

Resilienz der Kinder im Frauenhaus

Möglichkeiten für die Resilienzförderung im Mädchen-
und Jungenbereich

Bachelorarbeit

Hochschule für Sozialwesen - Esslingen

Vorgelegt von

Lena Walter

Matrikelnummer: 736378

Wintersemester 2011/2012

Prüferinnen:

Prof. Dr. phil. habil. Birgit Meyer (Erstprüferin)

Prof. Dr. rer. soc. Maria Bitzan (Zweitprüferin)

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Tabellenverzeichnis

Kinder	5
1. Einleitung	6-7
2. Kinder im Frauenhaus	8
2.1 Begriffsdefinitionen.....	8
2.1.1 Häusliche Gewalt.....	8
2.1.2 Kind	8
2.1.3 Frauenhaus	9
2.2 Aktuelle Zahlen über Kinder im Frauenhaus	10
2.3 Der Mädchen und Jungenbereich im Frauenhaus	10
2.4 Kinder und häusliche Gewalt.....	11
2.4.1 Formen häuslicher Gewalt.....	11
2.4.2 Beteiligung der Kinder am Gewaltgeschehen bei Gewalt in Paarbeziehungen.....	13
2.4.3 Kindesmisshandlung	15
2.4.4 Folgen	16
3. Das Resilienzkonzept	19
3.1 Begriffsbestimmung und Definition von Resilienz	19
3.2 Merkmale	20
3.3 Vulnerabilität	22
3.4 Resilienzforschung.....	22
3.4.1 Die Kauai-Studie	23
3.4.2 Mannheimer Risikokinderstudie	24
3.4.3 Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie.....	24
3.5 Risiko- und Schutzfaktorenmodell.....	24
3.5.1 Risikofaktorenmodell	25
3.5.2 Das Schutzfaktorenmodell.....	28

3.5.3	Wechselwirkung von Risiko- und Schutzfaktoren.....	29
3.6	Resilienzfaktoren.....	30
3.7	Die Resilienzmodelle.....	32
4.	Prävention und Förderung von Resilienz und die praktische Umsetzung im Frauenhaus	35
4.1	Bedeutung und Wirkung von Prävention	35
4.2	Resilienzförderung	37
4.3	Resilienzförderung auf individueller Ebene	39
4.3.1	Möglichkeiten zur Umsetzung im Mädchen- und Jungen Bereich	39
4.4	Resilienzförderung auf der Beziehungsebene.....	45
4.4.1	Möglichkeiten zur Umsetzung im Mädchen- und Jungen Bereich	46
5.	Ausblick.....	49
	Literaturverzeichnis.....	51-52
	Anhang.....	53-57

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: „Beteiligung der Kinder am Gewaltgeschehen bei Gewalt in Paarbeziehungen nach Aussagen gewaltbetroffener Frauen“	14
Abbildung 2: Wirkungsweise von Resilienzfaktoren	32
Abbildung 3: Die indirekte Wirkung der risikomildernden Faktoren	34

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Risikofaktoren	27
Tabelle 2: Schutzfaktoren.....	29
Tabelle 3: Ziele und Inhalte der Resilienzförderung	38

Kinder

Sind so kleine Hände, winz`ge Finger dran.
Darf man nie drauf schlagen, die zerbrechen dann.

Sind so kleine Füße, mit so kleinen Zeh`n.
Darf man nie drauf treten, könn`sie sonst nicht geh`n.

Sind so kleine Ohren, scharf und ihr erlaubt.
Darf man nie zerbrüllen, werden davon taub.

Sind so schöne Münder, sprechen alles aus.
Darf man nie verbieten, kommt sonst nichts mehr raus.

Sind so klare Augen, die noch alles seh`n.
Darf man nie verbinden, könn`n sie nichts versteh`n.

Sind so kleine Seelen, offen und ganz frei.
Darf man niemals quälen, geh`n kaputt dabei.

Ist so`n kleines Rückgrat, sieht man fast noch nicht.
Darf man niemals beugen, weil es sonst zerbricht.

Grade klare Menschen, wär`n ein schönes Ziel.
Leute ohne Rückgrat, hab`n wir schon zuviel.

Bettina Wegner



1. Einleitung

Mein Interesse für das Thema der Resilienz begann im Praxissemester. Während dieser Zeit hatte ich viel Kontakt zu den Kindern der Bewohnerinnen und es beeindruckte mich immer wieder sehr, wie die Kinder auf ganz unterschiedliche Weise die gewalttätigen Erlebnisse in ihrer Familie zu bewältigen versuchten. Es gab teilweise große Unterschiede aber auch Gemeinsamkeiten im Bewältigungshandeln der Kinder. Die einen lebten eher zurückgezogen, andere wirkten ausgesprochen munter und aufgeschlossen und wieder andere zeigten Verhaltensauffälligkeiten. Es schien so, als hätte ein Teil dieser Kinder die Fähigkeit, die erlebte Gewalt besser zu bewältigen, als seien sie resistenter als andere. Dieser Teil der Kinder wirkte, verglichen mit den anderen Kindern, selbstbewusster und stärker. Ich hatte das Gefühl, diese Kinder wirft nichts um, als hätten sie die Fähigkeit, immer wieder neu aufzustehen. Mich faszinierte die Kraft, die diese Kinder mitbrachten und ich wollte mehr darüber erfahren. Ich wollte wissen, welche Fähigkeit das ist, die manchen Kindern dabei verhalf, sich trotz belastender Lebensumstände seelisch gesund zu entwickeln. Eine Fähigkeit, die ihnen bei der Bewältigung traumatischer Erlebnisse half und ihnen immer wieder neue Kraft gab. Ich fragte mich, woher diese Fähigkeit kommt und warum sie manche Kinder mehr und manche weniger besitzen. Als ich mich in diesem Zusammenhang mit dem Resilienzkonzept auseinandersetzte und auf die Bezeichnung „Stehaufmännchen-Prinzip“ stieß, musste ich sofort an die Kinder im Frauenhaus denken. Dieses Konzept gab mir viele Antworten und ich konnte plötzlich viele Verhaltensweisen der Kinder besser verstehen und nachvollziehen. Außerdem eröffnete es mir noch einen völlig neuen Aspekt, nämlich den der Resilienzförderung.

Als wir uns vor einigen Monaten für ein Thema der Bachelorarbeit entscheiden mussten, wusste ich schnell, dass ich über die Resilienz von Kindern im Frauenhaus schreiben möchte. Ich sah darin eine Chance, mich intensiv und fundiert mit der Thematik auseinanderzusetzen und nebenbei noch praktische Erfahrungen in die Bachelorarbeit mit einfließen zu lassen. Nach meinem Studium werde ich eine Stelle im Frauenhaus Esslingen antreten, demnach war für mich vor allem auch der Bereich der Resilienzförderung im Mädchen- und Jungenbereich des Frauenhauses von großer Bedeutung. Die zentrale Frage dieser Bachelorarbeit lautet also, welche Möglichkeiten es gibt, die Resilienz der Kinder im Frauenhaus zu fördern.

Zu Beginn dieser Bachelorarbeit werde ich auf das Thema der „Kinder im Frauenhaus“ eingehen. Dazu werden unter anderem aktuelle Zahlen von Kindern im Frauenhaus, die Auswirkungen des Erlebens von häuslicher Gewalt zwischen den Eltern auf die Kinder

und das Thema der Kindesmisshandlung aufgezeigt. Danach folgt ein Kapitel über das Resilienzkonzept und am Ende werde ich auf Prävention und Resilienzförderung näher eingehen. Ich möchte die Chance der Resilienz näher beleuchten und darauf eingehen, wie Resilienz gestärkt beziehungsweise gefördert werden kann. Hier werde ich zum einen auf die Förderung auf der Ebene der Kinder und zum anderen auf die Förderung auf der Ebene der Erziehungspersonen eingehen. Es werden jeweils unterschiedliche Programme der Resilienzförderung vorgestellt und anschließend ein Bezug zum Mädchen- und Jungenbereich hergestellt. Dabei wird abgewägt, welche Programme sich für die praktische Umsetzung im Mädchen- und Jungenbereich eignen und welche nicht. Aufgrund meiner praktischen Erfahrungen in der Frauenhausarbeit werde ich an dieser Stelle immer wieder eigene Erfahrungen und Eindrücke aus der Arbeit einfließen lassen.

2. Kinder im Frauenhaus

2.1 Begriffsdefinitionen

Zu Beginn möchte ich auf verschiedene Begrifflichkeiten näher eingehen und diese definieren.

2.1.1 Häusliche Gewalt

Erst zum Ende der 70er Jahre wurde häusliche Gewalt durch die neue Frauenbewegung in der Öffentlichkeit thematisiert. Davor wurde sie meist geleugnet oder als selten vorkommendes Randgruppenphänomen abgetan. Erst als verschiedene Betroffenenberichte, ärztliche Gutachten und Polizeiberichte bekannt wurden, konnte das Thema nicht länger verdeckt gehalten werden (vgl. Brückner 2002, S. 21).

Häusliche Gewalt ist nicht einfach zu definieren, denn sie kann je nach Sichtweise des Betrachters variieren. Die Beziehungsvorstellungen und Wahrnehmungen der Definierenden können sehr stark voneinander abweichen. Außerdem erschweren die unterschiedlichen Interessen der Definierenden und der Wandel der gesellschaftlichen Wertvorstellungen eine einheitliche Definition. So wird beispielsweise die Definition einer Frauenhausmitarbeiterin anders ausfallen, als die des Täters oder des Opfers (vgl. Brückner 2002, S. 21). Für meine Bachelorarbeit habe ich daher folgende Definition verfasst:

„Häusliche Gewalt ist physische, psychische oder sexuelle Gewalt, welche innerhalb einer Partnerschaft und oder einer Eltern-Kind Beziehung im familiären Rahmen stattfindet.“

2.1.2 Kind

Die rechtliche Definition des Kinder- und Jugendhilfe-Gesetzes besagt, dass ein Kind ist, wer noch nicht 14 Jahre alt ist (vgl. §7 Abs. I S.1 SGB VIII). Das bedeutet, dass die rechtliche Altersspanne eines Kindes von der Geburt bis zum 14. Lebensjahr reicht.

Da in den meisten Frauenhäusern in Deutschland das Aufnahmealter von Jungen bei 12 oder maximal 14 Jahren endet und meist nur sehr wenige Mädchen zwischen 14 und 18 im Frauenhaus wohnen, werde mich in dieser Bachelorarbeit auf die rechtliche Definition von Kind beziehen und somit Kinder bis zum Alter von 14 Jahren betrachten.

2.1.3 Frauenhaus

Durch die Neue Frauenbewegung Ende der siebziger Jahre wurde „private“ Gewalt gegen Frauen thematisiert. Die Frauen forderten eine Sensibilisierung und Verbesserung für die Opfer von häuslicher Gewalt. Das sollten beispielsweise soziale und rechtliche Neuerungen, sowie Hilfsangebote sein. Im Zuge dieser Bewegung entstand 1976 das erste Frauenhaus in Berlin, dann in Köln und später in weiteren deutschen Städten (vgl. Brückner 2002, S. 15).

Ein Frauenhaus ist ein anonymer Schutzraum für Frauen und Kinder die Opfer von häuslicher Gewalt geworden sind. Die Frauen erlitten meist psychische, physische und sexuelle Gewalt. Leider wurden ihre Kinder oft Zeuge der Gewalt oder selber zum Opfer. Im Frauenhaus sind die Frauen und Kinder in Sicherheit und werden von den Mitarbeiterinnen unterstützt und begleitet (vgl. Süd-AG, S.1).

Am wichtigsten ist die Stabilisierung, welche meist in den ersten zwei Wochen stattfindet. Es stehen diverse Ämter- und Behördengänge an, um die formalen Angelegenheiten zu klären. Hier geht es hauptsächlich darum, finanzielle Fragen zu klären, denn meistens kommen die Frauen ohne Geld ins Frauenhaus. Es ist nicht selten so, dass die Frauen über kein eigenes Konto verfügen und deshalb erst mal ein Konto eröffnen müssen. Es werden Termine mit dem Arbeitsamt ausgemacht, Arbeitslosengeld beantragt oder auf Jobsuche gegangen. Im Kinderbereich ist Anfangs die An- und Abmeldung in Kindergärten und Schulen von großer Bedeutung. Aufenthaltsrechtliche Fragen oder Angelegenheiten, die den Unterhalt des Kindes betreffen, können ebenfalls anfallen. Jede Frau und jedes Kind bekommt beim Einzug eine Ansprechpartnerin zugeteilt, diese unterstützt und begleitet sie durch die Zeit im Frauenhaus. Je nach personeller und finanzieller Ausstattung der einzelnen Frauenhäuser stehen verschiedene pädagogische Angebote zur Verfügung. Das kann beispielsweise Intervention bei akuten Krisen, Einzelgespräche, verschiedene Gruppenangebote, Freizeitgestaltung, Mutter-Kind-Angebote, Unterstützung bei Umgangsfragen oder Hilfestellungen nach dem Auszug sein.

Die Frauen gestalten ihren Alltag im Frauenhaus selbstständig. Sie teilen sich mit ihren Kindern ein Zimmer und wohnen meist mit mehreren Frauen auf einer Etage. Küche, Bad, Toilette, Garten und weitere Gemeinschaftsräume benutzen die Frauen und Kinder gemeinsam. Die Aufenthaltsdauer im Frauenhaus beträgt im Durchschnitt 3-4 Monate, kann aber von 1 Tag bis über ein Jahr betragen.

2.2 Aktuelle Zahlen über Kinder im Frauenhaus

Mittlerweile gibt es in Deutschland etwa 400 Frauenhäuser. Jährlich suchen über 45 000 Frauen und Mütter mit ihren Kindern in diesen Frauenhäusern Schutz vor häuslicher Gewalt. Dabei gilt zu beachten, dass noch weitaus mehr Frauen und Kinder zu Freunden oder Familie flüchten. Man geht davon aus, dass sich doppelt so viele Frauen private Hilfe suchen und nicht ins Frauenhaus flüchten. Aus Jahresberichten verschieden großer Frauenhäuser, konnte eine Rate von 1,1 bis 1,5 Kindern pro Frau errechnet werden. Das bedeutet, dass jährlich zwischen 49 500 und 67 500 Kinder mit ihren Müttern in Frauenhäuser flüchten (vgl. Rückert 2001 in Deegener 2006, S. 35). Bei diesen Ergebnissen wird klar, dass es die Kinder sind, die am meisten von häuslicher Gewalt betroffen sind. Deshalb ist es sehr wichtig, dass die Kinder im Frauenhaus eine spezielle Betreuung bekommen und unterschiedliche Angebote für Kinder angeboten werden. Aus diesem Bedarf heraus entstand der Mädchen- und Jungenbereich, auf den im Folgenden eingegangen wird.

2.3 Der Mädchen und Jungenbereich im Frauenhaus

In vielen Frauenhäusern gibt es mittlerweile zwei wesentliche Bereiche. Zum einen den Frauenbereich und zum anderen den Mädchen- und Jungenbereich, welcher abgekürzt MJB-Bereich genannt wird. Je nachdem, welche finanziellen Mittel und personellen Fachkräfte dem Frauenhaus zur Verfügung stehen, arbeiten unterschiedlich viele Fachkräfte in diesem Bereich. Im MJB-Bereich kümmern sich die Mitarbeiterinnen ganz speziell um die Wünsche und Angelegenheiten der Kinder. Es werden beispielsweise Gespräche mit den Kindern oder der Mutter angeboten, sowie diverse Freizeit- und Gruppenangebote (vgl. Süd-AG, S. 5).

In den Beratungsgesprächen mit der Mutter werden beispielsweise Themen wie Schule, Kindergarten, Unterhalt, Kindergeld oder Umgang mit dem Vater besprochen. Haben die Kinder ein spezielles Anliegen, können sie dies jederzeit mit ihrer zuständigen Mitarbeiterin besprechen und nach Lösungen suchen.

Da viele Kinder im Frauenhaus traumatisiert sind und mit Angstzuständen zu kämpfen haben, gibt es in manchen Häusern spezielle therapeutische Angebote für Kinder.

