Oftmals wird der Begriff häusliche Gewalt in der Täter-Opfer-Konstellation: Mann ist Täter und Frau ist Opfer assoziiert. Das Thema Gewalt wird eher Männern als Täter zugeschrieben, dies könnte unter anderem im geschichtlichen Kontext liegen. Die Frauenbewegung machte das Thema häusliche Gewalt für die Öffentlichkeit sichtbar

in dem sie den Schwerpunkt auf Gewalt gegen Frauen legten. Gleichzeitig könnte der Grund für diese Assoziation auch an dem in der Gesellschaft vorherrschenden Männerbild liegen (vgl. Dlugosch 2010: 25f). Da es kaum Forschungen und Literatur zur Gewalt an Männern in Paarbeziehungen durch Frauen gibt, kann keine begründete Aussage darüber gemacht werden, wie die Täter-Opfer-Konstellation in Zahlen aussieht (ebd.: 26). Es kann aber aufgrund verschiedener Statistiken festgehalten werden, dass Männer öfter in ihrem Leben von Gewalt betroffen sind als Frauen. Täter ist bei beiden Geschlechtern hauptsächlich ein Mann. Auch der Kontext, in dem Gewalt ausgeübt wird unterscheidet sich. Frauen werden öfters Opfer durch Personen, mit denen sie in einer engen Beziehung stehen (Familie oder Partner), Männer dagegen häufiger im öffentlichen Raum. Das Risiko bei häuslicher Gewalt verletzt oder getötet zu werden ist für Frauen größer als für Männer (vgl. Greber/Kranich 2014: 101/1).

Angaben zu Maßnahmen, die im Kanton Zürich im Rahmen des Gewaltschutzgesetzes stattgefunden haben, weisen auf ähnliche Ergebnisse hin. So halten Greber und Kranich (2014) fest, dass "über 90% heterosexuelle, (ex)-partnerschaftliche Gewalt von erwachsenen Männern gegen erwachsene Frauen" ausgeht (Greber/Kranich 2014: 101/1). Das eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Mann und Frau hat in Ihrem Informationsblatt aktuelle Studienergebnisse zusammengestellt. Bei den Ergebnissen wird zunächst zwischen dem sogenannten Dunkelfeld und dem Hellfeld unterschieden. Erlittene und gemeldete Gewalt, die in irgendeiner Form an die Behörden herangetragen wurde, werden im Hellfeld

dokumentiert. Hauptsächlich stammen diese Zahlen aus der polizeilichen Kriminalstatistik (PKS). Im Jahr 2013 wurde in der Schweiz insgesamt 9381 geschädigte Personen durch häusliche Gewalt registriert. In drei Viertel dieser Fälle handelte es sich um Gewalt zwischen Erwachsenen, die in einer Partnerschaft waren oder in ehemals in einer Partnerschaft lebten. Von diesen 7345 geschädigten Personen waren 80% Frauen (5896 Personen) und 20% Männer (1449 Personen) (vgl. EBG 2014: 3f).

Das Dunkelfeld, welches lediglich die erlittene aber nicht an eine Behörde gemeldete Gewalt darstellt, ist weitaus schwerer zu benennen. So finden sich auf nationaler Ebene nur sehr wenige repräsentative Studien, in welchen gleichermaßen die Gewalterfahrungen in der Partnerschaft von Männern und Frauen befragt wurden (ebd.: 4). Das eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Mann und Frau verweist aus diesem Grund auf Zahlen aus dem Ausland, wie Österreich, Deutschland oder Großbritannien. In der repräsentativen Studie von Müller und Schrötte (2004) gaben 25% der befragten Frauen (insgesamt 10000) an in ihrem Leben von Partnergewalt betroffen zu sein. 64 % der Frauen, das sind gut zwei Drittel wurden dabei physisch verletzt. Die Verletzungen reichten von blauen Flecken bis hin zu schwerer Körperverletzung (vgl. Dlugosch 2010: 27f).

Eine Pilotstudie aus Deutschland von Jungnitz et. al. (2004), bei welcher 226 Männer befragt wurden, ergab, dass zwei Drittel der Gewalterfahrungen im öffentlichen Raum stattgefunden haben. Die Studie zeigte aber auch, dass Männer ebenfalls Opfer von jeglicher Form von Gewalt wurden. Jeder vierte Mann wurde von seiner Partnerin körperlich angegriffen. Viel aufschlussreicher als diese nicht repräsentativen Angaben ist jedoch die Tatsache, dass keiner der Männer bei der Polizei eine Meldung über die Tat gemacht hat (vgl. Dlugosch 2010: 29).

Es kann abschließend festgehalten werden, dass aufgrund der Daten von Polizei und Strafjustiz, die das sogenannte Hellfeld darstellen, sowohl Frauen als auch Männer Opfer häuslicher Gewalt werden. Die Betroffenheitsanteile von Männern und Frauen sind jedoch sehr unterschiedlich. Aufgrund der Zahlen aus dem Hellfeld, sind Frauen deutlich häufiger Opfer von Gewalt in (Ex-)Partnerschaften und Männer häufiger Täter. Frauen die Gewalt gegen ihre (Ex-)Partner ausüben, machen nur einen sehr geringen Teil des Hellfeldes aus (vgl. EBG 2017: 4).

Die Fakten machen es schwierig über den Täter-Opfer-Anteil, eine gültige Aussage zu treffen. Die durch das Hellfeld bekannten Fälle, lassen jedoch vermuten, dass überwiegend Frauen Opfer häuslicher Gewalt sind. Da das Dunkelfeld aber nicht ausreichend mit beiden Geschlechtern erforscht wurde, ist dies nur ein Teil des Sichtbaren. Wie die Pilotstudie von Jungnitz et. al. (2004) aufzeigt, meldete keiner der befragten Männer die Gewalttat bei einer

Behörde (vgl. Dlugosch 2010: 29). Dies könnte ebenfalls ein wichtiger Tatbestand sein, der dazu führt, dass sich die Zahlen aus dem Hellfeld wie oben beschrieben darstellen.

In dieser Arbeit wird aufgrund der Einbindung des Frauenhauses davon ausgegangen, dass es sich bei den Opfern um Frauen und ihre Kinder handelt.

2.3. Zur gesellschaftlichen und politischen Relevanz der Problematik

Neben dem großen menschlichen individuellen Leid der Betroffenen, entstehen hohe Kosten für die Gesellschaft, die auch von dieser zu tragen sind. Die Berechnung der volkswirtschaftlichen Kosten häuslicher Gewalt eröffnen die Möglichkeit, die Folgen häuslicher Gewalt für die gesamte Gesellschaft sichtbar zu machen. Um die Dimensionen der Kosten für die Gesellschaft in tatsächlichen Zahlen benennen zu können, hat das eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) 2013 in einer Studie die volkswirtschaftlichen Kosten häuslicher Gewalt in der Schweiz berechnet und veröffentlicht. Die tatsächlichen Ausgaben für Gewalt wird hierbei auf rund 164-287 Millionen Franken pro Jahr geschätzt.

Das eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Mann und Frau (EBG) unterteilt dabei die Kosten in direkte Kosten wie beispielsweise Kosten für die Justiz, Gesundheitskosten, Kosten für Beratungen, Kosten für Kinder- und Jugendhilfe u.v.m. und indirekte Kosten wie Arbeitsausfall. Der Anteil für Unterstützungsangebote für mitbetroffene Kinder und die entstehenden Gesundheitskosten sowie Kosten des Kindes- und Erwachsenenschutz und Zivilverfahren wurden aufgrund fehlender Daten nicht mit einberechnet. Neben den jährlichen Kosten entstehen auch lebenslange Kosten von fast zwei Milliarden Franken durch den Verlust an Lebensqualität (Schmerz, Leid und Angst), als Folge der Gewalt (Vgl. EBG 2017: 7f). Die bisherigen Berechnungen zeigen deutlich auf, dass Prävention weniger kostet als Intervention. Damit würde der Gesellschaft viele finanzielle Ausgaben erspart werden. Ebenso würde es das Leid der Betroffenen reduzieren. Von den bereits erwähnten Kosten, die durch die EBG errechnet wurden, machen die Kosten für Polizei und Justiz mit 49 Millionen Franken den größten Anteil aus. Wohingegen Unterstützungsangebote Ausgaben von 37 Millionen Franken ausmachen. Diese Zahlen könnten ein Grund dafür sein, wieso Frauenhäuser oftmals über zu wenige finanzielle Mittel verfügen (5.1). Neben den hohen Kosten für die Gesellschaft, ist das Bewusstsein darüber wie häufig und in welcher Form häusliche Gewalt vorkommt genauso bedeutungsvoll. Nach wie vor sind Opfer häuslicher Gewalt von der Tabuisierung des Themas betroffen (vgl. ebd.: 6). Wie bereits in Kapitel 2.1 Formen häuslicher Gewalt erläutert, wird häusliche Gewalt in unterschiedliche Formen unterteilt. Wichtig hierbei ist, wie häusliche Gewalt in der Gesellschaft definiert und wahrgenommen wird. Hierzu hat eine repräsentative Befragung von Honig (1992) aus Deutschland ergeben, dass die meisten Menschen Gewalt

als körperliche Gewalt gegen Frauen und Kinder definieren. Diese Befragung macht deutlich, wie schwierig es ist psychische, ökonomische soziale, sexuelle, emotionale Gewalt überhaupt sichtbar zu machen (vgl. Dlugosch 2010: 31). Dieser Umstand, dass unter häuslicher Gewalt hauptsächlich physische also sichtbare Gewalt verstanden wird, könnte ein Hinweis darauf geben, wieso bei der Thematik häusliche Gewalt, Kinder oft in den Hintergrund rücken. Insbesondere dann, wenn sie selbst nicht Opfer der Gewalttaten wurden, sondern als Mitbetroffene gelten und keine sichtbaren und offensichtlichen Wunden aufweisen. Eine ähnliche Perspektive vertritt auch Von Fellenberg, sie schreibt „Dabei werden die Kinder nicht nur als Opfer vergessen, sondern auch als Subjekte nicht ernst genommen, die eigenen Rechte, Bedürfnisse und Ansprüche haben“ (Von Fellenberg 2015: 14).

In einer multimethodologisch angelegten Untersuchung von Seith (2004-2007) wurden im Kanton Zürich rund 1400 Kinder und Jugendliche schriftlich befragt, zudem wurden auch in den Kantonen Bern, Luzern und Zürich Interviews mit von häuslicher Gewalt betroffene Kinder sowie dem nicht gewalttätigen Elternteil durchgeführt. Ziel der Studie war es zu erfahren, was Kinder und Jugendliche für ein Wissen und Vorstellungen haben zum Thema häusliche Gewalt und welche Möglichkeiten und Grenzen es für Hilfesuchende gibt (vgl. Schär 2015: 39). Die Studie zeigt auf, dass Kinder und Jugendliche mehr über häusliche Gewalt wissen als Erwachsene vermuten. Als Hauptinformationsquelle werden Medien genannt sowie die Informationsweitergabe durch das nahe Umfeld. Ein hervorzuhebendes Ergebnis ist, dass fast die Hälfte der Befragten Bedenken hatten, ob von häuslicher Gewalt betroffene Kinder darüber mit anderen Personen sprechen sollten. Die Ansicht, dass es sich dabei um ein privates Problem handelt oder die Angst um das Ansehen der Familie wurde von einigen vertreten. Schär (2015: 39) schreibt hierzu „Hierin widerspiegeln sich strukturelle Probleme des gesellschaftlichen Umgangs mit häuslicher Gewalt, was von eminenter Bedeutung für den Zugang zu Hilfe und Unterstützung ist.“ Auch Appelt, Kaselitz und Logar, Autorinnen des Handbuchs „Ein Weg aus der Gewalt“ des WAVE-Koordinationsbüro gehen auf die von Schär angesprochenen strukturellen Problemen ein. Weltweit gehört Gewalt an Frauen und Kindern zu den häufigsten Menschenrechtsverletzungen. Aufgrund der angesprochenen sozioökonomischen Strukturen bleibt den Frauen oft nur die Flucht in ein Frauenhaus, sofern eines vorhanden ist. Frauenhäuser leisten dabei nicht nur den Schutz von Frauen und Kindern sondern leisten gleichzeitig auch einen gesellschaftspolitischen Beitrag, in dem sie u.a. durch Öffentlichkeitsarbeit das noch immer tabuisierte Thema sichtbar machen (vgl. Appelt/Kaselitz/Logar 2004: 5). In Kapitel 5 wird auf die Arbeit im Frauenhaus näher eingegangen.

Abschließend kann gesagt werden, dass die gesellschaftliche Relevanz der Thematik häuslicher Gewalt einerseits durch die volkswirtschaftlichen Kosten für die Gesellschaft begründet wird, andererseits wird auch das mangelnde Bewusstsein in der Gesellschaft, was

häusliche Gewalt ist, in welchen Formen sie auftritt und das dies kein privates Thema ist, verdeutlicht. Die daraus resultierende Aufgabe für die Soziale Arbeit wird an einer anderen Stelle dieser Arbeit 5.4 näher erläutert.

2.4. Mitbetroffenheit von Kindern

Häusliche Gewalt betrifft nicht immer nur erwachsene Personen, auch wenn dies in den Definitionen häufig den Anschein macht. Gewalt in Partnerschaften mit Kindern hat nicht nur Auswirkungen auf das Opfer selbst, sondern auch auf die Kinder, welche die Gewalttaten miterleben. In der Repräsentativen Studie "Kindeswohlgefährdung in der Schweiz. Formen, Hilfen, fachliche und politische Implikation" aus dem Jahr 2018 wurden in den Monaten von September bis November 2016 7651 neue Fälle von Kindeswohlgefährdung erfasst. Als primäre Formen der Kindeswohlgefährdung werden hier körperliche Misshandlungen (20,2%), psychische Misshandlungen (19,3%) und die Mitbetroffenheit durch häusliche Gewalt (18,7%) genannt (vgl. EBG 2018: 11).

Zahlen aus dem Kanton Bern legen offen, dass im Jahr 2016 696 Kinder in den Familien lebten, bei denen es aufgrund häuslicher Gewalt zu einem Polizei Einsatz kam. Dabei wurde durch die Polizei festgehalten, dass ca. 90% der Kinder zugegen waren als die Polizei bei den Familien eintraf. 43 % dieser Kinder waren unter 6 Jahre (vgl. EBG 2018: 7).

Auch aus Basel finden sich ähnliche Angaben. So wird im Bericht "Monitoring Häusliche Gewalt" aus dem Jahr 2012 dokumentiert, dass jeden Monat durchschnittlich 20 Kinder bei polizeilichen Einsätzen auf Grund häuslicher Gewalt betroffen waren (vgl. ebd.: 10).

Die Zahlen zeigen auf, wie hoch der Anteil der Kinder ist, die Zeugin/Zeuge von häuslicher Gewalt wurden. Wie viele Kinder tatsächlich durch häusliche Gewalt zu Opfern werden, sei es durch eine eigene Betroffenheit oder durch das Miterleben der Gewalttaten bleibt verborgen, da diese Zahlen nur das bekannte Ausmaß aufzeigen.

Unterschiedliche Forschungsergebnisse legen offen, dass nicht nur Opfer von häuslicher Gewalt, die durch die Gewalt direkt betroffen sind, sondern auch ihre Kinder an schwerwiegenden Folgen leiden. Kinder die Zeugen der Gewalt zwischen ihren Eltern werden, erleben dabei nicht nur verbale Streitigkeiten, sondern werden häufig auch Opfer von körperlichen Tätlichkeiten bis hin zu sexueller Gewalt (vgl. EBG 2017: 7).

Welche Auswirkungen das Miterleben häuslicher Gewalt auf Kinder hat, wird im nächsten Kapitel ausführlicher beleuchtet und stellt gleichzeitig ein zentrales Element der Bachelor Arbeit dar.

Es ist bereits an dieser Stelle kritisch anzumerken, dass auf Grund der gängigen Definitionen, so auch in der Definition über häuslichen Gewalt des Berliner Interventionsprojekt, es verleitet,

den Fokus der Täter- Opfer Konstellation auf Erwachsene zu lenken, doch was ist mit den Kindern?

3. Von häuslicher Gewalt betroffene Kinder

Wie im Kapitel gesellschaftliche und politische Relevanz angedeutet, lag lange Zeit der Fokus bei häuslicher Gewalt bei den Opfern selbst und kaum bei den Kindern, die die Gewalttaten miterlebt hatten. Erst in der Jahrtausendwende entwickelte sich ein Bewusstsein darüber, dass Kinder auch indirekt von Gewalttaten innerhalb einer Paarbeziehungen betroffen sind (vgl. Von Fellenberg/ Jurt 2015: 11).

"Das Miterleben von Gewalt liegt im Schnittpunkt von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung und häuslicher Gewalt" (Gelles 2020: 1058 zit. in Dlugosch 2015: 38). Kinder erleben teilweise schon von Geburt an Gewalt gegen ihre Mutter mit, dies zeigt eine neue repräsentative Studie aus Deutschland. In der Studie von Schröttle und Müller (2014): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland wurden 10.000 Frauen zu Gewalterlebnissen befragt. Dabei gaben ca. 20 % der befragten Frauen die Geburt des Kindes als Start der Gewaltbeziehung an. Weitere 10% gaben an, dass die Schwangerschaft der Auslöser gewesen sei. Aber auch andere Gründe, die zur Gründung einer Familie führen können, wie Eheschließung (38%) oder der Umzug in eine gemeinsame Wohnung (14%) wurden als Beginn der Gewaltbeziehung genannt (vgl. Schröttle/Müller 2014: 261f). Mehr als die Hälfte der befragten Frauen gaben an, zur Zeit der Gewalttat gemeinsam mit Kindern gelebt zu haben. Des Weiteren gaben sie an, dass die Kinder die Gewaltausbrüche größtenteils miterlebt hatten. Bei der Befragung wurde das Miterleben der Kinder in verschiedene Kategorien unterteilt. So wurde angegeben, dass 57% der Kinder die Gewalttaten gehört hatten, 50% hatten sie mit angesehen und 21% gerieten sogar selbst mit in das Gewaltgeschehen und wurden körperlich geschädigt (10%). 25% der Kinder versuchten ihre Mutter aktiv zu schützen. Ein Viertel der Frauen war der Auffassung, dass die Kinder nichts von den Gewaltausbrüchen mitbekommen hätten (vgl. Kavemann 2007: 16). Interviews von betroffenen Kindern zeigten jedoch, dass der Großteil der Kinder Details der Gewalttaten wieder geben konnten (vgl. Dlugosch 2010: 38). "Das Miterleben von Gewalt kann das Vertrauen von Kindern grundlegend erschüttern und sie in ihrer Entwicklung massiv beeinträchtigen" (Meier 2011 zit. in Von Fellenberg 2015: 12). Es kann festgehalten werden, dass das Miterleben von Gewalttaten gegenüber der Mutter, Kinder psychisch enorm beeinträchtigen kann. Nicht nur die psychische Dimension durch das Miterleben der Tat spielt hier eine Rolle, sondern auch, dass die Mütter oftmals überbelastet sind, so dass die Kinder zusätzlich unter der Vernachlässigung leiden können (vgl. Dlugosch 2010: 38). Hinzu kommt,

dass manche Kinder wie bereits beschrieben selbst zu Opfern werden oder in dem sie ihre Mütter versuchen zu verteidigen selbst in den Fokus geraten.

