

FAKULTÄT LIFE SCIENCES  
DEPARTMENT GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

**Häusliche Gewalt gegen Frauen – Prävalenzen  
und Hilfestrukturen**

**Bachelorarbeit**

Vorgelegt von: Schwarzbard, Olivia

Matrikelnummer:



Betreuende Prüferin: Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>n</sup> Christine Färber

Zweite Prüfer/in: Dr.<sup>in</sup> Angelica Ensel

Tag der Abgabe: 30.08.2016

## Zusammenfassung

Häusliche Gewalt galt lange Zeit als Privatsache, welche nicht in der Öffentlichkeit thematisiert, sogar tabuisiert, wurde.

Im Zuge der Frauenbewegung in den 70er Jahren rückte das Thema ins öffentliche Bewusstsein, worauf erste Frauenhäuser als Zufluchtsort und zum Schutze der Frauen errichtet wurden.

In Anlehnung an dieses Thema wird zunächst der Gewaltbegriff differenziert betrachtet und erörtert. Desweiteren wird erläutert welche Formen der häuslichen Gewalt vorherrschen und welche Folgen sie haben kann.

Zudem werden in der vorliegenden Hausarbeit drei der wichtigsten Prävalenzstudien im europäischen Raum vorgestellt. Unter anderem lässt sich aus diesen Studien ableiten, dass über 50% der Frauen in ihrem Leben eine oder mehrere Formen von Gewalt erleben, wobei die Dunkelziffern schätzungsweise um einiges höher liegen.

Darauffolgend wird erörtert, welche wichtigen Anlaufstellen es für Frauen in Not mittlerweile gibt und welche Interventionsmöglichkeiten bestehen.

**Schlüsselwörter:** Frauenhaus, Gewaltschutzgesetz, Häusliche Gewalt, Istanbul-Konvention Prävalenzstudie, Workplace Policy

# Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>I</b>
<b>Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>II</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>IV</b>
<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>V</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>VI</b>
<b>1. Einleitung</b> .....	<b>7</b>
<b>2. Häusliche Gewalt gegen Frauen- Begriffsbestimmung</b> .....	<b>9</b>
2.1 Begriffsbestimmung.....	9
2.2 Formen der Gewalt .....	10
<b>3. Folgen der häuslichen Gewalt</b> .....	<b>13</b>
<b>4. Prävalenzen</b> .....	<b>19</b>
4.1 S.I.G.N.A.L- Projekt.....	19
4.2 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Studie zur Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland .....	22
4.3 FRA (Agentur der Europäischen Union für Grundrechte).....	24
4.4 Vergleich der Ergebnisse: .....	26
<b>5. Hilfestrukturen und Interventionsmöglichkeiten</b> .....	<b>27</b>
5.1 Istanbul- Konvention.....	27
5.2 Workplace Policy.....	28
5.2.1 Konzept.....	30
5.2.2 Best Practise – Workplace Policy am Beispiel des Unternehmens „THE BODY SHOP “ .....	31
5.3 Hilfetelefon .....	32
5.4 Gewaltschutzgesetz .....	34
5.5 Polizeiliche Intervention.....	35
5.6 Spezialisierte Stellen .....	35
5.6.1 Frauenhäuser .....	35
5.6.2 Weitere Hilfseinrichtungen .....	36
5.7 Barrieren bei der Hilfesuche.....	37
<b>6. Handlungsempfehlungen</b> .....	<b>38</b>

<b>7. Resümee und Fazit.....</b>	<b>40</b>
<b>8. Limitationen.....</b>	<b>42</b>
<b>9. Literaturverzeichnis .....</b>	<b>43</b>
<b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>	<b>46</b>

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Das Rad der Gewalt .....	12
Abbildung 2: Systematisierung gesundheitlicher Folgen von Gewalt .....	15
Abbildung 3: Lebenszeitprävalenz von körperlicher, sexueller und emotionaler Gewalt .....	20
Abbildung 4: Schnittmengen der Lebenszeitprävalenzen der drei Gewaltformen .....	22
Abbildung 5: Psychische Folgen von Gewalt – differenziert nach unterschiedlichen Gewaltformen. ....	24
Abbildung 6: Umfrage zur Workplace Policy .....	29
Abbildung 7: Flyer Hilfetelefon.....	33

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Anzahl Verletzungen und körperliche Auswirkungen.....	16
Tabelle 2: Anzahl seelische und psychosomatische Folgen .....	16
Tabelle 3: Gewalterfahrungen von Frauen und aktueller täglicher Alkohol-/ Tabakkonsum.....	17
Tabelle 4: Vergleich der Prävalenzstudien .....	26

## **Abkürzungsverzeichnis**

Abb.	Abbildung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
DAIP	Domestic Abuse Intervention Project
EU	Europäische Union
FRA	Agentur der Europäischen Union für Grundrechte
GewSchG	Gewaltschutzgesetz
IFF	Zentrum für interdisziplinäre Frauen- und Geschlechterforschung
INFAS	Institut für Sozialforschung
TBS	THE BODY SHOP
UKBF	Berliner Universitätsklinikum Benjamin Franklin
WAVE	Women Against Violence Europe
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WPP	Workplace Policy

## 1. Einleitung

Gewalt gegen Frauen, insbesondere die häusliche Gewalt, galt lange als Privatangelegenheit und wurde in der Öffentlichkeit tabuisiert und totgeschwiegen.

In das öffentliche Bewusstsein kam dieses Thema in der Bundesrepublik erst durch die neue Frauenbewegung in den 70er- Jahren, die auf das Problem aufmerksam machte und worauf hin erste Frauenhäuser entstanden sind. Trotz dessen wurde das Thema von dem Großteil der Bevölkerung verdrängt, verlor den Fokus der breiten Masse und blieb bis in die 1990er- Jahre weitgehend unberücksichtigt (vgl. Fachstelle für Gleichstellung Zürich, 2010, S.15).

Der Gewaltprävention wurde erst 1996 während der Weltgesundheitsversammlung eine größere Priorität zugeschrieben, als sich herauskristallisierte, dass Gewalt ernstzunehmende gesundheitliche, sowie psychosoziale Folgen für die Betroffenen haben kann (vgl. Hornberg et al. 2008, S.7).

Trotz des gesteigerten Interesses und der Aufklärung in Sachen häuslicher Gewalt, zeigten breit angelegte Studien, dass über 50% der Frauen in Ihrem Leben Gewalterfahrungen in verschiedenen Formen und Ausmaß machen mussten – die Dunkelziffer ist dabei höchst wahrscheinlich um einiges höher.

Somit steht fest: *„Gewalt gegen Frauen ist kein Problem am Rande unserer Gesellschaft, sondern findet in allen Schichten mitten unter uns statt. Für viele Frauen sind Schläge, Tritte und Beschimpfungen zu einem entsetzlichen Alltag geworden. Wir müssen alles tun, um diese Gewalt zu verhindern und abzuwehren“* (von der Leyen, 2009). Dass also immer noch großer Handlungsbedarf gegen häusliche Gewalt besteht, steht außer Frage.

So beschäftigt sich ein Teil dieser Arbeit auch mit den Hilfsstrukturen und Interventionsmöglichkeiten, die Frauen in Not in Anspruch nehmen können.

Gerade im Bereich der häuslichen Gewalt gibt es Länder mit anderen religiösen Hintergründen, in der Gewalt noch ein ganz anderes Ausmaß annimmt (z.B. Genitalverstümmelung und Ehrenmorde), jedoch wird in dieser Arbeit bewusst nicht auf kulturelle Unterschiede und Zahlen eingegangen, da die Hintergründe tiefergehend erläutert werden müssten und dies den Rahmen sprengen würde.

Der Hauptfokus dieser theoriebasierten Arbeit liegt somit auf Zahlen und Forschungen, aus dem europäischen Raum.

### **Zielsetzung der Arbeit**

Zielsetzung der Arbeit, ist es zum Einen Überblick über das Ausmaß der häuslichen Gewalt im europäischen Raum zu bekommen. Zum anderen darüber, welche Maßnahmen bis jetzt getroffen worden sind, Betroffenen Frauen zu helfen und zu ergründen und an welchen Stellen weiterer Handlungsbedarf besteht.

### **Gliederung**

Der einführende Teil dieser Arbeit beschäftigt sich mit der Begriffsbestimmung von Gewalt gegen Frauen bis hin zu den verschiedenen Gewaltformen als auch den Auswirkungen.

Der Hauptteil der Arbeit fokussiert sich auf Präventionsmaßnahmen und Hilfestrukturen, welche einem Überblick dargestellt werden. Es wird aber auch angerissen welche Faktoren es den Betroffenen schwierig machen, diese Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Abgeschlossen wird die Arbeit durch Handlungsempfehlungen und es wird ein Resümee mit Fazit gezogen.

## 2. Häusliche Gewalt gegen Frauen- Begriffsbestimmung

Im folgenden Kapitel wird die theoretische Basis für die Arbeit gelegt, denn wichtig ist es zunächst zu bestimmen, wie häusliche Gewalt definiert wird und welche Folgen sie haben kann.

### 2.1 Begriffsbestimmung

Generell ist es schwierig in der empirischen Forschung eine allgemeingültige Definition von Gewalt zu treffen, da der Begriff abhängig von den jeweiligen Forschungsfragen weiter oder enger gefasst werden kann (vgl. Hornberg et al. 2008, S.9). Zudem ist der Gewaltbegriff von der subjektiven Wahrnehmung des Betrachters/ der Betrachterin geprägt und somit eine Frage der Perspektive (vgl. Schweikert et al. 2000, S.39).

Aus der Komplexität dieses Themas heraus entstanden mehrere Definitionen.

Während wissenschaftliche Definitionen eher kürzer und prägnant gehalten werden, sind Definitionen, die sich praktisch bewähren müssen ausführlicher beschrieben, da sie im Einzelfall möglichst anschaulich und konkret übertragbar sein sollten (vgl. Fachstelle für Gleichstellung Zürich, 2010, S.19).

Im Kontext der zugrundeliegenden Arbeit scheint die Definition der Sonderbericht-erstatte-rin der vereinten Nationen eine sehr treffende zu sein: *„Häusliche Gewalt ist eine Form von Gewalt, die in der Privatsphäre im allgemeinen zwischen Personen geschieht, die durch intime, verwandtschaftliche oder gesetzliche Beziehungen miteinander verbunden sind. Trotz der augenscheinlichen Neutralität des Begriffes handelt es sich bei häuslicher Gewalt fast immer um eine geschlechtsbezogene Gewalttat, begangen von Männern an Frauen“* (BMFSFJ, 1997, S. 7).

Des Weiteren wurde bei der Weltmensenrechtskonferenz der vereinten Nationen 1993 geschlechtsspezifische Gewalt als Gewalt definiert, die die Grundrechte der Frauen und ihre körperliche Unversehrtheit gefährdet. Somit gelte sie als Menschenrechtsverletzung. Noch spezifizierter wird aufgeführt, dass „Gewalt gegen Frauen“ jegliche geschlechtsspezifische Gewalttaten umfassen, bei denen physische, sexuelle oder psychische Schäden oder Leid tatsächlich oder wahrscheinlich verursacht werden. Dazu gehören auch Androhungen von Gewalttaten, Nötigung oder willkürlicher Freiheitsberaubungen (ebd.).

Auch die südafrikanische Regierung hat 1998 eine verfassungsrechtliche Grundlage zu dem Thema geschaffen und in ihrer Verfassung "The Domestic Violence Act No 116" eine relativ präzise Definition von häuslicher Gewalt getroffen.

Demnach sei häusliche Gewalt ein physischer, sexueller, emotionaler, verbaler, psychologischer aber auch ein ökonomischer Missbrauch. Nach Lammel bedeutet sie auch *„Bedrohung, Belästigung, Stalking, Beschädigung von Eigentum oder unerlaubter Zugang zum Wohnraum des Opfers, sofern beide Parteien nicht zusammen leben. Darüber hinaus zählt jegliche Form von kontrollierendem oder missbräuchlichem Verhalten, welches zu Schaden oder drohendem Schaden in Bezug auf die Sicherheit, Gesundheit oder das allgemeine Wohlbefinden der Opfers führen kann, definitionsgemäß ebenfalls zu häuslicher Gewalt“* (Lammel, 2015, S.14).

Wie oben angeführt, kann auch Stalking unter den Gewaltbegriff gefasst werden. Unter den Begriff „Stalking“ fallen Handlungen, wie das ständige Verfolgen oder Überwachen einer Person, sowie unerwünschte Versuche dem Opfer näher zu kommen oder andauerndes Bemühen mit der Person Kontakt aufzunehmen in Form von wiederholten Anrufen, Emails, usw. (Löbmann, 2002).

Diese Handlungen greifen zwar nicht die körperliche Unversehrtheit des Opfers an, jedoch haben sie massive Auswirkungen auf die Psyche der betroffenen Person. Welche Formen von Gewalt es gibt und welche gravierenden Folgen sie haben können, wird im nachfolgenden Abschnitt näher beschrieben.

