



MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Die Auswirkungen institutioneller und häuslicher Gewalt
auf den Selbstwert – eine Untersuchung von
Missbrauchserfahrungen im Rahmen der Wiener
Heimstudie“

verfasst von / submitted by

Cornelia Steflitsch, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the
degree of

Master of Science (MSc)

Wien, 2016 / Vienna, 2016

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie

Betreut von / Supervisor:

Mag. Dr. Reinhold Jagsch

Danksagung

An erster Stelle möchte ich meinem Masterarbeitsbetreuer, Herrn Mag. Dr. Jagsch, für die gute Zusammenarbeit und seine Geduld danken. Da ursprünglich ein anderes Konzept und Thema meiner Arbeit geplant war, danke ich umso mehr seiner Flexibilität und der Möglichkeit, im Rahmen der Wiener Heimstudie rasch ein neues Thema mithilfe seiner Unterstützung bearbeiten zu dürfen.

Den vielen Teilnehmenden der Wiener Heimstudie gebührt mein Dank hinsichtlich ihrer Offenheit und Bereitwilligkeit, über schwer belastende Themen ihrer Vergangenheit zu sprechen, und deren Bereitschaft, mich teils in ihrem eigenen Heim gastfreundlich zu empfangen und die durchaus zeitaufwendigen Fragebögen zu beantworten.

Ein besonderer Dank gilt ebenso meinen beiden Kolleginnen und Freundinnen Elisabeth Scharl und Johanna Katharina Hohls, mit denen ich einige Stunden auf diversen Bibliotheken oder am Telefon verbrachte, um meine Masterarbeit zu besprechen und zu diskutieren, und mir stets deren freundschaftliche sowie fachliche Unterstützung gewiss war.

Meinem Bruder Raphael möchte ich sowohl für Korrekturen als auch für Verständnis und emotionale Unterstützung danken, die in Zeiten fehlender Motivation Balsam für meine Seele waren. Ohne meinen geschätzten Kollegen Bernd wäre die statistische Auswertung in dieser präzisen Form nicht möglich gewesen, wofür ich ihm meinen herzlichen Dank aussprechen möchte.

Meinen Freunden und meiner Familie danke ich für das schöne Gefühl der Unterstützung und des Respekts für meinen eingeschlagenen Weg. Dieses Gefühl trug mich über das gesamte Studium hinweg mit Zuversicht und Optimismus in meine Zukunft hinein.

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	2
Abstract (Zusammenfassung)	5
Einleitung	7
Theoretischer Hintergrund	9
1. Missbrauch und Gewalt	9
1.1 Prävalenz und Häufigkeit von Kindesmisshandlungen	11
1.2 Begriffsbestimmung einzelner Missbrauchsformen	12
1.3 Überlagerungen verschiedener Missbrauchsformen	18
1.4 Risikofaktoren von Gewaltanwendungen an Kindern und Jugendlichen	19
1.5 Häusliche Gewalt	22
1.6 Institutionelle Gewalt	24
1.7 Folgen von Missbrauch in der Kindheit	26
2. Selbstwert	30
2.1 Selbstkonzept	31
2.2 Selbstwertschätzung	33
2.3 Missbrauchserfahrungen und Auswirkungen auf den Selbstwert	35
3. Zielsetzung	37
Methode	38
4. Untersuchungsdesign	38
5. Stichprobe	39
5.1 Rekrutierung und Vorgehen	40
6. Beschreibung der Erhebungsverfahren	41
6.1 Die Multidimensionale Selbstwertkala (Schütz & Sellin, 2006)	41
6.2 Childhood Trauma Questionnaire (CTQ, Bernstein et al., 2003)	44
7. Fragestellung und Hypothesen	45
7.1 Fragestellung 1: Auswirkungen von institutionellem Missbrauch auf den Selbstwert	45
7.2 Fragestellung 2: Vergleich der SWS von Personen mit häuslichen, institutionellen und keinen Missbrauchserlebnissen	45
7.3 Fragestellung 3: Vorhersagekraft der verschiedenen Missbrauchsformen und soziodemografischer Daten auf den Selbstwert	46
8. Statistische Auswertungsverfahren	47
8.1 Reliabilitätsanalyse	47