Die indirekte Betroffenheit der Kinder durch häusliche Gewalt wird von Heynen (2001) in vier Arten eingeteilt:

Zeugung durch Vergewaltigung

Misshandlungen während der Schwangerschaft

Direkte Gewalterfahrungen als Mitgeschlagene/ Mitbetroffene

Aufwachsen in einer Atmosphäre von Gewalt und Demütigung

(zit. in Dlugosch 2010: 39).

Kinder können von einer Form oder mehreren gleichzeitig betroffen sein. Auch kann sich die Art der Betroffenheit im Verlauf ändern. Welche Auswirkungen das Miterleben von häuslicher Gewalt auf die Entwicklung der Kinder hat, wird im nächsten Kapitel näher betrachtet.

3.1. Auswirkungen häuslicher Gewalt auf mitbetroffene Kinder

Wie im Kapitel "von häuslicher Gewalt betroffene Kinder" aufgezeigt wurde, gibt es verschiedene Formen der indirekten Betroffenheit von Kindern in Gewaltbeziehungen. Mittlerweile existieren zahlreiche Studien, welche die Auswirkungen des Miterlebens der Gewalt auf Kinder belegen und aufzeigen. Dabei wurde besonders das Risiko von Verhaltensauffälligkeiten, kognitiven Entwicklungsverzögerung und die psychische Beeinträchtigung erforscht. (vgl. Dlugosch 2010: 57). So kann aufgrund der Ergebnisse festgehalten werden, dass es einen direkten Zusammenhang zwischen Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten und dem Miterleben von häuslicher Gewalt gibt (vgl. ebd.). Insgesamt sind jedoch die Ergebnisse der Untersuchungen sehr unterschiedlich, was zum einen auf die unterschiedlichen Forschungsmethoden zurückzuführen ist und zum anderen auf die individuellen Faktoren der Kinder. Dabei spielen u.a. Alter und Entwicklungsstand eine Rolle sowie auch Charakterzüge und Temperament der Kinder und der Umgang mit Stress- und Belastungssituationen. Unterschiede können ebenso durch die individuell verfügbaren Ressourcen, Schutzfaktoren und Bewältigungsstrategien hervorgerufen werden. Weitere Faktoren sind das Ausmaß der erlebten Gewalt sowie Dauer und Häufigkeit (vgl. ebd.). Die Aufzählung der unterschiedlichen Faktoren macht deutlich, wieso es keine einheitlichen Ergebnisse der Studien existieren. Es zeigt des Weiteren, dass die Auswirkungen der miterlebten häuslichen Gewalt ebenso wie die Kinder selbst mannigfaltig sein können.

3.1.1. Auswirkungen auf die physische Entwicklung

Einen Teil der Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, werden auch selbst zu Opfern der Gewalttaten. So weist Kindler (2007: 41) auf Untersuchungen aus Frauenhäusern hin, bei welchen 30 bis 60% der Kinder ebenfalls Opfer von Gewalttaten wurden. Dabei wird die Gewalt nicht immer von dem gewalttätigen Elternteil selbst ausgeübt, sondern kann auch von dem betroffenen Elternteil ausgeführt werden. Eine weitere Studie weist darauf hin, dass das Risiko für Kinder steigt, selbst Opfer zu werden um so häufiger der Mann Gewalt gegen seine Partnerin ausübt. "Von ca. 5% bei einem gewalttätigen Ereignis pro Jahr stieg dieses Risiko auf nahezu 100% bei Männern, die fast wöchentlich gegen die Partnerin zu Gewalt griffen" (Kindler 2007: 41).

Auf Grund der Datenlage lässt sich festhalten, dass einige der Kinder, welche häusliche Gewalt miterleben, auch direkt als Opfer betroffen sind. Es wird an dieser Stelle nicht auf die Details der körperlichen Verletzungen eingegangen, weil für diese Arbeit seelische Verletzungen von Bedeutung sind, welche durch das Miterleben häuslicher Gewalt entstehen. So verweist Kindler (2013: 35) auf neuere Anhaltspunkte, die aufzeigen, dass auch das Miterleben von häuslicher Gewalt Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit von Kindern hat. Demzufolge wächst die Anzahl der Kinderarztbesuche nach dem Erleben von häuslicher Gewalt im Vergleich zu der Kontrollgruppe. Es wurde herausgefunden, dass Kinder die häusliche Gewalt miterleben mussten, häufiger an Regulationsproblemen wie Ess- oder Schlafstörungen leiden sowie öfter an psychosomatischen Beschwerden wie Kopf- und Bauchschmerzen (vgl. ebd.). Eine Vermutung über die Gründe könnte eine Untersuchung zu misshandelten und vernachlässigten Kindern liefern, welche die gleichen Ergebnisse aufweisen. Kindler (2013: 35) schreibt dazu "Möglicherweise handelt es sich hier um Folgewirkungen chronischer Aktivierung bzw. Überforderung des physiologischen Stressverarbeitungssystems".

Diese Veränderungen im autonomen Nervensystem könnten von Bedeutung für die Gefühlsregulation sein (vgl. Schär 2015: 31). Die Psychosomatik bildet nach dem heutigen Verständnis eine Wechselbeziehung von psychischen Vorgängen und körperlichen Zuständen (vgl. Tretter 2015: 25). Es gilt als erwiesen, dass emotional belastete Erlebnisse in hohem Ausmaß Stress verursachen können und im Körper gespeichert werden. Teilweise können diese Belastungen sich dann in körperlichen Symptomen wie Bauchschmerzen äußern. Bei einer Diagnostik, kann dann nicht immer eine organische oder somatische Ursache gefunden werden (vgl. Brisch 2015: 278-280). Auswirkungen miterlebter Gewalt, welche sich in somatischen Leiden zeigen, können somit nicht ausschließlich unter die Kategorie "physische Auswirkungen" verortet werden, sondern benötigen einen ganzheitlichen Blick auf das Kind.

3.1.2. Auswirkungen auf psychische, soziale und emotionale Entwicklung

Verhaltensauffälligkeiten

Neben den direkten Auswirkungen auf die physische Unversehrtheit sowie durch das Miterleben von Gewalt ausgelösten psychosomatische Beschwerden fanden zahlreiche Studien unter anderem der "Verhaltensfragebogen für Kinder und Jugendliche (CBCL)" (Kindler 2013: 30) einen direkten Zusammenhang zwischen dem Miterleben häuslicher Gewalt und internalisierenden und externalisierenden Reaktionsformen und psychischen Symptomen (vgl. Dlugosch 2010: 60). Als Externalisierung, werden in diesem Zusammenhang Verhaltensauffälligkeiten verstanden, welche sich als Wut, Aggressivität und Unruhe nach außen äußern. Internalisierung meint Auffälligkeiten im Verhalten, welche sich nach innen richten, wie beispielsweise Angst oder Niedergeschlagenheit (vgl. Kindler 2013: 31f). In diesem Zusammenhang hat Strasser Ende der 90er Jahre eine qualitative Studie in österreichischen Frauenhäusern gemacht. Ziel war es, das Miterleben häuslicher Gewalt aus Sicht der Kinder darzustellen. Auch hier wurden als Auswirkung destruktives und selbstschädigendes Verhalten festgehalten (vgl. Strasser 2013: 57). Insbesondere zu internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten wird ein Zusammenhang zur miterlebten häuslichen Gewalt genannt aber auch zu externalisierendem Verhalten (vgl. Kindler 2013: 31). Aus den Studien geht hervor, dass das Risiko "behandlungsbedürftiger Auffälligkeiten" (Kindler 2013: 32) bei miterlebter Gewalt gegenüber Kontrollgruppen um das drei- bis sechsfache steigt (vgl. ebd.). Betrachtet man die Befunde nach geschlechtsspezifischen Belastungen, so kann festgehalten werden, dass keine signifikanten Unterschiede festzustellen sind. Das bedeutet, dass sowohl Jungen als auch Mädchen aggressives, nach außen gerichtetes Verhalten aufzeigen sowie internalisierende Reaktionen wie Ängste und Rückzug. Es konnten aber auch Geschlechtsunterschiede festgestellt werden. Insbesondere scheinen Mädchen sich eher verantwortlich für die Gewalttaten zu fühlen, wohingegen Jungen die Bedrohung an für sich als intensiver zu erleben scheinen. Mädchen zeigen externalisierende Reaktionen eher im sozialen Nahfeld und Jungen neigen eher dazu externalisierendes Verhalten zu chronifizieren (vgl. Kindler 2013: 34). Auch altersspezifische Unterschiede wurden festgestellt, so wurde nachgewiesen, dass bereits Säuglinge und Kleinkinder mit Stress und traumatischen Reaktionen auf das Miterleben von häuslicher Gewalt reagieren (vgl. Schär 2015: 32). Auch Kindler (2013: 34f) verweist auf einen Zusammenhang von miterlebter Gewalt in der frühen Kindheit und einer höheren Wahrscheinlichkeit von späteren Verhaltensauffälligkeiten. Diese wurden insbesondere bei älteren Kindern festgestellt. So können diese Kinder geringere innere Ressourcen entwickeln und sind weniger in der Lage Hürden und Belastungen altersgerecht bewältigen zu können (vgl. ebd.). Nach dem neusten Erkenntnisstand, sind zwar die genauen Auswirkungen des

Miterlebens von häuslicher Gewalt noch nicht umfangreich ermittelt, dennoch kann das Miterleben von häuslicher Gewalt in der frühen Kindheit als ein klares Entwicklungsrisiko gesehen werden (vgl. ebd.).

soziale Entwicklung

Für ein umfangreicheres Bild reicht es nicht aus, Auswirkungen kindlicher Entwicklung nur in Hinblick auf psychosomatische- und verhaltensauffällige Reaktionen zu betrachten. "Vielmehr müssen auch Prozesse bedacht werden, die die Entwicklung von Kindern kumulativ und langfristig beeinträchtigen können (...)" (Kindler 2013: 35). Die Wahrscheinlichkeit ist größer, dass Kinder, die häusliche Gewalt miterleben auf dem sogenannten "Risikopfad" (Kindler 2013: 26) gelangen, bei welchem ein höheres Entwicklungsrisiko notiert wird (vgl. ebd.). Es wird vermutet, dass die Mitbetroffenheit von häuslicher Gewalt Auswirkungen, auf die Beziehungsfähigkeit von Kindern hat. So verweisen verschiedene Untersuchungen darauf hin, dass diese Kinder Schwierigkeiten haben können, "positive Freundschaften" (Schär 2015: 35) aufzubauen sowie Probleme haben, Konflikte gut bewältigen zu können (vgl. Kindler 2013: 36). Weitere Studien konnten ermitteln, dass es einen Zusammenhang gibt, von miterlebter häuslicher Gewalt in der Kindheit und dem späteren Ausüben von Gewalt in Beziehungen oder das Erdulden von Gewalt in Beziehungen. Einige der Kinder entwickelten stereotypische Geschlechterrollenbilder und orientierten sich vermehrt an patriarchalen Rollenbildern (vgl. ebd.). Schär (2015: 36) geht auf den Umstand der erhöhten Gewaltbereitschaft von Jugendlichen ein. Neben weiteren Faktoren wie das soziale Umfeld, ist Gewalt in der Beziehung der Eltern ein Merkmal, das einen Einfluss auf die Gewaltbereitschaft von Jugendlichen hat. Das Gefühl von Ohnmacht und Zorn in Verbindung mit miterlebter häuslicher Gewalt haben somit einen direkten Einfluss auf das Ausüben von Jugendgewalt. Schär (2015: 36) schreibt dazu: "Während der Diskurs um Jugendgewalt von Befürchtungen um das gefährdende Potential der Jugend dominiert wird, erwächst erst allmählich die Vorstellung einer gefährdeten Jugend, deren Gewalthandeln ihren Ursprung in (häuslichen) Gewalterfahrungen hat resp. haben kann." Das Miterleben von häuslicher Gewalt kann demzufolge nicht nur Auswirkungen auf das Konflikt- und Gewaltverhalten in der Jugend haben, sondern scheint auch Nährboden dafür zu sein im Erwachsenenalter selbst Gewalt in Beziehungen auszuüben oder Opfer von Gewalt in Beziehungen zu werden und somit den Kreislauf von häuslicher Gewalt zu reproduzieren.

Eine weitere Studie von Knous-Westfall, Ehrensaft, Mac Donell und Cohen (2012) verweist auf Ergebnisse, welche zu Bullying im späten Jugendalter erhoben wurden. Demzufolge werden Jugendliche, welche in der mittleren Kindheit Opfer miterlebter häuslicher Gewalt wurden häufiger selbst Opfer von Bullying von Gleichaltrigen oder werden selbst zur Täterin oder zum Täter (vgl. ebd.: 38). Nicht nur Auswirkungen auf soziale Kompetenzen lassen sich

dem Miterleben von häuslicher Gewalt zuordnen, sondern auch, die "Entwicklung eines gesunden Selbstkonzepts" (Schär 2015: 35). So wurde in einer Studie nachgewiesen, dass das Erlebte Einfluss darauf hat, wie Kinder ihre negativen Gefühle wahrnehmen können und diese adäquat zum Ausdruck bringen (vgl. Kindler 2013: 27).

Emotionale Entwicklung

In der größten Studie, in welcher über 40.000 Kinder teilgenommen haben, wurden durch die Fachkräfte bei den Kleinkindern ca. 40% emotionale Probleme diagnostiziert und über 50% bei den älteren Kindern (vgl. Kindler 2013: 30). Kinder bekommen früh mit bzw. werden von der Familie dazu angehalten, über die Geschehnisse zu Hause zu schweigen. Das Wissen darüber, wie die Gesellschaft häusliche Gewalt bewertet, sowie die Angst darüber, welche Maßnahmen seitens der Behörden erfolgen, zwingt die Kinder oftmals zur Lüge (vgl. Schär 2015: 35f). "Misshandlung bedeutet immer auch Isolation und Zwang zur Lüge" (Hagemann-White et al. 1981, zit. in Schär 2015: 35). Durch das Schweigen und die Tabuisierung des Themas, können sich Kinder mit dem Erlebten nicht auseinandersetzen. Indem sie mit keinem Außenstehenden sprechen können, um das Geheimnis zu wahren, werden sie in die Isolation getrieben (vgl. Dlugosch 2010: 55). Darüber hinaus haben die Kinder mit ambivalenten Gefühlen und Loyalitätskonflikten zu kämpfen (vgl. Schär 2015: 36). Oftmals werden die Kinder von den gewalttätigen Vätern unter Druck gesetzt, indem sie sich die Kinder als Verbündete nehmen (vgl. Strasser 2013: 52). Dazu schreibt Strasser: "Die Kinder litten in der Folge an starken Ambivalenz- und Schuldgefühlskonflikten. Zwischen Liebe und Hass, zwischen Vater und Mutter hin- und hergerissen konnten manche Kinder die Trennung der Eltern und das Zerschneiden der Familie kaum ertragen (...)" (2013: 52). Neben den starken Gefühlen des Hin- und Hergerissen seins, leben die Kinder in ständiger Angst. Angst einerseits davor, dass der Vater zur erneuten Gewalttat gegen die Mutter ausholt, aber auch Angst um das Leben der Mutter (vgl. Dlugosch 2010: 54). Das Leben in ständiger Angst hindert viele Kinder daran sich auszuprobieren und eigene Grenzen zu spüren (vgl. ebd.). Das Gefühl der Ohnmacht, da sie die Gewalttaten weder verhindern noch abmildern können, dass sie den Taten hilflos ausgeliefert sind, vermittelt ihnen die Beschränkung ihrer Handlungen (vgl. ebd.: 55). Das Gefühl der Hilflosigkeit wird durch das Zitat von der elfjährigen Sabina in dem Beitrag von Strasser (2013: 48) nochmals verdeutlicht: "Es hat mir auch wehgetan, wie er sie geschlagen hat, in meinem Bauch zitterte alles". Die Auswirkungen von häuslicher Gewalt auf die emotionale Entwicklung von Kindern sind nicht nur Angst um das eigene Leben und das der Mutter, sondern auch die Gefühle der Ohnmacht und des nicht aktiv Handeln könnens. Kinder spüren die Angstzustände als unterschiedliche körperliche Reaktionen wie Herzklopfen, Kribbeln oder Krämpfe im Bauch (vgl. ebd.).

Einige Studien haben den Zusammenhang von häuslicher Gewalt und der Erziehungsfähigkeit der Eltern in den Fokus genommen (vgl. Schär 2015: 37). Etliche Untersuchungen zeigen auf, dass Väter, die Gewalt gegen ihre Frauen ausüben, häufig sehr stark ichbezogen sind, wenig Stabilität durch ihre Erziehung geben und extrem autoritär auftreten, wodurch eine positive Gestaltung der Beziehung zu den Kindern erschwert wird oder sogar ganz verhindert werden kann. Bisher gibt es zu diesem Bereich keine Befunde zu Müttern (vgl. Kindler 2013: 42) so dass hier lediglich eine einseitige Perspektive zu diesem Aspekt aufgezeigt werden kann. Es gibt aber auch Väter, die dennoch ein fürsorgliches Verhalten zeigen. Untersuchungen zeigen jedoch auf, dass die Belastung für die Kinder steigt, wenn sich der Vater ihnen gegenüber fürsorglich verhält und gleichzeitig Gewalt gegen die Mutter ausübt. Dieses unterschiedliche Verhalten, so wird vermutet, kann innerliche Konflikte bei den Kindern auslösen. Dennoch wird der Umstand positiv bewertet bei denjenigen Vätern, die das Bedürfnis haben an der Erziehung der Kinder teilzuhaben, da dies ein wichtiger Ansatzpunkt ist, externe Hilfe in Anspruch zu nehmen (vgl. Schär 2015: 38).