## **2.2 Formen der Gewalt**

So unterschiedlich die Definitionen der häuslichen Gewalt sind so vielfältig sind auch die Gewaltformen, die einzeln oder zusammen auftreten können. Sie unterscheiden sich nach der Beziehungskonstellation, Geschlecht und Alter und sie werden nicht immer tatsächlich ausgeführt, sondern manchmal auch nur angedroht (Gleichstellung Schweiz, 2014).

### **Physische Gewalt**

Die physische Gewalt wird von den verschiedenen Gewaltformen am deutlichsten wahrgenommen, da sie oft sichtbare Spuren hinterlässt und sich am leichtesten nachweisen lässt. Unter ihr lassen sich Tätigkeiten wie Schlagen, Schütteln und

Würden bis hin zu Tötungsdelikten subsumieren (vgl. Gleichstellung Schweiz, 2014, S.3).

### **Psychische Gewalt**

Unter psychische Gewalt fallen beispielsweise schwere Drohungen, Nötigung, Freiheitsberaubung, Stalking und Mobbing (auch durchs Internet), zudem diskriminierende Gewalt wie Demütigungen, Bloßstellen, Einschüchterung, sowie Beschimpfungen (vgl. Gleichstellung Schweiz, 2014, S.3). Die psychische Gewalt hinterlässt im Gegensatz zur physischen Gewalt keine offensichtlichen Spuren am Körper. Sie beinhaltet Eingriffe in die Gefühlswelt, das Empfinden und den Verstand des Opfers und wird von diesem als Zerstörung des Selbstwertgefühls erlebt (Heißenberger, 1997).

### **Sexualisierte Gewalt**

Diese Form beinhaltet jede nicht gewünschte oder geduldete Sexualpraktik.

Laut Schweikert umfasst sexualisierte Gewalt in Beziehungen Praktiken, zu denen Frauen gezwungen werden, wie Penetrationen jeglicher Art, sowie Zwang zu anderen sexuellen Praktiken bis hin zur Prostitution (Schweikert, 2000).

Nach Fröschl sei die sexuelle Gewalt gegen Frauen kein Resultat unkontrollierbarer Triebe, sondern ein Akt der Aggression und des Machtmissbrauchs (Fröschl, 2007).

### **Ökonomische Gewalt**

Die ökonomische Gewalt umfasst die Beschränkung der Frauen in ihrer Autonomie über finanzielle Ressourcen und eine finanzielle Unabhängigkeit vom Mann.

Hierbei verfügen Männer über den uneingeschränkten Zugriff auf das Vermögen und hindern womöglich zusätzlich die Frau daran zu arbeiten oder eine berufliche Ausbildung zu absolvieren. Das Geld dient zur Aufrechterhaltung der Macht in einer Beziehung und dazu die Frau finanziell abhängig zu machen und sie in der Beziehung festzuhalten (Schweikert, 2000).

### **soziale Gewalt**

Die soziale Gewalt innerhalb einer Beziehung soll dazu dienen, dass die Frau sich zunehmend aus dem öffentlichen Leben zurückzieht und beginnt sich sozial zu

isolieren. Laut Schweikert lägen die Ursachen dieser Form der Gewalt in den geschlechtsspezifischen Stereotypen, aus denen für Männer Dominanz und Privilegien resultierten. Nicht selten verbieten gewalttätige Männer ihren Partnerinnen den Kontakt zu engen Freunden und Verwandten (vgl. Schweikert 2000, S. 53f.), sodass der Gewaltausübende Partner zum wichtigsten Bezugspunkt wird. Er versucht die Frau von sich abhängig zu machen, sie zu kontrollieren und ihr das Gefühl zu geben ohne ihn hilflos zu sein (Walker, 1994).

## Das Rad der Gewalt

Abbildung 1: Das Rad der Gewalt



Quelle: Landesarbeitsgemeinschaft autonomer Frauenhäuser Schleswig-Holstein

Am sogenannten „Rad der Gewalt“ werden die unterschiedlichen Formen der Gewalt dargestellt und man kann daran erkennen, wie die Formen ineinander übergehen (gesine- intervention, o.J.). Im Mittelpunkt stehen dabei die Begriffe „Macht und Kontrolle“, da die Misshandlungen absichtlich dazu genutzt werden um seine/n PartnerIN zu dominieren (DAIP, o.J.).

### 3. Folgen der häuslichen Gewalt

Die Folgen der physischen Gewalt sollten nicht unterschätzt werden, denn dass sie zahlreiche und gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit hat, ist durch empirische Studien, die in den 1970er Jahren, vorwiegend im Angloamerikanischen Raum geführt wurden, belegt worden (vgl. Brzank, 2011, S.44). Sie demonstrieren eine vielfältige Bandbreite an Auswirkungen und bilden mit dem meist langanhaltenden Zeitraum an Schmerz und Leid eine Misshandlungsgeschichte der Opfer ab (vgl. Schweikert, 2000, S.54).

Erwiesen ist auch, dass die gesundheitlichen Folgen von Gewalt nicht nur **direkt** und **indirekt**, sondern auch **kurz- und langfristig** sein können und zu chronischen Krankheiten führen können (vgl. Brzank, 2011, S.44). Außerdem werden die Auswirkungen in **mittelbare, unmittelbare, tödliche** und **nicht tödliche Folgen** unterschieden, zudem kann sie zu verschiedenen gesundheitlichen Folgen führen (Hellbernd et al. 2004).

Nicht zu vergessen sind neben den möglichen körperlichen Auswirkungen auch die psychischen Folgen, die meist sehr gravierende Ausmaße erreichen, da sie zu posttraumatischen Belastungsstörungen führen können und häufig mit schlimmen Stress- und Belastungssymptome einhergehen (Frauen gegen Gewalt e.V., o.J.).

Außerdem wurde in zahlreichen Untersuchungen festgestellt, dass es einen signifikanten Zusammenhang zwischen Gewalterfahrungen in der Kindheit und/oder Erwachsenenleben und unmittelbaren/mittelbaren gesundheitlichen und psychischen Folgen gibt. Wobei insbesondere Gewalt in der frühen Kindheit und kumulierte Gewalterfahrungen den psychischen und physischen Gesundheitszustand nachhaltig prägen können (vgl. Hornberg et al. 2008, S.13).

#### **Somatische-/ psychosomatische Folgen**

*„Gewalterfahrungen bedeuten (...) einen hohen psychosozialen Belastungsfaktor, der eng mit dem erlittenen Gewaltausmaß assoziiert ist, über die Beendigung der Gewaltsituation hinaus bestehen bleibt und zudem psychosomatische Beschwerden (mit)verursachen kann“* (Hornberg et al., 2008, S. 16). Dadurch, dass die Krankheitsbilder oft durch eine Wechselwirkung verschiedener Faktoren hervorgerufen werden, ist es jedoch unter Fachleuten viel diskutiert und nicht ganz eindeutig eingegrenzt, welche als psychosomatisch gelten. Im engeren Sinne werden da-

runter jedoch Erkrankungen verstanden, bei denen organische bzw. Gewebeschädigungen aufzufinden sind. *„Typisch für Somatische Störungen sind vielfältige, wiederholt auftretende und häufig wechselnde körperliche Symptome, die meist bereits seit einigen Jahren bestanden haben, bevor der Patient zum Psychotherapeuten oder Psychiater überwiesen wird“* (Wicker, 2010).

Betroffene mit psychosomatischen Beschwerden haben oft eine doppelte Last zu tragen, da sie nicht nur unter den spürbaren Symptomen ihrer Krankheit leiden und es ihr Alltags- sowie Berufsleben beeinträchtigt, sondern weil viele Ärzte keine Ursache finden können und die Patienten mit einem „Ihnen fehlt nichts“ nachhause schicken. So kommt es, dass viele Patienten einen Ärztemarathon hinter sich bringen müssen, bis Ihnen geholfen werden kann (Agadzanov, o.J.)

Typische Symptome somatischer Störungen betreffen oft den Verdauungstrakt und rufen Beschwerden wie beispielsweise Erbrechen und Übelkeit hervor, häufig treten auch menstruelle Störungen auf. Als psychische Begleiterscheinung kommen vielmals depressive Verstimmungszustände und wiederkehrende Ängste dazu (Wicker, 2010). Frauen, die fortwährend häusliche Gewalt erfahren, stehen permanent unter einer psychischen Belastungssituation. Ihr zu Hause ist kein Ort, an dem sie sich sicher und geborgen fühlen können und je länger dieser Zustand herrscht, umso größer und schlimmer sind die Auswirkungen auf die Psyche und somit auch den Körper (Buskotte, 2007).

### **Reproduktive Gesundheit**

*„Zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit gehört unter anderem die Freiheit, ein befriedigendes Sexualleben führen und über die individuelle Familienplanung entscheiden zu können, sich vor Gesundheitsproblemen im Zusammenhang mit dem Sexualleben schützen zu können sowie die Freiheit von sexuellem Zwang und sexueller Gewalt. Der Begriff bezieht sich auf alle Phasen des Lebens, auch auf die Kindheit, die Jugend und das Alter“* (bmz, 2010-2016).

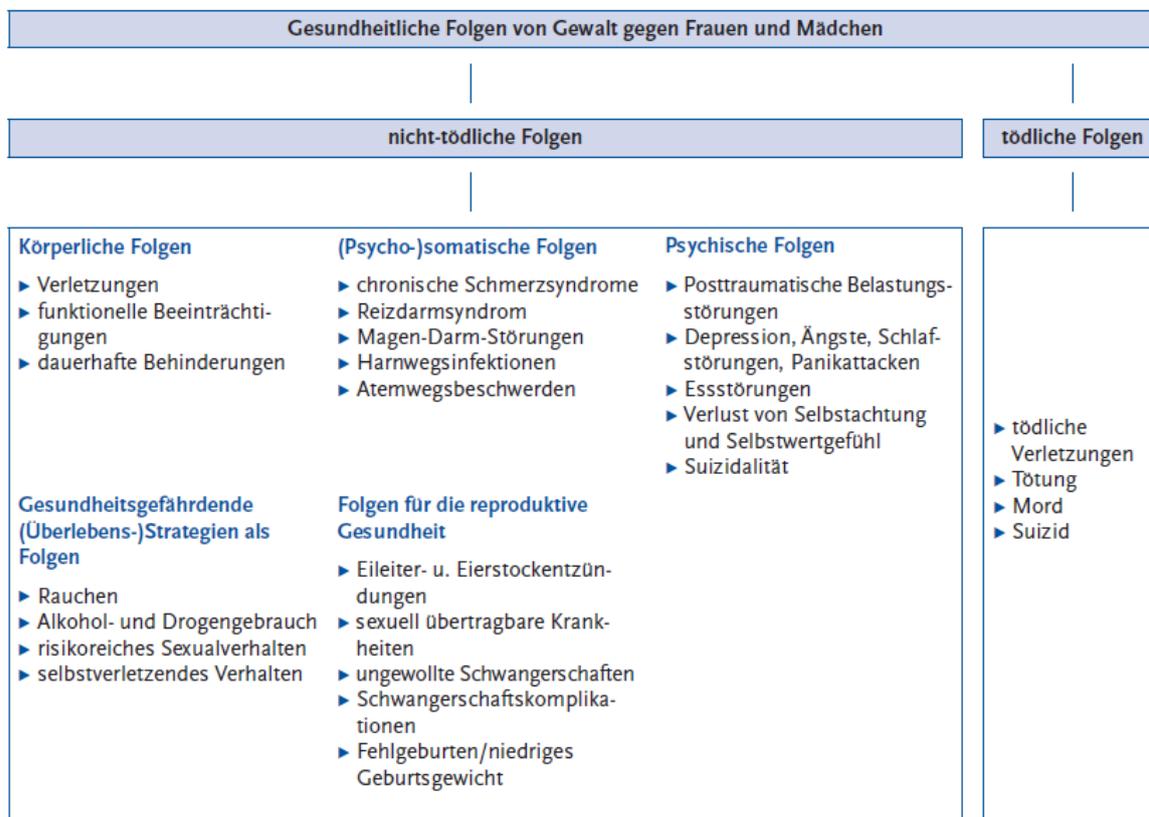
Diese Gesundheit wird jedoch oft im Rahmen der häuslichen Gewalt verletzt.

Psychische Belastungen früherer und aktueller Gewalterfahrungen können erhebliche Komplikationen im Schwangerschafts- und Geburtsverlauf verursachen. So gaben in der bundesdeutschen Gewaltprävalenzstudie Frauen, die gewaltbetroffen waren, signifikant häufiger als nicht betroffene Frauen Unterleibs bzw. gynäkologi-

sche Beschwerden an. Auch Schwierigkeiten bei deren Schwangerschaften und Geburten wurden durchschnittlich um etwa 50 % genannt und Unterleibsoperationen fanden etwa 20 % häufiger statt. Auch Fehl- und Frühgeburten, Schwangerschaftsabbrüche und Zyklusstörungen konnte man häufiger feststellen. Internationale Forschungsergebnisse konnten durch Gewalt verursachte Schwangerschaftskomplikationen belegen (vgl. Hornberg et al., 2008., S.19).