Bei diesen Angeboten wird intensiv auf das seelische Befinden des Kindes eingegangen und versucht, Lösungswege gemeinsam mit dem Kind zu erarbeiten.

Oft finden feste Kinderzeiten in der Woche statt, wie beispielsweise Kindernachmittage. In dieser Zeit können sich alle Kinder im Frauenhaus treffen und es wird gemeinsam gebas-

telt oder gespielt. Für die Zeit in der die Kinder Ferien haben, werden verschiedene Ausflüge geplant und durchgeführt. Die Kinder können das Frauenhaus für eine gewisse Zeit verlassen, während ihre Mütter diese Zeit für sich nutzen und Dinge ohne ihre Kinder erledigen können.

2.4 Kinder und häusliche Gewalt

Die Kinder im Frauenhaus mussten fast alle in irgendeiner Art die Gewalthandlungen zwischen ihren Eltern miterleben. Manche Kinder wurden sogar selbst Opfer von Misshandlungen, erlebten somit direkte Gewalt. Doch auch wenn das Kind nicht direkt betroffen ist, erfährt es doch indirekt alle Facetten der Gewalt. Das kann beispielsweise der tobende Vater sein, oder die Mutter, die blutend auf dem Boden liegt (vgl. Kavemann 2000 in Boris 2007, S. 323). Diese Erfahrungen sind für die Entwicklung eines Kindes sehr gravierend und können weitreichende Folgen haben. Im Folgenden werde ich das Ausmaß und die Folgen der von Kindern erlebten Gewalt zwischen den Eltern aufzeigen. Häusliche Gewalt hat viele Gesichter, deshalb möchte ich zu Beginn auf die verschiedenen Formen häuslicher Gewalt näher eingehen.

2.4.1 Formen häuslicher Gewalt

1. Physische Gewalt:

Unter diese Form der Gewalt fällt jegliche körperliche Gewaltausübung, wie Treten, Prügeln, Schlagen, Verbrennen, Stoßen, Verletzungen durch Waffen, beispielsweise mit einem Messer oder einer Pistole, Würgen und Schubsen (vgl. Brückner 2002, S.22).

2. Psychische Gewalt:

Die psychische Gewalt, oder auch seelische Gewalt genannt, ist für die Opfer schwer nachzuweisen, weil diese keine sichtbaren Spuren hinterlässt. Auch wenn bei dieser Gewaltform keine körperlichen Verletzungen zugefügt werden, wird sie doch im Vergleich zur körperlichen Gewalt von den meisten Betroffenen als schwerwiegender beschrieben. Die Folgen der psychischen Gewalt sind sehr gravierend und reichen oft bis weit in die Zukunft. Die Opfer leiden häufig unter Selbstwertverlusten, Angstzuständen bis hin zu Suizidgedanken (vgl. Müller, Schröttle 2006, S. 84). Zu dieser Form der Gewalt zählen unter anderem Demütigung, aggressives Anschreien, systematisches Ausgrenzen, Kommentieren, Soziale Isolation und ökonomische Kontrolle (vgl. Müller, Schröttle 2006, S. 79).

3. Sexuelle Gewalt:

Bedeutet sexuelle Belästigung, sexuelle Nötigung und Vergewaltigung. Diese Form der Gewalt wird gegenüber Kindern zu 80% - 90% von Männern ausgeübt. Am meisten betroffen von sexueller Gewalt sind Kinder, die in gewaltbelasteten Familien aufwachsen (vgl. Brückner 2002, S. 23).

In den meisten Fällen nimmt die Gewalt über die Zeit zu und anfängliche Entschuldigungen des Täters werden weniger und bleiben irgendwann ganz aus (vgl. Brückner 2002, S.25). Die einzelnen Formen der Gewalt treten meist nicht getrennt voneinander auf, sondern vermischen sich untereinander. Häusliche Gewalt lässt sich in leichte und schwere Gewalt unterscheiden. Unter leichte Gewalt fallen Gewalthandlungen, welche ein- bis zweimal im Jahr ausgeübt wurden, wie beispielsweise eine Ohrfeige. Zu schwerer Gewalt zählt verprügeln, treten, würgen oder das Bedrohen mit einem Messer. Letztere Form führt meist zu behandlungsbedingten körperlichen Verletzungen und psychischen Folgen, wie Depressionen und Angstzuständen (vgl. Brückner 2002, S.22). Die Gewalthandlungen stehen nahezu immer in Verbindung mit Macht und Kontrolle.

„Gewalt als ein wirksames Mittel, (...) Kontrolle und Macht über andere Menschen zu erlangen bzw. aufrechtzuerhalten“¹

Häusliche Gewalt, vor allem aber sexuelle Gewalt, wird fast ausschließlich von Männern ausgeübt (vgl. Brückner 2002, S.23). Der Zusammenhang zwischen Geschlecht und Macht beziehungsweise Ohnmacht ist in der Definition von häuslicher Gewalt von großer Bedeutung. So wird die Gewalt von Männern gegenüber Frauen meist verharmlost dargestellt und gilt oftmals als Mittel zur Aufrechterhaltung der Geschlechterhierarchie (vgl. Brückner 2002, S.25).

An diesem Punkt scheint mir hier wichtig zu erwähnen, dass häusliche Gewalt unabhängig von sozialer Schicht, Religion, Beruf oder Einkommen geschieht. Sie findet überall statt und kann auch keinem bestimmten Täterprofil zugeschrieben werden. In der Gesellschaft wird häusliche Gewalt eher den unteren sozialen Schichten zugeordnet. Viele können sich nicht vorstellen, dass ein Politiker, Anwalt oder Arzt seine Frau schlägt, oder seine Kinder misshandelt. Ein Grund dafür ist die schichtspezifische Sichtbarkeit der Gewalttaten, so ist häusliche Gewalt in einem Mehrfamilienhaus sichtbarer, als in einer freistehenden Villa (vgl. Brückner 2002 S.25).

¹ Müller, Schröttle 2006, S. 86

2.4.2 Beteiligung der Kinder am Gewaltgeschehen bei Gewalt in Partnerschaften

Um das Ausmaß der von Kindern erlebter Gewalt zwischen den Eltern zu verdeutlichen, hilft es erst einmal, das Ausmaß der häuslichen Gewalt gegen Frauen aufzuzeigen. Ich werde mich im Folgenden auf die Zahlen der ersten deutschen Repräsentativstudie zum Thema häusliche Gewalt gegen Frauen in Deutschland beziehen. Diese wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend von 2002 bis 2004 durchgeführt. Hierfür wurden 10.000 Frauen im Alter von 16 bis 85 Jahren zu ihren Gewalterfahrungen, den Folgen und der Inanspruchnahme von institutioneller Hilfe und Unterstützung befragt (vgl. Müller, Schröttle 2006, S. 79). In dieser Befragung gaben 25% der Frauen an, Opfer von Gewalt durch den aktuellen oder früheren Lebenspartner geworden zu sein (vgl. Müller, Schröttle 2006, S. 82). Durch diese Studie wurde nochmals deutlich, dass das Risiko für Frauen und Kinder, Opfer von Gewalt zu werden, Zuhause bedeutend höher ist, als auf der Straße. So wurde die Familie, die eigentlich als Platz der Geborgenheit und Sicherheit verstanden wird, als ein zentraler Ort für Gewalterfahrungen entlarvt (vgl. Brückner 2002, S.24).

In der Studie wurden unter anderem speziell die Frauen befragt, die mit ihren Kindern in einer gewalttätigen Partnerschaft lebten. Von diesen Frauen gaben 23% an, dass ihre Kinder von der Gewalt nichts mitbekommen haben und weitere 11% waren der Meinung, dass sie sich nicht sicher sind, ob ihre Kinder etwas mitbekommen haben oder nicht. In Wahrheit wurden die Kinder in den meisten Fällen Zeuge der Gewalttaten und gerieten des öfteren sogar selbst in die Auseinandersetzungen hinein. (vgl. Müller, Schröttle 2004 in Deegener 2006, S.36).

Eine weitere Untersuchung dieser Studie galt der Beteiligung der Kinder am Gewaltgeschehen bei Gewalt in Partnerschaften. Die Zahlen wurden anhand der Aussagen gewaltbetroffener Frauen erstellt. Es kam heraus, dass in über der Hälfte dieser gewalttätigen Partnerschaften, Kinder die Gewalt mit- und oder selbst erleben mussten. 57% der Kinder haben die Gewalthandlungen gegen ihre Mutter gehört, 50% haben diese gesehen, etwa 21% sind in die Auseinandersetzung hineingeraten und weitere 10% wurden selbst körperlich angegriffen. Ein Viertel dieser Kinder haben während der Gewaltsituation versucht ihre Mutter zu beschützen und zu verteidigen, dagegen stellten sich etwa 2% auf die Seite des Vaters (vgl. Müller, Schröttle 2004 in Deegener 2006, S.37).

Die Kinder...

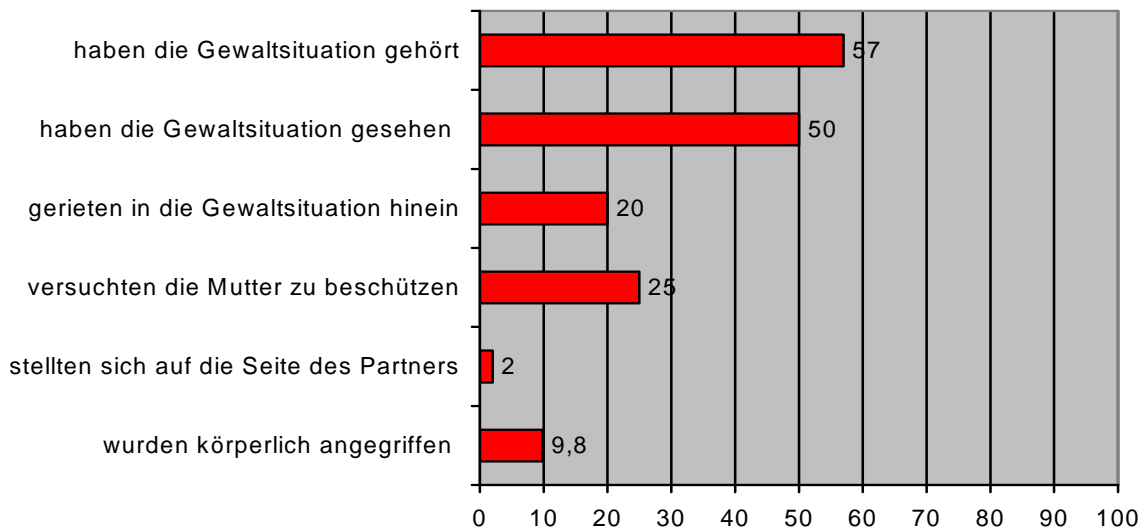


Abbildung 1: „Beteiligung der Kinder am Gewaltgeschehen bei Gewalt in Partnerschaften nach Aussagen gewaltbetroffener Frauen“²

Durch diese Studie wird deutlich, dass Kinder aus gewaltbelasteten Familien häufiger auch selbst Opfer von elterlicher Gewalt durch die Mutter oder den Vater werden. Bei diesen Kindern steigt vor allem das Risiko, Opfer von sexueller Gewalt zu werden (vgl. Brückner 2002, S.23). Interessant hierbei ist auch, dass etwa die Hälfte der Frauen (47%), die Gewalt durch ihren Partner erlebt haben, früher in ihrer Kindheit selbst Gewalt zwischen ihren Eltern miterleben mussten (vgl. Deegener 2006, S. 36).

Leider ist das kein seltenes Phänomen und es begegnete mir während meiner praktischen Arbeit im Frauenhaus immer wieder. Dabei kommt die Frage auf, warum diese Frauen, trotz der Gewalterlebnisse in ihrer Kindheit, immer wieder an gewalttätige Partner gelangen. Ein Grund dafür ist sicherlich, dass die erlebte Gewalt die Frau in bestimmter Art und Weise geprägt und geformt hat. Oft kennen die Frauen es nicht anders und sie sind Unterwerfung und Abhängigkeit vom Verhalten ihrer Mutter gewohnt. So geschieht es schnell, dass auch sie an einen gewalttätigen Mann geraten, der gerade diese Unterwerfungshaltung ausnutzt, um Macht und Kontrolle auszuüben.

² Müller, Schröttle 2004 in Deegener 2006, S.37

2.4.3 Kindesmisshandlung

Partnergewalt tritt oft auch in Verbindung mit Kindesmisshandlung auf, so werden viele Kinder aus gewaltbelasteten Familien oft selbst Opfer von Gewalt (vgl. Deegener 2006, S. 35). Im Folgenden werde ich auf verschiedene Erscheinungsformen und Ausmaße von Kindesmisshandlung in Deutschland eingehen.

Kindesmisshandlung kann in vier Erscheinungsformen auftreten:

- Körperliche Misshandlung:

Hierzu zählen alle physischen Angriffe auf das Kind, wie beispielsweise Würgen, Schütteln, Stoßen, Schlagen mit Händen oder Gegenständen, Verbrennen oder Einklemmen (vgl. Deegener 2006, S. 26).

- Vernachlässigung:

Bedeutet die andauernde Beeinträchtigung kindlicher Bedürfnisse durch die Erziehende Person. Vernachlässigung führt zu massiver Schädigung der kindlichen Entwicklung. Vernachlässigung meint beispielsweise mangelnde körperliche Hygiene, zu wenig Zuwendung, geringe Beaufsichtigung vor Gefahren, unzureichende Förderung und Anregung auf emotionaler, kognitiver und sozialer Ebene (vgl. Deegener 2006, S. 26, 27).

- Seelische Misshandlung:

Unter seelischer Misshandlung werden beispielsweise Isolierung, Ablehnung, Verängstigung, Beschimpfung, Demütigung, Liebesentzug, Todesdrohungen, Einsperren und Verspotten gefasst. Aber auch ein zu überbehütendes Erziehungsverhalten der Eltern kann das Kind in seiner seelischen und körperlichen Entwicklung beeinträchtigen (vgl. Deegener 2006, S. 27).

- Sexueller Missbrauch:

Sexueller Missbrauch geschieht immer gegen den Willen des Kindes. Oftmals ist das Kind kognitiv, sprachlich, körperlich und psychisch nicht in der Lage, wissentlich zuzustimmen. Die Missbrauchshandlungen können beispielsweise sexuelle Berührungen, Masturbation, pornographische Aktivitäten oder sexuellen Nötigung, bzw. Vergewaltigung sein. Meist wird eine Macht- oder Autoritätsposition dafür ausgenutzt, um auf Kosten des Kindes die eigenen sexuellen Bedürfnisse zu befriedigen (vgl. Brückner 2002, S. 29).

Diese Form von Gewalt hat schwerwiegende Auswirkungen auf die seelische Entwicklung und die sexuelle Selbstbestimmung des Kindes.