Das Fürsorgeverhalten sowie die Erziehungsfähigkeit von Müttern, die häusliche Gewalt erleben, scheinen hingegen wenig beeinträchtigt zu sein. Viele der Mütter, so die Befunde, sind in der Lage, ein positives Fürsorgeverhalten aufrecht zu erhalten. Ein Teil der Mütter versucht durch ein größeres Maß an Fürsorge und Feinfühligkeit einen Ausgleich zu schaffen, damit die Kinder die Gewalttaten besser verarbeiten können (vgl. Kindler 2013: 43). Aufgrund der Datenlage, die eine hohe Anzahl von unsicheren und desorganisierten Mutter- Kind-Beziehungen festgehalten hat, muss davon ausgegangen werden, dass diese besondere Feinfühligkeit und Fürsorge nur über einen gewissen Zeitraum geleistet werden kann. Aufgrund unterschiedlicher Belastungen der Mütter, wie z.B. Depression oder posttraumatische Belastungsstörung wurden Beeinträchtigungen im Erziehungs- und Fürsorgeverhalten beobachtet. Diese äußerten sich u.a. durch eine inkonsequente Erziehung, Ungeduld oder Feindseligkeit gegenüber den Kindern. Um die Mütter emotional zu entlasten, kann es in Folge zu einer Rollenumkehr kommen. Dabei übernehmen die Kinder fürsorgliches Verhalten gegenüber ihren Müttern, um diese zu entlasten (vgl. ebd.). Es kann subsumiert werden, dass das Erziehungsverhalten von Müttern, die Opfer häuslicher Gewalt wurden, unterschiedliche Auswirkungen auf die Belastungssituation ihrer Kinder haben können. Von Bedeutung sind in diesem Zusammenhang Ausmaß, Dauer und Zeitspanne der miterlebten Gewalt. (vgl. Schär 2015: 38). Kindler (2013: 45) verweist in diesem Zusammenhang auf Verlaufsstudien, die auf Erholungseffekte bei den Müttern nach Beendigung der Gewalt hindeuten und deren Erziehungsfähigkeit sich wieder stabilisierte. Abschließend kann gesagt werden, dass die Wechselwirkungen von der psychischen Verfassung der Mutter zum einen und den Verhaltensauffälligkeiten der Kinder zum anderen, ein hohes Maß an Erziehungskompetenz erfordern (vgl. Schär 2015: 38f).

3.1.3. Auswirkungen auf die kognitive Entwicklung

Es liegt nahe, dass die belastete Atmosphäre zu Hause sowie die verschiedenen Belastungen, die bereits in den vorgegangenen Kapiteln erläutert wurden, auch Auswirkungen auf die Lernfähigkeit von Kindern haben können. Dlugosch (2010: 59) verweist diesbezüglich auf unterschiedliche Studien, die das "Risiko einer Entwicklungsverzögerung sowohl im visuell-motorischen, verbal-sprachlichen und kognitiven Bereich" aufzeigen. Auch Kindler geht auf den Umstand ein, dass die Belastung des Miterlebens häuslicher Gewalt Auswirkungen auf die Konzentrationsfähigkeit und Lernbereitschaft haben können. Wie sich allerdings genau miterlebte häusliche Gewalt auf die kognitive Entwicklung auswirkt, ist noch unklar. Es konnte aber ein klarer Zusammenhang festgestellt werden von miterlebter häuslicher Gewalt und einer erhöhten Wahrscheinlichkeit von Lernschwierigkeiten. Bereits 1991 wurden bei ca. 40% der Kinder aus der Studie von Wildin, Williamson und Wilson "ernsthafte Entwicklungsrückstände oder bedeutsame Schulschwierigkeiten" festgestellt (Kindler 2013: 37).

Die Studie von Koenen, Moffitt, Caspi, Taylor und Purcell (2003) stellt fest, dass das intellektuelle Potential von Kindern durch das Miterleben von häuslicher Gewalt vermindert werden kann und dass die Einschränkung im direkten Zusammenhang mit der Häufigkeit der miterlebten Gewalt steht (vgl. Kindler 2013: 36). Es kann festgehalten werden, dass das Miterleben von häuslicher Gewalt direkte Auswirkungen auf die Konzentrationsfähigkeit und Gedächtnisleistung haben kann, was sich dann oftmals in schulischen Misserfolgen äußert. Auch die Häufigkeit der miterlebten Gewalt scheint ein wichtiger Faktor zu sein, um die Schwere der Auswirkungen in diesem Zusammenhang auszumachen.

3.1.4. Miterleben häuslicher Gewalt als Trauma

In Verbindung mit dem Thema häusliche Gewalt fällt häufig der Begriff Trauma. Ein Blick in die Fachliteratur zeigt eine Vielzahl an unterschiedlichen Definitionen zu dem Begriff. Zu der Problematik der Heterogenität des Begriffs schreibt Wolfrum (2010: 272) "Vielleicht liegen die erstaunlich lang bestehenden Schwierigkeiten einer klaren definitorischen Abgrenzung auch darin begründet, dass man körperliche Verletzungen sehen und anfassen kann, was auf seelische nicht zutrifft". Der Begriff Trauma stammt aus dem Altgriechischen und bedeutet im umfassenden Sinne Wunde. Aus medizinischer Sicht werden damit körperliche Verletzungen beschrieben. Es hat sich der Begriff Trauma aber gleichzeitig auch für seelische Verletzungen durchsetzen können (vgl. Weinberg 2005: 19).

Das seelische Gleichgewicht eines Menschen wird durch ein äußeres Ereignis erschüttert, die zentrale sensorische Verarbeitung wird durch die Reizüberflutung überfordert, Angst und Erregung steigen ins Unerträgliche; das Grundvertrauen, durch seine nächsten Bezugspersonen geschützt und in seinen eigenen körperlichen seelischen Abgrenzungen zur Umwelt unantastbar und sicher zu sein, wird beschädigt. (Weinberg 2005: 19)

Als typische Kindheitstraumata nennt Weinberg u.a. den Verlust der Mutter, lebensbedrohliche Erkrankungen des Kindes, sexueller Missbrauch, Gewalttaten durch Bezugspersonen sowie Zeugin werden, Zeuge werden von schwerer Gewalt (vgl. ebd.: 69). Weinberg geht allerdings nicht explizit auf den Umstand ein, dass die Gewalttaten innerhalb der Familie stattfinden müssen, um als traumatisch zu gelten. Inwiefern und in welchem Umfang das Miterleben von häuslicher Gewalt für Kinder eine Traumatisierung bedeutet, ist eine häufig gestellte Frage. Schär weist in ihrem Beitrag Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen darauf hin, dass dies an der "Unschärfe des Begriffs Traumatisierung" liegen kann (Schär 2015: 33). Es liegen aber Studien vor, welche belegen, dass Kinder, die von häuslicher Gewalt mitbetroffen sind, Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung aufweisen (vgl. ebd.). Bezeichnend für eine posttraumatische Belastungsstörung, was eine anhaltende außergewöhnliche psychische Belastung bedeutet, sind sogenannte Flash Backs (sich aufdrängende, unwillkürlich auftauchende Erinnerungen an das belastende Erlebnis), ein Vermeidungsverhalten sowie eine erhöhte Wachsamkeit, eine Art Überregung, welche sich oftmals durch Schreckhaftigkeit und Reizbarkeit äußert (vgl. Bräutigam 2018: 150).

Dlugosch weist auf verschiedene Studien aus den USA hin, die belegen können, dass Kinder, die häusliche Gewalt miterleben, ein erhöhtes Risiko aufweisen, Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung zu entwickeln (vgl. Dlugosch 2010: 61). Richtungsweisend auf dem Gebiet der kindlichen Traumatisierung durch miterlebte häusliche Gewalt ist die Studie von Strasser (vgl. Schär 2015: 34). Strasser hat wie im Kapitel 3.1.2 Auswirkungen auf psychische, soziale und emotionale Entwicklung kurz angedeutet, qualitative Interviews in österreichischen Frauenhäusern durchgeführt, um die Perspektive der Kinder aufzuzeigen und "um Kindern eine Sprache zu geben (...)" (Strasser 2013: 47). Die interviewten Kinder nannten in Korrelation mit dem Miterleben von häuslicher Gewalt, Angstzustände, Herzklopfen, Lähmungsgefühle, Flucht- und Kampfreaktionen und Erstarrung, um nur einige Reaktionen zu nennen. Die beschriebenen Zustände geben mögliche Anhaltspunkte auf eine Traumatisierung (vgl. Schär 2015: 34).

Ob und inwiefern Kinder durch das Miterleben von häuslicher Gewalt Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung entwickeln und in welchem Ausmaß sich diese auswirken, hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab. Riedesser (2006, zit. in Dlugosch 2010: 63) schreibt dazu: "Die beiden Wichtigsten sind der Stand der kognitiven, emotionalen und

sozialen Entwicklung des Kindes und die Konstellation der traumatischen Situation, aber auch das Vorhandensein protektiver Faktoren und postexpositorischen Einflüssen bestimmen die traumatische Reaktion." Unter der Konstellation der traumatischen Situation nennt Dlugosch u.a. die Nähe zur Tat, die Art der Beziehung zu Opfer und Täter sowie Häufigkeit und Intensität der miterlebten häuslichen Gewalt (2010: 63). Auf die von Riedesser angesprochenen protektiven Faktoren wird im Kapitel 4.3 Das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept: Definition und Wirkungsweise näher eingegangen.

Abschließend kann noch festgehalten werden, dass für Kinder das Miterleben von häuslicher Gewalt mit hoher psychischer Belastung verbunden ist. "lang anhaltende immer wiederkehrende Gewalt in der Familie hinterlässt tiefe Spuren in der seelischen Entwicklung der Kinder, die nicht einfach wiedergutzumachen sind" (Strasser 2013: 57).

3.2. Kinder und häusliche Gewalt: Entwicklungsrisiko und Widerstandskräfte

In den vorangegangenen Kapiteln wurden die unterschiedlichen Auswirkungen des Miterlebens häuslicher Gewalt auf die kindliche Entwicklung aufgezeigt. Es wurde anhand einer gut entwickelten Befundlage dargelegt, dass das Miterleben von häuslicher Gewalt negative Auswirkungen auf unterschiedliche Bereiche der kindlichen Entwicklung hat. Kinder befinden sich am Anfang ihrer geistigen und körperlichen Entwicklung und sind daher umso verwundbarer hinsichtlich der herausfordernden Erlebnisse bzw. belastender Atmosphäre. Nach aktuellem Forschungsstand aus der Resilienzforschung gilt "chronische familiäre Disharmonie" und "Erziehungsdefizite" (Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 22) als sogenannte Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung. Wustmann unterteilt das Beobachten von Gewalttaten von nahen Bezugspersonen sogar als einen besonders schwerwiegenden Risikofaktor ein (vgl. Wustmann 2012: 40). "Risikofaktoren werden als krankheitsbegünstigende, risikoerhöhende und entwicklungshemmende Merkmale definiert, von denen potentiell eine Gefährdung der gesunden Entwicklung des Kindes ausgeht" (Holtmann/Schmidt 2004 zit. in Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 21). Auf die Merkmale des Risikofaktorenkonzepts wird in dem Kapitel Resilienz noch näher eingegangen. Dennoch scheint es für den verständlichen Kontext von Wichtigkeit, die Definition bereits an dieser Stelle zu erwähnen. Das Miterleben von häuslicher Gewalt kann somit eindeutig als Risikofaktor bezeichnet werden, der in der psychosozialen Umwelt des Kindes entsteht und neben weiteren Faktoren dem Risikofaktorenkonzept nach Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse zugewiesen wird. Eine Ausführung zu diesem Konzept findet sich im nächsten Kapitel.

Der Schwerpunkt zu Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder innerhalb der Forschungsliteratur liegt eindeutig auf einer defizitorientierten, krankmachenden Perspektive (Vgl. Dlugosch 2010: 67). Riedesser (2006, zit. in Dlugosch 2010: 63) verweist dennoch auch auf protektive Einflüsse und auf sogenannte Schutzfaktoren wie in Kapitel 3.1.4 angedeutet. Dlugosch nennt in diesem Zusammenhang u.a. gute Schulleistung, elterliche Kompetenz, gute Familienbeziehungen und positive Freundschaften (2010: 67).

Die Herausforderungen, denen Kindern täglich gegenüberstehen und insbesondere dann, wenn sie in einer Atmosphäre von Gewalt innerhalb der Familie aufwachsen, können belastend sein und stellen ein Risiko für eine gesunde Entwicklung dar. " Diese Risikoperspektive ist zunächst mit der Erwartung negativer Konsequenzen für die Entwicklung der Kinder verknüpft. Tatsächlich wachsen viele Kinder aber trotz dieser erhöhten Entwicklungsrisiken zu erstaunlich kompetenten, leistungsfähigen und stabilen Persönlichkeiten heran." (Wustmann 2012: 14) Dieser Umstand, dass einige Kinder sich trotz hoher Belastung altersgerecht entwickeln können ist u.a. Teil der Resilienzforschung. Dabei wechselt die Perspektive von einem defizitorientiertem zu einem ressourcenorientierten Blickwinkel. In der Resilienzforschung wird davon ausgegangen, dass der Mensch sein Leben aktiv mitgestalten kann und dieses bewältigt. Durch soziale Unterstützung und Hilfe von außen erhält der Mensch die Möglichkeit, Situationen erfolgreich zu bewältigen statt ihnen hilflos ausgesetzt zu sein (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 12). Im folgenden Kapitel wird zunächst durch einen historischen Überblick der Forschungsentwicklung sowie einer kurzen Begriffserklärung verdeutlicht, welche Bedingungen gemäß aktuellem Forschungsstand für die Unterstützung der betroffenen Kinder von Wichtigkeit sind.

4. Das Resilienzkonzept

4.1. Resilienzforschung: von der Pathogenese zur Salutogenese

Die Erkenntnis darüber, dass belastende Situationen und Entwicklungsrisiken in der Kindheit nicht zwingend zu einer psychischen Schädigung führen müssen, sondern dass manche Menschen sogar gestärkt aus einer schweren Situation heraustreten, sorgte in der Entwicklungspsychologie für einen Wandel (vgl. Zander 2011: 9). Der bis dahin eher defizitorientierte Forschungsblick richtete sich nun auf diejenigen Kinder, welche sich trotz schwerer Bedingungen positiv entwickelten (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 14). Zander (2011: 9) beschreibt die neue Perspektive der Forschung als eine „Sichtweise, die dem positiven Überraschungseffekt eine Chance gibt und ein Denken in Wahrscheinlichkeit

zulässt“. Das Resilienzkonzept wird beeinflusst vom Konzept der Salutogenese, welches der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky in den 1970er Jahren entwickelt hat. Er prägte den Blickwinkel, nicht danach zu fragen, was Menschen krank macht oder wie sie krank geworden sind, sondern danach zu fragen, was den Menschen gesund hält und ebenso zu erfragen, wieso manche Menschen trotz gesundheitsgefährdender Faktoren nicht krank werden. Für Antonovsky war von Bedeutung den Menschen ganzheitlich zu betrachten und nicht nur der Blick auf die Symptome zu richten (vgl. Wustmann 2012: 26). Leitend dabei war die Frage "Wie wird ein Mensch mehr gesund und weniger krank?" (Bengel/Strittmatter/Willmann 2001, zit. in Wustmann 2012: 26). Zugleich ergaben sich aus der salutogenetischen Sichtweise auch neue Aspekte für die Präventionsforschung, ging es nun nicht mehr nur darum Krankheiten zu verhindern, sondern viel mehr darum "Bedingungen zur Förderung seelischer und körperlicher Gesundheit zu gestalten." (Fröhlich- Gildhoff/Rönau- Böse 2015: 7). Hierzu zählen auch die sogenannten "life skills", also Fähigkeiten für eine "gelingende Lebensbewältigung" (Fröhlich- Gildhoff/Rönau- Böse 2015: 7). Die veränderte Sichtweise von einer pathogenetischen hin zu einer salutogenetischen Ursachenforschung wurde schließlich Ende der 1990er auch bei der World Health Organisation (WHO) niedergeschrieben und bildete fortan ein neues gesundheitspolitisches Leitbild (vgl. Aichinger 2011: 25). Mit dem Konzept Resilienz, welches verstärkt in den 1990er Jahren in der Fachliteratur der Psychologie, Pädagogik und Gesundheitswissenschaften auftauchte, fand ein Perspektivenwechsel statt (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönau- Böse 2015: 7). Zu Beginn der 1970er Jahre wurde noch davon ausgegangen, dass Resilienz eine konstante Immunität gegenüber Widrigkeiten ist, eine Fähigkeit, welche fürs Leben erworben werden kann und welche dann schützend wirkt. In der damaligen Fachliteratur wurden diese Kinder als sogenannte "Wunderkinder" oder "Superkids" bezeichnet (vgl. Aichinger 2011: 27). Anfang der 1980er Jahre wurde das Konzept der "unverwundbaren Kinder" (Wustmann 2012: 27) zunehmend bekannter und ein neues Forschungsinteresse kam auf. Nun richtete sich allerdings das Interesse auf die individuellen Kompetenzen der Kinder und auf deren soziale Ressourcen, die ihnen halfen, schwierige Lebensumstände zu bewältigen (vgl. ebd.). In vielen Werken zu Resilienz wie beispielsweise das Buch: Resilienz von Klaus Fröhlich- Gildhoff und Maike Rönau- Böse (2015) sowie der Beitrag von Bruno Hildenbrand: Resilienz in sozialwissenschaftlicher Perspektive (2012) oder auch bei Alfons Aichinger: Resilienzförderung mit Kindern (2011) wird die Studie von Emmy Werner und Ruth Smith auf der Hawaii- Insel Kauai als Pionierstudie angesehen, welche ausschlaggebend für diesen Wandel war. Auf Grund der neuen Forschungsergebnisse konnte die These der "Wunderkinder" widerlegt werden (vgl. Wustmann 2012: 28).

4.2. Definition von Resilienz

Der deutsche Begriff Resilienz lässt sich von dem englischen Wort "resilience" ableiten und bedeutet so viel wie "Spannkraft", "Widerstandsfähigkeit" und "Elastizität" (Wustmann 2012: 18). Gemeint ist damit die Kompetenz einer Person -oder aus systemischer Sicht ein soziales System (z.B. Familie) -, welche belastende Situationen und Lebensumstände sowie schädliche Folgen von Stress erfolgreich bewältigen kann. Das bedeutet, dass ein Mensch dann als "widerstandsfähig" bezeichnet wird, wenn er durch belastende Lebensumstände nicht nachhaltig geschädigt wird und daran zerbricht (vgl. ebd.).

