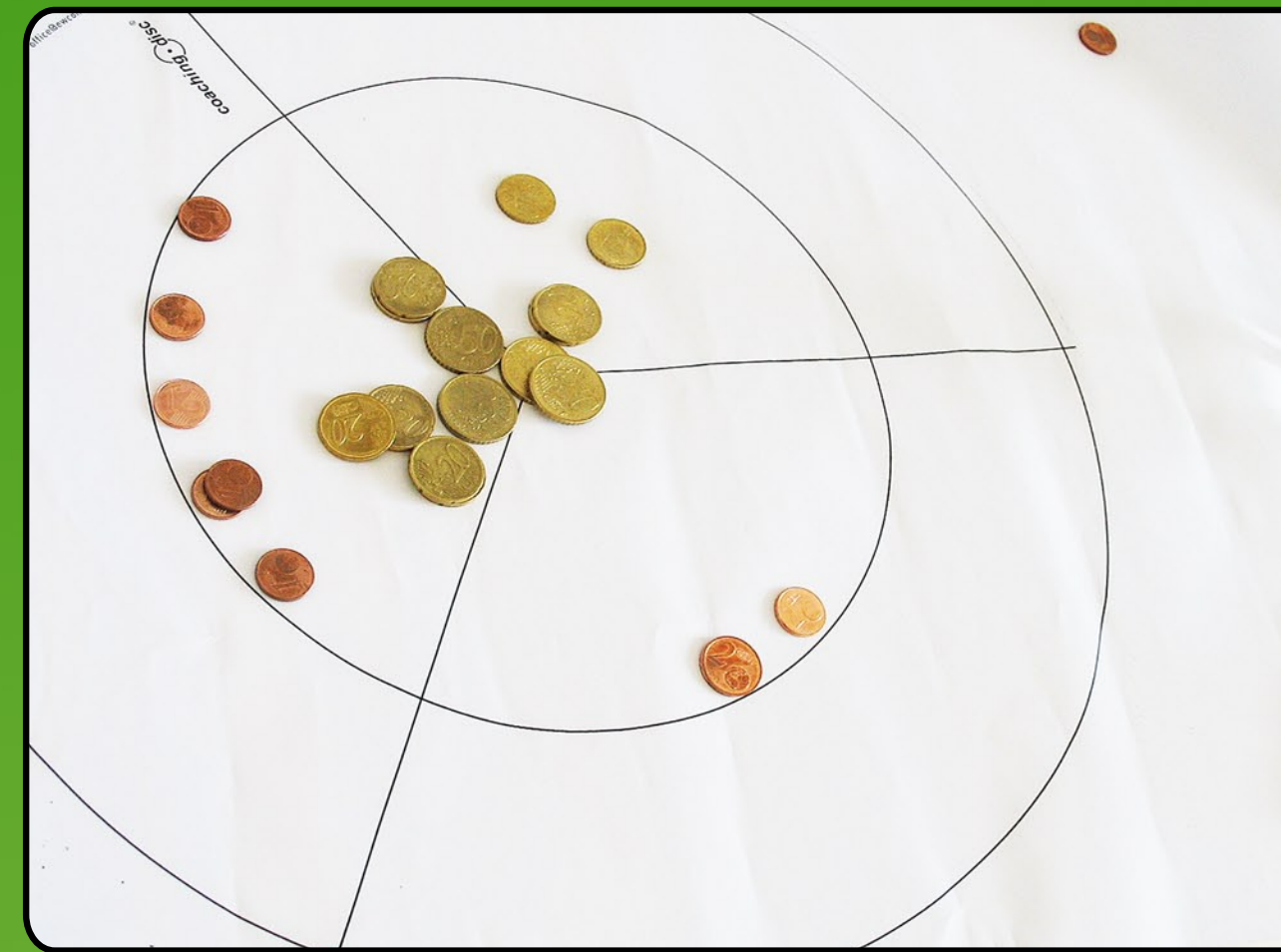


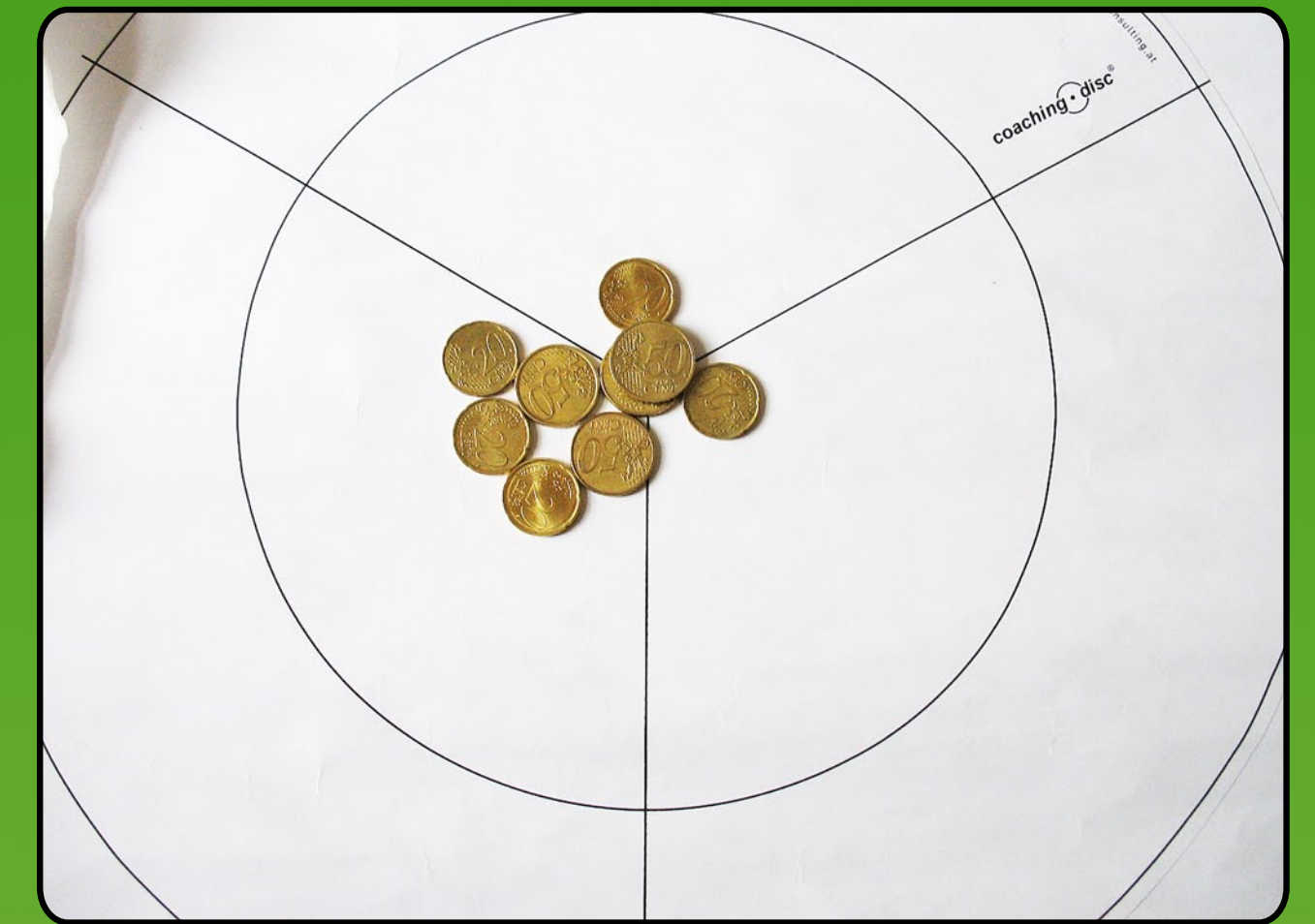
Zur Bedeutung Sozialer Unterstützung für die Gesundheit von gewaltbetroffenen Frauen in Frauenzufluchtswohnungen

Abstract:

Wirkungen Sozialer Unterstützung auf Gesundheit (vgl. z.B. House et al. 1988) sowie die häufige und starke gesundheitliche Belastung gewaltbetroffener Frauen (vgl. z.B. Krug et al. 2005: VI) wurden vielfach erforscht. Gewaltbetroffene Frauen gelten als vulnerable Gruppe und verfügen meist über wenig Soziale Unterstützung. Im Arbeitsfeld Frauenzufluchtswohnung werden die subjektiven Erfahrungen von Klientinnen hinsichtlich der Existenz, Bedeutung und Wirkung unterschiedlicher sozialunterstützender, aber auch -regulierender, -kontrollierender und -belastender Einflüsse verschiedener Quellen des persönlichen Netzwerkes in Bezug auf die Gesundheit der Frauen erhoben und analysiert. Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, wie sich der Erhalt Sozialer Unterstützung und die gesundheitliche Situation in der Zeit in der Zufluchtswohnung verändern und welche Zusammenhänge zwischen Sozialer Unterstützung und Gesundheit benannt werden.



Soziales Atom, Frau B., Zeitpunkt I



Soziales Atom, Frau B., Zeitpunkt II

„Weil wenn ich alleine dastehen würde, dann.. ja, ich würde das trotzdem schaffen, aber es würde mir dabei viel schwieriger gehen. (...) Wenn ich da eine Freundin zum Gespräch da habe, dann gewinne ich mehr Sicherheit in dem was ich tue.. (...) Wenn man an sich selber zweifelt.. wenn zu viel vom Zweifel da ist, dann wird man auch krank, denke ich. Dann kriegt man Fieber, keine Lust mehr, was zu machen.. nur noch schlafen oder im depressivem Zustand kann man auch versinken. Das würde dann für psychische Gesundheit, aber dann gibt es gleich die Kette mit psychosomatischen Sachen, wie jetzt Nesselsucht von mir.“ (Interview I Frau B., Z. 568 ff.)