Um das Ausmaß festzustellen, wurden in den letzten Jahrzehnten, vor allem im Bereich der physischen Gewalt mehrere Studien durchgeführt. Ein Beispiel dafür ist die repräsentative Befragung des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen aus dem Jahre 1992. In dieser Studie wurden Personen im Alter von 16 bis 59 zu ihren Gewalterfahrungen in der Kindheit befragt. In der Befragung gaben 74,9% an, in ihrer Kindheit Opfer körperlicher Gewalt durch die Eltern geworden zu sein (vgl. Deegener 2006, S.28). Zusammen mit den Ergebnissen weiteren Befragungen aus den Jahren 1992 und 1994 wurde Ende der 1990 Jahre davon ausgegangen, dass etwa 70% bis 80% der Kinder körperliche Gewalt durch ihre Eltern erleiden. Neuste Befragungen zu elterlicher Gewalt gegenüber Kindern zeigen deutliche Veränderungen (vgl. Deegener 2006, S. 30). In einer Befragung von Bussmann, welche 2005 durchgeführt wurde, ist ein Rückgang über die Jahre von 1992 bis 2005 deutlich zu erkennen. So erlitten beispielsweise 1992 noch 30,6% Kinder eine Tracht Prügel, während es 2005 "nur" noch 4,9 % waren. Dieser Rückgang begründet sich einerseits in der Veränderung des Erziehungsstils, aber auch durch die im Jahr 2000 durchgeführte Änderung des §1631 aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch. Dieser besagt, dass Kinder gewaltfrei zu erziehen sind, körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und entwürdigende Maßnahmen unzulässig sind (vgl. Deegener 2006, S.31). Vernachlässigung und seelische Misshandlung lassen sich nur sehr schwer untersuchen, deshalb gibt es bislang noch keine ausreichend empirisch fundierten Studien über das Ausmaß dieser Gewaltformen. Es gibt verschieden Schätzungen über die Anzahl der betroffenen Kinder. Diese Schätzungen bewegen sich von einer Untergrenze von 50 000, bis hin zu 500 000 Kindern (vgl. Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales/Deutscher Kinderschutzbund, Landesverband Niedersachsen e.V. 2002 in Deegener 2006, S.33). Im Bereich der sexuellen Gewalt wurden bislang schon viele Studien erfasst. Daraus geht hervor, dass etwa 10%-15% der Frauen und 5% der Männer bis zu ihrem 16 Lebensjahr schon mindestens einmal sexuelle Gewalt erlebt haben (vgl. Deegener 2006, S. 34).

2.4.4 Folgen

Durch das Miterleben der Gewalt gegen die Mutter und das Erleben direkter Gewalt, entstehen schwerwiegende Folgen für das Kind. Diese Gewalterlebnisse können weitreichende Folgen haben und das Kind noch in der Zukunft sehr belasten.

Nicht selten müssen die Kinder ihr Leben lang mit den Folgen der Gewalthandlungen leben und sind dadurch in vielen Lebensbereichen eingeschränkt.

So kann es beispielsweise sein, dass diese Kinder in ihrem späteren Leben Bindungsschwierigkeiten aufweisen und sich nur selten einem Menschen anvertrauen. Oft kämpfen die Kinder mit Schuldgefühlen, ihrer Mutter nicht genug geholfen zu haben, oder nicht brav genug gewesen zu sein. Sie kämpfen außerdem mit Angstzuständen vor wiederkeh-

render Gewalt gegen sie oder gegen ihre Mutter (vgl. Dürmeier, Maier 2007, S.306). Seelische Verletzungen können dazu führen, dass sich das Kind sozial isoliert und den Kummer und die Angst auf sich selbst projiziert. Diese Problematik könnte beispielsweise im jugendlichen Alter zu Essstörungen oder Selbstverletzungen führen.

Die folgende Gliederung soll eine Übersicht über die unterschiedlichen Folgen aufzeigen. Dabei habe ich folgende Einteilung vorgenommen:

Folgen für Kinder, die direkt oder indirekt Opfer von häuslicher Gewalt wurden:

- Körperliche Verletzungen
- Alpträume
- Schuldgefühle
- Angst um die Mutter
- Verantwortung gegenüber der Mutter
- Partnerrolle gegenüber der Mutter
- Ohnmachtgefühle
- Wut
- Angstzustände
- schwere seelische Verletzungen
- Verlust des Selbstwertgefühls
- Negative Auswirkungen auf die kognitive Entwicklung
- Negative Auswirkungen auf die Soziale Entwicklung
- Selbstverletzungen
- Essstörungen
- Bindungsschwierigkeiten
- Soziale Isolation

Folgen durch eine Trennung und den Umzug ins Frauenhaus:

- Kummer über die Trennung und den Verlust des Vaters
- Armut, Sozialhilfeabhängig
- Verlassen der gemeinsamen Wohnung
- Umstellung durch neue Schule, Kindergarten, Stadt
- Verlust der Freunde
- Zweite Demütigung durch Instanzen, wie Gericht oder Behörden

Die Einteilung war mir insofern wichtig, weil es auch die folgenschwere Zeit nach der Trennung verdeutlicht. Denn wenn nach der Trennung der Mann meist ungeschoren davon kommt, sind es meist die Frauen und Kinder, die die gemeinsame Wohnung verlassen müssen, umziehen und oftmals unter Armut leiden (vgl. Brückner 2002, S. 26). Entscheiden sich die Frauen dazu, mit ihren Kindern den gewalttätigen Mann zu verlassen und erstatten Anzeige, sind Frau und Kind meist noch einer zweiten Demütigung durch Instanzen ausgesetzt. Es kommt leider immer noch vor, dass sich Richter und Behörden auf die Seite des Mannes stellen und der Frau oder den Kindern keinen Glauben schenken und sie teilweise sogar selbst als Beteiligte sehen. Oft sind beim Zeitpunkt der Anzeige eindeutige Beweise der Gewalttaten nicht mehr vorhanden und können somit nicht bewiesen werden (vgl. Brückner 2002, S. 17). Das trifft vor allem im Bereich der psychischen Gewalt zu, da diese Form der Gewalt keine sichtbaren Spuren hinterlässt. Das macht es vielen Frauen und Kindern schwer, die erlebten Gewalttaten zu beweisen. Dabei berichten viele Frauen, dass gerade die Folgen der psychischen Gewalt weitaus schwerwiegender sind, als die der körperlichen Gewalt. Die langen Prozeduren vor Gericht sind sehr anstrengend für ein Kind, vor allem wenn es wieder und wieder die erlebte Gewalt schildern muss oder sogar den Misshandler wiedertrifft. Das selbe gilt auch für die verschiedensten Ämter, wie Arbeits- oder Jugendamt. Während meines Praxissemesters im Frauenhaus Esslingen habe ich sehr oft erlebt, dass das Kind bei den Ämtergängen dabei ist und somit immer wieder mitanhören muss, wie ihre Mutter von den Gewalterfahrungen berichtet.

3. Das Resilienzkonzept

3.1 Begriffsbestimmung und Definition von Resilienz

Der Begriff Resilienz leitet sich von dem englischen Wort „*resilience*“ ab, was übersetzt „Widerstandsfähigkeit, Spannkraft und Elastizität“ bedeutet. Es bezeichnet die Fähigkeit, trotz belastenden Lebensumständen psychisch gesund zu bleiben und erfolgreich mit negativen Folgen von Stress umzugehen (vgl. Wustmann 2004, S. 18). Umgangssprachlich wird Resilienz des öfteren auch als „Stehaufmännchen-Prinzip“ bezeichnet, was deutlich macht, dass es um die Fähigkeit geht, sich von belastenden und schwierigen Lebensumständen nicht unterkriegen zu lassen, sondern immer wieder aufzustehen.

Je nachdem welche Kriterien als Maßstab verwendet werden, kann eine Definition von Resilienz unterschiedlich ausfallen. Dabei können Schwerpunkte sowohl auf externe und oder auf interne Kriterien gelegt werden. Während externe Kriterien die Anpassungsleistungen des Kindes an die soziale Umwelt umfassen, werden bei internalen Kriterien die inneren Befindlichkeiten des Kindes berücksichtigt (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2009, Rönna-Böse S.9) Corina Wustmann gelang es in ihrer Definition von 2004 sowohl externe als auch interne Kriterien zu vereinen. Sie definiert Resilienz als

„die psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken.“³

Resilientes Verhalten zeigt sich dann, wenn ein Kind eine belastende Situation, welche ein Risiko für deren Entwicklung darstellte, überstanden und erfolgreich bewältigt hat. Solch ein Risiko kann beispielsweise der Verlust einer Bezugsperson (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2009, Rönna-Böse S.10) oder das Aufwachsen in gewaltbelasteten Familienverhältnissen darstellen.

Resilienz ist dabei immer an zwei Bedingungen geknüpft:

- Es besteht eine Risikosituation, welche eine Bedrohung für die Entwicklung darstellt
 - Das Individuum bewältigt diese erfolgreich
- (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönna-Böse 2009, S.10).

Ein Kind, kann nur dann als resilient bezeichnet werden, wenn es sich in einer für die Entwicklung des Kindes risikoreichen Situation, trotzdem erstaunlich positiv entwickelt und

³ Wustmann, 2004, S. 18

keine psychischen Beeinträchtigungen aufweist. Trotz risikoreicher Lebenssituation, durchläuft das Kind einen normalen Entwicklungsverlauf.

Durch aktuelle Ergebnisse der Resilienzforschung wird Resilienz in drei unterschiedliche Erscheinungsformen eingeteilt:

1. *„die positive, gesunde Entwicklung trotz andauerndem, hohem Risiko-Status, z.B. chronische Armut/ niedriger sozioökonomischer Status, elterliche Psychopathologie(...),*
2. *die beständige Kompetenz unter akuten Stressbedingungen, z.B. elterliche Trennung/Scheidung, Wiederheirat eines Elternteils, Verlust eines Geschwisters (...),*
3. *die positive bzw. schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen wie Tod eines Elternteils, sexueller Missbrauch (...)*⁴

Betrachtet man die Erscheinungsformen, wird deutlich, dass es im Wesentlichen auf den Erhalt oder die Wiederherstellung der kindlichen Funktionsfähigkeit ankommt (vg. Wustmann 2004, S. 18).

3.2 Merkmale

Resilienz hat verschiedene charakteristische Merkmale. Diese tauchen nicht getrennt voneinander auf, sondern vermischen und bedingen sich untereinander.

Im Folgenden werde ich die vier wichtigsten Merkmale des Resilienzkonzepts kurz erläutern:

- Resilienz ist keine angeborene Fähigkeit
- Resilienz ist ein dynamischer Entwicklungsprozess
- Resilienz ist keine normative Größe
- Resilienz ist situationsabhängig und multidimensional

(vgl. Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 13)

⁴ Wustmann, 2004, S. 19

- Resilienz ist keine angeborene Fähigkeit

In den ersten Jahren der Resilienzforschung waren Forscher der Annahme, dass Resilienz eine angeborene Fähigkeit war, sie galt somit als Charakterzug. Forscher waren der Annahme, dass Resilienz nicht erworben, geschweige denn gefördert werden kann, sondern ein anlagebedingtes Attribut war. Es gerieten verschiedene Lebensläufe von Menschen in die Öffentlichkeit, welche sich trotz belastender Lebensumstände gesund entwickelten und dadurch als „unbesiegbar“ bezeichnet wurden. Leider brachte diese Annahme mit sich, dass fehlende Resilienz als persönliches Charakterdefizit verstanden wurde. Heute weiß man, dass Resilienz keine angeborene Fähigkeit ist, sondern sich durch verschiedene Faktoren, vor allem aber durch das Zusammenspiel zwischen Kind und Umwelt entwickelt. Bei dieser Entwicklung spielen Erziehung, soziales Umfeld, Bildung und Familie eine sehr wichtige Rolle (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 11-12).

- Resilienz ist ein dynamischer Entwicklungsprozess

Der Entwicklungsprozess ist stark abhängig von den Erfahrungen, die ein Mensch gemacht hat. Die Umwelt, aber auch die Beteiligung der Person selbst tragen zur Entwicklung eines resilienten Verhaltens bei. Wurden in der Kindheit stärkende und positive Erfahrungen gemacht, kann dies eine Auswirkung auf die Fähigkeit zur positiven Bewältigung verschiedener Lebenssituationen sein. Hat ein Kind eine belastende Situation positiv bewältigt und ist aus diesen Erfahrungen heraus gewachsen, hat es eine gute Grundlage geschaffen, kommende Anforderungen weiterhin positiv zu meistern. Demzufolge sind resiliente Kinder in der Lage, sich ihre Umwelt so zu gestalten, dass diese ihren Fähigkeiten und Vorstellungen entspricht. Es wird deutlich, dass die aktive Rolle des Kindes am Resilienzprozess, womit der direkte Umgang mit der Risiko- und Stresssituation gemeint ist, von großer Bedeutung ist. Die Qualität von Resilienz zeichnet sich hauptsächlich darin aus, wie das Individuum mit einer belastenden und lebensveränderlichen Situation umgeht und diese bewältigt (vgl. Wustmann 2004, S. 29).

- Resilienz ist keine normative Größe

Es kann vorkommen, dass ein Kind in einer Situation resilientes Verhalten aufzeigt, in einer anderen Risikosituation jedoch Bewältigungsschwierigkeiten hat. Resilienz ist keinesfalls normativ und kann je nach Situation variieren.

Einmal erworben, bleibt die Resilienz keine lebenslange Fähigkeit, sondern muss, je nach Situation, vom Individuum immer wieder neu erworben oder „aufgefrischt“ werden (vgl. Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S.12).

- Resilienz ist situationsabhängig und multidimensional

Resilienz ist abhängig davon, in welcher Situation sich das Kind befindet. So kann es auch vorkommen, dass ein Kind in der Familie resilient ist, jedoch aber in der Schule große Schwierigkeiten hat und beispielsweise wenig Sozialkompetenz zeigt. Resilienz ist in Verbindung mit vielen wichtigen Faktoren zu betrachten. Biologische, psychologische und psychosoziale Einflüsse spielen eine große Rolle (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönna-Böse 2009, S. 11).

3.3 Vulnerabilität

Vulnerabilität ist im Vergleich zum Resilienzkonzept, welches erst in den 70er Jahren aufkam, eine sehr alte Forschungsrichtung und wird schon seit über 160 Jahren in verschiedenen Lehrbüchern der Psychiatrie erwähnt. Vulnerabilität wird im Allgemeinen als das negative Gegenstück zur Resilienz gesehen. Es bedeutet die Verwundbarkeit, Empfindlichkeit oder Verletzlichkeit eines Menschen gegenüber Einflüssen aus der Umwelt. Vulnerabilität bedeutet eine höhere Anfälligkeit für psychische Krankheiten. Demnach besitzt ein Kind, welches sehr anfällig gegenüber äußeren Einflüssen ist, eine hohe Vulnerabilität (vgl. Fingerle 2000 in Wustmann 2004 S. 22).

3.4 Resilienzforschung

Die Resilienzforschung hat in den 70er Jahren ihren Ursprung. Sie entwickelte sich aus der Entwicklungspathologie heraus, welche die Risikoeinflüsse auf die Entwicklung von Kindern untersuchte. Es wurde immer mehr der Fokus auf Kinder gelegt, welche sich trotz schwieriger Lebenssituationen positiv entwickelten. Ende der 70er Jahre wurde dann in Großbritannien und der USA systematisch geforscht. Erst Ende der 80er Jahre begann diese Forschung dann auch in Deutschland. Hervorgerufen wurde dies durch einen Paradigmenwechsel, einen Blickwechsel von Pathologie auf Resilienz. Dazu trug zum größten Teil die Studie des Medizinsoziologen Aaron Antonovsky bei, der den Begriff der Salutogenese prägte. Das Resilienzkonzept und das Modell der Salutogenese waren sich in den Grundannahmen sehr ähnlich. Der Schwerpunkt der Salutogenese liegt fast wie beim Resilienzkonzept auf Ressourcen und Schutzfaktoren von Menschen. Im Grunde geht es bei der Salutogenese um die Gesamtheit gesundheitsfördernder und gesundheitserhal-

tender Faktoren (vgl. Wustmann 2004, S. 28). Im Mittelpunkt beider Konzepte stand die Ressourcenorientierung und nicht das Bekämpfen von krankmachenden Einflüssen und Risiken. 1997 benannte Antonovsky das Gefühl der Kohärenz, welches in der Resilienzforschung als eine personelle Ressource angesehen wird (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 13,14).

Das Gefühl der Kohärenz setzt sich aus 3 Elementen zusammen:

- Dem Gefühl der Verstehbarkeit (von Situationen und Ereignissen)
- Dem Gefühl der Handhabbarkeit (Gefühl schwierige Situationen bewältigen zu können)
- Dem Gefühl der Sinnhaftigkeit (erlebter Situationen)

(vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 14)

Resilienz und Salutogenese unterschieden sich letztendlich in ihrer Akzentsetzung. Während bei der Salutogenese der Schwerpunkt auf den Schutzfaktoren zur Erhaltung der Gesundheit liegt, beschäftigte sich die Resilienzforschung eher mit der positiven Anpassung und Bewältigung belastender Lebenssituationen.