Die theoretische Beschreibung des Begriffs Resilienz findet unterschiedliche Erklärungsversuche in der Fachliteratur, die jeweils verschiedene Gesichtspunkte miteinbringen. Fröhlich- Gildhoff und Rönna- Böse (2015: 9) weisen darauf hin, dass je nachdem ob internale oder externale Bedingungen als Maßstab genommen werden, die Definition beeinflusst wird. Zander (2011: 9) geht in ihrer Definition auf das Selbstaktivierungspotential, ein internes Kriterium ein und schreibt dazu: "Resiliente Menschen aktivieren Kräfte in sich selbst und wissen Unterstützung von außen dafür zu nutzen, um in extremen Belastungssituationen nicht zu zerbrechen, sondern im Gegenteil ‚elastisch‘ darauf zu reagieren, gewissermaßen wie eine Weide im Winde dem Sturm mit Biegsamkeit zu trotzen." Zander geht damit auf den Umstand ein, dass die Kräfte nur von der Person selbst aktiviert werden können, dies impliziert zum einen eine eigene Verantwortung sich selbst gegenüber und zum anderen geht sie darauf ein, dass resiliente Menschen die Fähigkeit besitzen sich von anderen Menschen Hilfe holen zu können. Emmy Werner hingegen betont in ihrer Definition zu Resilienz, dass Resilienz kein angeborenes Merkmal ist, sondern ein "Endprodukt von Pufferungsprozessen, welche Risiken und belastende Ereignisse zwar nicht ausschließen, es aber dem Einzelnen ermöglichen, mit ihnen erfolgreich umzugehen." (Werner 2011: 33). Emmy E. Werner weist damit eindeutig darauf hin, dass Resilienz nicht mit der Geburt eines Individuums erworben wird, sondern im Laufe des Lebens durch den erfolgreichen Umgang mit Risiken und belastenden Ereignissen erworben werden kann. Es könnte angenommen werden, dass sie damit auf den Irrtum verweist, Resilienz sei von Natur aus gegeben, was zu Beginn der Forschung von Resilienz noch vertreten wurde (4.1). Welter-Enderlin (2012: 13) schreibt zu dem Resilienz Begriff "Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen". Sie geht damit nicht nur auf die Tatsache ein, dass ein Individuum nicht an einer Krise zerbricht, sondern erwähnt explizit, dass eine Belastungssituation auch Anlass für eine Weiterentwicklung sein kann.

Nach Fröhlich- Gildhoff und Rönnau- Böse zu Folge ist im deutschsprachigen Raum die Definition von Corinna Wustmann am wohl anerkanntesten und beinhaltet sowohl internale als auch externale Merkmale (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 9). Wustmann definiert Resilienz als "eine psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken." (2012: 18) Diese Definition beschreibt das Phänomen Resilienz als ganzheitliche Erscheinung und trennt die Art der Risiken in verschiedene Kategorien auf. Diese Aufteilung von Entwicklungsrisiken scheint insofern von Bedeutung, da auch die Auswirkungen des Miterlebens häuslicher Gewalt von Kindern auf eben dieser Ebenen wirken.

Nach der Definition von Wustmann ist Resilienz an zwei Bedingungen geknüpft:

1. Es existiert eine Risikosituation, welche auf die kindliche Entwicklung wirkt.
2. Der belastende Lebensumstand kann positiv mithilfe vorhandener Kompetenzen bewältigt werden.

(vgl. Wustmann 2012: 18; Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 10).

Resilientes Verhalten zeigt sich demnach erst dann, wenn das Individuum in eine Risikosituation gerät, wie beispielsweise chronische familiäre Disharmonie und diese für sich erfolgreich bewältigen kann (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 10).

Im Zentrum der Resilienzforschung werden drei Erscheinungsformen genauer betrachtet:

"die positive, gesunde Entwicklung trotz andauerndem, hohem Risiko-Status, z.B. chronische Armut/ niedriger sozioökonomischer Status, elterliche Psychopathologie (...),

1. die beständige Kompetenz unter akuten Stressbedingungen, z.B. elterliche Trennung/Scheidung, Wiederheirat eines Elternteils, Verlust eines Geschwisters (...),
2. die positive bzw. schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen wie Tod eines Elternteils, sexueller Missbrauch (...)"

(Wustmann 2012: 19). Angesichts der Erscheinungsformen wird deutlich, dass der Erhalt und die Wiederherstellung kindlicher Funktionsfähigkeit im Zentrum stehen (vgl. ebd.).

Angesichts der Tatsache, dass der Hintergrund der Bachelor Arbeit den Fokus auf jene Kinder legt, die von häuslicher Gewalt mitbetroffen sind, soll im Folgenden von dem Resilienzverständnis nach Wustmann ausgegangen werden, die durch die Erwähnung internaler und externaler Kriterien die wohl ganzheitlichste Erscheinung des Resilienz Phänomens beschreibt.

4.2.1. Merkmale von Resilienz

Nach dem heutigen Kenntnisstand wird Resilienz als ein hochkomplexes Zusammenwirken aus Eigenschaften des Kindes und seiner sozialen Umwelt betrachtet (vgl. Wustmann 2012:

32). Es kann somit festgehalten werden, dass Resilienz folgende charakteristische Merkmale hat:

1. Resilienz ist ein dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess
2. Resilienz ist eine variable Größe
3. Resilienz ist situationsspezifisch und multidimensional

(Wustmann 2012: 28-32)

Resilienz als dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess:

Resilienz als Fähigkeit ist nicht, wie zu Beginn der Forschung angenommen, ein angeborener Charakterzug. Dies wurde bereits durch die Definition von Emmy E. Werner im letzten Kapitel betont. Resilienz kann im Verlauf des Lebens durch einen "Interaktionsprozess" (Fröhlich-Gildhoff/Ronnau- Böse 2015: 10) zwischen Kind und sozialen Umfeld entwickelt werden. Das bedeutet, dass der Entwicklungsprozess je nach den Erfahrungen, die ein Kind macht, stark variieren kann und dass resilientes Verhalten abhängig ist von den Erfahrungen, die ein Kind gemacht hat. Dabei wirkt einerseits die Umwelt auf die kindliche Entwicklung ein und andererseits das Kind selbst durch seine unterschiedlichen Möglichkeiten, wie es auf seine Umwelt einwirkt.

Wurden in der Kindheit positive, stärkende Erfahrungen gemacht, so kann dies Auswirkungen auf die Kompetenz einer positiven Bewältigung unterschiedlichster Lebenssituationen sein. Konnte aber ein Kind eine belastende Situation positiv bewältigen, wird es gestärkt aus dieser Erfahrung hervorgehen können und kann damit gute Voraussetzungen für zukünftige Herausforderungen schaffen. Die Studie von Emmy E. Werner, welche im Kapitel 4.4 erläutert wird konnte belegen, dass resiliente Kinder sich eine Umwelt aussuchen oder schaffen, welche schützend auf sie wirkt und sie gleichzeitig auch dabei unterstützt, ihre Fähigkeiten weiter zu entwickeln. Als Beispiele werden genannt, dass diese Kinder z.B. die Schule wechselten, sich andere Gleichgesinnte suchten, die mit ihren eigenen Lebensvorstellungen und Kompetenzen eher übereinstimmten oder dass diese Kinder nach der Schulzeit ihre Umgebung verließen (vgl. Wustmann 2012: 28f).

Als wesentlich wird nach aktueller Ansicht die "aktive Rolle des Individuums" (Wustmann 2012: 29) gesehen. Gemeint ist damit die Art und Weise, wie das Kind mit dem erlebten und subjektiv gefühlten Stress umgehen kann. Dabei geht es primär nicht um den "(...) abpuffernden Effekt irgendeines schützenden Faktors, der zu einem bestimmten Zeitpunkt oder einen Zeitraum wirksam wird (...)" (Rutter 1985, zit. in Opp/Fingerle 2008: 15). Die Qualität von Resilienz zeichnet sich im Wesentlichen darin aus, wie ein Individuum mit einer schwierigen Situation umgeht und diese bewältigt (vgl. Wustmann 2012: 29).

Resilienz als eine variable Größe:

Es kann sein, dass ein Kind zu einem Zeitpunkt seines Lebens resilient ist und zu einer anderen Zeit seines Lebens Schwierigkeiten hat eine belastende Situation zu bewältigen. Somit kann festgehalten werden, dass Resilienz nicht als normativ betrachtet werden kann (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 10). Besonders in "Phasen erhöhter Vulnerabilität" (Wustmann 2012: 30) also Zeiten, in denen eine erhöhte Verletzbarkeit besteht, können Kinder besonders empfindsam sein. Diese Phasen oder auch Entwicklungsübergänge sind gekennzeichnet durch neue Anforderungen an das Kind wie beispielsweise der Übergang vom Kindergarten in die Grundschule oder die Adoleszenz (vgl. Aichinger 2011: 27). Während dieser Phasen können Risikobedingungen verstärkt auf "das psychosoziale Funktionsniveau" (Wustmann 2012: 31) wirken.

Resilienz ist situationsspezifisch und multidimensional:

Dass Resilienz situationsspezifisch ist, meint, dass Kinder in einem Teil ihres Lebens resilient sein können und in anderen Bereichen ihres Lebens dagegen nicht resilient sind. Das bedeutet, dass Kinder die z.B. eine chronische familiäre Disharmonie erleben, hinsichtlich schulischer Leistungen resilientes Verhalten zeigen können und in sozialen Beziehungen hingegen keine Resilienz aufweisen und nur geringe soziale Fähigkeiten zeigen. Resilienz muss in Zusammenhang vieler Faktoren betrachtet werden. Dabei spielen genetische Faktoren eine Rolle, aus diesem Grund wird Resilienz immer multidimensional angesehen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 11).

4.3. Das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept: Definition und Wirkungsweise

4.3.1. Das Risikofaktorenkonzept

Ein zentrales Merkmal des Resilienzkonzeptes ist, dass sich Resilienz nur dann zeigt, wenn das Individuum eine Risikosituation erfolgreich bewältigt (vgl. Zander 2009: 30). Auch wenn einige der Entwicklungspsychologen wie Jean Piaget, Erik Erikson und Glen Elder davon ausgehen, dass Entwicklung nicht ohne Krisen erfolgen kann (vgl. ebd.), muss hier eine klare Unterscheidung gemacht werden. Unterschieden wird in "normative und nicht normative Entwicklungsrisiken" (Zander 2009: 31). Unter normativen Entwicklungsrisiken werden Phasen innerhalb der menschlichen Entwicklung verstanden, die uns von Natur aus gegeben zu sein scheinen wie beispielsweise die Krise innerhalb der Adoleszenz. Als nicht normatives Entwicklungsrisiko nennt Zander Risiken, die "nicht regulär auftreten müssen" (2009: 31). Als

Beispiele werden Trennung und Scheidung der Eltern oder psychische Erkrankung der Eltern genannt (vgl. ebd.). Das Miterleben häuslicher Gewalt kann ebenfalls als ein nicht regulär auftretendes Risiko betrachtet werden und kann zu den nicht normativen Entwicklungsrisiken gezählt werden. Da bereits im Kapitel 3.2 Kinder und häusliche Gewalt: Entwicklungsrisiko und Widerstandskräfte aufgezeigt wurde, dass das Miterleben von häuslicher Gewalt als eindeutiger Risikofaktor identifiziert werden kann, soll im Weiteren das Risikofaktorenkonzept erläutert werden und durch empirische Forschungsbefunde verdeutlicht werden.

Grundsätzlich wird ein Merkmal als Risikofaktor definiert "(...) dass bei einer Gruppe von Individuen, auf die dieses Merkmal zutrifft, die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Störung im Vergleich zu einer unbelasteten Kontrollgruppe sich erhöht" (Garnezy 1983, zit. in Wustmann 2012: 36). Mit diesem Zitat wird verdeutlicht, dass das Risikofaktorenkonzept als ein Wahrscheinlichkeitskonzept verstanden wird und nicht als ein Ursache- Wirkungskonzept. Risikobedingungen führen demnach nicht zwangsläufig zu einer kindlichen psychischen Störung oder können nicht per se als Entwicklungsrisiko betrachtet werden die kindliche Vulnerabilität des Kindes ist weit aus entscheidender (vgl. Wustmann 2012: 36). Im Risikofaktorenkonzept werden zwei Merkmale unterschieden. Zum einen die "kindbezogenen Vulnerabilitätsfaktoren" (Fröhlich- Gildhoff/ Rönnau- Böse 2015: 21), das sind sowohl biologische wie auch psychologische Merkmale, sowie Risikofaktoren, die innerhalb der sozialen Umwelt des Kindes direkt entstehen. Die kindbezogenen Vulnerabilitätsfaktoren werden wiederum in primäre und sekundäre Faktoren differenziert. Unter den primären Faktoren werden genetische Faktoren wie Chromosomenanomalien genannt sowie auch Geburtskomplikationen, also Faktoren, die das Kind von Geburt an aufweist. Sekundäre Faktoren wie eine unsichere Bindung zu einer Hauptbezugsperson werden im Laufe des Lebens durch Interaktion mit der sozialen Umwelt erworben (vgl. Wustmann 2012: 37).

Eine überschaubare Übersicht der beschriebenen Risikofaktoren und Vulnerabilitätsfaktoren zeigen die Abbildung 1 **Exemplarische Auswahl von Vulnerabilitäten (in: Wustmann 2012: 38)** und Abbildung 2 **Risikofaktoren (in: Wustmann 2012: 38f)**. im Anhang.

Eine weitere Form der Risikobelastung sind traumatische Erlebnisse. Diese stellen laut Wustmann einen besonders schwerwiegenden Risikoeinfluss dar (vgl. Wustmann 2012: 39). Fischer und Riedesser definieren eine traumatische Erfahrung als ein "vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt." (Fischer/Riedesser 1998: 79). Die erlebte Situation wie beispielsweise das Miterleben von häuslicher Gewalt kann als eine solch bedrohliche Situation betrachtet werden. Die Handlungsmöglichkeiten der Kinder sind oft sehr beschränkt und wie im Kapitel 3.1.2 beschrieben, fühlen sich die Kinder ohnmächtig und hilflos.

4.3.2. Schutzfaktorenkonzept

Schützende Faktoren sind ein zentrales Merkmal des Resilienzkonzeptes. Angelehnt an das salutogenetische Konzept fragt auch die Resilienzforschung nach Bedingungen, die sich auf die psychische Gesundheit positiv auswirken (vgl. Bengel/Meinders-Lücking/Rottmann 2009: 18). Bengel et al. definieren Schutzfaktoren "als Faktoren, die die Auftretenswahrscheinlichkeit von Störungen vermindern, indem sie zur Entwicklung von Ressourcen beitragen bzw. eine solche Entwicklung erleichtern." (2009: 23). Bei Fröhlich- Gildhoff und Rönnau- Böse werden Beschreibungen wie protektive Faktoren, entwicklungsfördernde und risikomildernde Faktoren als synonym verwendet (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 28). Bengel et al. verweisen auf die in der Literatur bestehende Unklarheit des Schutzfaktorbegriffs "Die Heterogenität der Begrifflichkeiten spiegelt die in der Literatur vorherrschende Unklarheit und kontrovers diskutierte Frage wider, wie diese Faktoren angemessen begrifflich und inhaltlich zu definieren sind" (Bengel et al. 2009: 19). Eine wichtige Unterscheidung ist jedoch, ob es sich um Schutzfaktoren handelt oder um förderliche Bedingungen. Von einer förderlichen Bedingung wird dann gesprochen, wenn ein Faktor eine schützende Wirkung hat, auch wenn kein Risiko besteht. In einem enger gefassten Begriffsverständnis ist dann von Schutzfaktoren die Rede, "wenn damit eine Risikosituation abgepuffert bzw. beseitigt werden kann (Puffereffekt)" (Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 28). Demzufolge muss immer eine gefährdende Situation vorhanden sein, damit ein Schutzfaktor seine protektive Wirkung zeigen kann (vgl. ebd.). Ein Schutzfaktor kann somit einen Risikofaktor mildern, ihn jedoch nicht aufheben, vielmehr stehen sich Risikofaktoren und Schutzfaktoren in einem wechselseitigen Prozess gegenüber. Es kann festgehalten werden, dass Resilienz und Vulnerabilität als ein Ergebnis aus der Synergie von Risiko- und Schutzfaktoren betrachtet werden kann. Bengel et al. weisen zusätzlich darauf hin, dass klar unterschieden werden muss, ob es sich bei einem Merkmal um eine Kompetenz handelt, die schützend wirkt oder ob diese Eigenschaft die Folge einer Entwicklung ist (Bengel et al. 2009: 23f). Beispielsweise kann der Faktor "Problemlösefähigkeit" als Konsequenz einer positiven Entwicklung betrachtet werden, gleichzeitig kann diese Fähigkeit auch als schützendes Merkmal charakterisiert werden, welches erst dazu geführt hat, dass das Kind sich positiv entwickelt hat. Des Weiteren führen Bengel et al. auf, dass es eine zeitliche Priorität gibt. Das bedeutet, dass ein Schutzfaktor nur dann als schützend gilt, wenn er bereits vor dem Eintreten des Risikos vorhanden war (vgl. ebd.).

In Folge der Forschung konnten einige spezifische Schutzfaktoren identifiziert werden. Die risikomildernden Bedingungen wurden in personale Ressourcen (Eigenschaften des Kindes) und soziale Ressourcen (Umfeld des Kindes) eingeteilt. Daraus lassen sich drei Dimensionen erkennen: Kind, Familie und soziales Umfeld. Wobei die einzelnen Ebenen nicht getrennt

voneinander betrachtet werden können. Angelehnt an den ökologischen Ansatz von Bronfenbrenner sind die einzelnen Bereiche miteinander verbunden und bedingen sich gegenseitig. So werden viele Eigenschaften des Kindes erst durch die Interaktion mit seiner Umwelt erworben (vgl. Wustmann 2012: 46). Dabei werden diese je nach Autor unterschiedlich aufgelistet (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009: 29). Die Auflistung personaler und sozialer Ressourcen nach Wustmann (2012) und Fröhlich-Gildhoff/ Rönnau- Böse (2015) wird in Abbildung 3 Personale Ressourcen (in: Wustmann 2012: 115; Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009: 29). und Abbildung 4 Soziale Ressourcen (in: Wustmann 2012: 116; Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009: 29) im Anhang dargestellt.