Ebenso treten vielfach anale, vaginale Verletzungen oder Blutungen auf oder die Menstruation bleibt aus. Es kann auch zu Unfruchtbarkeit, sowie zu Geschlechtskrankheiten führen. Verursacht werden die genannten Folgen teilweise durch Schläge und Tritte in den Unterleib oder auch durch Gegenstände, die den Frauen von dem Täter in gewaltsam eingeführt Scheide oder Anus wurden. Auch gewaltsame Penetrationen oder bereits erzwungene Abtreibungen können die Ursache sein (vgl. Schweikert, 2000, S.57). Welche gesundheitlichen Folgen Gewalt haben kann, wird in der folgenden Abb. 2 dargestellt:

**Abbildung 2: Systematisierung gesundheitlicher Folgen von Gewalt**



Quelle: Hornberg et al., 2008

Die Tabelle zeigt uns, dass auch hierzulande, häufiger als vermutet, häusliche Gewalt sogar ein tödliches Ende zur Folge haben kann und Beziehungsdelikte dabei als Hauptursache fungieren (Schweikert, 2000).

In Tab.1 und Tab. 2 werden die Ergebnisse Maternité- Untersuchung aufgezeigt:

So sieht man beispielsweise in Tab. 1, dass jede zweite Frau, die physische Gewalt erlebt hat, auch über Verletzungen und weitere körperliche Auswirkungen berichtet (vgl. Fachstelle für Gleichstellung Zürich, 2010, S. 29).

**Tabelle 1: Anzahl Verletzungen und körperliche Auswirkungen**

<b>Anzahl Verletzungen und Körperliche Auswirkungen</b>	
	Prozent
Keine Verletzungen/körperlichen Auswirkungen	55,1 %
1-2 Verletzungen/körperliche Auswirkungen	23,2 %
3 -12 Verletzungen/ körperliche Auswirkungen	21,8 %
Total	100,0 %
Anzahl Frauen	N= 855

Quelle: Fachstelle für Gleichstellung Zürich, 2010

Aus der Tab. 2 kann man etwa entnehmen, dass insgesamt 73,4 % der befragten Frauen durch die Gewalt seelische und psychosomatische Folgen erlitten (vgl. Fachstelle für Gleichstellung Zürich, 2010, S.30).

**Tabelle 2: Anzahl seelische und psychosomatische Folgen**

<b>Anzahl seelische und psychosomatische Folgen</b>	
	Prozent
Keine seelischen und psychosomatische Folgen	26,6 %
1-5 seelische und psychosomatische Folgen	28,3 %
6-10 seelische und psychosomatische Folgen	27,0 %
11-17 seelische und psychosomatische Folgen	18,2 %
Total	100,0 %
Anzahl Frauen	N= 853

Quelle: Fachstelle für Gleichstellung Zürich, 2010

## Gesundheitsgefährdende Bewältigungsstrategien

Erwähnenswert sind auch die gesundheitsgefährdenden Überlebens- und Bewältigungsstrategien, die Gewalterfahrungen auslösen können, da sich aus verschiedenen Forschungen Zusammenhänge zwischen Suchterkrankungen und häuslicher Gewalt zeigten. So steigt die Wahrscheinlichkeit in diesem Fall z.B. Alkohol oder auch illegale Drogen zu konsumieren, wobei die Suchterkrankung nicht als die wesentliche „Ursache für gewalttätiges Handeln zu verstehen ist, sondern als ein Faktor, der vorhandene Gewaltbereitschaft zulassen oder erhöhen kann“ (Fachstelle für Gleichstellung Zürich, 2010, S. 26).

**Tabelle 3: Gewalterfahrungen von Frauen und aktueller täglicher Alkohol-/ Tabakkonsum**

	Alkoholkonsum täglich/fast täglich	Tabakkonsum mehr als 10 Zigaretten täglich
<b>Körperliche Gewalt seit 16. Lebensjahr erlebt?</b>		
ja	8,9 %	25,0 %
nein	6,0 %	10,8 %
<b>Sexuelle Gewalt seit 16. Lebensjahr erlebt?</b>		
ja	9,5 %	27,5 %
nein	6,7 %	14,3 %
<b>Körperliche oder sexuelle Gewalt durch (Ex-)Partner?</b>		
ja	9,2 %	29,3 %
nein	6,7 %	11,8 %
<b>Sexuelle Belästigung erlebt?</b>		
ja	7,8 %	19,1 %
nein	6,0 %	11,7 %
<b>Psychische Gewalt erlebt?</b>		
ja	8,1 %	22,1 %
nein	6,3 %	11,6 %

Quelle: Schröttle, Müller, 2004

Die Resultate der deutschen Gewaltprävalenzstudie untermauern die Annahme, dass Gewaltbetroffene erkennbar öfter, als auch in größerem Ausmaß mehr Alkohol und Tabak konsumierten (vgl. Tab.3) So rauchten die Frauen im Vergleich zu Nicht-Betroffenen zwei- bis dreimal häufiger, d.h. mindestens zehn Zigaretten täglich. Hinzu kommt, dass gewaltbetroffene Frauen signifikant seltener außerhäusliche Aktivitäten betrieben und sich stark sozial isolierten. Ursache davon ist häufig,

dass die gewalttätigen Partner vermehrt den Außenkontakt kontrollieren und davon isolieren. Auch selbstverletzendes Verhalten, wie das Hautritzen oder häufiger Partnerwechsel in Verbindung mit ungeschütztem Geschlechtsverkehr treten vermehrt auf (Hornberg et al. 2008).

### **Ökonomische Folgen**

Im Gesamtkontext betrachtet, verursacht Gewalt nicht nur individuelle Schäden bei den Betroffenen, auch die sozialen und gesundheitsökonomischen Folgen sind erheblich. Laut einer Untersuchung des Niedersächsischen Sozialministeriums werden die Folgekosten in Deutschland, spezifisch durch Männergewalt verursacht, auf 14, 8 Milliarden jährlich, geschätzt. Diese Kosten setzen sich zusammen aus:

- Aufwendungen für Justiz und Polizei
- medizinische Erstversorgung und Folgebehandlungen
- Arbeitsausfällen und dadurch beeinträchtigte Arbeitsprozesse/-abläufe
- Unterstützungseinrichtungen ( vgl. Allgeier, Bracht, Kalthegener, 2012, S.11)

Auch in England und Wales wurde eine Kostenstudie zu den Folgen von häuslicher Gewalt durchgeführt. Dort ermittelte man eine jährliche Summe von 34 Milliarden Euro, von denen knapp zwei Milliarden Euro nur den Gesundheitssektor abdeckten. In Relation zur jeweiligen Landesbevölkerung gesetzt, fallen somit jährliche Kosten zwischen neun und 555 Euro pro EinwohnerIn an.

International werden die jährlichen Folgekosten im Gesundheitswesen sogar auf 50 bis über 260 Millionen Euro geschätzt, unberücksichtigt der Kostenstellen wie Polizei, Sozial- und Opferhilfe, Arbeitsausfälle usw. (Hornberg et al. 2008).

Dass durch gute und frühzeitige Prävention die Folgekosten häuslicher Gewalt gesenkt werden können. Ein sehr gutes Beispiel dafür ist die USA. Seitdem dort 1994 das Gesetz zur Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen in Kraft getreten ist,

## 4. Prävalenzen

Im folgenden Abschnitt werden die drei größten Studien zu häuslicher Gewalt in der EU vorgestellt um einen Überblick über das Ausmaß zu ermöglichen. Da die Studien im Einzelnen sehr umfangreich sind, sind die Ergebnisse hauptsächlich auf die Gesamtprävalenzen der einzelnen Gewaltformen beschränkt.

### 4.1 S.I.G.N.A.L- Projekt

- S** Sprechen Sie die Patientin an, signalisieren Sie ihre Bereitschaft. Frauen öffnen sich, wenn sie spüren, dass ihre Situation verstanden wird.
- I** Interview mit konkreten einfachen Fragen. Hören Sie zu, ohne zu urteilen. Den meisten Frauen fällt es schwer, über Gewalterlebnisse zu sprechen.
- G** Gründliche Untersuchung alter und neuer Verletzungen. Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien können Hinweise auf häusliche Gewalt sein.
- N** Notieren und dokumentieren Sie alle Befunde und Angaben, so dass sie gerichtsverwertbar sind.
- A** Abklären des aktuellen Schutzbedürfnisses. Schutz und Sicherheit für die Patientin sind Grundlage und Ziel jeder Intervention.
- L** Leitfaden mit Notrufnummern und Unterstützungsangeboten anbieten. Frauen werden zu einem für sie richtigen Zeitpunkt von ihnen Gebrauch machen.

(vgl. Hornberg et al. 2008, S. 35)

---

Das S.I.G.N.A.L.- Interventionsprojekt wurde am Universitätsklinikum Benjamin Franklin in Berlin ins Leben gerufen um die Versorgungssituation für gewaltbetroffene Frauen zu verbessern, da bis zu diesem Zeitpunkt Gewalt als bedeutendes Gesundheitsrisiko für Frauen in der medizinischen Versorgung nicht ausreichende und ernstzunehmende Beachtung geschenkt wurde (Hellbernd, Brzank, Maschewsky- Schneider, 2004)

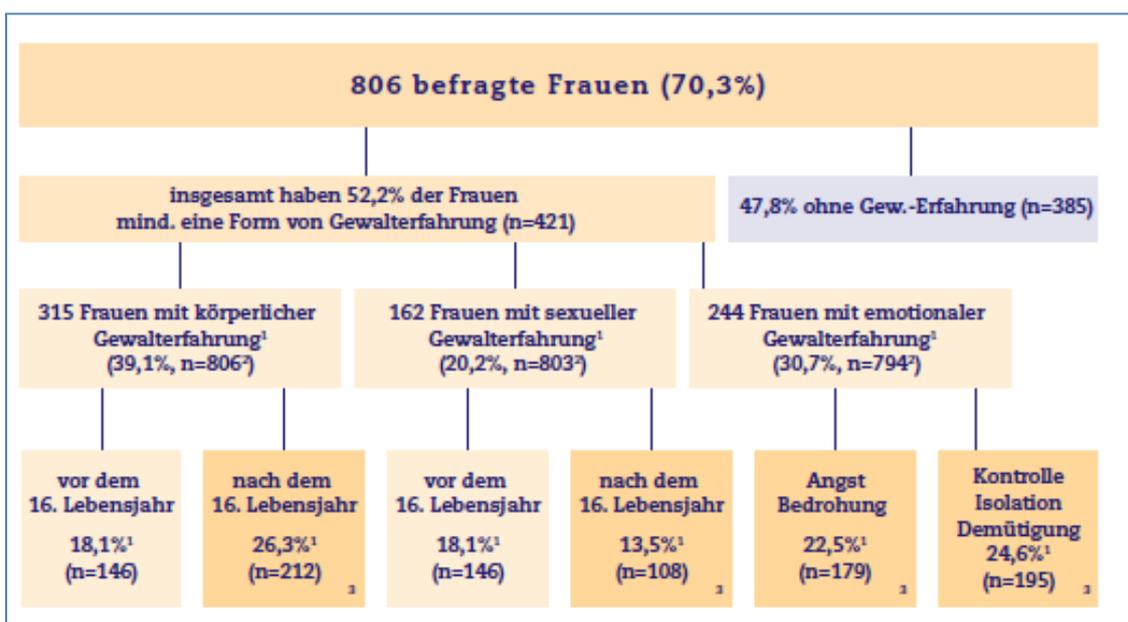
Dazu wurde erstmalig in Deutschland eine Studie durchgeführt, die Daten zum medizinischen Versorgungsbedarf und -bedürfnissen von Frauen sammelte, die von häuslicher Gewalt betroffen waren. Um die Akzeptanz an dem Projekt zu steigern, schien es als sinnvoll die Prävalenz gewaltbetroffener Frauen zu ermitteln. So konnte auch die Bereitschaft zur praktischen Intervention gesteigert werden und darüber hinaus bei anderen Beteiligten im Gesundheitsversorgungssystem Interesse und Unterstützung für diesen Problemkomplex wecken (vgl. Hellbernd et al. 2003, S.95)

Aus dem Projekt heraus entstand ein Handbuch, welches Behandelnde und Pflegende über häusliche Gewalt aufklären und fortbilden soll. Ziel ist es für sie zu lernen, wie sie mit der Problematik professionell umgehen können. Sie lernen auch besser zu erkennen, wann Verletzungen bei einer Patientin durch gewalttätige Handlungen zugefügt worden sind. Dadurch soll es möglich werden eine bessere Hilfe zu gewährleisten (ebd.).

Wichtig auch für diese Studie war es zunächst eine Begriffsbestimmung von Gewalterfahrung zu treffen. Außerdem legte man für die Studienpopulation auf ein Alter von 18- 60 Jahren fest auch wenn man aus anderen internationalen Studien ableiten konnte, dass das Risiko häusliche Gewalt zu erleben zwischen 20- und 40-Jährigen am höchsten ist. Trotzdem soll natürlich nicht ausgeschlossen werden, dass auch Frauen jenseits dieser Altersgrenzen betroffen sein können. Durchgeführt wurden die Interviews von Mai bis Juli 2002, befragt wurden Patientinnen der chirurgischen und internistischen Erste Hilfe- und Rettungsstation des Berliner Universitätsklinikums Benjamin Franklin (UKBF), die sich zu dem Befragungszeitraum dort einfanden. Insgesamt wurden von den 1557 Frauen zwischen 18- 60 Jahren, die die Rettungsstelle in dem Befragungszeitraum in Anspruch nahmen, 806 Frauen interviewt, die keinen Ausschlusskriterien unterlagen und die sich bereit erklärten teilzunehmen (Hellbernd et al. 2003).