Es gibt insgesamt 19 Längsschnittstudien zur Resilienzforschung (vgl. Werner 2006, in Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse, 2009, S. 14). In jeder dieser Längsschnittstudien wurden über einen längeren Zeitraum Menschen beobachtet, Daten erhoben und analysiert. Die Bekannteste und nebenbei noch Pionierstudie der Resilienzforschung ist die Kauai-Studie von Werner und Smith aus dem Jahre 1982 und 2001. Zu den bekanntesten deutschen Studien zählen die Mannheimer Risikokinderstudie von 2000 und die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie aus dem Jahre 2008. Im Folgenden werden diese drei Längsschnittstudien kurz dargestellt.

3.4.1 Die Kauai-Studie

Die Kauai-Studie fand auf einer kleinen Hawaiianischen Insel statt. Hier beobachtete und interviewte Werner 40 Jahre lang 698 Menschen aus dem Jahrgang 1955. Ein Drittel davon lebte in hoher Risikobelastung, wie beispielsweise in chronische Armut oder in schwierigen Familienverhältnissen. Von diesem Drittel entwickelten sich 30% trotz der hohen Belastung erstaunlich positiv, während die anderen 60% Verhaltensauffälligkeiten aufzeigten (vgl. Werner 2000 in Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse, 2009, S. 15). Die 30% zeigten also ein resilientes Verhalten. Die Menschen konnten Beziehungen eingehen, waren insgesamt optimistisch gestimmt und fanden Arbeit, die sie glücklich machte. Im höheren Alter waren diese Menschen, verglichen mit der Gruppe der Menschen die kein resilientes Verhalten aufzeigten, gesünder, hatten eine geringere Todesrate und weniger

Scheidungen (vgl. Wustmann, 2004). Interessant war, dass die Menschen mit resilienten Verhalten viele Schutzfaktoren aufzeigten konnten. Beispiele dafür waren stabile Familienverhältnisse oder eine emotionale Beziehung. Diese Schutzfaktoren halfen den Menschen dabei, sich trotz schwieriger Lebenssituationen positiv entwickeln zu können (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S.16).

3.4.2 Mannheimer Risikokinderstudie

In der Mannheimer Risikokinderstudie wurden 362 Kinder die zwischen 1986 und 1988 geboren wurden, jeweils mit drei Monaten, 2, 4, 5, 8 und 11 Jahren untersucht. Diese Studie konnte die Aussagen von Werner bestätigen und verdeutliche noch einmal explizit, welche Faktoren ein hohes Risiko für die kindliche Entwicklung darstellen (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S.16).

3.4.3 Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie

Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie war die erste deutsche Resilienzstudie und setzte sich schwerpunktmäßig mit der seelischen Widerstandskraft auseinander. Dazu wurden 146 Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren untersucht. Alle Jugendliche wuchsen in Heimen auf. Für die Untersuchung wurden sie in 2 Gruppen eingeteilt. In der einen Gruppe befanden sich Jugendliche die resilientes Verhalten aufzeigten und in der anderen Gruppe Jugendliche, welche unter gleichen Bedingungen Verhaltensauffälligkeiten aufzeigten und damit als nicht resilient galten. Auch bei dieser Studie wurden wieder Gemeinsamkeiten mit der Pilotstudie von Werner festgestellt, vor allem was die protektiven Faktoren betrifft. Die resilienten Jugendlichen zeigten beispielsweise protektive Faktoren, wie eine realistische Zukunftsperspektive oder eine hohe Leistungsmotivation (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S.16,17).

Allgemein zeigt der Vergleich dieser drei Studien, dass es trotz unterschiedlicher Regionen und Problemfelder einen gemeinsamen Kernbereich gibt, der für die gesunde seelische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen von großer Bedeutung ist (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S.13-17). Ich möchte hier vor allem auf die Rolle der Schutzfaktoren anspielen, die im Folgenden erläutert wird.

3.5 Risiko- und Schutzfaktorenmodell

Das Risiko- und Schutzfaktorenmodell spielt in der Resilienzforschung eine sehr zentrale Rolle. Im Folgenden werden beide Modelle näher beleuchtet.

3.5.1 Risikofaktorenmodell

Zu Beginn der Resilienzforschung lag der Schwerpunkt vor allem bei den Risikofaktoren. Die wichtigste Frage dabei war, wie sich verschiedene Risikofaktoren auf die kindliche Entwicklung auswirken (vgl. Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S.15). Das heißt, welche Faktoren die physische und psychische Gesundheit eines Kindes beeinflussen können. Risikofaktoren können sich auf die kognitive und sozioemotionale Entwicklung eines Menschen auswirken und diese negativ beeinflussen. Deshalb wird eine ungünstige Entwicklung auch meist durch Risikofaktoren hervorgerufen (vgl. Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff, 2010, S.16). Hierbei ist es aber wichtig zu erwähnen, dass eine menschliche Entwicklung niemals vollkommen risikofrei ablaufen kann. Deshalb hilft hier eine deutliche Unterscheidung in „normative Entwicklungsrisiken“ und „nicht-normative Entwicklungsrisiken“ (vgl. Zander 2009, S.31). Während ein normatives Entwicklungsrisiko beispielsweise ein Umzug in eine andere Stadt darstellt, zählt zu den nicht-normativen Entwicklungsrisiken beispielsweise familiäre Gewalt, der Verlust einer Bezugsperson oder chronische Armut. Wichtig ist, um welche Art Risikofaktoren es sich handelt und in welcher Entwicklungsphase das Individuum damit konfrontiert wird. Denn es gibt im Leben eines Menschen immer wieder Phasen erhöhter Vulnerabilität. Das bedeutet, dass es Phasen gibt, in denen ein Mensch „anfälliger“ oder „verletzlicher“ ist als sonst. Als besonders gefährlich stellen sich die Übergangphasen heraus, wie beispielsweise der Kindergarten, die Schule, aber auch die Adoleszenz ist eine Phase erhöhter Vulnerabilität. Wird das Individuum in dieser Zeit mit einer risikoerhöhenden Situation konfrontiert, ist die Wahrscheinlichkeit auf eine unangepasste Entwicklung stark erhöht (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönna-Böse 2009, S.24).

Das Risikofaktorenmodell wird in zwei Gefährdungsgruppen unterschieden. Einmal in die Vulnerabilitätsfaktoren, diese enthalten biologische und psychologische Merkmale und einmal in die Risikofaktoren, die sich aus der psychosozialen Umwelt des Kindes ergeben.

Die Vulnerabilitätsfaktoren können noch mal in primäre und sekundäre Faktoren unterteilt werden. Primäre Faktoren sind von Geburt an vorhanden, wie zum Beispiel genetisch bedingte Krankheiten oder Geburtskomplikationen. Sekundäre Faktoren dagegen werden erst in der Interaktion mit der Umwelt erworben, wie beispielsweise eine unsichere Bindung. Auch die Risikofaktoren können noch mal in zwei Untergruppen unterteilt werden. Einmal in die diskreten Risikofaktoren und in die kontinuierlichen Risikofaktoren. Die diskreten Risikofaktoren führen zu einer unmittelbaren Veränderung der Lebenssituation, was durch den Verlust eines Freundes oder die Scheidung oder Trennung der Eltern aus-

gelöst werden kann. Die kontinuierlichen Risikofaktoren können in Zeit und Ausmaß variieren, wie beispielsweise eine chronische Armut oder familiäre Disharmonie (vgl. Wustmann 2004, S. 37).

Die folgende Gliederung dient zur Übersicht der Risikofaktoren:

Vulnerabilitätsfaktoren:
<p>Primär:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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) <p>Sekundär:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unsichere Bindung
Risikofaktoren:
<p>Kontinuierlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut - Chronische familiäre Disharmonie - Gewalt, Misshandlung und sexueller Missbrauch innerhalb der Familie - Alkohol- und Drogenmissbrauch der Eltern - Psychische Erkrankungen der Eltern - Migrationshintergrund - Soziale Isolation der Familie - Niedriges Bildungsniveau der Eltern - Kriminalität der Eltern - Erziehungsdefizite der Eltern (z.B. inkonsequentes oder zurückweisendes Erziehungsverhalten, geringe Beschäftigung mit dem Kind, Gleichgültigkeit, körperliche Strafen,..) <p>Diskret:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unerwünschte und frühe Schwangerschaft

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Elterliche Trennung oder Scheidung- Arbeitslosigkeit der Eltern- Verlust einer Bezugsperson |
|---|

Tabelle 1: Risikofaktoren (vgl. Wustmann 2004, S. 38 – 39)

Neben Risiko- und Vulnerabilitätsfaktoren gibt es noch eine weitere Risikogruppe. Traumatische Erlebnisse stellen eine sehr ausgeprägte Form der Risikoeinflüsse dar. Bei traumatischen Erfahrungen geht es um die Gefährdung des eigenen Lebens oder das einer nahen Bezugsperson.

Folgende Faktoren spielen hierbei eine wichtige Rolle:

- Die Nähe des Kindes am Geschehen
- In welcher Art und Weise die Situation beobachtet wurde
- Die Beziehung zum Opfer
- Das Ausmaß der körperlichen Verletzungen und zugefügten Schmerzen
- Ob es in einer für das Kind unerwarteten Situation geschah

(vgl. Wustmann 2004, S. 39)

Neben diesen Faktoren, unterscheidet sich die traumatische Erfahrung noch mal darin, ob eine Person diese alleine oder in der Gruppe erfährt. Traumatische Erlebnisse können beispielsweise der Verlust eines der beiden Elternteile sein, direkte oder indirekte Gewalttaten. Traumatische Erfahrungen gehen oft mit einem Gefühl der Ohnmacht und des Kontrollverlusts einher (vgl. Wustmann 2004, S. 39).

In Studien wurde beobachtet, dass viele Kinder meist nicht "nur" von einem Risikofaktor betroffen sind, sondern gleichzeitig von mehreren. Dieses Phänomen führt schließlich zu einer sogenannten multiplen Risikobelastung. Die einzelnen Risikofaktoren verstärken sich gegenseitig und begünstigen wiederum andere Risikofaktoren. So kann es sein, dass ein Kind, das in chronischer Armut lebt auch arbeitslose Eltern hat, unter sozialer Isolation leidet und noch dazu gesundheitliche Probleme aufweist. Durch diese multiple Belastung besteht ein hohes Risiko einer Entwicklungsbeeinträchtigung (vgl. Wustmann 2004, S. 40-41).

Trotzdem ist es wichtig zu beachten, dass die oben genannten Risikofaktoren nicht sofort ein Entwicklungsrisiko darstellen müssen. Ob eine Gefährdung der Entwicklung des Kindes besteht oder nicht, ist von vielen Aspekten abhängig. Hierbei kommt es auf die Häufung der Risikofaktoren, die Dauer, das Alter und den Entwicklungsstand des Kindes an

(vgl. Wustmann 2004, S. 41-42). Es ist stets wichtig, die gesamte Geschichte des Kindes in den Blick zu nehmen um somit den Entwicklungsstand und das Verhalten des Kindes besser verstehen und nachvollziehen zu können.

3.5.2 Das Schutzfaktorenmodell

Schutzfaktoren oder auch risikomildernde Faktoren genannt, können zu einer positiven und gesunden Entwicklung beitragen. Sie können dem Kind dabei helfen, risikoreiche Situationen besser zu bewältigen und somit psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten verhindern. Ein Schutzfaktor kann einen Risikofaktor mildern, beziehungsweise „abpuffern“ (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönna-Böse 2009, S. 27). Was aber nicht bedeutet, dass sie sich gegenseitig aufheben, vielmehr stehen sie sich in einem wechselseitigen Prozess gegenüber. Die Resilienz und die Vulnerabilität sind somit ein Ergebnis aus dem Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren. Die Wechselwirkung der Risiko- und Schutzfaktoren wird im Kapitel 3.4.3 näher dargestellt. Sind keine Risikofaktoren vorhanden, hat ein Schutzfaktor eine eher indirekte Wirkung. Er wird erst dann aktiv, wenn ein Risikofaktor vorhanden ist. Solange das nicht der Fall ist, wird er als eine „förderliche Bedingung“ und nicht als Schutzfaktor bezeichnet (vgl. Scheithauer in Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S.19).

Das bedeutet, dass wenn kein Risikofaktor vorliegt, die risikomildernden Faktoren eine indirekte Wirkung haben. Die Schutzfaktoren lassen sich in personale und soziale Ressourcen einteilen (Vgl. Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 19)

Die Schutzfaktoren können in drei Kategorien unterteilt werden:

Schutzfaktoren
<p><i>Personale Ressourcen</i></p> <p>Kindbezogene Faktoren (Eigenschaften, welche das Kind schon von Geburt an hat):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Positives Temperament - Intelligenz <p>Resilienzfaktoren (Eigenschaften, die das Kind in der Interaktion mit seiner Umwelt, oder durch die positive Bewältigung altersspezifischer Entwicklungsaufgaben erlangt. Diese Faktoren können in weiteren Lebenssituationen sehr hilfreich sein):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Problemlösefähigkeit - Selbstwirksamkeitsüberzeugungen - Fähigkeit zur Sozialkompetenz - Selbstregulation

- Positives Selbstwertgefühl
- Aktive Bewältigungsstrategien
- Hobbys
- Kreativität
- Sicheres Bindungsverhalten

Soziale Ressourcen

Umgebungsbezogene Faktoren (innerhalb der Familie, wie zum Beispiel):

- Ein enges Familienverhältnis
- Eine stabile tiefgehende Beziehung zu einer Bezugsperson
- Ein hoher sozioökonomischer Status
- Eine harmonische Paarbeziehung der Eltern
- Ein enger familiärer oder verwandtschaftlicher Zusammenhalt

Tabelle 2: Schutzfaktoren (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 19,20)

Hat ein Kind mehrere Schutzfaktoren zur Verfügung, hat es bessere Möglichkeiten zur positiven Bewältigung von schwierigen Lebenslagen. Als eine der wichtigsten Schutzfaktoren gilt die konstante und enge Beziehung zu einer Person. In den meisten Fällen sind das die Eltern, es können aber auch Freunde, Verwandte oder andere Menschen aus dem nahen sozialen Umfeld sein. Wie auch die Risikobedingungen, verstärken und summieren sich die Schutzfaktoren untereinander. So hat ein Kind, das eine stabile Beziehung zu einer Bezugsperson hat, auch ein positives Selbstwertgefühl und ein erhöhtes Selbstbild. Kinder mit wenig oder nur einem Schutzfaktor, haben allgemein eine höhere Vulnerabilität im Vergleich zu Kindern, die mehrere Schutzfaktoren aufweisen können.

Was die Resilienzförderung angeht, kann man erkennen, dass sich die resilienz- und umgebungsbezogenen Faktoren als förderungsfähig herauskristallisieren. Das ist vor allem im Bezug auf die Präventions- und Interventionsarbeit von großer Bedeutung (vgl. Wustmann, 2004, S.47-48). Was Resilienzförderung genau bedeutet, wird in Kapitel 4 näher aufgezeigt.

3.5.3 Wechselwirkung von Risiko- und Schutzfaktoren

Risiko- und Schutzfaktoren stehen in einem wechselseitigen Mechanismus zueinander. Auf der einen Seite können sich die Risikofaktoren, genauer die Vulnerabilitätsfaktoren und Stressoren, negativ auf die kindliche Entwicklung auswirken. Besonders schwerwiegend ist die Belastung in den Phasen erhöhter Vulnerabilität, wie beispielsweise beim Eintritt in den Kindergarten oder in der Adoleszenz. Auf der anderen Seite führen die Schutzfaktoren dazu, dass das Kind bestimmte Ressourcen entwickeln kann und somit die Resi-

lienz des Kindes fördern. Es wird also deutlich, dass Vulnerabilität und Resilienz im Entefekt Produkte aus dem Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren sind (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 32-33).