Als kindbezogene Faktoren werden Eigenschaften des Kindes genannt, welche genetisch sind, also von Geburt an gegeben, wie beispielsweise ein positives Temperament. Resilienzfaktoren erwirbt das Kind zum einen durch Interaktion mit seiner Umwelt und zum anderen durch die erfolgreiche Bewältigung von Entwicklungsaufgaben wie beispielsweise die Problemlösefähigkeit. Aufgrund dieser Tatsache, dass Resilienzfaktoren nicht einfach gegeben sind, sondern durch Interaktion erworben werden können und gleichzeitig durch andere beeinflusst werden, ist der Förderungsaspekt an dieser Ebene anzusiedeln (vgl. Wustmann 2012: 46f).

4.3.3. Wechselwirkungen von Risiko- und Schutzfaktoren

Nach dem aktuellen Forschungsstand, so Wustmann, kann Resilienz nicht einfach mehr auf eine Auflistung von Risiko- und Schutzfaktoren reduziert werden. Vielmehr steht der Wirkungszusammenhang zwischen beiden Faktoren, die sich gegenseitig beeinflussen und die Komplexität der einzelnen individuellen Entwicklungsverläufe im Vordergrund (vgl. Wustmann 2012: 48). Einerseits führen risikoerhöhende Bedingungen zu einer Belastung der kindlichen Entwicklung, die besonders in Phasen erhöhter Vulnerabilität wie in Übergängen (z.B. Eintritt in den Kindergarten oder in die Schule) sich negativ auf die kindliche Entwicklung auswirken können. Andererseits unterstützen risikomildernde Faktoren die Entwicklung von Ressourcen und helfen somit die Resilienz der Kinder zu fördern. Je nachdem in welchem Verhältnis Belastung und Ressourcen individuell vorhanden sind, verläuft die Entwicklung des Kindes (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 34). "Der Forschungsstand hat sich damit von relativ allgemeinen Faktoren hin zu differentiellen Entwicklungsprozessen verlagert" (Lösel/Bender 2008: 70 zit. in Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 37). Das Wissen über die verschiedenen Schutzfaktoren alleine, lässt keine faktische Stellungnahme über Resilienz und Resilienzförderung zu. Scheithauer, Petermann und Niebank unterstreichen

"Es sind Theorien notwendig, die erklären können, auf welche Weise risikoe erhöhende Faktoren spezifisch beispielsweise mit bestimmten psychischen Störungen verknüpft sind. Welche Mechanismen wirken zwischen risikoe erhöhenden Bedingungen und den Verhaltensäußerungen? Auf welche Art und Weise zum Beispiel ist ein negatives Erlebnis in der frühen Kindheit, wie Kindesmißbrauch, verknüpft mit dissozialem Verhalten oder Depressionen im Jugendalter? Welche biologischen und psychosozialen Prozesse liegen zwischen einem Ereignis und dem Entwicklungsergebnis?"
(2000: 19 zit. in Wustmann 2012: 49).

Nur wenn eindeutiger wird, welche Prozesse welche Funktion haben, kann eine differenzierte Nutzung der Schutzfaktoren beispielsweise für die Förderung von Resilienz verwendet werden (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 37).

4.4. Resilienzfaktoren

Wie im Kapitel 4.3.2 Schutzfaktorenkonzept angedeutet, können Resilienzfaktoren durch Interaktion mit der Umwelt erworben und somit gefördert werden. Es sind Eigenschaften des Kindes, welche durch eine positive Bewältigung altersspezifischer Entwicklungsaufgaben gewonnen werden können. In der Abbildung 3 Personale Ressourcen (in: Wustmann 2012: 115; Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009: 29), ist ebenfalls zu sehen, dass Resilienzfaktoren zu den sogenannten personalen Ressourcen des Kindes gezählt werden. Im Folgenden soll auf die personalen Ressourcen mithilfe empirischer Daten aus verschiedenen Untersuchungen der Resilienzforschung eingegangen werden. Dabei werden nicht alle Ressourcen benannt, sondern nur einzelne, ausgewählte, welche für die Arbeit im Kontext von häuslicher Gewalt für betroffene Kinder und Jugendliche wichtig erscheint.

Personale Schutzfaktoren des Kindes

Resiliente Kinder wurden bereits in der Pionierstudie auf Kauai 1955 von ihren Bezugspersonen als pflegeleicht, liebevoll und aktiv beschrieben (vgl. Wustmann 2012: 96). In der Längsschnittstudie von Werner und Smith wurden 698 Kinder auf der hawaiianischen Insel Kauai untersucht. Die Datenerhebung begann bereits mit der Schwangerschaft und wurde im Alter von 1, 2, 10, 18, 32 und 40 Jahren wiederholt. 30 % der Kinder waren dabei mehr als drei Risikofaktoren ausgesetzt. 73 Kinder von den insgesamt 201 Risikokindern entwickelten sich trotz der Belastungen positiv (vgl. Bengel et al. 2009: 33). Die als resilient eingestuften Säuglinge zeigten ein positives Temperament, sie waren anpassungsfähig an neue Situationen und hatten ein hohes Antriebsniveau. Säuglinge mit einem eher schwierigen Temperament hingegen laufen Gefahr aufgrund sozialer Unsicherheit oder hohen Reizbarkeit

auf eher negative Reaktionen und kritisierendes und bestrafendes Verhalten von Bezugspersonen zu treffen. Temperamentsmerkmale können somit eine wichtige Erklärung liefern, was die Verschiedenartigkeit kindlicher Entwicklungsverläufe unter der Auswirkung von Risikobelastungen sind (vgl. Wustmann 2012: 96f). Wichtig ist jedoch auch hier zu bemerken, dass je nach Umweltbedingung ein eher schwieriges Temperament auch schützend wirken kann oder umgekehrt ein positives Temperament nicht unbedingt zu einer guten Entwicklung führt. In der Bielefelder Invulnerabilitätsstudie von Lösel und Mitarbeiter wurde eine resiliente Gruppe von Jugendlichen mit einer Hochrisikogruppe von Jugendlichen aus Institutionen der Heimbetreuung verglichen. Die Jugendlichen waren mehrfach durch Risikobedingungen wie Armut, Gewalttätigkeit und Alkoholmissbrauch innerhalb der Familien belastet (vgl. Bengel et al. 2009: 38). Ein Ergebnis der Studie war, dass Eigenschaften wie eine größere Flexibilität und Anpassungsfähigkeit, also Faktoren, die dem positiven Temperament zugeschrieben werden, den Jungen zugeordnet werden konnten, welche ein erhöhtes Risiko aufwiesen später delinquentes und aggressives Verhalten zu zeigen. Lösel und Mitarbeiter vermuteten, dass diese Jugendlichen sich Peergroups mit delinquenten Verhalten angeschlossen hatten, bei denen sie sich unterstützt und wohl fühlten. Dieses Ergebnis zeigt deutlich auf, dass ein positives Temperament nicht per se zu einem positiven Entwicklungsverlauf führt. Das Ergebnis zeigt außerdem die Komplexität und die Wechselwirkungen der einzelnen Faktoren (vgl. Wustmann 2012: 96-98).

Ein weiterer nachgewiesener protektiver Faktor ist die Selbstwirksamkeit. So konnte beispielsweise durch die Kauai- Längsschnittstudie belegt werden, dass resiliente Kinder die subjektive Überzeugung haben, dass sie durch ihre Fähigkeiten und Ressourcen schwierige Aufgaben selbst überwinden können. Von großer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die eigene Erwartung. Kinder, die davon ausgehen, dass sie einer Aufgabe nicht gewachsen sind, werden es überhaupt nicht wagen, es zu versuchen, sondern vermeiden die Situation und schätzen sich negativ ein. Kinder, die hingegen positive Erfahrungen gemacht haben und sich als selbst kompetent einschätzen, können schwierige Aufgaben aktiv angehen. In diesem Zusammenhang sind somit auch die Erfahrungen, die ein Kind mit und in seiner Umwelt macht von Bedeutung (vgl. Wustmann 2012: 100f). "Wahrgenommene Selbstwirksamkeit beeinflusst somit die Denkmuster einer Person, ihre Motivation und Leistung sowie ihren emotionalen Erregungszustand" (Wustmann 2012: 101). In der Kauai Studie konnte belegt werden, dass resiliente Kinder bereits im Kleinkindalter selbstbewusster und selbstständiger sind. Sie konnten sich positiv einschätzen und haben Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten (vgl. ebd.).

Schutzfaktoren innerhalb der Familie und dem Umfeld

Neben den personalen Ressourcen konnte nachgewiesen werden, dass das familiäre Umfeld des Kindes von essentieller Bedeutung ist. Trotz starker Risikobelastung wie familiäre

Disharmonie konnten die resilienten Kinder der Kauai Studie eine enge positive Bindung zu mindestens einer Bezugsperson aufbauen. Die Kinder erfuhren durch diese Bindung, Stabilität, Kontinuität, Sicherheit und konnten sich Anregungen holen. Entscheidend für die sozial- emotionale Entwicklung war auch die Feinfühligkeit und die Fertigkeiten der Bezugsperson (vgl. Wustmann 2012: 107). "Ein sicheres Bindungsmuster trägt darüber hinaus zur Entwicklung von Selbstwertgefühl, einem positiven Selbstbild und sozialer Kompetenz bei." (Wustmann 2012: 108). Auch soziale Kompetenz war von Anfang an in der Resilienzforschung ein Merkmal, welches als schützend gilt (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau-Böse 2015: 50). Je nachdem wie sich ein Kind in einer Situation verhält, hängt davon ab, welche Erfahrungen es mit sich und seiner Umwelt bereits gesammelt hat. Welche emotionalen, kognitiven und motorischen Verhaltensweisen es bisher kennen gelernt und verinnerlicht hat. Entscheidend hierbei ist, dass Eltern bzw. die Bindungsperson als positives Modell agiert und die Kinder die Möglichkeit haben sich daran zu orientieren. Die Kauai Studie zeigte außerdem, dass bei den Kindern, bei denen zu den Eltern keine enge positive Bindung bestand, die Großeltern oder ältere Geschwister eine Ersatzfunktion übernehmen konnten (vgl. Wustmann 2012: 109f). Auch außerhalb der Familie im engeren Umfeld hatten die resilienten Kinder der Kauai Studie eine Anlaufstelle, welche ihnen soziale und auch emotionale Unterstützung entgegenbrachte. Diese Personen dienten u.a. als positive Modelle und verhalfen den Kindern zu einem besseren Bewältigungsverhalten (vgl. ebd.: 111f). Abschließend kann festgehalten werden, dass resiliente Kinder sich selbst als kompetent erleben und mit dem Erfolg ihrer Handlungen rechnen. Die Studien zeigten außerdem, dass eine enge, emotional, warme Beziehung zu einer Bezugsperson sich als schützend erweist und dass unterstützende Personen außerhalb der Familie eine Kompensationsfunktion einnehmen können. Wie in den Abbildungen 2 und 3 zu erkennen ist, gibt es natürlich weitaus mehr Faktoren, welche als resilienzfördernd gelten. Dies soll lediglich als eine Zusammenfassung der erläuterten Ressourcen dienen.

5. Frauenhaus

Das erste Frauenhaus in Europa entstand 1972 in London. Was zunächst als Frauentreffpunkt startete, wurde bald ein Zufluchtsort für viele von Gewalt betroffene Frauen. Auch die Frauenbewegung thematisierte die massive Unterdrückung von Frauen und machte damit das Ausmaß öffentlich. In ganz Europa entstanden zunächst Frauenhäuser als Projekte, die von der autonomen Frauenbewegung hart erkämpft wurde (vgl. Egger/Fröschl/Lercher/Logar/Sieder 1995: 39). So entstand in Genf 1978 das erste

Frauenhaus in der Schweiz (vgl. Beratungsstelle und Frauenhaus Zürcher Oberland o.J.). Laut Angaben des Koordinationsbüro WAVE (Women Against Violence Europe) aus dem Jahr 2017 gab es zu diesem Zeitpunkt 1915 Frauenhäuser in Europa. Weiter zeigt der Bericht die akute Lage, dass viel zu wenige Plätze für Frauen und Kinder vorhanden sind. 2017 wurden laut erfassten Daten 68.096 Plätze benötigt. Tatsächlich vorhanden waren lediglich 26.938 Plätze (vgl. Appelt/Kaselitz/Logar 2004: 3). Die Zahlen können die akute Situation nur annähernd skizzieren.

5.1. Frauenhäuser in der Schweiz

Frauenhäuser sind Kriseninterventionseinrichtungen, die sich mit ihrem Angebot an Frauen und Mütter mit Kindern richten, die in gewaltvollen Paarbeziehungen leben. In akuten Gefährdungssituationen sind die Frauenhäuser Notunterkünfte, die Frauen und Kindern Schutz vor psychischer, physischer und sexueller Gewalt bieten. Eine psycho-soziale Betreuung zählt ebenfalls zum Angebot der Frauenhäuser. Jede betroffene Frau und jedes Kind ist im Frauenhaus willkommen, ganz unabhängig von Nationalität, Religion und finanzieller Situation. Aus Sicherheitsgründen sind die Adressen der Frauenhäuser anonym. Die Einrichtungen sind jedoch mehrheitlich rund um die Uhr erreichbar, so dass eine telefonische Anmeldung jederzeit möglich ist. Die betroffenen Frauen haben auch die Möglichkeit, Hilfe bei der Polizei, Sozialdiensten und anderen Fachstellen zu suchen, die als Vermittler auftreten. Inzwischen gibt es in der Schweiz 19 Frauenhäuser. Träger der Frauenhäuser sind eigene Vereine und Stiftungen. Überwiegend unterstützen die Kommunen und Kantone die Finanzierung der Häuser. Die Frauenhäuser der Schweiz und das Frauenhaus Liechtenstein bilden den DAO, die Dachorganisation Frauenhäuser der Schweiz und Liechtenstein (vgl. Meier 2015: 171).

5.2. Aktuelle Zahlen über Kinder im Frauenhaus

Aufgabe der Frauenhäuser "ist es als Kriseninterventionsbetriebe, gewaltbetroffenen Frauen und deren Kindern, Notunterkunft, Schutz und psycho-soziale Beratung zukommen zulassen." (Dachorganisation Frauenhäuser Schweiz o.J.). Wie in dem Kernauftrag des DAO festgehalten, ist ein Teil des Auftrages auch der Schutz des Kindes. Dennoch gibt es bisher keinen fest umrissen formulierten Auftrag, was den Kinderschutz in Frauenhäusern anbelangt (vgl. Meier 2015: 173). Die Umsetzung der Kinderkonzepte erfolgt in jedem Haus unterschiedlich. Eine weitere Hürde für notwendige Unterstützungsangebote für Kinder sind oftmals die finanziellen Ressourcen die fehlen (vgl. ebd.). Die Tatsache, dass finanzielle Mittel

oft fehlen, zeigt auch der Grundlagenbericht von 2014 Ist- und Bedarfsanalyse-Frauenhäuser-Schweiz. Aufgrund der eingangs beschriebenen -je nach Kanton unterschiedlichen Finanzierung der Frauenhäuser- ist die Sicherstellung des Betriebs oftmals nur durch die zusätzliche Unterstützung durch Spenden möglich. Manche Leistungen, wie Angebote für mitbetroffene Kinder, können auch ganz wegfallen, da finanzielle Ressourcen fehlen (vgl. Stern et.al. 2014: 6). Laut dem DAO waren 2017 1055 Frauen in einem Schweizer Frauenhaus und 1001 Kinder. Die Mehrheit der Kinder (63 %) waren zwischen 1 Monat und sechs Jahre alt. (vgl. Dachorganisation Frauenhäuser Schweiz o.J.) Diese Angaben decken sich mit denen aus Kapitel 2.4., dort wurde erwähnt, dass 2016 43% von 696 der Kinder unter 6 Jahre alt waren.

5.3. Die Arbeit mit Kindern im Frauenhaus

In dem Leistungskatalog Frauenhäuser Schweiz aus dem Jahr 2016 lässt sich ein klarer Auftrag für die Kinder von geflüchteten Frauen ins Frauenhaus ableiten. Unter den sogenannten "Spezifische Angebote für Kinder" (Schnyder-Walser/Ruffin/Gründer 2016: 8) werden Beratung der Kinder, Gruppenangebote sowie die Koordination der externen Betreuungsangebote wie Schule und Kindergarten gefasst. Die Ausgestaltung der spezifischen Angebote, wird wie bereits erwähnt, je nach Möglichkeiten und finanziellen Ressourcen gestaltet. Das Frauenhaus Aargau- Solothurn hat ein eigenes Kinderkonzept, welches durch ein Pilotprojekt ins Leben gerufen wurde und mittlerweile ein fester Bestandteil der Frauenhaus Arbeit Aargau- Solothurn ist (vgl. Meier 2015: 173). Da es kein einheitliches Konzept für Kinder in Frauenhäusern gibt, soll das Kinderkonzept des Frauenhauses Aargau-Solothurn exemplarisch kurz dargestellt werden, um ein mögliches Beispiel nennen zu können. Zudem hat das Frauenhaus Aargau- Solothurn das Ziel, die Resilienz von Kindern, die von Gewalt mitbetroffen sind, zu aktivieren (vgl. ebd.). Das Angebot des Frauenhauses umfasst zum einen die sozialpädagogische Betreuung der Kinder einzeln sowie in der Gruppe, eine therapeutische Unterstützung sowie eine Erziehungsberatung der Mütter. Des Weiteren koordiniert und kooperiert das Frauenhaus mit externen Fachstellen und Behörden. Besonders ist, dass das Frauenhaus Aargau- Solothurn die Kinder von Montag bis Freitag an Vor und Nachmittagen betreut. Besonders ist insofern, da viele andere Frauenhäuser keine Betreuung der Kinder anbieten oder ein sehr reduzierteres Angebot haben. Das Team arbeitet interdisziplinär und hat neben der Resilienzförderung das Ziel, Kinder präventiv vor Gewalt zu schützen (vgl. Frauenhaus Aargau Solothurn o.J.). Wichtiger Bestandteil der Arbeit mit den Kindern ist der Beziehungsaufbau. Dies geschieht u.a. durch eine verlässliche, verfügbare und vertraute Bezugsperson. Ein geregeltes Angebot zu festen Zeiten sowie klare

Verhaltensregeln unterstützen dabei den Aufbau einer stabilen und liebevollen Beziehung (vgl. Meier 2015: 173).

5.4. Soziale Arbeit im Frauenhaus, Aufgaben und Auftrag

Die Thematik häusliche Gewalt in der Sozialen Arbeit ist kein neues Thema. Auch Frauenhäuser sind längst fest verankerte soziale Institutionen. Die Leitbilder der Frauenhäuser Schweiz und somit ihr Selbstverständnis und ihre Grundprinzipien orientieren sich an der feministischen und antirassistischen Grundhaltung (vgl. Frauenhaus Schweiz o.J.).