8.2 t-Test für unabhängige Stichproben	48
8.3 Varianzanalyse.....	48
8.5 Multiple lineare Regression	48
Ergebnisse.....	50
9. Gesamtstichprobe.....	50
10. Reliabilitätsanalyse.....	53
11. Hypothesenprüfung	55
11.1 Auswirkungen von institutionellem Missbrauch auf den Selbstwert (Fragestellung 1)	55
11.2 Unterschiede des Selbstwerts bei häuslichem versus institutionellem Missbrauch versus keinen Missbrauchserfahrungen (Fragestellung 2)	56
11.3 Vorhersagekraft der verschiedenen Missbrauchsformen und soziodemografischer Daten auf den Selbstwert (Fragestellung 3).....	59
Diskussion	61
Psychometrische Überprüfung der MSWS (Schütz & Sellin, 2006) und des CTQ (Bernstein et al., 2003)	61
Auswirkungen von institutionellem Missbrauch auf den Selbstwert.....	62
Vergleich der SWS von Personen mit häuslichen, institutionellen und keinen Missbrauchserfahrungen.....	63
Vorhersagekraft der verschiedenen Missbrauchsformen und soziodemografische Daten auf den Selbstwert.....	65
Ausblick.....	67
Literaturverzeichnis	68
Abbildungsverzeichnis	78
Tabellenverzeichnis	78
Abkürzungsverzeichnis.....	80
Anhang.....	81

Abstract (Zusammenfassung)

Hintergrund: Als Teil der Wiener Heimstudie befasst sich diese Arbeit mit den Langzeitfolgen von erlebtem Kindesmissbrauch auf den Selbstwert im Erwachsenenalter. Da das Selbstbild einer Person und ihr empfundener Selbstwert wesentliche Bestandteile der menschlichen Psyche darstellen, prüfte diese Arbeit, welche schwerwiegenden Folgen durch Gewalt- und Missbrauchserfahrungen entstehen können. Über die institutionellen Gewalterfahrungen der Betroffenengruppe hinaus wurde zusätzlich der Versuch unternommen, die unterschiedlichen Auswirkungen von häuslicher und institutioneller Gewalt auf den Selbstwert zu untersuchen.

Methodik: Die Betroffenengruppe (133 Missbrauchsoffer aus ehemaligen Wiener Kinderheimen) wurde mit 72 Personen der Kontrollgruppe hinsichtlich ihrer heutigen Selbstwertschätzung anhand der *Multidimensionalen Selbstwertkala (MSWS)* miteinander verglichen. Nach einer weiteren Unterteilung der Kontrollgruppe in Personen mit und ohne häusliche Gewalterfahrung wurden die drei Gruppen miteinander verglichen. Zudem wurde eine Regressionsanalyse durchgeführt, um signifikante Prädiktoren für den aktuellen Selbstwert zu eruieren.

Ergebnisse: Sowohl die Betroffenengruppe als auch die Gruppe mit Erfahrungen häuslicher Gewalt weisen noch heute signifikant niedrigere Selbstwertschätzungen auf als Personen der Kontrollgruppe, wobei die Heimgruppe die niedrigsten Ausprägungen zeigte. Mittels Regressionsanalyse konnten signifikante Prädiktoren für die Betroffenengruppe und die Kontrollgruppe in deren allgemeiner Selbstwertschätzung aufgezeigt werden. Während sich für die Betroffenengruppe das Lebensalter positiv und eine erlebte emotionale Vernachlässigung negativ auf den Selbstwert auswirkten, erwies sich für die Kontrollgruppe emotionaler Missbrauch als starke Vorhersagevariable für Selbstwertdefizite, während Erfahrungen körperlichen Missbrauchs beziehungsweise körperlicher Vernachlässigung als Prädiktoren für gesteigerten Selbstwert anzusehen sind.

Abstract

Background: As part of the “Wiener Heimstudie” this work investigates the long-term consequences of experienced child abuse on the self-esteem of adults today. Since the self-image of a person and the perceived self-worth are essential components of the human psyche, this work verifies how serious consequences from experiences of violence and child abuse can be. The design of the present study did not only include victims of institutional violence, but did also consider effects of domestic violence on self-esteem.

Method: The affected group (133 abused victims from former protectories in Vienna) was compared with 72 people of the control group in terms of their current self-esteem, based on the *Multidimensional Self-esteem Scale (MSWS)*. After splitting the control group in people with and without domestic violence experience, a three-group comparison was conducted. Finally, regression analysis was performed to determine significant predictors for the current self-esteem.