Im Mittelpunkt der Resilienzforschung stehen aktuell verstärkt die verschiedenen Wirkmechanismen und Interaktionsprozesse und weniger die einzelnen Risiko- und Schutzfaktoren (vgl. Wustmann 2004, Bengel et al. 2009 in Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 35). Auch im Sinne der Resilienzförderung wird nicht mehr nur auf allgemeine Faktoren zurückgegriffen, sondern vielmehr auf die unterschiedlichen Entwicklungsprozesse. Dabei ist wichtig, dass es Wechselwirkungen nicht nur zwischen Risiko- und Schutzfaktoren gibt, sondern auch zwischen den Ebenen Kind, Umwelt und Familie. Erst wenn sich die genaue Wirkungsweise dieser Prozesse untereinander genau herausgestellt hat, kann auch die Resilienzförderung auf Basis der Schutzfaktoren angegangen werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 36). Doch auch wenn die Prozesse noch nicht entgültig erforscht sind, gibt es trotzdem bereits verschiedene Modelle der Resilienz, die für die Entwicklung unterschiedlicher Handlungskonzepte hilfreich sind. Verschiedene Resilienzmodelle wurden im Kapitel 3.7 näher erläutert.

3.6 Resilienzfaktoren

Resilienzfaktoren sind „Eigenschaften, die das Kind, in der Interaktion mit der Umwelt sowie durch die erfolgreiche Bewältigung von altersspezifischen Entwicklungsaufgaben im Verlauf seines Lebens erwirbt (...)“⁵. Bei Kindern spielen vor allem die Resilienzfaktoren in der Bewältigung von schwierigen Lebenslagen eine wichtige und bedeutende Rolle. Zusammengefasst kann man die Resilienzfaktoren in sechs Kategorien einteilen.

1. Selbst- und Fremdwahrnehmung:

Die Fähigkeit eigene Gedanken, Wünsche und Gefühle wahrzunehmen. Dazu gehört auch eine gewisse Selbstreflexion, welche dann im Bezug auf andere und deren Wahrnehmung gesetzt werden kann. Außerdem zählt hierzu auch ein bestimmtes Maß an Empathiefähigkeit, was bedeutet, dass Gefühle anderer Personen richtig wahrgenommen und gedeutet werden können

⁵ Wustmann in Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 21

2. Selbststeuerung:

Die Wahrnehmung und selbständige Regulierung der eigenen Gefühlszustände. Dazu braucht man beispielsweise das Wissen über mögliche Methoden der Selbstberuhigung.

3. Selbstwirksamkeit:

In die eigenen Fähigkeiten vertrauen und sich darauf verlassen, dass bestimmte Ziele selbstständig erreicht werden können.

4. Soziale Kompetenz:

Hierbei geht es um den Umgang mit anderen Personen und um die Fähigkeit, soziale Situationen einzuschätzen und dementsprechend zu handeln, sensibel für die Wünsche und Bedürfnisse Anderer zu sein und sich in deren Gefühlslagen einfühlen zu können. Das Suchen und Beanspruchen von sozialer Unterstützung und Hilfe, sowie das angemessene Lösen von Konflikten und die Selbstbehauptung, gehören ebenfalls zu dieser Kategorie.

5. Umgang mit Stress:

Risikoreiche und stressige Situationen abschätzen und bewerten können. Ebenso ein Bewusstsein über die eigenen Grenzen.

6. Problemlösen:

Bestimmte Problemlagen verstehen und reflektieren können, sowie die Fähigkeit Lösungswege mittels eigener Stärken zu entwickeln. (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 21,22)

Auch wenn diese Auflistung der Resilienzfaktoren dazu verleitet, dürfen die einzelnen Faktoren keinesfalls getrennt voneinander betrachtet werden. Sie begünstigen sich gegenseitig und stehen in einer Art Abhängigkeitsverhältnis zueinander. So bildet beispielsweise eine gute Selbst- und Fremdwahrnehmung das Fundament für den Aufbau sozialer Kompetenzen und die Fähigkeit zur Selbststeuerung eine Grundlage für den Umgang mit Stress (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 22)

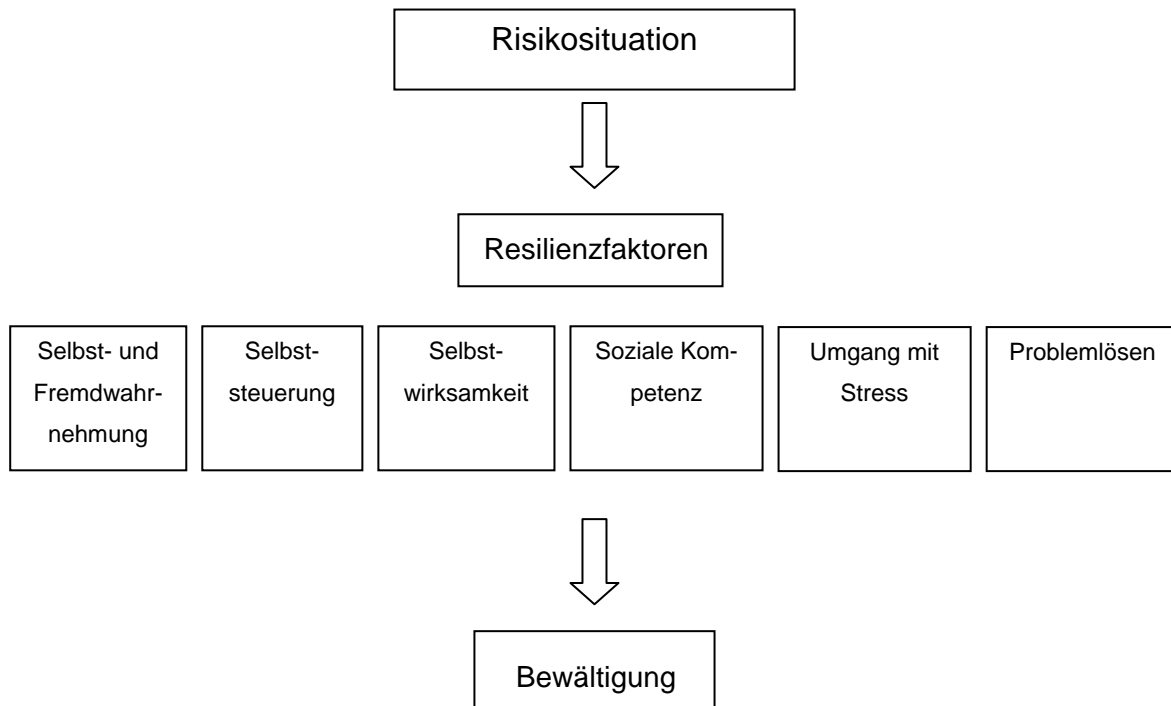


Abbildung 2: Wirkungsweise von Resilienzfaktoren (Vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009 in Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 22)

Um die Resilienz zu fördern, kann bei diesen Faktoren angesetzt werden. Natürlich können Risikofaktoren durch das Erlangen der Resilienzfaktoren nicht vollkommen beseitigt werden, aber sie können dem Kind dabei helfen, besser mit belastenden und risikoreichen Situationen klar zu kommen und selbständig Lösungswege zu finden (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 23).

3.7 Die Resilienzmodelle

Modelle zur Resilienz wurden aus verschiedenen Forschungsansätzen heraus geformt. Die Forschungsansätze lassen sich in drei Gruppen untergliedern, deren zentraler Inhalt im Folgenden kurz vorgestellt werden:

- variablenbezogener Ansatz:

Im Mittelpunkt steht hier das Zusammenspiel zwischen Risiko- und Schutzfaktoren und deren Auswirkung auf die kindliche Entwicklung.

- personenzentrierter Ansatz:

Hier werden verschiedene individuelle Entwicklungen auf der Grundlage von Risiko- und Schutzfaktoren erforscht.

- entwicklungspfadbezogener Ansatz:

Bei diesem Ansatz werden hauptsächlich resiliente Entwicklungsverläufe betrachtet, wobei auch zeitliche Faktoren in die Untersuchung miteinbezogen werden.

(vgl. Masten, Reed 2002 in Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 36-37)

Aus dem variablenbezogenen Forschungsansatz ergeben sich vier Modelle der Resilienz, welche im Folgenden einzeln vorgestellt werden:

- Das Kompensationsmodell:

Hier liegt der Schwerpunkt darauf, wie die Schutzfaktoren die Wirkung der Risikofaktoren abschwächen können. Es wird davon ausgegangen, dass die Schutzfaktoren eine direkte Einwirkung auf die Entwicklung des Kindes haben (vgl. Zander, 2009, S. 43).

- Das Herausforderungsmodell:

Bei diesem Resilienzmodell wird davon ausgegangen, dass die erfolgreiche Bewältigung von Stressoren Kindern neue Bewältigungsstrategien aufzeigen können. Wiederholt sich eine dieser Stresssituationen, können die Kinder auf die bereits erlernten Bewältigungsstrategien zurückgreifen (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 36-37). Letztendlich bedeutet das, dass die positive Bewältigung von Risikofaktoren zu einer Stärkung der Resilienzfähigkeit beitragen kann (vgl. Zander, 2009, S. 43).

- Das Interaktionsmodell:

Dieses Modell handelt von der interaktiven Beziehung zwischen Schutz- und Risikofaktoren. Ohne einen vorhandenen risikoerhöhenden Faktor hat ein risikomildernder Faktor keine nachweisbare Wirkung. Er ist passiv vorhanden und kommt erst dann aktiv zum Einsatz, wenn eine gefährdende Situation vorliegt, also ein Risikofaktor vorhanden ist. In diesem Fall kann ein risikomildernder Faktor eine abpuffernde Wirkung haben und somit die Auswirkung auf die Entwicklung des Kindes positiv beeinflussen. In der Abbildung 3 wird die indirekte Wirkung der risikomildernden Faktoren dargestellt.

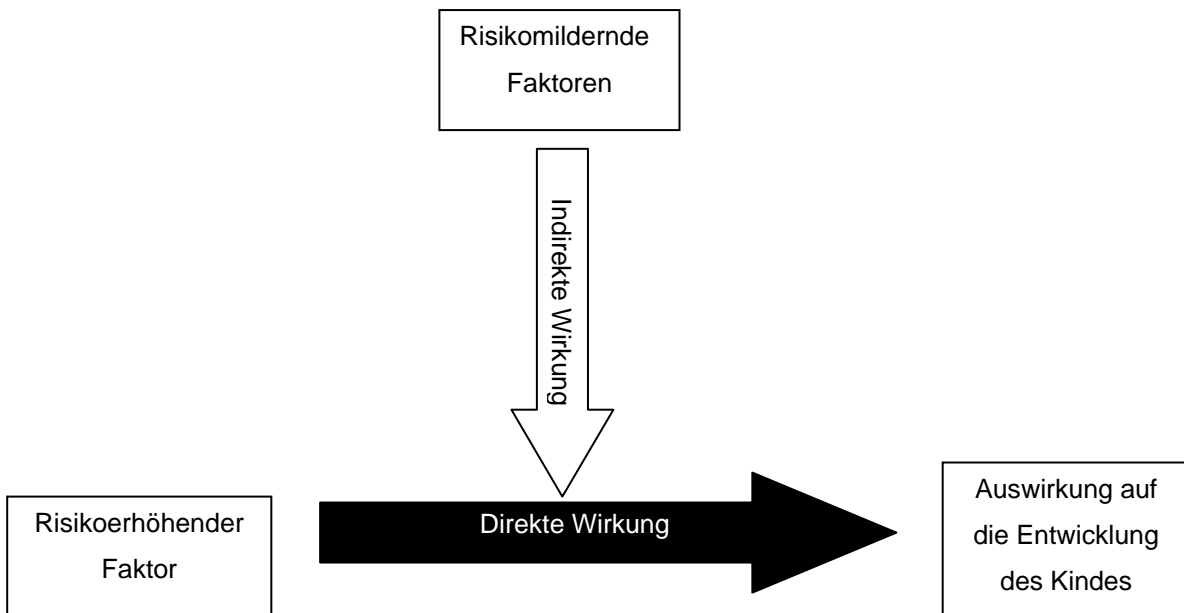


Abbildung 3: Die indirekte Wirkung der risikomildernden Faktoren (vgl. Wustmann 2004, S.60)

- Das Kumulationsmodell:

Bei diesem Modell handelt es sich um eine Art Erweiterung des Interaktionsmodells. Hier geht es darum, dass eine Anhäufung von Risikofaktoren zu einer größeren Belastung führen. Das tritt vor allem dann ein, wenn dazu noch wenig Schutzfaktoren zu Verfügung stehen. Das bedeutet, je mehr risikoreiche Faktoren zusammenkommen und je weniger risikomildernde Faktoren vorhanden sind, desto schwerwiegender sind die Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes. Das selbe gilt auch für die risikomildernden Faktoren. Je mehr Schutzfaktoren vorhanden sind und je weniger Risikofaktoren anfallen, desto geringer ist die Belastung (vgl. Wustmann 2004, S. 60-61).

4. Prävention und Förderung von Resilienz und die praktische Umsetzung im Frauenhaus

4.1 Bedeutung und Wirkung von Prävention

Das Wort Prävention stammt ursprünglich von dem lateinischen Wort „Prae-ve-nire“ ab, was übersetzt „zuvorkommend“ bedeutet (Vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S.56)

Prävention versucht durch vorbeugende Maßnahmen unerwünschte Verhaltensweisen zu verhindern oder das Risiko auf eine Verhaltensauffälligkeit zu minimieren. Bezogen auf die Resilienz bedeutet das also, die psychische Widerstandsfähigkeit zu stärken um somit das Risiko auf Entwicklungsbeeinträchtigungen zu vermindern.

Viele Verhaltensweisen haben ihren Ursprung in der frühen Kindheit. Je nachdem welche Erfahrungen in dieser Zeit gemacht wurden und in welchem Zusammenhang die Risiko- und Schutzfaktoren stehen, kann ein Kind bestimmte Verhaltensauffälligkeiten sowie Bewältigungsschwierigkeiten aufzeigen. Es ist nachgewiesen, dass Verhaltensauffälligkeiten, die sich schon vor dem fünften Lebensjahr äußern, wie beispielsweise Aggressivität oder gewalttätiges Verhalten, bis ins hohe Alter Auswirkungen haben können. Es wird also deutlich, dass Prävention möglichst frühzeitig ansetzen sollte, denn nur so können langfristige Beeinträchtigungen der Entwicklung des Kindes vermieden werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 58).

In der Psychologie, der Medizin und in den Gesundheitswissenschaften, werden Maßnahmen zur Prävention in die beiden Kategorien Zeitpunkt und Zielgröße aufgeteilt (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 56).

Bezüglich des Zeitpunktes gibt es folgende Aufteilung:

- Primäre Prävention:

Bedeutet die frühzeitige Krankheitserkennung und damit Vorbeugung eines Risikoreichen Zustandes

- Sekundäre Prävention:

Meint eine Früherkennung von bereits vorhandenen Erkrankungen, damit eine Verschlechterung des Zustandes vermieden werden kann.

- Tertiäre Prävention:

Beschäftigt sich mit der Vermeidung von schwerwiegenden Folgen oder Rückfällen.

In der Kategorie Zielgröße teilten sich die Präventionsmaßnahmen wie folgt auf:

- Personale Prävention:

Bestimmte Maßnahmen, die speziell auf eine Person ausgerichtet sind (wie beispielsweise eine Schutzimpfung).

- Verhaltens-Prävention:

Maßnahmen die auf ein spezielles Risikoverhalten zugeschnitten sind (zum Beispiel auf die Gefahren von Alkoholmissbrauch hinweisen).

- Verhältnis-Prävention:

Maßnahmen dienen zur Vermeidung gefährdender Verhältnisse (wie beispielsweise ein spezieller Arbeitsschutz).

- Setting-Prävention:

Maßnahmen, die sich auf einen bestimmten Ort beziehen (zum Beispiel auf den Kinderbereich im Frauenhaus).

(vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009, S. 56,57).

Diese Kategorien können sich untereinander vermischen und begünstigen. Sie treten meist nie vollkommen getrennt voneinander auf (Vgl. Fröhlich-Gildhoff, 2009, S. 57).

Für die erfolgreiche Entwicklung und Durchführung von Präventionsprogrammen gibt es mittlerweile mehrere grundlegende Prinzipien.