### Ergebnisse:

Abbildung 3: Lebenszeitprävalenz von körperlicher, sexueller und emotionaler Gewalt



Quelle: Hellbernd et al. 2003

In Abb. 3 sind die Prävalenzen für einzelne Gewaltformen dargestellt, dabei wurden Patientinnen mit multiplen Gewalterfahrungen (z.B. körperliche plus sexuelle) nicht berücksichtigt. Unterschiedliche Zahlen der Gesamtpopulationen ergaben sich aus Abbrüchen der Befragungen seitens der Patientinnen (ebd).

Hervorgeht, dass über die Hälfte der 806 befragten Frauen (52,2%) mindestens eine Gewalterfahrung unterschiedlichster Art in ihrem Leben gemacht haben.

Die am häufigsten erlebte Form war dabei die **körperliche Gewalt**, von der 39,1 % der Patientinnen (n=806) berichteten, wobei die Interviewerinnen es auch bei 4 weiteren Frauen vermuteten. Drei der befragten Frauen, brachen während der Befragung das Interview ab, weil sie nicht an ihre Traumata erinnert werden wollten.

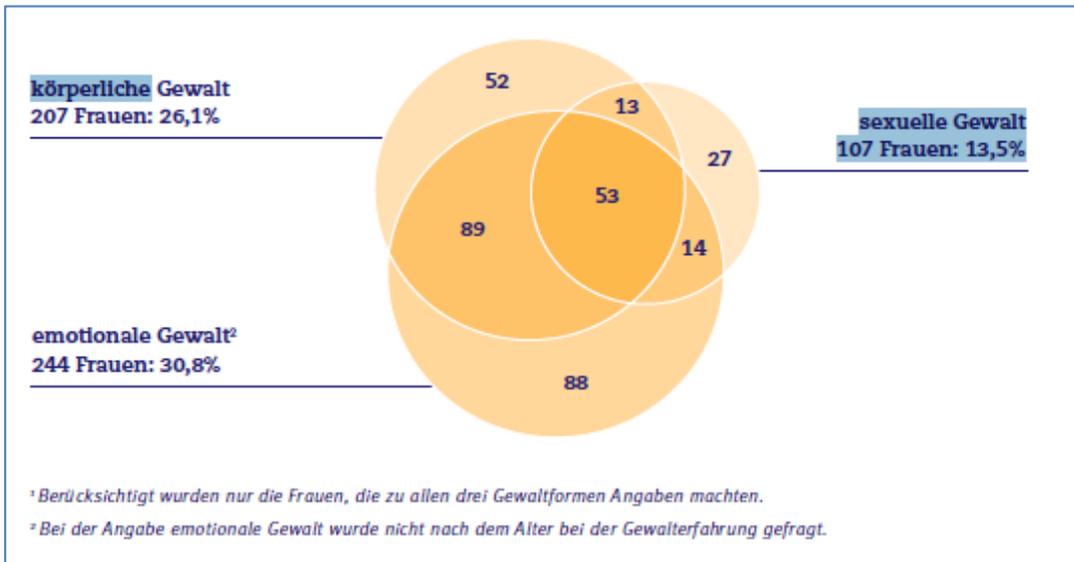
Am zweithäufigsten litten 30,7 % der verbliebenen 803 Frauen unter **psychischen Gewalterfahrungen**. Dabei wurde beispielsweise erfragt, ob die Frauen jemals Angst vor ihrem (Ehe-) Partner hatten, sie von ihm gedemütigt wurden, oder ob sie sich systematisch kontrolliert und/ oder sozial isoliert fühlten. 20,2% der befragten Frauen gaben an **sexuelle Gewalterfahrungen** gemacht zu haben.

Wichtig bei dieser Studie war auch die Differenzierung der Gewalterfahrungen nach der Lebensphase, in diesem Fall, ob die körperliche - und oder sexuelle Gewalt vor und/oder nach dem 16. Lebensjahr stattgefunden hat. Gewählt wurde diese Grenze um Misshandlungen in der Kindheit und frühen Jugend sichtbar werden zu lassen, einen autoritäre Erziehungsmaßnahmen ausschließen zu können und um Rückschlüsse auf Gewaltbiografien bei den Frauen besser deuten zu können.

Wie man der Abb. 3 entnehmen kann, ergibt sich eine vergleichbar höhere Lebenszeitprävalenz für erlebte körperliche Gewalt nach dem 16. Lebensjahr mit einer Rate von 26,3%. Vor dem 16. Lebensjahr beträgt die Lebenszeitprävalenz in diesem Fall von 18,1%. Umgekehrt verhält es sich bei der Lebenszeitprävalenz für sexuelle Gewalt. Dort gaben mehr Frauen an vor dem 16. Lebensjahr diese Form der Gewalt erlebt zu haben, und zwar 18,1% und nach dem 16. Lebensjahr waren es 13,5%. Es stellte sich zudem heraus, dass viele der Patientinnen nach dem 16. Lebensjahr nicht nur einer Gewaltform ausgesetzt waren, sondern verschiedene Arten von Gewalt erfuhren. Die am häufigsten vorgekommene Gewaltkombination war dabei die von körperlicher und/ oder sexueller Gewalt.

Aus den unterschiedlichen Lebenszeitprävalenzen der verschiedenen Kombinationen wurden Schnittmengen derjenigen Frauen gebildet, die zu allen drei Gewaltformen Angaben machten, was 793 Befragten entspricht, siehe Abb. 4.

**Abbildung 4: Schnittmengen der Lebenszeitprävalenzen der drei Gewaltformen nach dem 16. Lebensjahr (n=7931)**



Quelle: Hellbernd et al. 2003

Größtenteils, 47,2%, waren die Täter der Ehemann oder der aktuelle Partner. Darauf folgend, mit 43,9 % wurden die Gewalthandlungen vom näheren sozialen Umfeld des Opfers ausgeführt, z.B. Familienangehörige, Arbeitskollegen/Innen, Bekannte. 27,8% erlebten Gewalt durch ehemalige Lebensgefährten, meist nach einer Trennung und 18,9% von unbekanntem Personen.

#### **4.2 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Studie zur Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland**

Die "Studie zur Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland" ist die erste große bundesdeutsche repräsentative Erhebung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Ziel war es zum Einen quantitative Daten zu Ausmaß, Erscheinungsformen, Entstehungszusammenhängen und den Folgen von Gewalt gegen Frauen national zu ermitteln und sie mit anderen Studien zu vergleichen. Zum Anderen aber auch um eine solide Basis für gezielte Maßnahmen, sowie Strategien zu entwickeln, die zur Verringerung von Gewalt und zur Verbesserung der Hilfemaßnahmen führen.

In Auftrag gegeben wurde die Erhebung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Durchgeführt wurde die Untersuchung von März 2002 bis September 2004 vom Zentrum für interdisziplinäre Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) der Universität Bielefeld in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialforschung (Infas). Befragt wurden 10.000 Frauen in ganz Deutschland zu ihren Gewalterfahrungen, ihrem Sicherheitsgefühl und ihrer psychosozialen und gesundheitlichen Gesundheit in standardisierten face- to- face-Interviews geführt.

### **Ergebnisse:**

Bezogen auf Gewalterfahrungen ab dem 16.ten Lebensjahr haben 58% der befragten Frauen unterschiedliche Arten sexueller Belästigungen erlebt.

42% gaben an Opfer **psychischer Gewalt** gewesen zu sein.

37% der befragten Frauen erlitten **körperliche Gewalt**.

13% der Frauen gaben an Formen **sexueller Gewalt**, welche strafrechtlich definiert sind, erfahren zu haben, was statistisch bedeutet, dass fast jede siebte Frau betroffen ist. Etwa 25% der Frauen erlebten körperliche oder sexuelle Gewalt oder Beides durch aktuelle oder frühere BeziehungspartnerInnen.

Durch den schriftlichen Fragebogen stellte sich zudem heraus, dass von den Frauen, die körperliche oder sexuelle Gewalt durch aktuelle oder frühere Beziehungspartner erlebt haben, 31 % gaben an nur eine Gewaltsituation durch Partner erlebt zu haben. 36 % der Befragten Frauen führten an 2 bis 10 Situationen erfahren zu haben und 33 % nannten mehr als 10 bis über 40 Situationen. Dabei trugen 64 % der Betroffenen körperliche Verletzungen von blauen Flecken bis hin zu Knochenbrüchen davon.

Man muss jedoch davon ausgehen, dass eine Dunkelziffer vorliegt und auch einige Frauen, die bei der Befragung teilgenommen haben, keine wahrheitsgemäße Auskunft über ihre Gewalterfahrungen gegeben haben. Deswegen handelt es sich bei den erhobenen Gewaltprävalenzen eher um Mindestwerte. In der Realität kann man davon ausgehen, dass die Gewaltbetroffenheit noch um einiges höher liegt (Müller, Schröttle, 2004).

In der Abb. 5 wird dargestellt, welche psychischen Folgen von Gewalt bei den Befragten einsetzten (Jeweils alle Befragten, die eine der Gewaltformen erlitten haben; zeilenprozentuiert).

**Abbildung 5: Psychische Folgen von Gewalt – differenziert nach unterschiedlichen Gewaltformen.**

PSYCHISCHE FOLGEN VON GEWALTHANDLUNGEN GENANNT? (% VON BETROFFENEN DIESER GEWALTFORM)				
Gewaltformen	ja	nein	Keine Angabe	Durchschnittliche Anzahl von Nennungen
Körperliche Gewalt (schlimmste/einzige Situation)	64%	35%	1%	3,6
Sexuelle Gewalt (schlimmste/einzige Situation)	79%	18%	3%	3,8
Sexuelle Belästigung (zusammenfassend für alle Situationen)	56%	43%	1%	3,2
Psychische Gewalt (zusammenfassend für alle Situationen)	83%	17%	0%	4,2

Quelle: Müller, Schröttle, 2004

Dabei fällt auf, dass eine ausgesprochen oft hohe psychische Belastungen durch erlebte sexuelle Gewalt aufgetreten sind. Auch sehr ausgeprägt war die hohe Belastung im Kontext von Familien- und Paarbeziehungen (vgl. Müller, Schröttle, 2004, S. 14)

### 4.3 FRA (Agentur der Europäischen Union für Grundrechte)

Die Studie der FRA, Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, ist die bislang größte angelegte Erhebung zur Gewalt gegen Frauen weltweit und ihre Ergebnisse wurden 2014 veröffentlicht. Hintergrund dieser Studie waren die wiederholten Forderungen verschiedener Institutionen, allen voran das europäische Parlament, umfassendere Daten über Gewalt gegen Frauen zu erlangen um dem mangelhaften Datenmaterial in dieser Problematik einen soliden Untergrund zu schaffen und um die Entwicklung von politischen und praktischen Maßnahmen zu Gunsten der Opfer zu bekräftigen und umzusetzen.

Befragt wurden insgesamt 42.000 Frauen aus 28 Mitgliedstaaten der EU im Alter zwischen 18 und 74 Jahren mit Hilfe von standardisierten Interviews.

Zudem wollte man abgrenzen, welche Ereignisse in der Kindheit stattfanden und welche später passierten. Dazu wählte man in der Erhebung eine Altersabgrenzung von 15 Jahren. Einerseits weil sich in der Erhebungspraxis dieses Alter bewährt hat und weil auch die WHO diese Grenze zog, sodass man einen besseren Vergleich ziehen konnte. Die Frauen sollten also versuchen sich zu erinnern, welche Fälle sich vor und nach diesem Alter ereigneten (FRA, 2014).

Die Teilnehmerinnen beantworteten umfangreiche Fragen zu ihren Erfahrungen mit physischen, psychischen, sexuellen Gewalt, sowie sexueller Belästigung als auch Gewalterfahrungen in der Kindheit, Stalking und Missbrauch durch neue Medien, wie z.B. das Internet. Obendrein wurde ermittelt, welche Erlebnisse sie mit verschiedenen Formen der Gewalt machten und wie sich die Gewalterfahrungen auf ihr Leben ausgewirkten. Ein weiterer wichtiger Punkt war auch, ob die Frauen ihre Vorfälle der Polizei meldeten und/ oder ob sie unterstützende Angebote in Anspruch genommen haben.

Dieser umfassende und in dieser Art einmalige Bericht konnte nur zustande kommen, weil viele der Frauen sich die Zeit nahmen um über ihren sehr persönlichen und zum Teil schwierigen Erlebnissen zu berichten, viele davon sprachen zum ersten Mal über diese Ereignisse (ebd.)

### **Ergebnisse:**

55 % der befragten Frauen haben Formen sexueller Belästigung erfahren und insgesamt 11% der Befragten haben eine oder mehrere Formen **sexueller Gewalt** erlebt.