Der Berufskodex: Soziale Arbeit Schweiz AvenirSocial definiert Soziale Arbeit folgendermaßen:

Die Profession Soziale Arbeit fördert den sozialen Wandel, Problemlösungen in zwischenmenschlichen Beziehungen sowie die Ermächtigung und Befreiung von Menschen mit dem Ziel, das Wohlbefinden der einzelnen Menschen anzuheben. Indem sie sich sowohl auf Theorien menschlichen Verhaltens als auch auf Theorien sozialer Systeme stützt, vermittelt Soziale Arbeit an den Orten, wo Menschen und ihre sozialen Umfelder aufeinander einwirken. Für die Soziale Arbeit sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit fundamental.

(AvenirSocial Soziale Arbeit Schweiz o.J.)

Aus dem Berufskodex der Sozialen Arbeit Schweiz lassen sich sowohl der Auftrag als auch die Aufgabe der Sozialen Arbeit im Frauenhaus ableiten. Der übergeordnete Auftrag ist somit u.a. die Wahrung der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit aber auch die Ermächtigung und Befreiung des Menschen. Eines der Handlungsprinzipien in der Sozialen Arbeit lautet "die Professionellen der Sozialen Arbeit schaffen Rückzugsmöglichkeiten für Verfolgte, schützen vor Gewalt, sexuellen Übergriffen, Machtmissbrauch, Bedrohung, Beschämung (...)" weiter heißt es "(...), und setzen sich für das Recht auf Ausbildung, Chancengleichheit, Erwerbsarbeit sowie politische und kulturelle Betätigung ein." (AvenirSocial 2010: 19) Diese Handlungsmaximen finden sich in den Zielen und Prinzipien der Frauenhausarbeit wieder. Frauenhäuser haben eine Vielzahl an Zielen. Wesentlich sind der Schutz und die Sicherheit von Frauen und Kindern. Neben der Prävention von Gewalt, ist die gesellschaftliche Veränderung ein wichtiges Ziel. Das Schaffen von Bewusstsein über die Situation der von häuslicher Gewalt betroffenen Frauen und Kinder sollen Einstellungen und Verhaltensweisen in der Gesellschaft verändern. Die Dringlichkeit wurde bereits im Kapitel 2.3 beschrieben. Gewalt an Frauen und Kindern wird weltweit zu den häufigsten Menschenrechtsverletzungen gezählt. Dabei ist der Auftrag der Sozialen Arbeit nicht nur einen

räumlichen geschützten Rahmen mit den Frauenhäusern zu schaffen, sondern auch einen Beitrag zur Gleichstellung und Chancengleichheit zwischen Frauen und Männern zu leisten sowie die Umsetzung grundlegender Menschenrechte (vgl. Appelt/Kaselitz/Logar 2004: 5). Ein weiteres wichtiges Ziel ist das Empowerment. Frauen sollen wieder befähigt werden, ihr eigenes Leben aktiv gestalten zu können.

Die Ziele der Frauenhausarbeit lassen sich aus den Prinzipien der Frauenhausarbeit ableiten. Fundamentale Prinzipien sind u.a.: der feministische Ansatz, Frauen helfen Frauen, Parteilichkeit für Frauen, Beteiligung und demokratische Strukturen, Recht auf Selbstbestimmung und Vertraulichkeit und Anonymität (vgl. ebd.: 18f). Aufgaben der Sozialarbeiterinnen umfassen somit die Betreuung, Beratung und Begleitung der Frauen und Kinder auf Grundlage der Handlungsansätze Parteilichkeit und Empowerment. Eine weitere wichtige Aufgabe ist die Öffentlichkeitsarbeit. „Das Ziel von Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung ist es, einen Prozess der öffentlichen Debatte, des Austausches und der Wahrnehmung von Gewalt an Frauen und von Frauenhäusern in Gang zu setzen bzw. zu beeinflussen“ (Appelt/Kaselitz/Logar 2004: 80). Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass die Soziale Arbeit in der Frauenhausarbeit mehrere Aufgaben und Rollen hat. Es können sich etliche Ziele und Prinzipien der professionellen Sozialen Arbeit in der Frauenhaus Arbeit finden, diese konkurrieren jedoch nicht mit den feministischen und antirassistischen Prinzipien, sondern sie ergänzen und stützen sich gegenseitig. Besonders wichtig ist, dass die Sozialarbeiterinnen sich auch auf politischer Ebene stark machen und das Interesse an der Thematik in der Öffentlichkeit steigern.

6. Resilienzförderung von Kindern

Die Reduktion von Risikoeinflüssen einerseits und die Steigerung von Resilienz- und Schutzfaktoren andererseits werden als primäre Ziele der Präventions- und Interventionsmaßnahmen im Zusammenhang mit Resilienz genannt (vgl. Wustmann 2012: 122). Im Folgenden wird der Aspekt der Förderung von Resilienz und Schutzfaktoren sowie die Präventionsarbeit näher betrachtet.

"Unter Prävention versteht man grundsätzlich die Vermeidung oder zumindest die Verminderung von Entwicklungsrisiken und deren Einflüsse, während dabei zugleich Schutzfaktoren gestärkt und aufgebaut werden sollen." (Krause 2012: 30). Maßnahmen, welche der Resilienzförderung dienen, können somit in dem Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung eingeordnet werden (vgl. Fröhlich- Gildhoff/Rönnau- Böse 2015: 64). Wustmann (2012: 122) geht darauf ein, dass dies im Detail bedeutet:

- die Auftretenswahrscheinlichkeit von Risikoeinflüssen bzw. negative Folgereaktionen zu vermindern,
- situative Bedingungen und die Stress- bzw. Risikowahrnehmung beim Kind (kognitive Bewertungsprozesse) zu verändern,
- die sozialen Ressourcen in der Betreuungsumwelt des Kindes zu erhöhen (in der Familie, in den Bildungseinrichtungen, im sozialen Umfeld, im Makrokontext),
- die kindlichen Kompetenzen zu steigern (Erhöhung personaler Ressourcen) und
- die Qualität interpersoneller Prozesse (Bindungsqualität, Erziehungsqualität, Qualität sozialer Unterstützung) zu verbessern.

Zusammengefasst geht es darum, frühzeitig Risiken, die die Entwicklung beeinflussen zu beseitigen bzw. diese abzumildern sowie Voraussetzungen zu schaffen, welche die Kompetenzen der Kinder fördern, die sie benötigen, um belastende Erfahrungen bewältigen zu können.

Nach Masten ergeben sich in diesem Zusammenhang "Schlüsselstrategien" (Wustmann 2012: 123), welche für die Formulierung von Interventionsmaßnahmen und Präventionsarbeit wichtig sind.

Risiko-zentrierte Strategien: Die Konzepte haben das Ziel, Gefährdungen und risikoe erhöhende Prämissen zu reduzieren bzw. das Auftreten dieser zu verhindern.

Ressourcen-zentrierte Strategien: Hierbei ist die Förderung von personalen und sozialen Ressourcen der Kinder der zentrale Faktor. Die Kompetenzsteigerung der kindlichen aber auch der Bezugspersonen stehen bei dieser Strategie im Mittelpunkt. Damit gemeint sind u.a. das Fördern von Problem- und Konfliktlösefertigkeiten oder die soziale Kompetenz (siehe Kapitel 6.2. Resilienzförderung auf der individuellen Ebene, der Umgang mit Märchen und Geschichten). Aber auch Programme, welche die elterliche Erziehungskompetenz steigern sollen, lassen sich dieser Strategie zuordnen. Ressourcen-zentrierte Strategien fördern Resilienz sowohl auf der Beziehungsebene als auch auf der individuelleren Ebene (Weitere Details in Kapitel 6.2 und 6.4).

Prozess- zentrierte Strategien: Diese Konzepte fokussieren sich darauf, elementaren protektiven Systemen, wie z.B. das Bindungssystem für die kindliche Kompetenzentwicklung zugänglich zu machen und in den Prozess einzubeziehen (vgl. Wustmann 2012: 123).

Im weiteren Verlauf werden Maßnahmen genauer beschrieben, welche sich hauptsächlich der Ressourcen-zentrierten Strategie zuordnen lassen. Diese setzen die Stärken, die jedes Kind, unabhängig von seiner Lebenslage hat, in den Fokus. Ausgehend davon haben auch jene Kinder, die von häuslicher Gewalt mitbetroffen sind, Stärken und eigene Ressourcen, welche es offensichtlich oder versteckt besitzt, diese gilt es zu fördern.

Wustmann (2012: 124) verweist auf vier Wirkprinzipien, welche sich für einen nachhaltigen Erfolg der Präventionsprogramme als grundlegend herauskristallisiert haben:

1. Der Zeitpunkt der Interventionen: Interventionen welche zum einen frühzeitig beginnen und zum anderen aber auch langfristig geplant sind, erzielen stärkere positive Effekte als jene, die später starten und nur von kurzer Dauer sind.
2. Zielpersonen: Hierbei wird zum einen zwischen kindzentrierter und nur elternzentrierter Prävention unterschieden. Effektiver sind dabei Maßnahmen, welche sich aufs Kind konzentrieren. Am wirkungsvollsten sind jedoch Maßnahmen, welche beide Ebenen ansprechen.
3. Breite der Maßnahme: Maßnahmen, welche auf vielfältige Bereiche wie Förderung von sozialen Kompetenzen und Förderung von kognitiven Kompetenzen haben einen stärkeren positiven Effekt.
4. Kontinuität: Positive Entwicklungsverläufe können durch konstante soziale Unterstützungssysteme beeinflusst werden.

Maßnahmen zur Förderung von Resilienz, welche langfristig angelegt sind, frühzeitig beginnen, sich sowohl auf die individuelle als auch auf die Beziehungsebene fokussieren, eine Breite an Fähigkeiten fördern und fortwährende Unterstützungssysteme haben, gelten als besonders erfolgsversprechend.

Für die auf Stärken orientierte Präventionsarbeit gibt es zwei unterschiedliche Ebenen, die Ebene direkt am Kind auch individuelle Ebene genannt und eine indirekte Ebene, auf der Beziehungsebene (vgl. Krause 2012: 33).

6.1. Möglichkeiten der Resilienzförderung von Kindern im Frauenhaus

Ausgehend von den vier Wirkungsmechanismen, welche im vorangegangenen Kapitel erläutert wurden, scheint das Frauenhaus als Ort der Resilienzförderung nur sehr bedingt wirkungsvoll zu sein. Wie beschrieben ist für den nachhaltigen Erfolg der Förderungsmaßnahmen der Zeitpunkt und die Dauer der Förderung von Wichtigkeit. Kinder im Frauenhaus sind immer auf unbestimmte Zeit dort. Es kann sein, dass sie einige Wochen oder sogar Monate bleiben, es kann aber auch sein, dass sie in ein anderes Frauenhaus umziehen oder zu Freunden oder zur Familie oder aber zurückgehen zu dem Mann, vor dem sie geflohen sind. "Der Einzug und die Verweildauer eines Kindes im Haus sind von der Entscheidung der Mutter abhängig. Damit verbunden ist eine hohe Fluktuation in den Kindergruppen, unabhängig von Bedarf, Bedürfnissen und Integration der Mädchen und Jungen" (Dürrmeier/Maier 2013: 223). Dürrmeier und Maier verweisen auf die Schwierigkeit hin, dass einige der Kinder nur kurz an den Maßnahmen zur Resilienzförderung teilnehmen, sie zeigen auch auf, dass durch den häufigen Wechsel keine Kontinuität geschaffen werden kann. Kontinuität, ebenfalls eine Prämisse, welche als wesentlicher Bestandteil für einen

nachhaltigen Erfolg beschrieben wurde, ist ebenfalls nur eingeschränkt möglich. Zum einen durch den Wechsel der Kinder und zum anderen auf Grund des Auftrages des Frauenhauses. Wie beschrieben sind Frauenhäuser Kriseninterventionseinrichtungen und sie sind kein fortwährendes, langfristiges Unterstützungssystem. Das Wirkungsprinzip der "Zielpersonen" jedoch, kann ein Ansatzpunkt sein, welcher auch in Frauenhäusern umgesetzt werden kann und wird. Wie beschrieben sind Maßnahmen, welche die Ebene der Kinder und der Eltern berücksichtigen, am effektivsten. Möglichkeiten, wie diese gefördert werden können, werden im Kapitel 6.2 und 6.4 genauer beschrieben. Auch Maßnahmen, welche breit angelegt sind und somit vielfältige Bereiche tangieren, wären grundsätzlich möglich, in Frauenhäusern umzusetzen. Wie in Kapitel 5.2 Aktuelle Zahlen zu Kindern im Frauenhaus beschrieben, sind die finanziellen Mittel von Frauenhäusern die grosse Schwierigkeit. Oftmals fehlen, gerade auch im Kinderbereich, finanzielle Mittel.

In der Abbildung 4 Soziale Ressourcen (in: Wustmann 2012: 116; Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009: 29) aufgeführt, gehören soziale Ressourcen auch außerhalb der Familie zu den zentralen protektiven Faktoren.

6.2. Resilienzförderung auf der individuellen Ebene (Der Umgang mit Märchen und Geschichten)

Resilienzförderung auf der Individuellen Ebene setzt direkt beim Kind an. Darunter wird verstanden, dass durch verschiedene Programme, die Basiskompetenzen, die Resilienzfaktoren gefördert werden. Die Resilienzförderung auf individueller Ebene setzt dabei den Fokus auf die personalen Ressourcen des Kindes und die Unterstützung der Entwicklung wichtiger Kompetenzen. Diese sind u.a.:

- Problemlösefertigkeiten und Konfliktlösestrategien
- Selbstwirksamkeit
- Eigenaktivität und Verantwortung
- Positive Selbsteinschätzung
- Kindliche Selbstregulationsfähigkeiten
- Soziale Kompetenzen
- Stressbewältigungskompetenzen
- Körperliche Gesundheitsressourcen

(Wustmann 2012: 125).

Krause (2012: 33) geht darauf ein, dass insbesondere die Stärkung des Selbstwertgefühls in den Fokus gerückt werden muss, da ein positiver Selbstwert Grundvoraussetzung ist, eine eigene Persönlichkeit überhaupt erst zu entwickeln. Des Weiteren ist ein positives Selbstbild,

eine wichtige Prämisse für soziale Beziehungen und ein gutes Lernverhalten. „Ein Kind kann nur dann widerstandsfähig sein, wenn es seine eigenen Fähigkeiten, Eigenschaften und Einstellungen als positiv bewertet.“ (Krause 2012: 33).

Es existieren viele unterschiedliche Möglichkeiten Resilienz auf der individuellen Ebene zu fördern. Eine Möglichkeit sind Märchen und Geschichten. Nach Joseph (1994) eignen sich Märchen und Geschichten besonders gut, um sowohl resilientes Verhalten als auch anti-resiliente Verhaltensweisen darzustellen. Märchen geben die Möglichkeit verschiedene Lösungen für Probleme aufzuzeigen, unterschiedliche Perspektiven zu beleuchten und gleichzeitig verschiedene Handlungsmodelle aufzuzeigen. Eine weitere Wirkung von Märchen ist, dass sie den Kindern eine Auszeit vom Alltag ermöglichen und so als Entlastung betrachtet werden können (vgl. Joseph 1994, zit. Nach Wustmann 2012: 129f). Bruno Bettelheim, ein amerikanischer Psychoanalytiker und Kinderpsychologe der das Buch Kinder brauchen Märchen (2009: 11) verfasste, schrieb:

„Soll eine Geschichte ein Kind fesseln, so muss sie unterhalten und seine Neugier wecken. Um aber sein Leben zu bereichern, muss sie seine Phantasie anregen und ihm helfen, seine Verstandeskräfte zu entwickeln und seine Emotionen zu klären. Sie muss auf seine Ängste und Sehnsüchte abgestimmt sein, seine Schwierigkeiten aufgreifen und Lösungen für seine Probleme anbieten (...). Dabei darf sie die kindlichen Nöte nicht verniedlichen; sie muss sie in ihrer Schwere ernst nehmen und gleichzeitig das Vertrauen des Kindes in sich selbst und seine Zukunft stärken.“

Auch wenn Märchen nicht über aktuelle Lebensverhältnisse berichten, liefern sie aber über die inneren Probleme der Menschen und über das Finden verschiedener Lösungen für schwierige Situationen jede Menge Anhaltspunkte (vgl. ebd.). Gerade weil vieles für Kinder nicht erklärbar scheint und sie nicht verstehen, wieso etwas geschieht, wieso beispielsweise ihre Mutter von ihrem Vater misshandelt wird, brauchen sie Anregungen, wie sie aus dem Chaos in ihrem Inneren wieder Ordnung schaffen können (vgl. ebd.).

Die oben genannten Resilienzfaktoren sind im Märchen auffindbar und werden im Folgenden näher betrachtet. Oftmals steht im Mittelpunkt des Märchens oder der Geschichte die Bewältigung eines Problems, einer scheinbar aussichtslosen Situation. Eine Verbindung zum Resilienzfaktor Problemlösefähigkeit könnte hier gezogen werden. Charakteristisch für Märchen ist, dass der Protagonist/ die Protagonistin die schwierige Situation bewältigt und eine Lösung für das Problem findet. Entscheidend für die Resilienzförderung ist, dass die Lösung durch den Protagonisten/ die Protagonistin selbst hervorgerufen wird und nicht durch andere Personen oder äußere Umstände. Also durch eine eigene aktive Beteiligung wird die Situation verändert (Resilienzfaktor Eigenaktivität) (vgl. Wustmann 2012: 130). In Märchen

wird das Dilemma ohne große Umschreibung auf den Punkt gebracht. Märchen vereinfachen die Situationen, es gibt keine verwirrenden komplizierten Handlungen. Der Protagonist/ die Protagonistin ist nicht durch Besonderheiten gekennzeichnet, sondern ganz typisch (vgl. Bettelheim 2009: 15). Ein weiteres klassisches Merkmal von Märchen ist, dass der Protagonist/ die Protagonistin Verantwortung für das, was geschieht, übernimmt (Verantwortungsübernahme). Dies geschieht mit dem festen Glauben daran, genug eigene Stärken und Fähigkeiten zu besitzen, die Herausforderungen angehen und bewältigen zu können (Selbstwirksamkeitsüberzeugung). Auch bei Rückschlägen lässt sich der Protagonist/ die Protagonistin nicht entmutigen, sondern versucht es aufs Neue. Er/ Sie nutzt die Stärken, deren er/sie sich bewusst ist (positives Selbstbild), nicht nur um eine Lösung zu finden, sondern auch, um soziale Beziehungen zu knüpfen und Unterstützung zu aktivieren. Nicht selten hilft der Protagonist/ die Protagonistin dabei auch anderen Menschen und fühlt sich für diese verantwortlich (Hilfsbereitschaft) (vgl. ebd.).