- Präventionsmaßnahmen sind dann am erfolgreichsten, wenn sie nicht nur das Kind betreffen, sondern auch die Eltern und das soziale Umfeld.
- Kurz terminierte Programme eignen sich nicht so gut. Programme sollten mindestens neun Monate andauern.
- Ein klar strukturierter Rahmen des Programms ist sehr wichtig, dieser sollte auf der Basis von Literatur entstehen und eine Methodenvielfalt beinhalten.
- Die angebotenen Programme sollten konkret und praktisch sein, ein reiner Informationsaustausch reicht hier nicht aus.

- Die Wirkung verbessert sich dazu noch, wenn das Präventionsprogramm in der natürlichen Lebenswelt des Kindes stattfindet. (Vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S.31,32)

Bezieht man nun diese Prinzipien auf den MJB-Bereich im Frauenhaus, wird schnell klar, dass es fast unmöglich ist, diese alle umzusetzen. Das hat viele Gründe. Einer davon ist, dass die Kinder meist auf unbestimmte Zeit im Frauenhaus leben und deshalb die Umsetzung eines mehrmonatigen und zusammenhängenden Programms fast unmöglich ist. Der Durchschnittsaufenthalt beträgt zwar 3-4 Monate, aber trotzdem müssen viele Kinder sehr plötzlich das Frauenhaus verlassen. Sei es aufgrund eines Umzugs in eine neue Wohnung, ein anderes Frauenhaus, oder wieder zurück zum Vater. So kann es sein, dass manche Kinder nur wenige Tage im Frauenhaus wohnen und andere über ein Jahr bleiben. „Der Einzug und die Verweildauer eines Kindes im Haus sind abhängig von der Entscheidung der Mutter“⁶

Ein anderer Grund stellt die finanzielle und personelle Situation im Mädchen und Jungenbereich dar. Leider gibt es nur wenig finanzielle Mittel für den MJB-Bereich, meistens finanziert sich dieser rein durch Spenden und Stiftungen. Darunter leidet natürlich auch die personelle Situation für diesen Bereich. Ein Beispiel dafür ist das Esslinger Frauenhaus, in dem die MJB-Stelle rein durch Spenden finanziert wird. Für die Durchführung eines Präventivprogramms im Frauenhaus bedarf es also einer speziell auf das Frauenhaus zugeschnittenen Konzipierung. Das Konzept muss sowohl in finanzieller als auch in personeller Hinsicht gut strukturiert und durchgeplant werden. Es müssen Maßnahmen entworfen werden, welche mit geringen finanziellen und personellen Mitteln umsetzbar sind, aber trotzdem nicht an Effektivität verlieren. Außerdem sollte beachtet werden, dass das Programm aus einzelnen nicht aufeinander aufbauenden Maßnahmen besteht. So kann verhindert werden, dass ein Kind durch einen Auszug nur Bruchstücke eines Programms erfährt und die Maßnahme dadurch an Wirkung verliert. Um größeren Erfolg zu haben, sollte die Mutter so gut es geht in die Maßnahmen des Präventivprogramms mit einbezogen werden.

4.2 Resilienzförderung

Im Folgenden werde ich allgemeine Ziele und Inhalte der Resilienzförderung darstellen. Unter Punkt 4.3.1 und 4.4.1 werde ich dann auf die Möglichkeiten der Resilienzförderung

⁶ Dürmeier in Kavemann, 2006, S.303

im MJB-Bereich des Frauenhauses eingehen und mögliche Präventionsprogramme vorstellen.

Im Mittelpunkt der Resilienzförderung, sei es durch Prävention oder Intervention, steht immer die Erhöhung der Schutz- und Resilienzfaktoren, sowie die Verminderung der Risikofaktoren (Vgl. Wustmann 2004, S. 122). In Bezug auf häusliche Gewalt ist eine Förderung der Resilienzfaktoren gleichzeitig auch die „...Prävention der ‚sozialen Vererbung‘, von Gewalt von einer Generation zur nächsten(...)“⁷. Immerhin ist erwiesen, dass ein Drittel der Kinder, die Misshandlungen erlebt haben, diese weitergibt (vgl. Blum-Maurice 2006, S. 55). Deshalb ist eine Förderung der Resilienzfaktoren, vor allem bei Kindern aus gewaltbelasteten Familienverhältnissen von großer Bedeutung.

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht der wesentlichen Ziele und Inhalte der Resilienzförderung geben.

Erhöhung von Schutz- und Resilienz-faktoren	Verminderung von Risikofaktoren
<ul style="list-style-type: none"> - Soziale Ressourcen in der Umwelt sowie in der Familie des Kindes stärken - Eine Steigerung der kindlichen Kompetenzen, der Ressourcen des Kindes. - Qualitative Verbesserung interpersoneller Vorgänge, wie beispielsweise in der Erziehung der Eltern oder in der Bindung zwischen Eltern und Kind. 	<ul style="list-style-type: none"> - Maßnahmen zur Verminderung der Wahrscheinlichkeit im Auftreten von verschiedenen Risikofaktoren und - der daraus resultierenden Entwicklungsrisiken des Kindes - Eine Umgestaltung der Stress- und Risikowahrnehmung eines Kindes

Tabelle 3: Ziele und Inhalte der Resilienzförderung (Vgl. Wustmann 2004, S.122)

Ziel der Resilienzförderung ist stets, vor allem gefährdeten Kindern verschiedene Bewältigungsmöglichkeiten aufzuzeigen, auf die sie in einer belastenden Situation, immer wieder zurückgreifen können (Vgl. Wustmann 2004, S.122, 123). Mit Hilfe verschiedener Programme zur Resilienzförderung, können Kinder unterschiedliche Bewältigungsmöglichkeiten kennen lernen.

Die Resilienzförderung findet auf einer individuellen und auf einer Beziehungsebene statt. Auf beiden Ebenen finden sich eine Reihe von Förderungsprogrammen wieder. Was die-

⁷ Blum-Maurice 2006 S. 55

se Ebenen genau bedeuten, welche Inhalte und Ziele sie verfolgen und welche Programme sich dahinter verbergen, wird in den nächsten Punkten aufgezeigt.

4.3 Resilienzförderung auf individueller Ebene

Förderung auf individueller Ebene bedeutet die direkte Arbeit mit dem Kind. Es geht hier vor allem um die Stärkung der personalen Ressourcen, also der Resilienz- und kindsbezogenen Faktoren. Wie in Kapitel 3.6 bereits dargestellt wurde, können vor allem Resilienzfaktoren dem Kind dazu verhelfen, sich trotz risikoreichen Bedingungen gesund zu entwickeln.

Das Kind soll daher in folgenden Bereichen unterstützt und gefordert werden:

- Problem- und Konfliktlösung
- Eigenaktivität und Verantwortung
- Selbstwirksamkeit
- Positive Selbsteinschätzung
- Stressbewältigung
- Sozialen Kompetenzen
- Selbststeuerung
- Physischen Gesundheitsressourcen

Diese Bereiche schaffen eine Grundlage und beinhalten unterschiedliche Ansatzpunkte für die Konzipierung verschiedener Präventionsprogramme (Vgl. Wustmann 2004, S. 125,126). Mittlerweile gibt es ein spezielles Präventionsprogramm, das sich speziell auf die Förderung und Unterstützung der sechs Resilienzfaktoren stützt. Im nächsten Kapitel werde ich näher auf dieses Programm eingehen.

Da es in fast jeden Frauenhaus in Deutschland mittlerweile ein MJB-Bereich gibt, sehe ich bei der Förderung auf individueller Ebene, also bei der Förderung direkt am Kind einige Möglichkeiten zur praktischen Umsetzung.

4.3.1 Möglichkeiten zur Umsetzung im Mädchen- und Jungen Bereich

In Deutschland gibt es mittlerweile eine Reihe von Programmen zur Resilienzförderung in den verschiedensten Ausführungen, wobei sich die meisten davon auf Kindertageseinrichtungen oder Schulen beziehen. Leider gibt es noch keine Förderungskonzepte, die speziell für den MJB-Bereich im Frauenhaus konzipiert wurden. Wie in Kapitel 4.1 bereits dar-

gestellt wurde, muss ein Förderungs- und Präventionsprogramm speziell an die Bedingungen des Frauenhauses angepasst werden. Es lässt sich aber dennoch das eine oder andere Programm auf den MJB-Bereich übertragen oder zumindest teilweise verwenden. So ein Programm ist beispielsweise die „PRiK- Prävention und Resilienzförderung in der Kindertagesstätte“⁸. Dieses Programm wurde speziell für den Bereich der Kindertagesstätte konzipiert. Ich habe mich trotzdem für dieses Programm entschieden, weil es sich zeitlich, finanziell und personell am besten für den MJB-Bereich eignet. Natürlich kann auch dieses Programm nicht in allen Grundzügen eins zu eins übernommen werden, aber es gibt Teile, die sich gut umsetzen lassen. Außerdem gibt es erste Anregungen und Impulse für mögliche Programme zur Resilienzförderung im MJB-Bereich. Andere Programme, wie Papilio, EFFEKT- Entwicklungsförderung in Familien, „Bleib ´ locker“, oder „I can problem solve“ (ICPS) erstrecken sich alle über einen längeren Zeitraum, beginnend bei 6 Wochen bis hin zu 2 Jahren. Wie schon in Kapitel 4.1 dargestellt, bietet das Frauenhaus für die Umsetzung dieser Programme, vor allem zeitlich gesehen, nicht den geeigneten Rahmen. Und so kann es beispielsweise passieren, dass ein Kind ein Programm nicht bis zum Schluss mitmachen kann, weil es aus dem Frauenhaus auszieht. Zwar ist das Programm PRiK eigentlich auch auf eine längere Zeitspanne angelegt, eignet sich aber trotzdem gut für den MJB-Bereich. Grund dafür ist, dass es aus sechs Bausteinen besteht, welche auch einzeln durchgeführt werden können. Diese Bausteine beziehen sich auf die sechs Resilienzfaktoren. Das bedeutet also, dass ein Kind, auch wenn es plötzlich das Frauenhaus verlassen muss und das Programm nicht bis zum Schluss mitmachen kann, trotzdem einen oder mehrere abgerundete Bausteine mitnehmen kann.

Ich möchte nun das Programm so vorstellen wie es für die Kindertagesstätte konzipiert wurde und werde dann anschließend einen Bezug zum MJB-Bereich herstellen.

Das Programm PRiK:

Wie oben genannt, orientiert sich das Programm an den sechs Resilienzfaktoren:

- Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Selbstregulation bzw. Selbststeuerung
- Selbstwirksamkeit
- Soziale Kompetenzen
- Umgang mit Stress

⁸ Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 49

- Problemlösung⁹

Diese ergeben die einzelnen Bausteine dieses Programms. Jeder dieser Bausteine enthält zwei bis drei Einheiten, welche innerhalb einer Woche durchgeführt werden sollten. Die Einheiten betragen 35 bis 50 Minuten. Am Besten eignet sich eine Gruppe von acht bis zehn Kindern im Alter von 4 bis 6 Jahren. Es gibt den Kindern ein Gefühl von Sicherheit und Struktur, wenn die Einheiten immer im gleichen Raum und zur gleichen Zeit stattfinden. Es hat sich ebenfalls bewährt, die Einheiten immer mit einem Anfangsritual zu beginnen und mit einem Abschlussritual zu beenden. Das könnte beispielsweise eine Zeit sein, in der sich die Kinder mitteilen können, beispielweise was sie am Tag zuvor erlebt haben oder wie es ihnen heute geht. Die leitende Person, auch Trainerin genannt, sollte eine gute Beziehung zu den Kindern haben. Sie sollte empathisch und offen sein, aber auch gut strukturiert, um den Kindern Orientierung zu bieten. Der Kurs kann zusätzlich noch von zwei Handpuppen begleitet werden. Hierbei kann eine Handpuppe eine lebhaftere und die andere eine eher ruhige Rolle einnehmen (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S.28). Im Folgenden werde ich die einzelnen Bausteine, mit Möglichkeiten zur praktischen Umsetzung darstellen.

Baustein 1: Selbst- und Fremdwahrnehmung

Um soziale Beziehungen eingehen und aufbauen zu können, braucht ein Kind die Fähigkeit zu einer angemessenen Selbst- und Fremdwahrnehmung (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S.11). Dazu gehört, dass ein Kind bei sich und bei anderen Menschen verschiedene Gefühle und Stimmungen erkennen und zuordnen kann. Es sollte die Fähigkeit haben, verschiedene Gefühle und Gedanken bei sich selbst zu reflektieren und diese auch im Vergleich mit Gefühlen und Gedanken anderer zu betrachten (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2007 in Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S.52).

Bei diesem Baustein dreht es sich also hauptsächlich um Gefühle. Dabei ist wichtig, was es für verschiedene Gefühle gibt und wie diese erkannt und richtig eingeordnet werden können. Unterstützend eingesetzt werden verschiedene Bilderbücher, in denen es um verschiedene Gefühle und die dazugehörigen Mimiken geht. Beispiele dafür sind Bücher wie „Der Seevogel“ (vgl. Snunit 1991 in Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 52) oder „Ein Dino zeigt Gefühle“ (vgl. Maske, Löffel 1996 in Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 52). Eine andere Methode ist die sogenannte „Gefühlsuhr“. Diese Uhr hat statt Zahlen, Gesichter mit verschiedenen Gefühlszustände (Siehe Anhang). Dafür können Fotos der

⁹ Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S.28

Kinder verwendet werden, auf denen sie verschiedene Gefühle ausdrücken. Die Uhr kann von den Kindern verwendet werden um ihren Gefühlszustand darauf anzuzeigen. Am Besten lässt sich die Gefühlsuhr in das Anfangsritual einbeziehen. Die Uhr kann auch außerhalb des Programms verwendet werden. Andere Methoden beziehen sich beispielsweise auf die Erkundung der Sinne. Hierfür eignet sich beispielsweise ein Sinnesweg, der in einem Raum aufgebaut werden kann, oder verschiedene Sinnesspiele, die das Gedächtnis anregen sollen. Für die Trainerin ist es wichtig, stets über die eigenen Gefühle zu sprechen und diese auch, durch Mimiken und Gestiken, ausdrücken zu können (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S.52,53).

Baustein 2: Selbststeuerung

Resiliente Kinder können ihre Gefühle steuern und damit umgehen. Sie wissen was sie brauchen, um sich zu beruhigen und wissen wo sie sich Hilfe holen können, wenn sie Probleme haben. Selbststeuerung kann beispielsweise durch verschiedene Methoden der Selbstberuhigung unterstützt und gestärkt werden. Kinder können noch nicht so gut wie Erwachsene mit der Regulierung ihrer Gefühle umgehen. Sie schaffen es noch nicht, im Kopf eine geeignete Lösung zu finden, wie sie sich beruhigen oder ermutigen können. Dafür gibt es im Programm eine sehr hilfreiche Methode. Das Ampelsystem hilft den Kindern in drei Schritten mit verschiedenen Gefühlszuständen klar zu kommen und Lösungswege zu finden. Die Ampel hat wie eine gewöhnliche Ampel ein grünes, ein gelbes und ein rotes Licht. Dabei kann das Licht ganz einfach durch Papppapier dargestellt werden. Rot bedeutet sofort „Stopp!“, das Kind weiß hier beispielsweise, dass es jetzt aufhören muss, wütend zu sein. Bei Gelb wird versucht, zusammen mit dem Kind mögliche Lösungen zu finden und bei Grün sollte sich das Kind dann für eine Lösung entscheiden. Selbststeuerung kann zusätzlich noch durch regelmäßige Rituale unterstützt werden. Sie verhelfen dem Kind dazu, sich in seiner Welt zurecht zu finden und vermitteln ein Gefühl von Sicherheit. Ein solches Ritual könnte beispielsweise ein regelmäßiges Anfangs- und Abschlussritual sein. Außerdem sollte der Ablauf gut strukturiert und klar sein. Das Kind muss sich erst sicher fühlen, bevor es offen ist für Neues (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S.53-55).