Aufgefallen ist, dass davon 75 % in berufs- oder in Führungspositionen tätigen Frauen waren. Dies könnte daraus resultieren, dass die Frauen einem höheren Missbrauchsrisiko unterliegen, weil sie in der Arbeitsumgebung von vielen Männern umgeben sind, oder weil diese Frauen eher darüber informiert sind, welche Handlungen unter sexuelle Belästigung einzuordnen sind.

43% der Frauen sind/waren durch aktuellen/früheren Lebenspartner **psychischer Gewalt** ausgesetzt und 31% der befragten Frauen haben seit ihrem 15. Lebensjahr Formen körperlicher Gewalt erfahren.

31% der insgesamt befragten Frauen haben eine oder mehrere Formen **körperlicher Gewalt** seit ihrem 15. Lebensjahr angegeben.

33% der Befragten EU- Bürgerinnen haben seit 15 Lebensjahr körperliche und oder sexuelle Gewalt erfahren.

Insgesamt geschätzt haben in den 12 Monaten vor der Befragung 13 Mio. Frauen in Europa körperliche Gewalt erlitten. Dies ergibt eine Summe von 7 % der Frauen zwischen 18-74 Jahren in der EU.

Sexuelle Gewalt erlebten in den 12 Monaten vor Befragung geschätzt 3,7 Mio. Frauen in EU, was 2 % Frauen zwischen 18-74 Jahren in der EU ausmacht.

#### 4.4 Vergleich der Ergebnisse:

Tabelle 4: Vergleich der Prävalenzstudien

	<b>SIGNAL</b> (n= 806)	<b>BMFSFJ</b> (n= 10.000)	<b>FRA</b> (n= 42.000)
<b>Körperliche Gewalt</b>	39,1 %	37%	31%
<b>Psychische Gewalt</b>	30,7 %	42 %	43%
<b>Sexuelle Gewalt</b>	20,2%	13%	11%7
<b>Sexuelle Belästigung</b>		58%	55%
<b>Gewalterfahrungen gesamt</b>	52,2	58%	/

Quelle: Eigene Darstellung

Wenn man die drei Studien vergleicht (Tab. 4), dann stellt man fest, dass die Ergebnisse meist nicht sehr weit auseinanderliegen. Jedoch muss beachtet werden, dass die Gesamtpopulationen der Befragungen sich sehr stark unterscheiden, da sie von Studie zu Studie einen größeren Umfang erreicht haben. Zudem fanden die S.I.G.N.A.L- und die BMFSFJ- Studien nur in Deutschland statt, während die FRA- Studie im gesamten europäischen Raum erhoben wurde.

Bei der FRA- Studie fehlt das Ergebnis bei den Gewalterfahrungen gesamt. Dies resultiert daraus, dass keine Gesamtprävalenz der einzelnen Gewaltformen erhoben wurde, sondern nur bestimmte Kombinationen. Jedoch ist auf Basis der einzelnen Ergebnisse und denen der anderen beiden Studien davon auszugehen, dass auch hier über 50% der befragten Frauen in der EU Gewalterfahrungen in ihrem bisherigen Leben gemacht haben.

## 5. Hilfestrukturen und Interventionsmöglichkeiten

Seit der Frauenbewegung in den 70er Jahren hat sich Einiges getan im Bereich der Hilfsangebote für gewaltbetroffene Frauen. In diesem Kapitel soll es darum gehen, welche wichtigen Anlaufstellen es für diese Frauen gibt und welche Interventionen zu Gunsten betroffener Frauen existieren.

### 5.1 Istanbul- Konvention

„Die Wahrung und der Schutz der Menschenrechte sind ein Hauptanliegen des Europarates“ (Council of Europe, S. 39, 2011) und um diesen Grundsatz zu verfechten wurden seit den 90er Jahren vom Lenkungsausschuss des Europarates Strategien zur Bekämpfung von Gewalt gegen **Frauen** entwickelt. 1993 entstand so aus einer Konferenz heraus ein erster konkreter Aktionsplan für die Behörden zur Bekämpfung dieser Gewalt (ebd.).

Seitdem wurden mehrere Resolutionen verabschiedet und Kampagnen gestartet, bis der Europarat am 11.05.2011 Istanbul- Konvention beschloss um die Gewalt gegen Frauen nachhaltig zu bekämpfen (vgl. TERRE DES FEMMES, o.J. a). Hintergrund hierfür waren Schätzungen, nach denen ein Fünftel bis ein Viertel der Frauen mindestens einmal im Leben physische Gewalt erfahren und über ein Zehntel sexuelle Übergriffe erleben (vgl. bpb, 2016).

Die Konvention umfasst 12 Kapitel mit 80 Artikeln und wird von vielen Frauenrechtlerinnen, aber auch Politikerinnen als Meilenstein gefeiert (vgl. TERRE DES FEMMES, o.J. a) Die Schwerpunkte der Konvention wurden dabei gelegt auf:

- „Prävention,
- Recht,
- Kooperation zwischen Institutionen und Projekten,
- Vernetzung von Hilfsangeboten,
- Täterarbeit,
- Sensibilisierung von Fachleuten und Öffentlichkeit und
- internationale Zusammenarbeit“ (vgl. Aktionsplan der Bundesregierung, 1999, S. 8)

Das Konzept will verdeutlichen, dass es um strukturelle Veränderungen gehen muss und keine punktuellen, zusammenhangslosen Maßnahmen. Deswegen sollten die Schwerpunkte den Gesamtbereich von Gewalt erfassen, ohne einzelne Gewaltformen zu unterscheiden (vgl. ebd.).

Seit der Verabschiedung der Konvention haben bereits 41 Staaten unterschrieben und 21 davon haben sie bereits rechtskräftig gemacht (vgl. bpb, 2016).

## **5.2 Workplace Policy**

Sehr wichtig ist es betroffene Frauen mit den richtigen Informationen zu versorgen und ihnen vor allem auch Ermutigung entgegenzubringen, damit sie es schaffen sich aus dieser Situation befreien zu können.

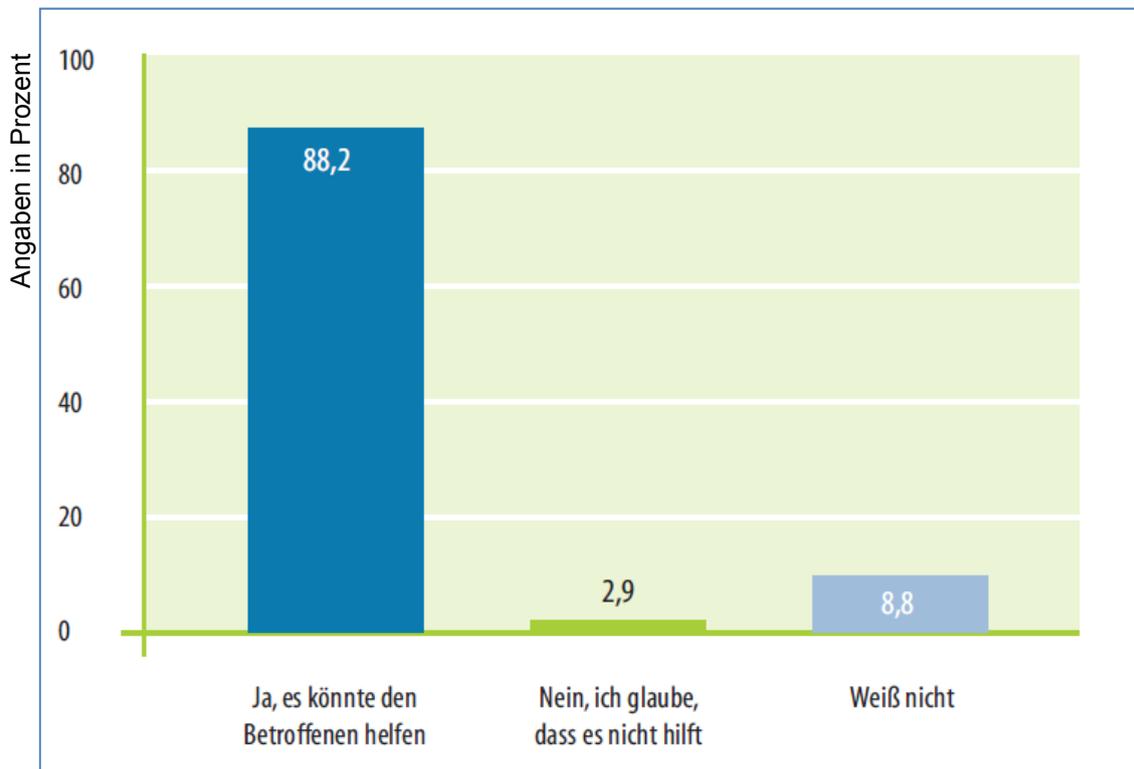
Somit ist die Implementierung einer sogenannten „Workplace Policy“ in Unternehmen ein geeigneter Ansatz möglichst viele gewaltbetroffene Frauen zu erreichen. Denn oft wirkt sich die erlebte Gewalt auch auf den Arbeitsalltag betroffener Frauen aus oder was nicht selten passiert – die Gewalt hört zuhause nicht auf, sondern verfolgt sie bis an ihren Arbeitsplatz in Form von Drohungen, beispielsweise per Email oder Verfolgungen im Sinne von Stalking. Wenn also die häusliche Gewalt in einem Unternehmen nicht tabuisiert, sondern zum Thema gemacht wird, kann es folglich dazu führen, dass die betroffenen Frauen das Gefühl bekommen ihre Situation nicht verbergen oder rechtfertigen zu müssen. Durch eine offene Unternehmenskultur und wenn konkrete Informationen über Hilfsangebote am Arbeitsplatz zugänglich sind, steigen auch die Chancen, dass die Opfer Hilfe schneller in Anspruch nehmen und weitreichendere Folgen womöglich verhindert werden können. Zudem kann sich die WP auch auf die Arbeitsproduktivität positiv auswirken und die Bindung an das Unternehmen verstärken (Buskotte, 2010).

Das Konzept der Workplace Policy soll ein Instrument der Personalpolitik in einem Unternehmen darstellen, welches häusliche Gewalt thematisiert und den Fokus darauf richtet. Hintergrund hierfür sind amerikanische Studien, aus denen hervorgeht, dass ca. 20% - 25 % der Arbeitsausfälle von Frauen auf häusliche Gewalt zurückzuführen sind und sogar 75 % der betroffenen Frauen sind von Stalking an ihrem Arbeitsplatz betroffen. Die Studien zeigten auch auf, dass Firmen, die bereits eine WP umsetzen, viel Anerkennung dafür fanden und die Aufmerksamkeit auf das Thema gesteigert wurde.

Auch zeigte sich, dass die Mitarbeiter es begrüßten eine Workplace Policy am Arbeitsplatz zu haben, da sie größtenteils die Meinung vertreten, dass es den Betroffenen helfen könnte (Allgeier, Bracht, Kalthegener, 2010) und sie vertraten auch die Meinung, dass häusliche Gewalt ein Thema am Arbeitsplatz ist wie in

Abb. 6 zu erkennen ist. Die Frage lautete „Finden Sie es richtig, dass häusliche Gewalt ein Thema am Arbeitsplatz ist?“

**Abbildung 6: Umfrage zur Workplace Policy**



Quelle: Allgeier, Bracht, Kalthegener, 2010

Auf Grund der hohen Anzahl der von häuslicher Gewalt betroffenen Frauen, lässt sich mit hoher Wahrscheinlichkeit daraus schließen, dass in jedem größeren Unternehmen eine/n betroffene/n MitarbeiterIn beschäftigt ist (Altinisik et al., 2010).

Die Organisation TERRE DES FEMMES, eine gemeinnützige Menschenrechtsorganisation für Frauen (TERRE DES FEMMES, o.J.,b) sah somit eine große Chance darin, Firmen als einen wichtigen Akteur in der Aufklärungsarbeit und im Kampf gegen häusliche Gewalt zu gewinnen.

2007 implementierte THE BODY SHOP als erstes Unternehmen in Deutschland eine Workplace Policy und nach großer positiver Resonanz folgten weitere Firmen, die sich gegen häusliche Gewalt engagierten (vgl. Altinisik et al., 2010, S.8).

Welche Elemente für eine WP wichtig sind und wie das Konzept für eine Integrierung aussehen kann, wird Nachfolgend zusammenfassend erläutert.

### 5.2.1 Konzept

Bisher gibt es zwar noch kein Schema für ein ideales Konzept, jedoch kann man auf einige Erfahrungswerte der letzten Jahre zurückgreifen.

So ist es z.B. empfehlenswert möglichst viele Unternehmensbereiche und Hierarchieebenen einzubeziehen, wobei es der Akzeptanz sehr hilft, wenn auch mindestens eine Person aus der Führungsebene hinter dem Vorhaben steht und sich dafür engagiert.