Märchen zeigen Kindern Wege und Perspektiven zur Handlungsfähigkeit auf, dass auch schwere Situationen und Erlebnisse durch die eigene aktive Herangehensweise zu bewältigen sind, der Glaube, es schaffen zu können und das Vertrauen in ihre Stärken. In Märchen ist das Böse so präsent und selbstverständlich wie das Gute (vgl. Bettelheim 2009: 15). So wie auch im gegenwärtigen Leben der Kinder, die von Gewalt mitbetroffen sind, ist das Gute und Böse immer beides vorhanden. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass Märchen traumartige Merkmale aufweisen, ähnlich wie eigene Gedanken und Träume. Jedoch bestehen Märchen zum einen aus einer klaren Struktur, mit Anfang und einem glücklichen Ende. Viel wichtiger ist jedoch, dass Kinder über die Geschichten und Märchen gegenüber der eigenen individuellen Gedankenwelt, so grausam und schlimm auch manchmal die Inhalte der Geschichten sein mögen, mit anderen reden können (vgl. ebd.: 69). Es ist kein Geheimnis, es ist eine Geschichte. Gedanken und Gefühle zu der Geschichte können frei geäußert werden. Gerade für Kinder, wie in Kapitel 3.1.2 Auswirkungen auf die emotionale Entwicklung beschrieben, löst das Miterleben von häuslicher Gewalt, Ohnmacht, Hilflosigkeit und Handlungsunfähigkeit aus. Indem sie es nicht aussprechen und erzählen, kann es nicht verarbeitet werden. Märchen und Geschichten können vielleicht den Raum öffnen, eigene innere quälende Gedanken zu verarbeiten oder diese auf eine andere Art und Weise zum Ausdruck zu bringen.

6.2.1. Möglichkeiten zur Umsetzung im Mädchen- und Jungenbereich

Wie bereits schon erwähnt, haben die meisten Frauenhäuser wenige finanzielle Ressourcen, gerade auch für den Kinderbereich. Aus diesem Grund erscheint die Möglichkeit Resilienz durch Märchen und Geschichten zu fördern sehr geeignet. Der Zugang zu Literatur kann ohne

großen finanziellen Aufwand ermöglicht werden und es werden keine weiteren kostenintensive Anschaffungen benötigt. Kindern kann fast überall vorgelesen werden. Wichtig ist, dass ein Raum gewählt wird, in dem Kinder auch zu Ruhe kommen können und nicht zu sehr abgelenkt werden. Weiter ist wichtig, dass eine gemütliche Atmosphäre geschaffen wird, z.B. durch eine angenehme Raumbelichtung und gemütliche Sitzgelegenheiten (vgl. Wyrobnik 2012: 190). Auch die Art und Weise wie vorgelesen wird, ist von Bedeutung. Eine angepasste Geschwindigkeit ermöglicht es den Kindern besser zu folgen und der unterschiedliche Einsatz der Stimme, je nach Inhalt, macht es für Kinder attraktiver der Geschichte zu folgen. Ebenfalls zu beachten ist, dass Kinder sich aktiv beteiligen können, sei es indem sie selbst das Buch wählen oder auch sie zu ermuntern, Fragen zu stellen (vgl. ebd.: 191). Insbesondere im Anschluss an das Märchen ist es wichtig, durch gezielte offene Fragen die Kinder zu ermutigen über das Märchen zu sprechen und sich Gedanken dazu zu machen. Gezielte Fragen zur Persönlichkeit oder zu den Schwierigkeiten, die der Protagonist/ die Protagonistin durchlebt hat bieten sich für die Resilienzförderung an (vgl. Wustmann 2012: 130). Folgende Fragen könnten nach dem Vorlesen gestellt werden:

- Was könnte der Held/ die Heldin jetzt tun?
- Wer kann ihm/ihr helfen?
- Welche anderen Lösungen hätte es gegeben?
- Was hättest du in der gleichen Situation gemacht?
- Hast du so etwas auch schon mal erlebt? Oder so etwas ähnliches?
- Kannst du Ähnlichkeiten zwischen dir und dem Helden/ der Heldin entdecken?

(vgl. ebd.)

Ziel der Fragen ist es, das Kind darauf aufmerksam zu machen, welche eigenen Problembewältigungskompetenzen es besitzt und dass es diese zum einen benennen kann und zum anderen auch darin bestärkt wird (vgl. ebd.: 131). Hilfreich kann es auch sein, Kinder aufzufordern, das Märchen oder einzelne Teile davon, kreativ umzusetzen. Sei es durch das Nachspielen verschiedener Szenen oder indem sie ein Bild dazu malen oder sich anders kreativ ausdrücken (vgl. Wyrobnik 2012: 193).

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Vorbereitung und die Auswahl der Märchen. Damit die richtige Wahl für ein geeignetes Buch oder Märchen getroffen werden kann, können folgende Fragen helfen:

- Was wird durch den Inhalt vermittelt?
- Welcher Protagonist/ welche Protagonistin kann gezielt als Modell eingesetzt werden?
- Welches Verhalten und welche Einstellungen werden durch die Geschichte erkennbar?

- Ist das Problem so dargestellt, dass es auch ein Kind gut erkennen kann?
- Sind die Lösungswege für die Kinder erkennbar und nach welchen alternativen Lösungswegen und Hilfen könnte man gemeinsam schauen?

(vgl. Wustmann 2012: 131).

Bei Bruno Bettelheim (2009) lassen sich eine Vielzahl an Märchen finden. Jedes Märchen wird beschrieben und intensiv beleuchtet. Für die Förderung von Resilienz werden u.a. die Bremer Stadtmusikanten und Hänsel und Gretel genannt.

Abschließend kann festgehalten werden, dass das Vorlesen von Märchen eine Möglichkeit darstellt, die Phantasie der Kinder anzuregen und ihnen auch in schwierigen Lebenslagen Hoffnung zu geben. Sie zeigen einerseits Lösungswege auf und können durch Begleitung von Erwachsenen alternative Lösungsstrategien entwickeln. Von großer Bedeutung scheint auch, dass Märchen das Potential haben, Schweigen durchbrechen zu können oder zumindest einen anderen Zugang schaffen zu können zur inneren Welt der Erlebnisse. Eine weitere wichtige Rolle scheint, dass Kinder einen Moment Abstand von ihrem Alltag bekommen, eine Auszeit, in welcher sie in ein Märchen eintauchen können. Durch das Schaffen einer gemütlichen Atmosphäre kann Ruhe, Entspannung und Sicherheit geschaffen werden.

6.3. Resilienzförderung auf der Beziehungsebene

Auf dieser Ebene wird der Fokus auf die Interaktion zwischen Kind und Erziehungsperson gesetzt. Insbesondere die Stärkung der Erziehungskompetenz von Eltern und Erziehungspersonen, wird hier in den Vordergrund gerückt.

Kinder können nur durch eine aktive und direkte Auseinandersetzung mit sich und der Umwelt Handlungskompetenzen entwickeln und eigene Gestaltungsmöglichkeiten erfahren (vgl. Wustmann 2012: 33). Das wichtigste Ziel ist, ein Bewusstsein bei den Erziehungspersonen zu schaffen, dass Resilienz durch die tägliche Interaktion mit dem Kind gefördert werden kann. Besonders wichtig ist die Reflexion einerseits und eine Bewusstseinsweiterung andererseits von Erziehungspersonen über ihre eigene Vorstellung von Erziehung, von ihrem Bild vom Kind und der eigenen Rolle innerhalb des Prozesses. Jeder Erziehende kann somit mit seinem eigenen Handeln und durch den Austausch mit dem Kind dazu beitragen, dass Kinder Vertrauen in sich und ihre Fähigkeiten entwickeln, sowie lernen, dass sie selbst etwas verändern können, in dem sie aktiv dazu beitragen und dass das Kinder sich selbst als wertvoll erleben können (vgl. Wustmann 2012: 33).

Die Ergebnisse empirischer Untersuchungen zum Erziehungsstil (z.B. Schneewind 1999, Ihle/Esser 202, Gershoff 2020 zit. in Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2014: 80) zeigen wie in Kapitel 4.4 Resilienzfaktoren: Schutzfaktoren innerhalb der Familie und dem Umfeld erläutert,

zwei Faktoren, welche sich als entscheidend herauskristallisiert haben. Liebe, Fürsorge und Zuneigung zum einen und klare Strukturen und Grenzen zum anderen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2014: 80). Vor diesem Hintergrund ist die Stärkung von (elterlichen) Erziehungskompetenzen besonders wichtig. Im Zentrum stehen nach Wustmann (2012: 137) dabei vor allem die Förderung von

- Konstruktiver Kommunikation zwischen Erziehungsperson und Kind,
- positiven Modellverhalten,
- effektiven Erziehungstechniken wie das Einsetzen von Belohnung, Lob und Ermutigung,
- elterlichen Kompetenzgefühl und
- elterlichen Konfliktlösestrategien.

Eine Möglichkeit diese wesentlichen Erziehungskompetenzen zu fördern, gibt es mit den Elterntrainings. Verschiedene Programme wurden hierfür speziell entwickelt. Der Elternkurs „Starke Eltern- Starke Kinder“ ist eines dieser und wird im folgenden Kapitel skizziert.

6.3.1. Möglichkeiten zur Umsetzung im Mädchen- und Jungenbereich

Grundsätzlich kann der Elternkurs „Starke Eltern- Starke Kinder“ nicht direkt im Frauenhaus umgesetzt werden. Zum einen, weil nur ein Elternteil zugegen ist und zum anderen ist der Kurs auf 8 bis 12 Kursabende mit ca. zwei bis drei Stunden angelegt ist. Dennoch können wichtige Inhalte aus dem Kurs vereinzelt an die Mütter im Frauenhaus weitergegeben werden. Der Elternkurs bedient sich an den verschiedenen Ansätzen bekannter Modelle zur Kommunikation. So lassen sich Elemente von Paul Watzlawick finden aber auch personenzentrierte Elemente von Carl Rogers. Der Fokus des Kurses liegt bei der Reflexion eigener Wertvorstellungen, der Auseinandersetzung eigener Problemlösefähigkeiten, die Fähigkeit auszubauen eigene Bedürfnisse, Gedanken und Gefühle zum Ausdruck zu bringen, klarer zu kommunizieren und sich der Verantwortung von Erziehung bewusst zu machen. Einzelne Teile davon, könnten in den Beratungen mit den Frauen oder in Gruppensettings angesprochen werden. Es wäre vorstellbar, dass sich Frauen mit Kindern einmal pro Woche treffen und gemeinsam an einem der Themen wie z.B. konstruktive Kommunikation, aktives Zuhören oder die Auseinandersetzung mit den eigenen Werten und Erziehungsvorstellungen arbeiten.

Abschließend kann festgehalten werden, dass der Fokus der Förderung von Resilienz auf der Beziehungsebene sich an die Erziehungspersonen richtet und sich insbesondere auf die Auseinandersetzung den Bewusstseinsprozess richtet. Förderung von Resilienz bedeutet hier, die Frauen dahingehend zu unterstützen Fähigkeiten zu entwickeln und zu verbessern welche

sich dann in der Interaktion mit ihren Kindern positiv auswirken. Sei dies durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Kindheit, mit eigenen Werten und Erziehungsvorstellung bis hin zu Basis Elementen konstruktiver Kommunikation. Eine Umsetzung im Frauenhaus ist nur bedingt möglich und fordert von den Frauen, die sich selbst in einer oft schwierigeren Situation und Krise befinden sehr viel. Hierzu wurden bereits in Kapitel 3.1.2 einige Bemerkungen zur Erziehungskompetenz der Mütter geschrieben, die nach dem Erleben häuslicher Gewalt vorübergehend eingeschränkt sein kann. Viele der Frauen sind vor allem am Anfang, so die eigene Erfahrung, oft nicht in der Lage sich mit komplexen Themen zu beschäftigen, sondern benötigen ihre Energie und Kraft für sich selbst, um das Geschehene zu realisieren und zu verarbeiten. Nach einer Zeit des Ankommens im Frauenhause könnte es aber eine Möglichkeit sein, verschiedene Themen wie oben beschrieben zu besprechen. Nicht jede Frau wird allerdings die nötigen Ressourcen haben, dies neben den eigenen oft traumatischen Erfahrungen aufnehmen zu können.

7. Schlussfolgerungen - Beantwortung der Fragestellung- Ausblick

In diesem abschließenden Kapitel werden die wichtigsten Erkenntnisse der Arbeit nochmals zusammengefasst und die Fragestellung beantwortet.

Diese Arbeit ist der Frage nachgegangen: **Wie kann Resilienz in Frauenhäusern gefördert werden? Und welche Rolle kann dabei die Soziale Arbeit einnehmen?**

Zu Beginn der Arbeit wurde auf den Umstand eingegangen, dass häusliche Gewalt unterschiedlichen Definitionen unterliegt. Dennoch unterliegt der Begriff einigen elementaren Merkmalen, die sich auch im Verständnis der Gesellschaft festgesetzt haben. Essenziell sind dabei, einerseits eine persönliche Beziehung und andererseits der Ort, an dem die Gewalt stattfindet. Ein weiteres gesellschaftliches Problem ist, dass einerseits ein mangelndes Bewusstsein in der Gesellschaft herrscht, was genau häusliche Gewalt ist und andererseits das häusliche Gewalt immer noch tabuisiert wird beziehungsweise es als privates Thema gesehen wird.

Durch die Berechnung der volkswirtschaftlichen Kosten der häuslichen Gewalt, werden die Folgen für die gesamte Gesellschaft sichtbar (2.3). Hierbei geht es tatsächlich um Milliarden, wobei die Anteile für Unterstützungsangebote nur sehr wenig ausmachen. Aus den bisherigen Berechnungen wird klar, dass Prävention viel weniger kostet als Intervention.

In der repräsentativen Studie "Kindeswohlgefährdung in der Schweiz. Formen, Hilfen, fachliche und politische Implikation" aus dem Jahr 2018 wird die Mitbetroffenheit von Kindern in Bezug auf häusliche Gewalt: körperliche Misshandlungen (20,2 %) psychische

Misshandlung (19,3 %) Mitbetroffenheit durch häusliche Gewalt, 18,7 %) klar ausgewiesen (siehe Kapitel 2.4). Auch Zahlen aus dem Kanton Bern zeigen, dass bei einem Polizei Einsatz wegen häuslicher Gewalt 90 % der Kinder anwesend waren als die Polizei eintraf.

43 % der Kinder waren dabei unter sechs Jahren. Bei diesen Zahlen stellt sich die Frage, wieso Kinder so wenig im Fokus stehen. Auch in der Definition des Berliner Interventionsprojekts gegen häusliche Gewalt wird der Fokus direkt auf Erwachsene gelenkt. Wobei diese Definition nur eine von vielen ist.

Die Datenlage ist eindeutig und auch die Praxis zeigt einen klaren Handlungsbedarf in der Unterstützung mitbetroffener Kinder. Nach dem in den letzten Jahren die Thematik häuslicher Gewalt in Politik und Wissenschaft vermehrt wahrgenommen wurde, ist einiges aufgearbeitet worden. Die Problematik besteht nun darin, dass der Kinderschutz die Aufgabe der Kantone ist und es keine Vernetzung der einzelnen Projekte und Konzepte gibt (vgl. Von Fellenberg/Jurt 2015: 14). Dabei wären es von essentieller Bedeutung, den Fokus auch auf die Kinder zu setzen- insbesondere, weil es wie in Kapitel 3.1 beschrieben-direkte Zusammenhänge zwischen Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten und dem Miterleben von häuslicher Gewalt gibt. Die zahlreichen Auswirkungen auf die physische Entwicklung, sowie damit im engen Zusammenhang stehend, die psychosomatischen Erkrankungen, sowie die unter 3.1.2 erläuterten Auswirkungen auf die psychische, soziale, kognitive und emotionale Entwicklung, machen deutlich, welches Ausmaß das Miterleben von häuslicher Gewalt hat. Hierbei ist besonders wichtig: dass die Wechselwirkungen von der psychischen Verfassung der Mutter und den Verhaltensauffälligkeiten der Kinder ein ganz hohes Maß an Erziehungskompetenz erfordern. Hier wäre ein wichtiger Ansatz für die Soziale Arbeit.

Die große Anzahl von Kindern, die mit ihren Müttern in Frauenhäuser flüchten, macht deutlich, dass Kinder eine besondere Unterstützung benötigen um mit den belastenden Situationen umzugehen. Das Resilienzkonzept gibt hier sehr deutliche Hinweise darauf, was Kinder brauchen, um diese Situationen erfolgreich bewältigen zu können. Eine ganz zentrale Erkenntnis des Resilienzkonzept ist, dass Resilienz sich nur dann zeigt, wenn das Kind eine Risikosituationen erfolgreich für sich bewältigen kann. In der Resilienzforschung gelten „chronische familiäre Disharmonie“ und „Erziehungsdefizite“ als sogenannte Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung (vgl.3.2). Im Risikofaktorenkonzept wird aber auch deutlich gemacht, dass es sich nicht um ein Ursache- Wirkungskonzept handelt. Das bedeutet, dass die Risikobedingung häuslicher Gewalt nicht zwangsläufig zu einer kindlichen psychischen Störung führen muss und kann somit nicht per se als Entwicklungsrisiko betrachtet werden. Eine entscheidende Rolle nehmen die Vulnerabilitätsfaktoren ein. Dies sind Faktoren, die zu einer höheren Verletzbarkeit führen, wie zum Beispiel eine unsichere Bindung zu einer engen Bezugsperson. Schlußfolgernd kann man festhalten, dass durch das Miterleben von

häuslicher Gewalt zwar eine Risikosituation entsteht, wie sich diese allerdings auf die kindliche Entwicklung auswirkt, hängt u.a. von den Vulnerabilitätsfaktoren des Kindes ab. Wichtig ist dabei, dass den Risikofaktoren in einem wechselseitigen Prozess die sogenannten Schutzfaktoren gegenüber stehen. Das bedeutet, Schutzfaktoren können Risikofaktoren nicht einfach aufheben, sondern wie in der Arbeit aufgezeigt wurde, können die Schutzfaktoren eine Risikosituation abmildern beziehungsweise kann sie dadurch abgepuffert werden (Puffereffekt), nicht jedoch verhindert werden. Dlugosch nennt in diesem Zusammenhang unter anderem gute Schulleistungen, elterliche Kompetenz, gute Familienbeziehungen und positive Freundschaften als sogenannte Schutzfaktoren.