Baustein 3: Selbstwirksamkeit

Selbstwirksam zu sein heißt, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und in das eigene Handeln zu haben. Außerdem ist man davon überzeugt, mit eigenen Mitteln die Ziele zu erreichen, auch wenn dem Hindernisse im Weg stehen. Dabei ist die Erfahrung, selbst Verursacher von bestimmten Effekten zu sein (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 18,19). Dass heißt, das Kind soll spüren, dass durch sein Handeln etwas passiert. Grundlegend für die Stärkung der Selbstwirksamkeit ist, dem Kind die persönlichen Fähigkeiten und Kompetenzen aufzuzeigen, damit es diese effektiv einsetzen kann. Dafür eignet sich das sogenannte Stärkenbuch. In diesem Heft werden immer wieder besondere Fähigkeiten und Stärken des Kindes eingetragen. Fühlt sich ein Kind einmal niedergeschlagen und kraftlos, dann kann man ihm noch mal seine Kompetenzen aufzeigen. Im besten Fall, kann das Kind gleich eine dieser Stärken dazu benutzen, die momentane "Krise" zu bewältigen. Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dem Kind durch Reflexion bewusst zu machen, dass sein eigenes Handeln einen bestimmten Effekt ausgelöst hat. Zum Beispiel, dass es sich alleine angezogen hat oder das Spielzimmer aufgeräumt hat. Auch ein gewisser Grad an Partizipation ist sehr wichtig. Das Kind soll das Gefühl haben, in den Alltag miteingebunden zu sein und Entscheidungen mitbestimmen können (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S.56-58).

Baustein 4: Soziale Kompetenzen

Diese Kompetenz ist sehr wichtig für die Entwicklung von Resilienz. Resiliente Kinder können auf andere Personen zugehen und Kontakte oder Beziehungen aufbauen. Sie können sich anderen mitteilen und sich empathisch in andere Menschen hineinversetzen. Wenn es sein muss, können sie sich auch selbst behaupten und sind fähig, Konflikte angemessen zu lösen. Hier eignen sich am Besten verschiedene Rollen- oder Kooperationsspiele, die nur in der Gruppe mit anderen Kindern gespielt werden können. Dadurch lernen Kinder aufeinander Rücksicht zu nehmen, aber auch für andere Kinder Verantwortung zu übernehmen (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 58,59).

Baustein 5: Stressbewältigung

Während ein resilientes Kind stressige Situationen gut einschätzen, reflektieren und damit umgehen kann, kann ein nicht resilientes Kind solche Situationen nur schlecht bewältigen (Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2009 in Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 60). Viele Kinder wissen nicht, was Stress wirklich bedeutet und was dieser für Auswirkungen

auf den Körper hat. Deshalb steht im Mittelpunkt dieses Bausteins vor allem die genauere Bedeutung von Stress und wie damit umgegangen werden kann. Dazu eignen sich verschiedene Entspannungsübungen, wie beispielsweise eine Traumreise oder eine Massage. Aber auch Bewegungsspiele können zu einer positiven Stressbewältigung beitragen. Allgemein sollte darauf geachtet werden, dass in den Räumlichkeiten verschiedene Rückzugsmöglichkeiten vorhanden sind (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 60,61).

Baustein 6: Problemlösen

Kinder brauchen gerade in diesem Alter viel Unterstützung beim Lösen von Problemen. Bei „PRiK“ geht es vor allem darum, Probleme zu reflektieren und mögliche Lösungswege aufzuzeigen. Dabei soll es sich nicht nur um gravierende und schwerwiegende Problemsituationen handeln, vielmehr soll der Schwerpunkt auf ganz alltäglichen Situationen gesetzt werden, wie zum Beispiel Plätzchen backen. Es sollen verschiedene Planungsschritte zur Problembewältigung aufgezeigt und erklärt werden. Schritte können dabei beispielsweise sein, welche Zutaten gekauft werden müssen und mit welchem Geld bezahlt wird. Ein Bilderbuch, in dem eine Hauptfigur verschiedene Probleme bewältigt, kann hier ganz hilfreich sein. Das Kind lernt so verschiedene Bewältigungsstrategien und Handlungsmöglichkeiten kennen. Außerdem erfährt das Kind durch das Vorlesen einer Geschichte Nähe und intensive Aufmerksamkeit (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2010, S. 61-63).

Viele dieser Inhalte und Methoden lassen sich auch im Frauenhaus gut umsetzen. Ich denke die Anzahl der Kinder (8-10) kann nicht immer garantiert werden, aber eine Abweichung davon dürfte nicht sehr gravierend sein. Ich möchte als Beispiel das Frauenhaus Esslingen nennen, dort findet einmal in der Woche ein Kindernachmittag über zwei Stunden statt. In dieser Zeit könnte ich mit gut vorstellen, diese Bausteine durchzuführen. Je nachdem, wie viele Kinder im Frauenhaus sind und wie die personelle und finanzielle Lage ist, könnte man vielleicht überlegen die Einheiten so zu strukturieren, dass pro Baustein nur eine, dafür aber eine längere Einheit stattfindet. So könnte das Programm auf sechs Wochen verkürzt werden und jede Woche ein Baustein behandelt werden. Das Programm PRiK ermöglicht es, nur an einem Teil der Bausteine teilzunehmen und deshalb ist es meiner Meinung nach auch gut geeignet. Das liegt daran, dass sie nicht zwingend aufeinander aufbauen. Während des Programms ergänzen und begünstigen sich die Bausteine zwar untereinander, aber erfüllen auch einzeln ihre Wirkung. Natürlich wäre es am besten, wenn alle Kinder bis zum Schluss am Programm teilnehmen könnten, aber dafür gibt es im Frauenhaus einfach keine Garantie. Viel zu oft müssen die Kinder das

Frauenhaus schnell wieder verlassen und somit auch das Programm. Es ist klar geworden, dass das Frauenhaus nicht den gleichen Rahmen wie eine Kindertagesstätte bietet, aber ich denke doch, dass es besser ist, immerhin einen oder ein paar Bausteine mitzunehmen, als gar keine. Zusätzlich können viele Elemente und Methoden aus dem Programm in andere Bereiche des MJB-Bereichs übernommen werden. So könnte beispielsweise die Gefühlsuhr auch in den Beratungsgesprächen mit dem Kind benutzt werden. So könnte das Kind dabei unterstützt werden, bestimmte Gefühle und Gedanken besser zu beschreiben und auszudrücken.

Was ich sehr schade finde ist, dass das Programm bis jetzt nur auf Vorschulkinder bezieht. Es gibt zwar auch Förderungsprogramme für ältere Kinder, aber diese eignen sich nicht für den MJB-Bereich. Ein Beispiel dafür wäre das Programm FAUSTLOS-Curriculum, welches aus 51 Lektionen besteht und für den Bereich Schule konzipiert wurde. Im Bereich Frauenhaus braucht es in jedem Fall noch Ideen und Anregungen für kurz terminierte Programme der Resilienzförderung bei Kindern von 6-14 Jahren. Das Programm PRiK gibt auf jeden Fall viele Anregungen und Ideen, vielleicht könnte dieses Programm mit Hilfe anderer Methoden und Inhalten auch auf ältere Kinder umstrukturiert werden.

4.4 Resilienzförderung auf der Beziehungsebene

Bei dieser Ebene liegt der Schwerpunkt auf der Förderung der Interaktionsqualität zwischen Eltern und Kind. Dabei spielt vor allem die Stärkung von Erziehungskompetenzen eine große Rolle. Die direkte Interaktion mit einer anderen Person ist für ein Kind sehr wichtig, denn nur so kann es ein Gefühl für Handlungskompetenz und Bedeutsamkeit entwickeln. Hierbei gilt, den Erziehungspersonen aufzuzeigen, dass gerade in der täglichen Interaktion mit dem Kind ein resilientes Verhalten gefördert werden kann. Die Erziehenden sollten sich ihrer Rolle innerhalb des Prozesses bewusst werden, denn die Interaktion mit dem Kind ist auch Quelle zur Entwicklung verschiedener Bewältigungsstrategien. Demnach sind Erziehungseinstellungen und -Praktiken, im Bezug auf die Resilienzförderung, von großer Bedeutung. Es muss ein Bewusstsein geschaffen werden, dass jede erziehende Person, mit bestimmtem Handlungswissen, dem Kind dazu verhelfen kann, förderliche Kompetenzen zu entwickeln. Das Kind soll Vertrauen in seine eigenen Kräfte bekommen und sich wertvoll fühlen. Es soll vor allem spüren, dass es durch seine Handlungen etwas in Gang setzt, etwas bewirkt (vgl. Wustmann 2004, S.133).

Es wird deutlich, dass die Interaktionsqualität und die Erziehungskompetenzen im Resilienzförderungsprozess von großer Bedeutung sind. Demnach ist es wichtig, die Eltern in

ihren Erziehungsfragen und Problemen zu unterstützen und die Erziehungskompetenzen zu fördern (vgl. Wustmann 2004, S.137).

Genauer geht es um die Förderung von...

- konstruktiver Kommunikation zwischen Eltern und Kind
- positiven Modellverhalten
- effektivern Erziehungstechniken
- elterlichem Kompetenzgefühl
- elterlichen Konfliktlösestrategien

(vgl. Wustmann 2004, S.137)

Aus meinen praktischen Erfahrungen sehe ich auf der Beziehungsebene Schwierigkeiten in der Umsetzung. Vor allem in der ersten Zeit im Frauenhaus sind die Mütter sehr angespannt, aufgewühlt und eher mit sich selbst beschäftigt. Ich bin mir sicher, es wäre falsch in dieser Zeit Förderungsprogramme mit den Müttern durchzuführen. Es bedarf hier erst einer gewissen Zeit, bevor solche Programme angeboten werden können. In der ersten Zeit müssen die Frauen erst einmal stabilisiert werden, erst dann kann an solche Programme gedacht werden. Natürlich gibt es hierfür keinen zeitlichen Rahmen, denn jede Frau ist individuell und benötigt unterschiedlich viel Zeit. Ich denke vielmehr, dass bei jeder Frau individuell geschaut werden muss, ob es irgendwann möglich wäre ein Programm anzubieten. Ich denke es macht nur Sinn, wenn die Frau auch offen dafür ist und sich darauf einlassen kann.

4.4.1 Möglichkeiten zur Umsetzung im Mädchen- und Jungen Bereich

Auch im diesem Bereich gibt es mehrere wissenschaftlich fundierten Forderungs- und Präventivprogramme, die fast alle in Form eines Elternkurses stattfinden. Bereits bestehende Programme sind beispielsweise das „Parent Effectiveness Training (PET)“ (vgl. Gorden 1978 in Wustmann 2004, S. 138) sowie das „Systematic Training for Effective Parenting (STEP)“ (vgl. Dinkmeyer, McKay und Dinkmeyer 2001 in Wustmann 2004, S. 138). Selbstverständlich können diese Kurse nicht in ihrer ursprünglichen Form im Frauenhaus durchgeführt werden, geben aber trotzdem Anregungen und Ideen für die Entwicklung eines Kurses.

Ein Beispiel ist der Kurs „Starke Eltern - Starke Kinder“. Hier besteht das Hauptziel darin, die Erzieherpersonen in ihrer Rolle zu festigen und die Kommunikation zwischen Eltern und Kind zu stärken. Der Kurs findet in 8-12 Kursabenden, wofür pro Abend circa zwei Stunden eingeplant werden. Die Kursabende können dann mit Rollenspielen, Diskussionsrunden und Arbeitsblättern gestaltet werden. Da dieses Programm sehr zeitaufwendig ist und auch eine gewisse Anzahl von TeilnehmerInnen benötigt, wäre diese Form des El-

ternkurses für die Arbeit im Frauenhaus nicht sehr geeignet. Die Aufenthaltszeit und vor allem der Grad der Stabilität der Frauen im Frauenhaus ist sehr unterschiedlich. Deshalb braucht es auch hier wieder ein Angebot, das eher kurz terminiert und am besten in einzelnen Angeboten durchführbar ist. Außerdem sollte es auch mit wenigen Teilnehmerinnen, oder in Einzelarbeit möglich sein. Aber es lassen sich durchaus Teile daraus entnehmen, welche dann in einzelnen Angeboten durchgeführt werden könnten. Ich sehe vor allem in der Stärkung konstruktiver Kommunikation zwischen Mutter und Kind, einige Ideen und Ansatzpunkte für Förderungsprogramme im Rahmen des Frauenhauses.

Konstruktive Kommunikation ist vor allem durch folgende Inhalte gekennzeichnet:

- ein kongruentes Gesprächsverhalten:

Das bedeutet, dass die verbale Äußerung einer Person mit der verwendeten Mimik und Gestik übereinstimmt. So würde beispielsweise ein Lob über gute Schulnoten mit einem Schulterklopfen übereinstimmen, wäre demnach also kongruent. Inkongruentes Kommunikationsverhalten wäre beispielsweise ein lachender Gesichtsausdruck, obwohl die verbale Äußerung traurig oder verärgert ist.

- eine offenen und unterstützenden Gesprächsbasis:

Nicht nur Zuhören, sondern auch Wertschätzung, Unterstützung und Empathie vermitteln. Es gibt zwei Formen von Zuhören. Einmal das passive Zuhören, was sich dadurch kennzeichnet, dass der Zuhörer das Gehörte kaum kommentiert oder interpretiert. Und einmal das aktive Zuhören, welches aus Nachfragen und aufmerksamem Augenkontakt besteht. Außerdem sollte die erziehende Person stets versuchen, Aussagen des Kindes mit eigenen Worten zu wiederholen, so kann geprüft werden, ob das Kind richtig verstanden wurde und es kann dabei unterstützt werden, Gefühle besser auszudrücken.

- der Verwendung von Ich – Botschaften:

geht auch einher mit der Vermeidung von Du – Botschaften. Durch Ich-Botschaften sollte versucht werden, dem Kind aufzuzeigen, wie sein Verhalten auf andere wirkt. Zum Beispiel: „Wenn du solchen Krach machst, kann ich meinen Mittagsschlaf nicht machen!“ Es sollte vermieden werden, das Kind in seiner ganzen Person zu kritisieren, wie beispielsweise: „Du verhältst dich schrecklich!“.

- konstruktives Lob und konstruktive Kritik:

Konstruktiv Loben bedeutet, dass dem Kind genau beschrieben wird, was es gut gemacht hat und warum. Bei der konstruktiven Kritik sollte dem Kind genau aufgezeigt werden, wa-

rum sein Verhalten nicht gut war und welche Folgen es mit sich bringen kann. Dabei empfiehlt es sich stets, alternative Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen, auf die das Kind später zurückgreifen kann.

(vgl. Wustmann 2004, S.137,138)

Ein Kurs zur Stärkung konstruktiver Kommunikation könnte diese Punkte in einzelne Kurseinheiten aufnehmen und beispielsweise mit Hilfe von Rollenspielen praktisch üben. Diese Kurseinheiten könnten dann bei Bedarf einmal in der Woche, aber auch in Einzelarbeit, zum Beispiel im Beratungsgespräch mit der Mutter, stattfinden. Ich möchte hier wieder als Beispiel das Frauenhaus Esslingen nennen. An einem Nachmittag in der Woche findet dort das sogenannte „Frauencafé“ statt. In dieser Zeit treffen sich die Frauen auf freiwilliger Basis mit einer Pädagogin zum Reden, Spielen oder für Ausflüge. Während sich die Frauen treffen, kümmert sich eine Pädagogin aus dem MJB-Bereich um die Kinder, so dass die Frauen für ein bis zwei Stunden nur Zeit für sich haben. Ich könnte mir gut vorstellen, dass in dieser Zeit ein Kurs, beispielsweise zum Thema „aktives Zuhören“ stattfinden könnte.