Der erste Schritt im Unternehmen sollte es sein, die Aufmerksamkeit auf das Thema der häuslichen Gewalt zu lenken, das kann z.B. im Rahmen einer Informationsveranstaltung geschehen, um möglichst viele Mitarbeiter zu erreichen und darauf zu sensibilisieren auch bei Vorträgen oder Podiumsdiskussionen kann man darauf hinweisen. Des Weiteren hat es sich bewährt einen Arbeitskreis zu bilden, der sich um die weitere Umsetzung kümmert und immer neue Ideen entwickelt, wie man das Projekt verbessern kann. Sehr wichtig sind Schulungen der Führungskräfte, in denen diese lernen Anzeichen von Betroffenen zu erkennen und angemessen reagieren zu können. Diese Schulungen sollten im Laufe der Zeit auf andere Abteilungen ausgeweitet werden. Immer wieder sollten die Mitarbeiter auf den Sachverhalt aufmerksam gemacht werden damit es nicht in Vergessenheit gerät, so sollten beispielsweise Poster, Flyer und Broschüren ausliegen und es können auch bedruckte Give- Aways, wie Kalender, Kalender oder Pflasterboxen, verteilt werden.

Wenn das Unternehmen ernstzunehmendes Interesse hat im Bereich der Gewaltbekämpfung tätig zu werden, ist es auch eine gute Idee interne Spendenaktionen zu organisieren um den Erlös an Einrichtungen zu spenden, die sich im Bereich der häuslichen Gewalt engagieren. Auch die firm eigene Homepage kann genutzt werden um die Thematik mehr in die Öffentlichkeit zu rücken (Allgeier, Bracht, Kalthegener, 2012). Zu beachten ist, dass eine WP flexibel an die jeweiligen Gegebenheiten der Firma angepasst werden muss, denn jeder Betrieb hat seine eigenen Strukturen, Kommunikationswege und Möglichkeiten. Nicht jede Firma hat dieselben Ressourcen und Kapazitäten (Altinisik et al., 2010).

Wie eine Workplace Policy in einem Unternehmen eingebunden werden kann, wird anhand eines vorbildlichen Beispiels etwas näher verdeutlicht.

## 5.2.2 Best Practise – Workplace Policy am Beispiel des Unternehmens „THE BODY SHOP“

### **Ziel**

THE BODY SHOP hat sich mit seiner WP zum Ziel gesetzt, dass Selbstverständnis dafür zu fördern, dass jeder Mensch ein Recht auf ein gewaltfreies Leben besitzt und eine Verletzung dieses Rechts vollkommen inakzeptabel und unentschuldigbar sei und die Konsequenz davon auch zu einer Kündigung führen kann. Auch das Verhalten der ArbeitnehmerInnen außerhalb der Arbeitszeit kann Auswirkungen auf das Arbeitsverhältnis nach sich ziehen.

### **Vertraulichkeit und das Recht auf Privatsphäre**

Vertraulichkeit und Diskretion wird bei THE BODY SHOP großgeschrieben, so dass gewaltbetroffene ArbeitnehmerInnen das Recht zur absoluten Vertraulichkeit haben. Ausnahmen gibt es, wenn es um den Schutz von Kindern oder gewaltgefährdeter Erwachsener geht, dann sollten Kinderschutz- oder Beratungsstellen hinzugezogen werden.

### **Anti-Diskriminierung**

TBS ist sich bewusst, dass Gewaltopfer eine verminderte Leistungsfähigkeit und Arbeitsproduktivität aufweisen und obendrein höhere Fehlzeiten haben, trotzdem wird den betroffenen Angestellten vermittelt, dass sie im Hinblick auf die berufliche Laufbahn nicht benachteiligt werden und sie sich nicht um das bestehende Arbeitsverhältnis sorgen müssen. Zudem wird TBS bestrebt seine sinnvollen Maßnahmen zu ergreifen, die der Situation der ArbeitnehmerInnen bzw. deren Problemen von Hilfe sein könnten.

### **Hilfemaßnahmen**

Sofern eine Person aufgrund häuslicher Gewalt nicht in der Lage ist, zur Arbeit zu erscheinen wird die Abwesenheit nach individueller Abstimmung vereinbart.

Dabei werden die Vorgesetzten hinzugezogen um Beurlaubungsmöglichkeiten zu prüfen, sodass der/die betroffene ArbeitnehmerIn nicht zu seinem/ihrer Nachteil unbezahlten Sonderurlaub nehmen muss. Es werden beispielsweise flexible Arbeitszeiten vereinbart, sodass der/die ArbeitnehmerIn Zeit hat für Gerichtstermine, Wohnungssuche, psychologische Betreuung usw.

Überdies verpflichtet sich TBS Sicherheit wie aktive Unterstützung zu gewährleisten um die Gefährdung der Sicherheit während der Arbeitszeit auf ein Minimum zu reduzieren. Dazu kann auch die Versetzung an einen anderen Standort beitragen, wenn dies von Nöten oder gewünscht ist.

Außerdem veröffentlicht TBS eine Ressourcenliste für Opfer und TäterInnen und platziert diese sichtbar an Orten um Aufmerksamkeit auf das Thema zu lenken und die Unterstützungsmöglichkeiten zu zeigen.

Es gibt vertrauliche Ansprechpartner mit der Funktion, den Betroffenen zuzuhören, sie zu beruhigen und ihnen mentale Unterstützung zu geben. Sie behandeln die Informationen äußerst geheim und gehen sensibel auf die Bedürfnisse der Opfer ein ohne sie abzuwerten. Sie zeigen die möglichen Optionen auf und ermutigen dazu Hilfe bei relevanten Organisationen in Anspruch zu nehmen.

Wie am Anfang des Kapitels erwähnt, ist es sehr nützlich, wenn Personen aus Führungspositionen das WPP- Programm befürworten. So wird bei TBS auf Trainingsprogramme für Manager, Personalleiter, usw. gesetzt. Die Führungskräfte lernen zu erkennen und einzuschätzen, wann ein/e ArbeitnehmerIn private Probleme haben könnte und welche Möglichkeiten es gibt, eine anfängliche Hilfeleistung zu geben. Dazu gehören Gespräche darüber, welche Optionen es gibt und die betroffene Person davon zu überzeugen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

THE BODY SHOP will im Unternehmen zudem stärker auf das Thema der häuslichen Gewalt aufmerksam machen, indem Listen von Beratungseinrichtungen für Opfer, als auch TäterInnen an Orten ausliegen, wo sie gut sichtbar sind. Außerdem Stellungnahme von Personen in Leitenden Funktionen veröffentlichen, in der sie den Standpunkt der Firma zur häuslichen Gewalt allen MitarbeiterInnen kundgeben (vgl. TERRE DES FEMMES, o.J., c).

### **5.3 Hilfetelefon**

Seit dem März 2013 bietet das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ in Zusammenarbeit mit dem BMFSFJ jederzeit, also 24 Stunden und 365 Tage im Jahr, eine anonyme Beratung nicht nur für die betroffenen Frauen an, sondern auch den Freunden und Familienangehörigen. Beraten werden die Hilfesuchenden von qualifizierten Fachkräften, die wenn erforderlich ist, auch in 15 Sprachen übersetzen

können, unter der kostenlosen Rufnummer: 08000 116 016. Zudem gibt es die Möglichkeit auf der Website: [www.hilfetelefon.de](http://www.hilfetelefon.de) eine Beratung online per Chat oder E-Mail in Anspruch zu nehmen. Für Hörgeschädigte gibt es spezielle Videos in Gebärdensprache, in denen der Inhalt der Website erklärt wird und wie man die Dienste in Anspruch nehmen kann. Außerdem gibt es den Flyer in 15 Sprachen

**Abbildung 7: Flyer Hilfe-  
telefon**



**Bei uns müssen Sie keine Angst haben: Wir erzählen nichts weiter.**

Wir sagen niemandem, dass Sie angerufen haben.  
Und wir hören Ihnen gerne zu.

Sie können uns alles erzählen.  
Sie müssen aber nicht über alles reden.  
Nur über das, worüber Sie reden möchten.  
Wir erzählen auch nichts weiter.  
Und wir machen nichts, was Sie nicht wollen.

Anrufen beim Hilfe-Telefon kostet nichts.

**08000 116 016**

Quelle: Broschüre des bmfsfj, bmjv, o.J.

sowie Informationsmaterial und Publikationen zum kostenlosen Download.

Der Flyer des Hilfetelefons ist sehr einfach und in leicht verständlicher Sprache gestaltet (BAFzA, o.J.). Das Resümee nach drei Jahren Hilfetelefon zeigt:

Innerhalb des dreijährigen Bestehens wurden insgesamt 155.000 Kontakte verzeichnet, davon waren 72.000 Beratungen und bei 43.000 davon handelte es sich um von Gewalt betroffene Personen. Die Kontakte stiegen von Jahr zu Jahr – Allein 2015 wurde das Hilfetelefon ca. 55.000 Mal in Anspruch genommen, was rund 11% mehr war als im Jahr 2014. Auffällig war auch ein steiler Anstieg der Beratungen in anderen Sprachen, die im Vergleich zu 2014 um fast 70% zugenommen haben.

Dabei wurden Polnisch und Arabisch am häufigsten nachgefragt. Laut dem Jahresbericht 2016 kam ebenfalls hervor, dass Frauen mit Handicaps doppelt so häufig von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen seien (bmfsfj, 2016).

Die parlamentarische Staatssekretärin Elke Ferner sagt anlässlich des Jahresberichts über das Hilfetelefon: *"Das Hilfetelefon informiert und berät in 15 Sprachen. Das ist einmalig und bietet auch vielen gewaltbetroffenen Frauen, die kein oder nur wenig Deutsch sprechen, einen zentralen Zugang zu Beratung und Hilfe (...). Daher spielt das Hilfetelefon auch eine wichtige Rolle, wenn wir aktuell dar-*

*über sprechen, wie wir von Gewalt betroffenen Frauen in Flüchtlingsunterkünften besseren Schutz und Zugang zu Hilfsangeboten ermöglichen können" (ebd.).*

Zum einen leistet die Polizei durch eine gewissenhafte Arbeit einen richtungsweisenden Beitrag um Betroffene vor Gewalt zu schützen und sie bietet einen weiteren Vorteil, denn sie ist gut vernetzt mit Betreuungs- und Beratungseinrichtungen.

Der sogenannte „proaktive“ Ansatz wird angewendet, was bedeutet, dass entsprechende Einrichtungen von der Polizei eine Mitteilung erhalten, wenn ein Fall einget. Diese Einrichtungen richten sich in Folge dessen selbst an die Opfer (vgl. Löbmann und Herbers 2004, S. 178).

#### **5.4 Gewaltschutzgesetz**

Das Gewaltschutzgesetz (GewSchG) wurde 2002 mit dem Ziel erlassen, die Situation von Frauen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, gesetzlich zu verbessern. Fortan sollten die Gewalttaten nicht mehr unter dem Begriff „Familienstreitigkeiten“ bagatellisiert werden (Frauen gegen Gewalt e.V., 2012) und die Opfer sollten durch Gesetzesänderungen besser im eigenen Wohnraum geschützt werden können. So soll das Opfer häuslicher Gewalt das alleinige Recht bekommen, die gemeinsame Wohnung nutzen zu können, ohne sie mit dem Täter teilen zu müssen (bmfsfj, bmjv, o.J., b). Auch Kontakt- und Näherungsverbote können nun erwirkt werden, da verbesserte Landespolizeigesetze in Kraft getreten sind (bmfsfj, 2013). Kurzum gesagt, setzt die Bundesregierung mit dem GewSchG auf eine insgesamt umfassendere und bedarfsgerechtere Herangehensweise Opfern Schutz zu gewähren. (bmfsfj, bmjv, 2016)

Zusammengefasst werden folgende Punkte mit dem Gewaltschutzgesetz abgedeckt

- „Möglichkeit von gerichtlichen **Schutzanordnungen** (Kontaktverbot, Verbot, sich in der Nähe des Opfers aufzuhalten oder seine Wohnung zu betreten ...)  
gegen den Täter gerichtet, auf Antrag des Opfers;
- **Strafbarkeit des Täters**, wenn er gegen eine gerichtliche Schutzanordnung verstößt;
- **Wohnungszuweisungen** im Rahmen der Ehe werden erleichtert, bei nicht-ehelichem Zusammenleben erstmals ermöglicht;
- **Verbesserungen im Verfahrens- und Vollstreckungsrecht** für die Opfer“ (vgl. BIG e.V., o.J. S.1).

## 5.5 Polizeiliche Intervention

*„Mit dem Erlassen des Gewaltschutzgesetzes dehnte der Staat sein Gewaltmonopol auch auf den familialen Bereich bzw. den der Partnerschaften aus, ein Bereich der bis dahin unter dem Schutz des Grundgesetzes (Privatsphäre) stand und der Öffentlichkeit weitestgehend entzogen war. In diesem Rahmen hat die Polizei als Bestandteil der Exekutive ein neues Betätigungsfeld übernommen: Sie betreibt Krisenintervention und sieht sich inzwischen selbst als eine Institution, die dann die Erstintervention betreibt bzw. betreiben muss, wenn sie zu einem Vorfall von „häuslicher Gewalt“ gerufen wird“ (Lamnek et al., 2012, S. 239).*

Gewiss ist die Einbeziehung der Polizei eine gute Interventionsmöglichkeit für Geschädigte, da sie zum einen rund um die Uhr erreichbar ist (Gig-net, 2008) und bei Notfällen schnell eingreifen kann. Die rechtlichen Grundlagen für das Handeln der Polizei unterscheiden sich jedoch leicht je nach den verschiedenen Gesetzgebungen der Länder (ebd.).