Das Schutzfaktorenkonzept (4.3.2) macht deutlich, wie Resilienz gefördert werden kann. Resilienzfaktoren können durch Interaktion mit der Umwelt erworben werden. Ebenso auch durch die erfolgreiche Bewältigung von Entwicklungsaufgaben wie zum Beispiel die Problemlösefähigkeit. Wichtig hierbei ist, dass Resilienzfaktoren nicht einfach von Geburt an gegeben sind, sondern auf die Interaktion mit der Umwelt angewiesen sind. Dies ist ein wichtiger Förderungsaspekt.

Eine sehr zentrale Erkenntnis der Resilienzforschung ist, dass resilienten Kinder alle eines gemeinsam haben: eine enge positive Bindung zu einer erwachsenen Person. Durch diese Beziehung erhalten sie Sicherheit, Kontinuität und Stabilität. Ein sicheres Bindungsmuster trägt zur Entwicklung von Selbstwertgefühl, einem positiven Selbstbild und sozialer Kompetenz bei. Soziale Kompetenz ist ebenfalls ein Schutzfaktor in der Resilienzforschung. Entscheidend hierbei ist, dass Eltern beziehungsweise Bindungspersonen als positives Modell dienen und Kinder sich daran orientieren können (vgl. 4.4).

Von großer Wichtigkeit auch für die Soziale Arbeit ist die Erkenntnis darüber, dass diese enge Bindung nicht zwangsläufig auf einen Elternteil des Kindes bezogen ist. Diese Rolle können auch Großeltern, Personen aus der Nachbarschaft oder Lehrer u.a. sowie auch Sozialarbeiter einnehmen. „Heute ist erwiesen, dass soziale Beziehungen für die Entwicklung von Resilienz bei belasteten Kindern unabdingbar sind: Resilienz ist ein Beziehungskonstrukt, das Ergebnis eines Prozesses zwischen dem Kind und seinem sozialen Umfeld.“ (Wustmann 2011: 350)

Ein weiterer nachgewiesener protektiver Faktor ist die Selbstwirksamkeit. Die Resilienzförderung von Kindern (6) macht deutlich, dass eine ressourcenzentrierte Strategie, die die Kompetenz der Kinder aber auch die der Bezugspersonen fördern, ein möglicher Ansatz für die Soziale Arbeit in Frauenhäusern sein könnte. Für die Mitarbeiterinnen des Frauenhauses bedeutet dies, Kinder dabei zu unterstützen ihre eigenen Ressourcen zu stärken. Insbesondere Unterstützung anzubieten, um Kompetenzen zu entwickeln wie Selbstwirksamkeit, Problemlösefähigkeit und die Entwicklung eigener Interessen. Eine Möglichkeit wurde anhand der Märchen und Geschichten (6.2) aufgezeigt. Genauso wichtig ist es, Förderaspekte auf der Beziehungsebene anzusetzen. Aufgrund der Tatsache, dass

Frauenhäuser Kriseninterventionseinrichtungen sind und nicht als längerfristige Lösung angedacht sind, können Sozialarbeiterinnen nicht als stabile Bezugsperson für die Kinder fungieren. Sie können aber als positives Modell dienen. Weiter können die Sozialarbeiterinnen, die Mütter in ihrer Erziehungskompetenz stärken sowie Vernetzung zu weiteren sozialen Einrichtungen wie Kitas schaffen. In der Arbeit mit den Müttern können zum einen die eigene Reflexion mit sich und den eigenen Vorstellungen von Erziehung sowie Elemente aus der Kommunikation wie aktives Zuhören, Ich- Botschaften etc. dabei helfen wichtige Fähigkeiten zur Erziehung wiederaufzubauen oder zu entwickeln. Zudem erhalten die Frauen von den Mitarbeiterinnen Unterstützungs- und Beratungsangebote. Dabei leitend sind u.a. Ansätze wie das Empowerment-Konzept. Starke, Selbstbewusste und unabhängige Mütter, haben die besten Voraussetzungen ihre eigenen Kinder zu stärken. Die Resilienzförderung hat deutlich gemacht, dass es zwei Faktoren gibt, die sehr entscheidend sind: Liebe, Fürsorge und Zuneigung einerseits und klare Strukturen und Grenzen andererseits.

Aus den generierten Ergebnissen kann festgehalten werden, dass Mitarbeiterinnen des Frauenhauses Resilienz fördern können, indem sie Kinder bei der Entwicklung von wichtigen Ressourcen wie u.a. Problemen- und Konfliktlösefertigkeiten, sozialer Kompetenz unterstützen – aber auch in dem sie Mütter dabei unterstützten neue Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Wie in Kapitel 6 über die Wirkprinzipien von Präventionsprogrammen beschrieben, wird zwischen einer kindzentrierten und nur elternzentrierten Prävention unterschieden. Effektiver sind dabei Maßnahmen, welche sich aufs Kind konzentrieren. Am wirkungsvollsten sind jedoch Maßnahmen, welche beide Ebenen ansprechen.

Die vorliegende Thesis zeigt auf, dass häusliche Gewalt in der Schweiz ein nicht zu unterschätzendes Problem ist und dass dies verschiedenste Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung haben kann. Es ist Aufgabe der Sozialen Arbeit Kinder dabei zu unterstützen, eigene Ressourcen, die sie für die Bewältigung schwieriger Lebenssituationen benötigen zu entwickeln und aufzubauen. Dabei gehören der Aufbau und die Stärkung von sozialen Ressourcen in ihrem Umfeld ebenfalls dazu. Aufgrund der finanziellen Not vieler Frauenhäuser, können dies Frauenhäuser nicht alleine bewerkstelligen. Es wäre wichtig, Frauen und ihre Kinder auch nach dem Aufenthalt im Frauenhaus umfassend sozialarbeiterisch beraten und betreuen zu können. Die Nachsorge über einen längeren Zeitraum, könnte eine wichtige Chance sein um Resilienz zu fördern. Die Frauenhausarbeit ist ein wichtiges Feld der Sozialen Arbeit und kann sich positiv auf die Entwicklung von häuslicher Gewalt mitbetroffene Kinder auswirken, jedoch wird das Problem häuslicher Gewalt so nicht an den Wurzeln angegangen. Von großer Wichtigkeit ist daher die Öffentlichkeitsarbeit. Deshalb ist es von großer Bedeutung, dass sich Fachleute aktiv in die politische Diskussion mit einbringen. Generell scheint es wichtig zu sein zu klären, was auf

gesellschaftlicher Ebene getan werden muss, um häusliche Gewalt zu bekämpfen. Eine wichtige Voraussetzung wäre die Gleichstellung zwischen Frau und Mann sowie eine stärkere politische Positionierung.

8. Literaturverzeichnis

Aichinger, Alfons (2011): Resilienzförderung mit Kindern. Kinderpsychodrama. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Appelt, Birgit/Kaselitz, Verena/Logar, Rosa (2004). Ein Weg aus der Gewalt. Handbuch zum Aufbau und zur Organisation eines Frauenhauses. Koordinationsbüro Women Against Violence Europa WAVE/Verein Autonome Österreichische Frauenhäuser (Hg.). Wien: o.V.

Bengel, Jürgen/Meinders-Lücking, Frauke/Rottmann, Nina (2009). Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen - Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. Köln: Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung, BZgA.

Bettelheim, Bruno (2009). Kinder brauchen Märchen. München: dtv.

Bräutigam, Babara (2018). Grundkurs Psychologie für die Soziale Arbeit. Stuttgart.: UTB.

Brisch, Karl Heinz (2015). Psychosomatik, Bindung und Trauma in der Kinderklinik. In: Brisch, Karl Heinz (Hg.). Bindung und Psychosomatik. Stuttgart: Klett-Cotta. S. 276- 318.

Dlugosch, Sandra (2010). Mittendrin oder nur dabei? Miterleben häuslicher Gewalt in der Kindheit und seine Folgen für die Identitätsentwicklung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Dürmeier, Waltraud/Maier, Franziska (2013). Wieder Kind sein dürfen - Hilfen für Mädchen und Jungen im Frauenhaus. In: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden: Springer VS. S. 331-345.

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG (2014). Informationsblatt 16: Vorkommen und Schwere häuslicher Gewalt im Geschlechtervergleich – aktueller Forschungsstand. Bern.

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG (2017). Informationsblatt 1: Definition, Formen und Folgen häusliche Gewalt. Bern.

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG (2018). Informationsblatt 9: Zahlen zu häuslicher Gewalt in der Schweiz. Bern.

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG (2019). Informationsblatt 11: Häusliche Gewalt in der Schweizer Gesetzgebung. Bern.

Fischer, Gottfried/Riedesser, Peter (1998). Lehrbuch der Psychotraumatologie. München: Reinhardt.

Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Rönnau-Böse, Maike (2015). Resilienz. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Greber, Franziska/Kranich, Cornelia (2014). Häusliche Gewalt. Manual für Fachleute. In: IST Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt des Kantons Zürich Kantonspolizei Zürich, Präventionsabteilung. Zürich. S. 101/1.

Hildenbrand, Bruno (2012). Resilienz in sozialwissenschaftlicher Perspektive. In: Welter-Enderlin, Rosmarie/Hildenbrand, Bruno (Hg.). Resilienz - Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme-Verlag. S. 20-27.

Kavemann, Barbara (2007). Häusliche Gewalt gegen die Mutter und die Situation der Töchter und Söhne-Ergebnisse deutscher Untersuchungen. In: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden: Springer VS. S. 15-26.

Kindler, Heinz (2007). Partnergewalt und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung: Ein aktualisierter Forschungsüberblick. In: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden: Springer VS. 36-53.

Kindler, Heinz (2013). Partnergewalt und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung: Ein aktualisierter Forschungsüberblick. In: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden: Springer VS. S. 27-47.

Krause, Stephanie (2012). Präventionsarbeit zur Stärkung von Kindern. In: Wyrobnik, Irit. Wie man ein Kind stärken kann. Ein Handbuch für Kita und Familie. Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht. S. 29-38.

Meier, Katrin (2015). Frauenhäuser In: Von Fellenberg, Monika/Jurt, Luzia (Hg.). Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen. Ein Handbuch. Wettingen: eFeF-Verlag. S. 171-178.

Mösch Payot, Peter (2007). Der Kampf gegen häusliche Gewalt: zwischen Hilfe, Sanktion und Strafe. Kriminalpolitische Veränderungen und die Funktionalisierung des Strafrechts zum Opferschutz am Beispiel der Reformen im Kampf gegen häusliche Gewalt in der Schweiz. Luzern: interact Verlag.

Müller, Ursula Prof. Dr./Schöttle, Monika Dr. (2014). Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Universität Bielefeld.

Opp, Günther/ Fingerle, Michael (2008). Erziehung zwischen Risiko und Protektion. In: Opp, Günther/ Fingerle, Michael (Hg.). Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Reinhardt. S.7-18.

Schär, Clarissa (2015). Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen. Nationale und internationale Forschungsbefunde. In: Von Fellenberg, Monika/Jurt, Luzia (Hg.). Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen. Ein Handbuch. Wettingen: eFeF-Verlag. S. 19-52.

Schnyder-Walser, Katja/Rufin, Regula/Grunder, Mirjam (2016). Leistungskatalog Frauenhäuser. Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren SODK (Hg.). Bern.

Stern, Susanne/Trageser, Judith/Rüegge, Bettina/Iten, Rolf (2014). IST und Bedarfsanalyse Frauenhäuser Schweiz Grundlagenbericht Schlussbericht Frauenhäuser. INFRAS.

Strasser, Philomena (2013). "In meinem Bauch zitterte alles" - Traumatisierung von Kindern durch Gewalt gegen die Mutter. In: Kavemann, Barbara; Kreyszig, Ulrike (Hg.). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Wiesbaden: Springer VS. S. 47-59.

Tretter, Felix (2015). Bindungsforschung, Psychosomatik und ökosystemische Medizin. In: Brisch, Karl Heinz (Hg.). Bindung und Psychosomatik. Stuttgart: Klett-Cotta. S.13-48.

Von Fellenberg, Monika/Jurt, Luzia (2015). Fokus auf mitbetroffene Kinder setzen. In: Von Fellenberg, Monika/Jurt, Luzia (Hg.). Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen. Ein Handbuch. Wettingen: eFeF-Verlag. S. 11-17.

Weinberg, Dorothea (2013). Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. 5. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

Welter-Enderlin, Rosmarie (2012). Einleitung: Resilienz aus der Sicht von Beratung und Therapie. In: Welter-Enderlin, Rosmarie/Hildenbrand, Bruno (Hg.). Resilienz - Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme-Verlag. S. 7-19.

Werner Emmy E. (2011). Risiko und Resilienz im Leben von Kindern aus multiethnischen Familien. Ein Forschungsbericht. In Zander, Margherita/Roemer, Martin (Hg.). Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften. S. 32-46.

Wolfrum, G. (2010). Was ist Psychotraumatologie? In: Trauma Berufskrankheit 12 (4). S. 271–283.

Wustmann Seiler, Corina (2012). Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Berlin: Cornelsen Verlag.

Wustmann Seiler, Corinna (2011). Resilienz in der Frühpädagogik –Verlässliche Beziehungen, Selbstwirksamkeit erfahren. In: Zander, Margherita (Hg.). Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften. S.350-359.

Wyrobnik, Irit (2012). Kinder durch Literatur stärken. In: Wie man ein Kind stärken kann. Ein Handbuch für Kita und Familie. Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht. S. 179-195.

Zander, Margherita (2009). Armes Kind - starkes Kind? Die Chance der Resilienz. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Zander, Margherita (2011). Einleitung der Herausgeberin. Handbuch für die Soziale Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Zander, Margherita (Hg.). Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften. S.9-30.

Elektronische Quellen:

AvenirSocial - Soziale Arbeit Schweiz (Hg.) (o.J.). In: <https://avenirsocial.ch/> [Zugriffsdatum: 14.Mai 2019].

Beratungsstelle und Frauenhaus Zürcher Oberland: Gesamtkonzept: Beratung, Begleitung, Betreuung (Hg.) (2011). In: http://www.frauenhaus-zuercher-oberland.ch/wp-content/uploads/2013/05/frauenhaus-zuercher-oberland_gesamtkonzept-2011.pdf [Zugriffsdatum: 14.Mai 2019].

Birrer, Raphaela (2015): Tagesanzeiger vom 19.6.2015 „Frauenhäuser in Not“. In: <https://www.tagesanzeiger.ch/schweiz/standard/Frauenhaeuser-in-Not/story/20736343> [Zugriffsdatum: 15. Juni 2019].

Dachorganisation Frauenhäuser Schweiz und Lichtenstein (Hg.) (o.J.). In: <https://www.frauenhaus-schweiz.ch/de/frauenhaeuser> [Zugriffsdatum: 14.Mai 2019].

Frauenhaus Aargau Solothurn (Hg.) (o.J.). In: <http://www.frauenhaus-ag-so.ch> [Zugriffsdatum: 19. Mai 2019].

9. Anhang

Vulnerabilitätsfaktoren

Primäre:

Prä-, peri- und postnatale Faktoren (z.B. Frühgeburt, Geburtskomplikationen, Geburtsgewicht, Erkrankungen des Säuglings...)

Genetische Faktoren

Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Herzerkrankungen, Krebs, Neurodermitis...)

Schwierige Temperamentsmerkmale des Kindes (z.B. hohe Ablenkbarkeit, impulsives Verhalten)

Geringe kognitive Fähigkeiten (z.B. geringer Intelligenzquotient)

Sekundäre:

unsichere Bindungsorganisation

geringe Fähigkeit zur Selbstregulation von Anspannung und Entspannung

Abbildung 1 Exemplarische Auswahl von Vulnerabilitäten (in: Wustmann 2012: 38)

Risikofaktoren

- Niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut
- Chronische familiäre Disharmonie
- elterliche Trennung und Scheidung
- Gewalt, Misshandlung und sexueller Missbrauch innerhalb der Familie
- Alkohol- und Drogenmissbrauch der Eltern
- Psychische Erkrankungen der Eltern
- Soziale Isolation der Familie
- Niedriges Bildungsniveau der Eltern

- Kriminalität der Eltern
- Erziehungsdefizite der Eltern (z.B. inkonsequentes oder zurückweisendes Erziehungsverhalten, Uneinigkeit der Eltern in Erziehungsmethoden, geringe Beschäftigung mit dem Kind, Gleichgültigkeit, körperliche Strafen...)

Abbildung 2 **Risikofaktoren** (in: Wustmann 2012: 38f).

Personale Ressourcen

Kindbezogene Faktoren	Resilienzfaktoren
<ul style="list-style-type: none"> • Positives Temperament • Intellektuelle Fähigkeiten • Erstgeborenes Kind • Weibliches Geschlecht 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemlösefähigkeit • Selbstwirksamkeitsüberzeugungen • Positives Selbstkonzept • Fähigkeit zur Selbstregulation • Umgang mit Stress • Sicheres Bindungsverhalten • Lernbegeisterung • Hohe Sozialkompetenz • Optimistische Lebenseinstellung • Körperliche Gesundheitsressourcen • Talente, Interessen und Hobbys

Abbildung 3 Personale Ressourcen (in: Wustmann 2012: 115; Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009: 29).

Soziale Ressourcen

<p>Innerhalb der Familie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens eine stabile Bezugsperson, die Vertrauen und Autonomie fördert • Autoritativer / demokratischer Erziehungsstil • Zusammenhalt, Stabilität und konstruktive Kommunikation in der Familie • Enge Geschwisterbindung • Hohes Bildungsniveau der Eltern • Hoher sozioökonomischer Status • Unterstützendes familiäres Netzwerk (Verwandtschaft, Freunde, Nachbarn) 	<p>Bildungsinstitutionen und weiteres soziales Umfeld</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klare, transparente und konsistente Regeln und Strukturen • Wertschätzendes Klima • Positive Verstärkung der Leistungen • Positive Freundschaften • Förderung von Basiskompetenzen (Resilienzfaktoren) • Zusammenarbeit mit dem Elternhaus und anderen sozialen Institutionen • Kompetente und Fürsorgliche Erwachsene außerhalb der Familie, die Vertrauen fördern, Sicherheit vermitteln und als positives Rollenmodell dienen • Ressourcen auf kommunaler Ebene • Gute Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten (Beratungsstellen, Frühförderstellen etc.) • Vorhandensein prosozialer Rollenmodelle, Normen und Werte in der Gesellschaft
--	--

Abbildung 4 Soziale Ressourcen (in: Wustmann 2012: 116; Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2009: 29)