Forschungsfrage:

Welche Auswirkungen haben Formen Sozialer Unterstützung auf die Gesundheit von Frauen, die auf Grund von häuslichen Gewalterfahrungen in Frauenzufluchtswohnungen leben?

Forschungsdesign:

- Befragung von ca. 10 gewaltbetroffenen Frauen zu zwei Zeitpunkten (Einzug und Auszug aus der Zufluchtswohnung) mit problemzentrierten Interviews (Witzel)
- Begleitende Erhebung mit Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F- SozU S- 54, Teil B) und Gießener Beschwerdebogen (GBB- 24)
- Begleitende Erhebung Sozialer Atome (Moreno)
- Auswertung der Interviews: Themenzentriert- komparatives Auswertungsverfahren (Lenz)
- Auswertung der Fragebögen und Sozialen Atome: deskriptive Auswertung, inferenzstatistische Verfahren



„... und alle helfen sie mir.“ (Frau F., Interview I, Z. 163)



„Ich kann da anrufen, auch mal eine SMS, das ist so, alles was aufbaut, und bei meinem Freund ist es so, da fühle ich mich immer geborgen. Das bekomme ich auch per SMS andauernd und ich, ich find es schön. Und auch bei Freunden, da sind wir halt auch (...)... Also, sie sind für mich da. Also, psychisch zu wissen, dass die Die Leute zählen sehr, sehr viel für mich.“ Frau A., Interview I, Z. 606 ff.

Erste Ergebnisse:

- alle Frauen benennen bei Einzug in die Zufluchtswohnung gesundheitliche Belastungen
- Frauen, die sich gut unterstützt fühlen und mit der Unterstützung zufrieden sind, geben weniger gesundheitliche Beschwerden an, psychische und psychosomatische Beschwerden verschwinden in der Zeit in der Zufluchtswohnung
- formelle Soziale Unterstützung wird von Frauen stärker eingefordert, die nicht über ausgeprägte informelle soziale Netzwerke verfügen
- formelle Soziale Unterstützung wird in Anspruch genommen um informelle soziale Netzwerke nicht zu belasten
- in der Zeit in der Zufluchtswohnung nehmen die Frauen eigene Bedürfnisse und die Bedeutung Sozialer Unterstützung bewusster wahr

Ziele:

- Herausarbeiten der Veränderung der Gesundheits- und Unterstützungssituation im Verlauf des Zufluchtswohnungsaufenthaltes
- Rekonstruktion von subjektiven Sichtweisen der Frauen auf Soziale Unterstützung, Gesundheit und deren Zusammenhang
- Ableiten von Handlungsempfehlungen für eine systematischere Berücksichtigung von Sozialen Einflussnahmen und Sozialer Unterstützung auf Gesundheit in Beratungs- und Betreuungsprozessen

Juliane Wahren

Dipl. Soz.arb./ Soz.päd., M.A.,
Stipendiatin im Promotionskolleg
„Soziale Professionen und Menschenrechte“
KHSB Berlin,
Rigaer Str. 64, 10247 Berlin,
e-mail: jwahren@web.de

Dissertation betreut durch:
Prof. Dr. Frank Nestmann (TU Dresden),
Prof. Dr. Karlheinz Ortmann (KHSB Berlin)

Literatur:

- Brähler, Elmar; Hinz, Andreas; Scheer, Jörn W. (2008): GBB-24. Der Gießener Beschwerdebogen. 3. Aufl., Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG Testverlag.
- Fydrich, Thomas; Sommer, Gert; Brähler, Elmar (2007): F-SozU. Fragebogen zur sozialen Unterstützung. Göttingen u.a.: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- House, J. S.; Umberson, D.; Landis, K. R. (1988): Structures and Processes of Social Support. In: Annual Review of Sociology, Jg. 14, S. 293–318.
- Krug, Etienne G., Dahlberg, Linda L., Mercy, James A., Zwi, Anthony B., Lozano Rafael (2005): WHO Multi- country study on women's health an domestic violence against women. WHO (Hrsg.). Geneva.
- Lenz, Karl (1986): Alltagswelten von Jugendlichen: eine Studie über jugendliche Handlungstypen. Frankfurt am Main: Campus.
- Moreno, Jacob L. (1996): Die Grundlagen der Soziometrie. Opladen: Leske und Budrich.
- Müller, Ursula et al. (2004): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.). Berlin.
- Nestmann, Frank (1988): Die alltäglichen Helfer. Berlin: de Gruyter.
- Witzel, Andreas (1985): Das problemzentrierte Interview. In: Jüttemann, Gerd (Hrsg.): Qualitative Forschung in der Psychologie. Weinheim: Beltz, S. 227– 255.