Hinzukommend kann das Hinzuziehen der Polizei eine wichtige Rolle hinsichtlich einer möglichen Gefahrenabwehr, Strafverfolgung oder zivilrechtliche Verfahren sein, wobei es wichtig ist, die Tat gründlich aufzuklären und saubere Arbeit bei der Aufnahme des Geschehens zu leisten um Probleme bei der Beweisbarkeit zu vermeiden, welche oft in Fällen häuslicher Gewalt auftreten (vgl. Schweikert, 2000, S. 158).

## 5.6 Spezialisierte Stellen

### 5.6.1 Frauenhäuser

1976 wurde mit der Gründung des ersten deutschen Frauenhauses in Berlin ein Meilenstein zum Schutz von gewaltbetroffenen Frauen gesetzt und ein Grundfeiler für den weiteren Ausbau von bedarfsgerechten Hilfsmaßnahmen und Projekten, die seitdem aktiv vorangetrieben worden sind (vgl. BMFSFJ, 2013, S. XXXI). Nach und nach entstanden überall in der Republik weitere Frauenhäuser.

2002 erschien ein Survey von der österreichischen Organisation WAVE. Dort wurden 1.424 Frauenhäuser in 30 europäischen Ländern gelistet. Dies zeigt zum Einen das hohe Ausmaß des Problems auf und zum Anderen auch die Erfolge der Frauenbewegung (Brückner, 2002). Allein in Deutschland gab es 2012 laut dem

„Bericht der Bundesregierung zur Situation der Frauenhäuser, Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder“, 353 Frauenhäuser und ca. 40 Schutz-/ Zufluchtswohnungen, die jährlich geschätzt 30.000 bis 34.000 Frauen und deren Kindern, Zuflucht bieten (vgl. BIG e.V., 2012).

Frauenhäuser sind in vielerlei Hinsicht eine wichtige Hilfe für gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder, denn sie bieten einen anonymen Zufluchtsort, zu dem Männer keinen Zutritt haben. Die Selbstständigkeit wird trotz der Betreuung bewahrt, da die Frauen ihren Alltag überwiegend selbst strukturieren. Entscheidend ist auch der Kontakt und Austausch zu anderen Frauen mit ähnlichen Erfahrungen. Außerdem wird die Akzeptanz bei den Mitarbeiterinnen im Frauenhaus großgeschrieben, das heißt auch wenn die Frauen beschließen zu ihrem Partner zurückzukehren, wird die Entscheidung angenommen. Auch bei Neuorientierungen werden die Frauen stark unterstützt (Brückner, 2002).

Strasser sagt zu dem Aufenthalt im Frauenhaus, dass selbst ein kurzfristiges Erleben von Sicherheit, Unterstützung und Wohlbefinden eine längerfristige Auswirkung hat, da man auch in späteren Krisensituationen auf diese Erfahrungen zurückgreifen und Kraft aus ihnen schöpfen kann (vgl. Strasser, 2001, S. 263).

#### 5.6.2 Weitere Hilfseinrichtungen

Ein Netzwerk an Hilfsangeboten für Frauen in Not ist in der gesamten Bundesrepublik weit verstreut und von Region zu Region unterschiedlich aufgestellt.

In Hamburg beispielsweise gibt es ein medizinisches **Kompetenzzentrum für Gewaltopfer**, in dem Betroffene auf eigenen Wunsch und kostenlos klinisch-rechtsmedizinisch untersucht werden können. Diese Initiative des Universitätsklinikums Hamburg- Eppendorf erhofft sich dadurch auch den Versorgungsbedarf von Betroffenen zu erkennen (vgl. Hornberg et al., 2008, S. 36).

Das **GESINE- Netzwerk** hat ein Kooperationsmodell aus unterschiedlichen Akteuren und Experten des Gesundheitswesens geschaffen um effektive Hilfsmaßnahmen für eine Gesundheitsversorgung in NRW anzubieten (vgl. ebd., S.37).

Das Netzwerk will zudem das Thema der häuslichen Gewalt öffentlicher machen, darüber informieren und enttabuisieren (gesine-intervention, o.J.).

Weitere Hilfsangebote gibt es auch bei **Opferberatungsstellen**, wie den Weißen Ring, **Opferhilfeeinrichtungen** (Frauen helfen Frauen e.V., o.J.).

### **5.7 Barrieren bei der Hilfesuche**

Zwar gibt es mittlerweile viele Anlaufstellen und Interventionsmaßnahmen, die Betroffene in Anspruch nehmen können, doch nur den Wenigsten davon fällt es leicht, sich sofort Hilfe bei Dritten zu suchen. Bis gewaltbetroffene Frauen sich an Angehörige, an die Polizei oder spezielle Hilfestellen wenden, vergeht nicht selten ein längerer Zeitraum. Oft haben sie schon einige vergebliche Versuche unternommen den Partner zu verlassen (siehe Kapitel 4). Aufgrund der verstrichenen Zeit machen diese Frauen immer wieder die Erfahrung, dass die Glaubwürdigkeit der Behauptungen in Frage gestellt werden (Frauen helfen Frauen e.V., o.J.). Dadurch, oder durch die reinen Befürchtungen, dass dies zutreffen könnte nimmt ihre Verunsicherung zu (ebd.).

Ein weiterer Grund, warum diese Frauen keine Hilfe suchen ist, weil sie schlicht nicht informiert genug über Hilfeeinrichtungen sind oder weil sie das Ausmaß als nicht gravierend genug empfinden und somit keinen Hilfebedarf verspüren. Diese Selbsteinschätzung deckt sich meist jedoch nicht mit dem tatsächlichen Ausmaß der Gewalterfahrungen (Gig-net, 2008). In der Prävalenzstudie 2004 wurden auch Fragen zu dem Hilfesuchverhalten der betroffenen Frauen gestellt. Daraus wurde ersichtlich, dass meist eine relativ hohe Schwelle bei der Gewaltintensität oder eine gefühlt unerträgliche Situation erreicht werden muss, bis das Opfer sich an Dritte wendet (ebd. S. 119).

Es gibt zahlreiche weitere Gründe wie z.B. Scham- und/oder Schuldgefühle, Vorurteile gegenüber den Unterstützungseinrichtungen oder Einschüchterungen und Drohungen seitens des Täters (ebd.).

## 6. Handlungsempfehlungen

Es gibt bereits sehr spezifizierte und konkrete Handlungsempfehlungen, seien es die aus der Istanbul- Konvention oder die, aus den großen Prävalenzstudien.

Für mich persönlich halte ich es für wichtig, dass das Thema nicht aus den Köpfen der Menschen verschwindet. Man wird in den Medien überhäuft mit schlimmen Meldungen aus aller Welt, sodass Themen, die unser alltägliches Leben und Menschen, mit denen man tatsächlich regelmäßig in Kontakt steht, oft in den Hintergrund geraten. Und häusliche Gewalt gehört zu den Themen, die uns alle betreffen, da es sehr wahrscheinlich ist, dass jeder jemanden kennt, dem sie in irgendeiner Form wiederfahren ist oder wird.

So sollten regelmäßig Kampagnen in den Medien geschaltet werden und in öffentlichen Gebäuden und in den Universitäten, sollte stets Informationsmaterial bereitliegen. Nicht nur für Betroffene, sondern auch für die Angehörigen, die oft nicht wissen, wie sie eine Person auf das Thema ansprechen können.

Auch halte ich den Ansatz der Workplace Policy für sehr wichtig, da wir einen großen Teil unseres Lebens an unserem Arbeitsplatz verbringen und dort viele betroffene Frauen erreicht werden können. Viel mehr große Firmen, die es sich leisten könnten, ein solches Konzept zu unterstützen, sollten in Erwägung ziehen, dies zu tun.

Prävention sollte außerdem so früh wie möglich beginnen. So stellen Schulen eine weitere Institution dar, auf die ein Augenmerk gelegt werden könnte. Es gibt viele Kinder, die in ihrem Zuhause miterleben, wie ihre Mütter geschlagen werden. Diese Kinder sind oft psychisch damit belastet und wissen nicht an wen sie sich wenden können. Durch Pädagogen könnte ein Konzept entwickelt werden, wie man das Thema in einem Exkurs den Kindern näher bringt. Man könnte sie schlussendlich dazu ermutigen einen Vertrauenslehrer aufzusuchen, der wiederum weitere Schritte einleiten kann.

Letztendlich denke ich, dass vieles bei der Kindererziehung anfängt. Wie soll ein kleiner Junge wissen, dass es nicht in Ordnung ist eine Frau zu schlagen, wenn es der eigene Vater tut? Wie soll ein kleines Mädchen wissen, dass man es nicht dulden darf von einem Mann geschlagen zu werden, wenn die Mutter es tut? Viele Probleme fangen so in der Kinderstube an. Jedoch wird es auch in Zukunft sehr

wahrscheinlich nicht möglich sein die Ursachen von häuslicher Gewalt zu beeinflussen.

Zudem sollte es härtere Strafen für Gewalttäter und Sexualstraftäter geben. Wie kann es sein, dass Menschen, die Steuern hinterziehen, härtere Strafen bekommen, als welche, die anderen Menschen Schaden an Leib und Seele zufügen? Durch härtere Gesetze und höherer Strafen, könnten einige Täter abgeschreckt werden.

Gerade aus den Prävalenzstudien und der Istanbul Konvention kann man viel Aufschluss darüber gewinnen, wo großer Handlungsbedarf besteht und welche Ziele zu einer Verbesserung der Hilfsstrukturen angepeilt werden müssen. Es gilt nun der Politik das Augenmerk darauf nicht zu verlieren und die vorhandenen Einrichtungen stärker finanziell zu fördern damit sie ihr Netz ausweiten können und so vielen Frauen wie möglich helfen können.

## 7. Resümee und Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass in einer relativ kurzen Zeitspanne, seit der Frauenbewegung in den 70er Jahren, sehr viel für gewaltbetroffene Frauen erreicht wurde – von der gesteigerten Aufmerksamkeit des Themas zu mehr Rechten und Hilfsorganisationen sowie Netzwerken. Häusliche Gewalt wird nicht mehr als Privatangelegenheit verstanden, so wie es Jahrhunderte lang traurige Realität war. Durch die großen Prävalenzstudien wurde das Ausmaß der Betroffenheit sichtbar gemacht, sodass auch die Justiz und Politik ein ernstzunehmendes Handlungsfeld erkannten und neue Gesetze, bzw. Interventionsmöglichkeiten zu Gunsten der Opfer verabschiedet wurden, z.B. das Gewaltschutzgesetz.

Ein wichtiger Meilenstein ist zweifelslos die Istanbul- Konvention. Es ist nur zu hoffen, dass nicht nur weitere Länder den Vertrag unterschreiben, sondern auch wirklich zur Tat schreiten und mit allen Mitteln versuchen die Maßnahmen umzusetzen. Ein sehr großes Problem ist jedoch, die Beweisbarkeit bei den Gewalttaten, vor allem bei Sexualdelikten. Zusätzlich mit der Befürchtung im Hinterkopf, dass einem der sexuelle Übergriff nicht geglaubt wird, entsteht eine große Barriere sich an Dritte zu wenden. Man sollte bedenken, dass Frauen, die sich dazu entschließen sich jemandem anzuvertrauen, oft einen langen Leidensweg hinter sich haben. So ist es nicht nur wichtig, dass die Fachkräfte in Unterstützungseinrichtungen geschult im Umgang mit betroffenen Frauen sind. Auch Ärzte, z.B. GynäkologInnen, die Polizei und Lehrkräfte an Universitäten, sollten im Umgang mit solchen Frauen geschult sein. Denn oft sucht eine Person nicht aus eigener Intention heraus Hilfe auf, sondern öffnet sich erst, wenn jemand Anderes das Leid erkennt und sie darauf anspricht. Umso wichtiger ist es, dass auch Menschen im näheren Bekannten oder Familienkreis auf dieses Thema aufmerksam gemacht werden (durch Kampagnen usw.) damit sie wissen, dass auch sie den Ersten Schritt auf die betroffene Person machen können oder damit auch sie sich über ein weiteres Vorgehen informieren können. Die Auswirkungen häuslicher Gewalt sind sehr weitreichend und hinterlassen tiefgehende Spuren in der Psyche der Opfer. Die Betroffenen brauchen intensive und nachhaltige Hilfe und Unterstützung. Außerdem ist es enorm wichtig für die Opfer, sich in Sicherheit zu wiegen, das heißt, sie müssen sicher sein, dass die Gewalt und somit der Gewalttäter, sie nicht

mehr erreichen können. Erst dann kann auch die Heilung von Innen heraus beginnen.