Results: Both, the affected group and the group with experiences of domestic violence showed significantly lower self-esteem than controls, taking into account that victims of institutional violence showed the lowest evaluations. Using regression analysis, significant predictors for the affected group and the control group and their general self-esteem could be revealed. While age impacts self-esteem positively and experienced emotional neglect had a negative impact on self-esteem for the affected group, control’s self-esteem showed deficits through emotional abuse as a strong predictive variable, while experiences of physical abuse or physical neglect can be considered as predictors for an increased self-esteem.

Einleitung

Da Kinder genauso häufig wie Erwachsene Opfer von Gewalt sind (Garbarino & Bradshaw, 2002), besteht akuter Handlungsbedarf, der auch die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Missbrauchserfahrungen von Kindern und Jugendlichen und deren (psychologischen) Auswirkungen zur Folge hat. Wie aufgezeigt werden konnte, können Kindesmissbrauch und Vernachlässigung von Kindern somatische, psychische und soziale Kurz- sowie Langzeitfolgen nach sich ziehen (Moggi, 2005). Neben den körperlichen Gesundheitsrisiken (Springer, 2009) zeigen sich vermehrt psychische Erkrankungen wie zum Beispiel Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Bipolare Störung, Panikstörungen, Substanzmissbrauch, Generalisierte Angststörung und Depression als (Langzeit-)Folgen von erlebtem Kindesmissbrauch (Sugaya et al., 2012; Widom, 1999).

Die negativen Auswirkungen von Missbrauchserfahrungen beschränken sich jedoch nicht ausschließlich auf klinische Folgeerkrankungen. Zudem haben sie einen erheblichen und weitreichenden Einfluss auf Persönlichkeitsentwicklung, Beziehungsfähigkeit, Emotionsregulation und das eigene Selbstbild sowie den Selbstwert des missbrauchten Kindes bzw. Jugendlichen (Moggi, 2005; Shipman, Edwards, Brown, Swisher, & Jennings, 2005). Die Art und Weise, wie Menschen sich selbst bewerten und über ihre eigene Person denken, hat für ihr psychisches Funktionieren große Bedeutung. Die eigene Selbstwertschätzung (SWS) steht mit der eigenen psychischen Gesundheit und den Erfolgen in verschiedenen Lebensbereichen in Zusammenhang und wird als zentrales Element der Selbstregulation angesehen (Baumeister & Tice, 1985; Leary & MacDonald, 2003). Die SWS umfasst sowohl die subjektive Einschätzung der eigenen Fähigkeiten, die Bedeutsamkeit der eigenen Person, die eigenen Erfolgserlebnisse als auch den allgemeinen Wert bzw. die allgemeine Würde, die sich eine Person selbst zuschreibt (Schütz & Sellin, 2006). All diese Einschätzungen können mehr oder weniger positiv sowie negativ ausfallen, wobei traumatische Erlebnisse wie Missbrauchs- und Gewalterfahrungen den

eigenen Selbstwert und die Selbstwirksamkeitserwartung erheblich beeinflussen können (Kim & Cicchetti, 2006; Mikulincer, 1986; Seligman, 1995).

Die vorliegende Arbeit widmet sich diesen Auswirkungen von Missbrauchserlebnissen in Kindheit und Jugend auf den Selbstwert im Erwachsenenalter und zeigt die Langzeitfolgen von Gewalterfahrungen empirisch auf. Um eine leichtere Lesbarkeit zu gewährleisten, sind die in der vorliegenden Arbeit herangezogenen männlichen Begriffe jeweils für beide Geschlechterformen zu verstehen.

Theoretischer Hintergrund

1. Missbrauch und Gewalt

Sowohl der Gewaltbegriff als auch der damit verbundene Missbrauchs­begriff entziehen sich einer eindeutigen und klaren Definition. Der Gewaltbegriff stellt sich als ein vielseitiges und diffuses Konstrukt dar. Ausgehend von der spezifischen Betrachtungsweise verschiedener Disziplinen (Soziologie, Psychologie, Justiz, Erziehungswissenschaften, Politik u.v.m.) sowie im Rahmen des Alltagsverständnisses von Gewalt sind mannigfaltige Interpretationen und Definitionen möglich (Dearing, 2005; Kapella & Cizek, 2001; Pelikan & Pilgram, 2011).

Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird Gewalt wie folgt definiert:

Der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichem Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt. (WHO, 2003, S. 6)

Eine Unterteilung der unterschiedlichen Gewaltanwendungen und Missbrauchsformen in sexuelle, körperliche und psychische Gewalt sowie Vernachlässigung hat sich etabliert (WHO, 2003) und wird im Abschnitt 1.2 näher ausgeführt. Des Weiteren lassen sich Missbrauchserfahrungen bezüglich ihrer Schwere und Häufigkeit (einmalig bis öfter bzw. über mehrere Jahre hinweg) einteilen (Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon & Arias, 2008).

Gewalt gegen Kinder und Jugendliche unterliegt einem historischen, kulturellen und gesellschaftlichen Wandel und erfordert somit eine gesonderte Betrachtungsweise. Wie weit die Auseinandersetzung mit dieser Thematik zurückreicht, zeigt sich bereits im Alten Testament, wo Züchtigung, Gehorsamkeit und Untergebenheit von Kindern gegenüber Erwachsenen als völlig selbstverständlich angesehen wurden (vgl. 5. Mose 21:18-21: Über die Bestrafung ungehorsamer Söhne). Selbst das Töten von Kindern galt weder vor

dem Gesetz noch in der Gesellschaft des alten Griechenlands oder Rom als etwas Unrechtes (deMause, 1997).

Das Thema von Gewaltanwendungen an Kindern hat in der Gesellschaft bis heute nicht an Aktualität und Relevanz verloren, denn bis zu Beginn der 1960er Jahre billigten 80% der Eltern in Deutschland das Schlagen von Kindern. Für Schüler gehörten Schläge durch Lehrkräfte mit Stöcken, Peitschen und/oder mit der Hand zum Schulalltag (deMause, 1997). Galt bis in die 1970er Jahre in Familie und Schule noch das sogenannte „Züchtigungsrecht“, so wird Missbrauch und Gewalt an Kindern heute von der Gesellschaft, vor allem im europäischen und amerikanischen Raum, als unzulässig, entwürdigend, unethisch und illegal betrachtet und bestraft (Heinrich, 2011).

Kindesmissbrauch und Vernachlässigung sind auf internationaler Ebene bis heute kontrovers diskutierte Konzepte, da sie je nach vorherrschender Politik und Kultur sehr unterschiedlich ausgelegt werden, was eine allgemeingültige Definition erschwert (Chahine, 2014). Der Kinderarzt Karl-Heinz Kempe verfasste als Erster einen Katalog von Symptomen, der Ärzten in der Praxis dabei helfen sollte, entgegen eventuellen Beteuerungen der Eltern Verdachtsmomente von Kindesmisshandlungen feststellen zu können und diese zu melden (The Battered Child Syndrome; Kempe, Silverman, Steel, Droegemueller, & Silver, 1962). Dadurch wurde Kempe „[...] zum Pionier der internationalen klinischen und wissenschaftlichen Beschäftigung mit dem Thema und zum Förderer eines grundlegend multidisziplinären Verständnisses von Kindesmisshandlung [...]“ (Fürniss, 2005, S. 20). Heute existieren mehrere professionelle Mitgliederorganisationen, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, misshandelte und vernachlässigte Kinder (auch präventiv) zu schützen (u.a. International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect; ISPCAN, 1992).

Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Gewalt- und Missbrauchserfahrungen von Kindern und Jugendlichen und deren (psychologischen) Auswirkungen ist demnach ein relativ neues Forschungsfeld und wird von Behl, Conyngham und May (2003) als sich noch im Anfangsstadium befindlich bezeichnet. Während die Zahl an Studien über körperliche Kindesmisshandlung über die Zeit hinweg sank, stieg das Ausmaß

an Untersuchungen zu sexuellem Missbrauch an. Die Anzahl an wissenschaftlichen Publikationen zu psychischen Gewaltanwendungen an Kindern sowie Studien zur Vernachlässigung hielt sich durchwegs bis heute gering. Besonders benötige es eine klarere theoretische Fundierung der Themenkreise zur Vernachlässigung und zum psychischen Missbrauch sowie eine stärkere Einbeziehung von männlichen Opfern und von heute erwachsenen Personen mit vergangenen Missbrauchserfahrungen (Behl et al., 2003).