5. Ausblick

Bei einer Zahl von jährlich bis zu 67 500 Kindern, die mit ihren Müttern aufgrund von Gewalt in Frauenhäuser flüchten, wird klar, dass diese Kinder besondere Unterstützung, Stabilisierung und Förderung, vor allem im Umgang mit belastenden Situationen brauchen. Das Resilienzkonzept und vor allem die aufgezeigten Resilienzfaktoren, zeigen ganz deutlich, was ein Kind braucht um belastende Situationen bewältigen zu können und dabei seelisch gesund zu bleiben. Durch die verschiedenen Förderungs- und Präventionskonzepte können diese Faktoren unterstützt und gestärkt werden. Es ist sehr bedauerlich, dass bestehende Programme zur Förderung bislang nur für die Bereiche Kindertagesstätte oder Schule konzipiert worden. Zwar ergeben sie aus einigen Programmen Anregungen und Ideen für die praktische Umsetzung im Mädchen- Jungenbereich des Frauenhauses, es wären aber doch Programme wünschenswert, die sich auch auf die Arbeit mit Kindern im Frauenhaus beziehen.

Ich bin der Überzeugung, dass gerade Kinder, die Opfer von häuslicher Gewalt geworden sind, eine ganz spezielle Resilienzförderung benötigen. Die erlebte direkte oder indirekte Gewalt stellt ein hoher Risikofaktor und somit eine Gefährdung der physische und psychische Gesundheit eines Kindes dar. Dadurch steigt das Risiko von Entwicklungs- und Verhaltensstörungen enorm an. Wie in dieser Bachelorarbeit gezeigt wird, gibt es im Leben eines Kinder immer wieder Phasen erhöhter Vulnerabilität. Vor allem in Phasen des Übergangs sind Kinder oft sehr verwundbar. Der Gang ins Frauenhaus und das damit verbundene Verlassen der bisherigen Wohnung und dem sozialen Umfeld stellt eine große Veränderung für ein Kind dar. Außerdem geht dies oftmals einher mit Trauer über die Trennung der Eltern. Das sind alles Faktoren, die für die Wichtigkeit einer speziellen Förderung der Resilienz im Bereich des Frauenhauses sprechen.

Kinder sollen sich wertvoll und selbstbewusst fühlen. Sie sollen in ihren Fähigkeiten und Stärken unterstützt werden und sollten Bewältigungsmöglichkeiten aufgezeigt bekommen, auf die sie in risikoreichen Situationen zurückgreifen können.

Ich möchte an diesem Punkt noch mal auf die „soziale Vererbung“ von Gewalt hinweisen, die besagt, dass ein Drittel der Personen die in ihrer Kindheit Misshandlung erlebt haben, diese an die nächste Generation weitergeben (vgl. Blum-Maurice 2006, S. 55). Viele Kinder, die ins Frauenhaus kommen, haben Misshandlungen erlebt und könnten somit zu diesem einen Drittel gehören, das die Misshandlung an die nächste Generation weitergibt. Durch die Förderung der Resilienz können wir also dazu beitragen, dass diese Kinder später einmal nicht gewalttätig gegenüber ihren Kindern werden. Hier spielen die Förde-

rung der Problemlösekompetenz und Stressbewältigung, aber vor allem die der Selbstwirksamkeit eine bedeutende Rolle. Die Kinder sollen erfahren, dass ihr Handeln immer auch einen Effekt mit sich bringt und das sie für ihr eigenes Handeln verantwortlich sind.

Literaturverzeichnis:

- Blum-Maurice: Breites System unterschiedlichster Maßnahmen zum Schutz von Kindern. In Heitmeyer, Wilhelm, Schröttle, Monika (Hrsg.): Gewalt. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, 2006, S. 52- 72
- Borris, Susanne: „PräGT“ – Das Projekt der Arbeiterwohlfahrt zur Prävention von häuslicher Gewalt durch kooperative Arbeitsansätze in Tageseinrichtungen für Kinder. In: Kavemann, Barbara, Kreyssig, Ulrike (Hrsg.): Handbuch Kinder und häuslicher Gewalt. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2007, S.321-328
- Brückner, Margit: Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag, 2002
- Deegener, Günter: Erscheinungsformen und Ausmaße von Kindesmisshandlung. In: Heitmeyer, Wilhelm, Schröttle, Monika (Hrsg.): Gewalt. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, 2006, S. 26- 44
- Dürmeier, Waltraud, Maier, Franziska: Gruppenarbeit mit Mädchen und Jungen im Frauenhaus. In Kavemann, Barbara, Kreyssig, Ulrike (Hrsg.): Handbuch Kinder und häuslicher Gewalt. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2007, S. 313
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus, Dörner, Tina, Rönnau, Maike: Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen – PriK. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, 2007
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus, Rönnau-Böse, Maike: Resilienz. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, 2009
- Heitmeyer, Wilhelm, Schröttle, Monika (Hrsg.): Gewalt. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, 2006
- Kavemann, Barbara, Kreyssig, Ulrike (Hrsg.): Handbuch Kinder und häuslicher Gewalt. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2007

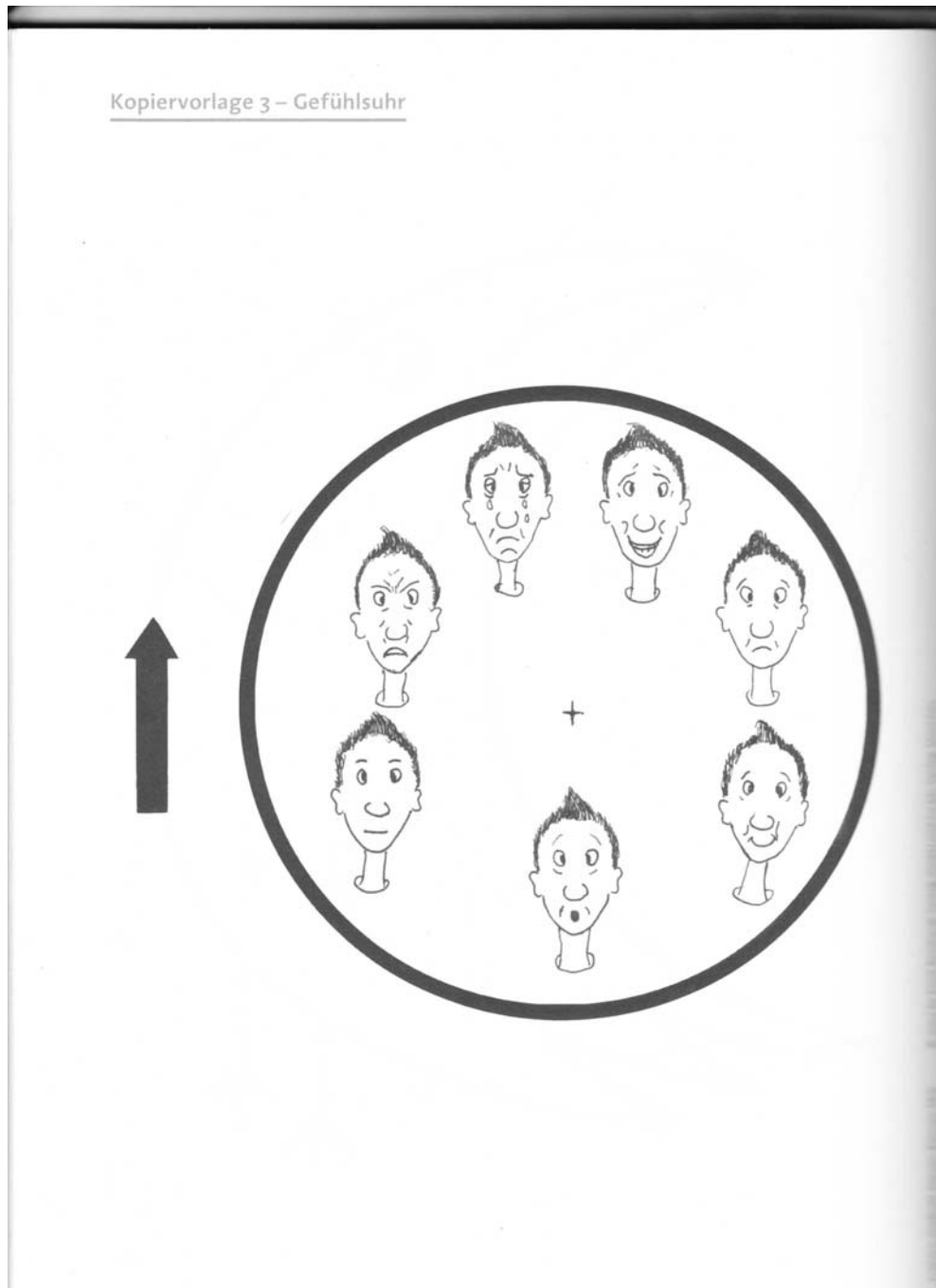
- Müller, Ursula, Schröttle, Monika: Gewalt gegen Frauen in Deutschland – Ausmaß, Ursachen und Folgen. In Heitmeyer, Wilhelm, Schröttle, Monika (Hrsg.): Gewalt. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, 2006, S. 77- 97
- Rönna-Böse, Maike, Fröhlich-Gildhoff, Klaus: Resilienzförderung im Kita-Alltag. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder GmbH, 2010
- Wustmann, Corinna: Resilienz. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 2004
- Zander, Margherita: Armes Kind-starkes Kind? 2. Auflage. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 2009

Graue Literatur:

- c/o Süd-AG: Das Frauenhaus-ein Guter Ort für Kinder: Tübingen (siehe Anhang)

Anhang:

- Gefühlsuhr (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 98)
- Graue Literatur: c/o Süd-AG: Das Frauenhaus-ein Guter Ort für Kinder: Tübingen



DAS FRAUENHAUS –
EIN GUTER ORT
FÜR KINDER!



Schutz und Unterstützung
für Mädchen und Jungen,
die häusliche Gewalt erlebt haben.

Kontakt:

» Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.«

Bürgerliches Gesetzbuch § 1631 Abs. 2

Ein Frauenhaus – Was ist das?

Das Frauenhaus ist ein anonymer Schutzraum für Frauen die von Partnergewalt betroffen sind. Mädchen und Jungen kommen mit ihren Müttern ins Frauenhaus.

Sie haben meist selbst physische, psychische oder sexualisierte Gewalt erlebt, entweder direkt als Opfer oder indirekt als Zeuginnen.

Die Frauen leben im Frauenhaus in Selbstverantwortung für sich und ihre Kinder. Die Mädchen und Jungen wohnen mit ihren Müttern in einem eigenen Zimmer. Küche, Wohnzimmer und Bad werden von allen gemeinsam genutzt. In Spielzimmer und Garten treffen sich die Kinder und Jugendlichen zum Spielen, Toben und für gemeinsame Aktivitäten.



Ankommen im Frauenhaus

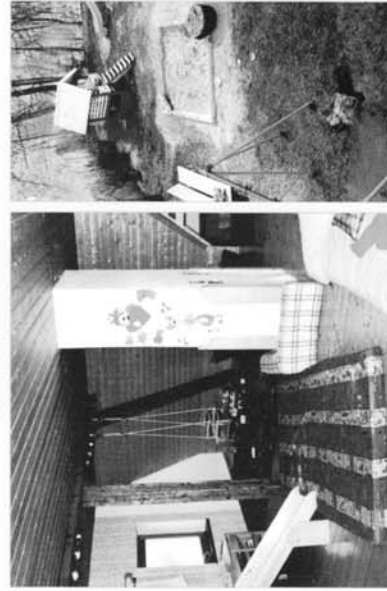
Frauen und ihre Kinder leben von wenigen Tagen bis zu mehreren Monaten im Frauenhaus. Oft kommen die Mädchen und Jungen aus dem Geschehen eskalierender häuslicher Gewalt sehr unvorbereitet in den Schutzraum des Frauenhauses. Sie brauchen nach unserer Erfahrung vor allem Sicherheit, Ruhe, Zeit, Entlastung und ein kindgerechtes pädagogisches Angebot, um sich emotional stabilisieren zu können.

»Was hat dir besonders gut im Frauenhaus gefallen?«

»Es war gut, dass uns hier niemand finden kann.« (Mädchen, 10 Jahre)

»Am Anfang war es etwas schwierig, weil ich in eine neue Umgebung kam, in der Schule kannte ich niemanden, eine neue Klasse, neue Lehrer. Aber im Frauenhaus hat es mir eigentlich ziemlich gut gefallen, die Leute waren nett, ich habe mich wohl gefühlt.« (Junge, 9 Jahre)

Parallel dazu helfen wir den Kindern wieder einen geregelten Tagesablauf zu finden. Sie besuchen vom Frauenhaus aus Kindergärten, Schulen und Tageseinrichtungen.



Parteilichkeit für Mädchen und Jungen

In den Frauenhäusern gibt es qualifizierte Pädagoginnen als eigene Ansprechpartnerinnen für Mädchen und Jungen. Die Mitarbeiterinnen stehen parteilich auf der Seite der Kinder und unterstützen sie dabei, ihre Interessen und Bedürfnisse gegenüber anderen Menschen und Institutionen zu äußern und zu vertreten.

*„Ja also gut daran fand ich auch, dass ich eine Ansprechpartnerin hatte. Wenn ich Probleme hatte, dann konnte ich der alles sagen.“
(Mädchen 10 Jahre)*

Ein guter Ort für Kinder

Unsere Erfahrung zeigt, dass viele Kinder im Frauenhaus erstmals Gefühle von Sicherheit, Entspannung und Angstfreiheit entwickeln können. Durch die Begegnung mit den anderen Kindern wird ihnen bewusst, dass Gewalt nicht nur in ihrer Familie vorkommt und somit kein Einzelschicksal ist.



Die speziellen pädagogischen Angebote ermöglichen den Kindern über ihre Erlebnisse zu sprechen. Sie lernen die eigenen Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen und diese im Spiel sowie gestalterisch auszudrücken. Altersgemäß werden sie in ihrer Entwicklung begleitet und durch eine wertschätzende pädagogische Haltung in ihrer Individualität gesehen und gestärkt.

Ein besonders wichtiger Teil der pädagogischen Arbeit besteht darin, auf entstehende Konflikte unmittelbar und kindgerecht zu reagieren. Situationsorientiert lernen die Kinder gewaltfreie Konfliktlösungsmöglichkeiten kennen.

„Was hast du im Frauenhaus gelernt?“

*„Dass mein Körper mir gehört.“
(Mädchen 5 Jahre)*

*„Im Frauenhaus haben ich und meine Mama gelernt, wie man Probleme regelt und dass man Streit klären kann.“
(Mädchen, 13 Jahre)*



Mütterberatung

Beratung und Unterstützung der Mütter ist zentraler Bestandteil der Frauenhausarbeit. Durch die Entlastung ihrer Lebenssituation und die Stärkung ihrer Erziehungskompetenzen findet wirksame Prävention statt. Somit können tragfähige Zukunftsperspektiven entwickelt werden.

Pädagogische Angebote*

- Intervention bei akuten Krisen
- Einzelgespräche und Einzelspielstunden
- Gruppen nach Interesse und Alter
- Mädchen- und Jungengruppen
- Unterstützung und Begleitung im
- Zusammenhang mit Umgangskontakten
- Freizeitgestaltung
- Mutter-Kind-Angebote
- Ferienfreizeiten
- Unterstützung nach dem Auszug

* Je nach personeller und finanzieller Ausstattung der einzelnen Frauenhäuser



©/o Süd-AG
Zusammenschluss von Mitarbeiterinnen autonomer Frauenhäuser in Bayern und Baden-Württemberg, die mit Mädchen und Jungen pädagogisch arbeiten. Seit 12 Jahren trifft sich der Arbeitskreis zweimal jährlich zu mehrtägigen konzeptionellen Treffen, um die Qualität der Arbeit zu sichern.

Bildnachweis:

Alle Bilder und Zitate stammen aus verschiedenen Frauenhäusern in Süddeutschland. Nachdruck und Weiterverbreitung sind untersagt.

Gestaltung:
Ingrid Meyerhöfer Grafik-Design, Tübingen,
www.im-grafik.de

Lena Walter

Matrikelnummer: 736378

Erklärung

„Hiermit versichere ich gemäß § 28 der Studien- und Prüfungsordnung der Hochschule Esslingen – Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege, dass ich diese Bachelorarbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.“

Esslingen, den

Lena Walter