## 8. Limitationen

Die vorliegende Arbeit beschränkt sich auf einen kleinen Teil der betroffenen Frauen. Eine weitere aufzugreifende Gruppe wäre noch Frauen mit Kindern, da diese nicht nur für ihr eigenes Leben entscheiden, sondern sich noch um das ihrer Kinder sorgen und ihnen zur Liebe teilweise anders handeln oder länger bei ihren Partnern bleiben. Auch die Arbeit in Frauenhäusern unterscheidet sich bei Frauen mit Kindern. Ebenso Frauen mit Behinderung, sowie Frauen mit religiösem Hintergrund, wären Gruppen, die näher beleuchtet werden könnten.

Zudem gibt es zahlreiche psychologische Hintergründe, die betrachtet werden müssten – es gibt Frauen, die nach dem ersten Schlag gehen und andere lassen sich Jahre lang misshandeln und demütigen. Doch warum ist das so? Ein oft gefallenes Stichwort in dem Zusammenhang ist das sogenannte „Stockholmsyndrom“. Zunächst überlegte ich, ob ich es in dieser Arbeit mit aufgreife, jedoch bin ich zu dem Schluss gekommen, dass der Schwerpunkt der Arbeit von Beginn an woanders gesetzt war und die Erwähnung eines einzelnen Syndroms einer Erklärung nicht ansatzweise gerecht werden würde. Es gibt zahlreiche psychologische Hintergründe, die eine Rolle spielen, hinzukommend zu persönlichen Faktoren, wie beispielsweise finanzielle Abhängigkeit o.Ä.

Bei den Prävalenzen hatte ich Schwierigkeiten, mich auf das meiner Ansicht nach Wichtigste zu beschränken. Die Studien waren sehr umfangreich und die Fragen sehr präzise und es gab unzählige Fragevariationen. Für mich war es in dem Teil wichtig herauszukristallisieren, was für ein Ausmaß häusliche Gewalt hat und dass tatsächlich fast jede Frau in ihrem Leben Gewalt oder Formen von sexueller Belästigung erleiden muss.

Auch auf die Istanbul- Konvention wäre ich gerne näher eingegangen, da sie wirklich präzise auflistet, wo die Schwachstellen in der der Prävention und Intervention liegen und welche Schritte eingeleitet werden müssen um häusliche Gewalt zu bekämpfen und wie Gesetze zu Gunsten der Betroffenen geändert werden müssen.

## 9. Literaturverzeichnis

- Agadzanov, V. (o.J.). Was sind Psychosomatische und somatoforme Erkrankungen (o.J.). <http://www.psychotherapie-agadzanov.de/behandlung/psychosomatischeerkrankungen/index.html>. Stand: 26.06.2016
- Allgeier A., Bracht, A., Kalthegener, R. (2012). Schritt für Schritt für Schritt gegen häusliche Gewalt. Ein Leitfaden für Unternehmen und Verwaltungen zur Einführung der Workplace Policy. Berlin: Berliner Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen und TERRE DES FEMMES e.V.
- Altinisik, S., Bartsch, M., Lenz, A., Schaak, T. (2010). Wissenschaftliche Studie zur Evaluation der Implementierung des Workplace Policy Konzeptes in Berlin. Berlin.
- BIG e.V. (o.J.). Gewaltschutzgesetz- Kurzfassung. BIG e.V. - Berliner Initiative gegen Gewalt an Frauen. [http://www.big-berlin.info/sites/default/files/medien/gewaltschutzgesetz\\_kurzfassung.pdf](http://www.big-berlin.info/sites/default/files/medien/gewaltschutzgesetz_kurzfassung.pdf). Stand:17.08.2016
- BIG e.V. (2012). Frauenhäuser. Bestandsaufnahme der Bundesregierung. BIG e.V. - Berliner Initiative gegen Gewalt an Frauen. <http://www.big-berlin.info/news/414>. Stand: 17.08.2016
- Brzank, P. (2011). Wege aus der Partnergewalt. Frauen auf der Suche nach Hilfe. Fulda: . VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien.
- Brückner, M. (2002). Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Eine Einführung (2., aktualisierte Neuaufl.). Frankfurt a. M.: Fachhochschulverlag.
- Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFZA) (o.J.). Das Hilfefon Gewalt gegen Frauen. Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben Öffentlichkeitsarbeit. <http://www.hilfetelefon.de/aktuelles.html>. Stand: 05.08.2016
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (bmfsfj), Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (bmjv). (o.J.) Das Hilfe-Telefon Gewalt gegen Frauen. Informationen in leichter Sprache. Köln: Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgabe.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (bmfsfj) (1997): Abschlußbericht der Expertengruppe des Europarates zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen einschließlich eines Aktionsplanes. Bonn: Materialien zur Frauenpolitik Nr. 65/1997
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2012). Bericht der Bundesregierung zur Situation der Frauenhäuser, Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. Berlin
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (bmfsfj), Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (bmjv). (2016). Mehr Schutz bei häuslicher Gewalt - Information zum Gewaltschutzgesetz. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (bmfsfj) (2016). Drei Jahre Hilfefon: Frauen brechen ihr Schweigen. Internetredaktion des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/volltextsuche,did=223604.html>. Stand: 24.07.2016
- Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (bmz) (2010-2016): Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte. Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. [http://www.bmz.de/de/themen/reproduktive\\_gesundheit/](http://www.bmz.de/de/themen/reproduktive_gesundheit/). Stand:26.06.16
- Bundeszentrale für politische Bildung (bpb). ( 2016). Vor 5 Jahren: Unterzeichnung der Istanbul-Konvention. Bundeszentrale für politische Bildung. <http://www.bpb.de/politik/hintergrund-aktuell/227484/istanbul-konvention>. Stand 26.08.2016
- Buskotte, A. (2007). Gewalt in der Partnerschaft. Ursachen - Auswege - Hilfen. Düsseldorf: Patmos.
- Buskotte, A. (2010). Was ist Workplace Policy. Gewalt überwinden e.V. [http://www.gewaltueberwinden-lkharburg.de/?page\\_id=251](http://www.gewaltueberwinden-lkharburg.de/?page_id=251). Stand: 27.05.2016
- Council of Europe (2011). Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Strassburg. Violence against Women Division.

Fachstelle für Gleichstellung Stadt Zürich. Frauenklinik Maternité, Stadtpital Triemli Zürich. Verein Inselhof Triemli, Zürich (Hrsg.) (2010). Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren. Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung. Bern, Verlag Hans Huber.

Frauen gegen Gewalt e.V. (o.J.). Häusliche Gewalt: Folgen häuslicher Gewalt. <https://www.frauen-gegen-gewalt.de/haeusliche-gewalt-folgen-haeuslicher-gewalt.html>. Stand: 26.06.2016

Frauen helfen Frauen e.V. (o.J.). Richtig helfen bei häuslicher Gewalt. Handlungsleitfaden für den Erstkontakt mit betroffenen Frauen. FRAUEN HELFEN FRAUEN e.V. Dieburg. Lautertal-Beedenkirchen. Lautertal-Druck,

Frauen gegen Gewalt e.V. (2012). 10 Jahre Gewaltschutzgesetz –Bestandsaufnahme zum veränderten gesellschaftlichen Umgang mit häuslicher Gewalt. Berlin: Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe Frauen gegen Gewalt e.V.

Fröschl, E. (2007). Gewalt in der Familie; Gewalt gegen Frauen- Vermittlung grundlegenden Informationen; (PDF Skriptum Gewalt haf Familie. Pdf) – Nicht veröffentlicht

GIg-net (2008). Gewalt im Geschlechterverhältnis. Erkenntnisse und Konsequenzen für Politik, Wissenschaft und soziale Praxis. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich, Opladen & Farmington Hills

Gesine- Intervention (o.J.). Das Rad der Gewalt. Gesine- Netzwerk. [http://www.gesineintervention.de/index.php?option=com\\_content&view=article&id=55&Itemid=56&lang=de](http://www.gesineintervention.de/index.php?option=com_content&view=article&id=55&Itemid=56&lang=de). Stand: 28.05.2016

Gleichstellung Schweiz (2014).Definition, Formen und Folgen häuslicher Gewalt. Schweizerische Eidgenossenschaft. In häusliche Gewalt Informationsblatt. Fachbereich häusliche Gewalt.

Heißenberger, P. (1997): Strukturelle und zwischenmenschliche Gewalt aus pädagogischer Sicht. Frankfurt/Main: Europäische Hochschulschriften. 11, Pädagogik. 718. 154 S.

Hellbernd, H., Brzank, P., Wieners, K., Maschwesky-Schneider, U. (2003). Häusliche Gewalt gegen Frauen:gesundheitliche Versorgung Das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm. Berlin: Broschürenstelle des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Hellbernd,H., Brzank, P., Maschewsky-Schneider, U. (2004). Erfahrungen mit neuen Versorgungsmodellen im Kontext häuslicher Gewalt: das S.I.G.N.A.L. – Interventionsprojekt. Berlin: Georg Thieme Verlag KG. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-2004-833812>. Stand: 12.07.16

Hellbernd, H., Brzank, P., Wieners, K., Maschwesky-Schneider, U. (2004). Häusliche Gewalt gegen Frauen:gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L. Interventionsprogramm. Handbuch für die Praxis, wissenschaftlicher Bericht. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Home oft he Duluth Model (DAIP) (o.J.). FAQs About the Wheels. Domestic Abuse Intervention Programs. <http://www.theduluthmodel.org/training/wheels.html>. Stand: 02.08.2016

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

Lammel, P. (2015). Häusliche Gewalt, Depression und Posttraumatische Belastungsstörung bei südafrikanischen Studenten - eine Pilotstudie, in Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg. Hamburg, S. 14

Lamnek, S, Luedtke, J., Ottermann, R., Vogl, S. (2012). Tatort Familie. Häusliche Gewalt im gesellschaftlichen Kontext. Wiesbaden. VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien

Landesarbeitsgemeinschaft autonomer Frauenhäuser Schleswig-Holstein (o.J.). Gewaltbegriff. Landesarbeitsgemeinschaft autonomer Frauenhäuser. <http://www.frauenhaeuser-sh.de/gewaltbegriff.html>. Stand: 17.07.2016

Löbmann, R. (2002). Stalking : ein Überblick über den aktuellen Forschungsstand. Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform 85 (1), 25-32.

Löbmann, R., Herbers, K. (2004). Mit BISS gegen häusliche Gewalt. *Evaluation des Modellprojekts „Beratungs- und Interventionsstellen (BISS) für Opfer häuslicher Gewalt“ in Niedersachsen*. Hannover.

**Müller, U., Schröttle, M. (2004).** Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bielefeld. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

**Schweikert, B. (2000).** Gewalt ist kein Schicksal. Ausgangsbedingungen, Praxis und Möglichkeiten einer rechtlichen Intervention bei häuslicher Gewalt gegen Frauen unter Berücksichtigung von polizeilich- und zivilrechtlichen Befugnissen. Baden – Baden: Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden.

**Strasser, P. (2001).** Kinder legen Zeugnis ab – Gewalt gegen Frauen als Trauma für die Kinder. Innsbruck: Studienverlag.

**TERRE DES FEMMES, (o.J. a):** Europaratskonvention setzt neue Standards zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen. TERRE DES FEMMES - Menschenrechte für die Frau e. V. <http://www.frauenrechte.de/online/index.php/themen-und-aktionen?catid=0&id=1580>. Stand: 03.08.2016

**TERRE DES FEMMES (o.J. b):** Über uns. TERRE DES FEMMES - Menschenrechte für die Frau e. V. <http://www.frauenrechte.de/online/index.php/ueberuns/ueber-uns/> Stand: 10.08.),

**TERRE DES FEMMES (o.J. c):** Workplace Policy. Business gegen Häusliche Gewalt [https://frauenrechte.de/online/images/downloads/hgewalt/workplace/TDF\\_Workplace-Policy.pdf](https://frauenrechte.de/online/images/downloads/hgewalt/workplace/TDF_Workplace-Policy.pdf). TERRE DES FEMMES - Menschenrechte für die Frau e. V. Stand: 03.08.2016)

**Von der Leyen, U. (2009).**In: Frauenhauskoordinierung e.V.. Frauenhäuser in Deutschland. [http://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/pdfs/Medienpaket/RZ\\_frauenhaus\\_broschuere\\_ANSICHTS.pdf](http://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/pdfs/Medienpaket/RZ_frauenhaus_broschuere_ANSICHTS.pdf). Stand: 16.06.2016

**Walker, Leonore E.:** Warum schlägst du mich? Frauen werden misshandelt und wehren sich. Eine Psychologin berichtet. München 1994.

**Wicker, W. (2010).** Somatische Störungen. Werner Wicker GmbH & Co. KG. <http://www.somatische-stoerungen.de/>. Stand: 26.06.16



## Eidesstattliche Erklärung

<b>Name:</b>	Schwarzbard	<b>Vorname:</b>	Olivia
<b>Matrikel-Nr.:</b>	████████	<b>Studiengang:</b>	Gesundheitswissenschaften

„Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit

*Häusliche Gewalt gegen Frauen – Prävalenzen und Hilfestrukturen*

selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Die Stellen der Arbeit, die dem Wortlaut oder dem Sinne nach anderen Werken entnommen wurden, sind in jedem Fall unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht. Die Arbeit ist noch nicht veröffentlicht oder in anderer Form als Prüfungsleistung vorgelegt worden.“

Hamburg, den

.....

Unterschrift