1.1 Prävalenz und Häufigkeit von Kindesmisshandlungen

Neben der Schwierigkeit, eine allgemeingültige Definition von Kindesmissbrauch zu schaffen, müssen auch Angaben zur Prävalenz von Kindesmisshandlungen kritisch betrachtet werden. Kinder werden genauso häufig oder öfter zu Gewaltopfern wie Erwachsene und sind Risiken innerhalb der eigenen Familie, aber auch der Umgebung und Gemeinde, in der sie aufwachsen, ausgesetzt (Garbarino & Bradshaw, 2002). Aufgrund der unterschiedlichen Häufigkeiten und verschiedenartiger Methoden zur Datenerhebung ist der internationale Vergleich von Prävalenzstudien zu Kindesmissbrauchsfällen erschwert und nicht äquivalent auf den europäischen oder gar deutschsprachigen Raum übertragbar (Garbarino & Bradshaw, 2002). Im amerikanischen Raum wurden im Jahr 1993 rund eine Million Kindesmisshandlungen nachgewiesen, Schätzungen belaufen sich jedoch auf eine Dunkelziffer von drei Millionen (Sickmund, Snyder, & Poe-Yamagata, 1997). Die nachgewiesenen Fälle sind je nach Missbrauchsform in Tabelle 1 aufgelistet.

Tabelle 1. Sickmund et al. (1997): 3rd National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-3) – Zahlen gelten für das Jahr 1993

Missbrauchsform	Anzahl der nachgewiesenen Fälle in
	%
Physische Vernachlässigung	47%
Körperliche Gewalt	22%
Emotionale Vernachlässigung	21%
Psychische Gewalt	19%
Sexuelle Gewalt	11%
Erzieherische Vernachlässigung	14%

Für Österreich verzeichnen Pelikan und Pilgram (2011) zwar eine zunehmende wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen ab den 1990er Jahren, weisen aber auf die dringende Notwendigkeit von epidemiologischen Studien hin. Für Deutschland berichten Häuser, Schmutzer, Brähler und Glaesmer (2011) von erschreckend hohen Zahlen an Kindesmissbrauchsfällen in der Allgemeinbevölkerung, die aufgrund des Mangels an großangelegten österreichischen Studien als Referenz herangezogen werden und in Tabelle 2 nachfolgend aufgelistet sind. Zusätzlich werden auch die beobachtbaren Häufigkeiten von schwerwiegenden Missbrauchsfällen aufgeführt (Häuser et al. 2011).

Tabelle 2. Häuser et al. (2011), N= 2,504

Missbrauchsform	Anzahl der Fälle in %	Schwere Form der Misshandlung in %
Körperliche Vernachlässigung	48.4%	10.8%
Körperliche Gewalt	12.0%	2.8%
Emotionale Vernachlässigung	49.5%	6.6%
Psychische Gewalt	15.0%	1.6%
Sexuelle Gewalt	12.6%	1.9%

1.2 Begriffsbestimmung einzelner Missbrauchsformen

Wenn auch in den zeitlich länger zurückliegenden Missbrauchsstudien noch nicht klar zwischen den verschiedenen Misshandlungsformen unterschieden wurde (Behl et al., 2003), so wird heute eine Unterteilung der Gewaltformen in sexuellen, körperlichen und psychischen Missbrauch sowie die Misshandlungsform der Vernachlässigung als wichtige und notwendige Differenzierung angesehen (WHO, 2003), weshalb die einzelnen Missbrauchsformen nachfolgend beschrieben werden.

1.2.1 Sexuelle Gewalt

Bange (2004) weist darauf hin, dass es bis heute keine allgemein akzeptierte Definition sexuellen Missbrauchs bei Kindern und Jugendlichen gibt. Die vorherrschenden Definitionsversuche unterscheiden sich sowohl gemäß ihrer Reichweite („enge“ bis „weite“ Definitionen) als auch bezüglich des jeweiligen

Kategorisierungssystem (normativ, klinisch und forschungsbezogen) und bedienen sich bei der Operationalisierung entsprechend unterschiedlicher Kriterien (Bange, 2004).

Bestimmen lässt sich jedoch, dass sexuelle Handlungen, verbunden mit Drohungen oder körperlicher Gewalt, immer als sexueller Missbrauch gelten und dass sexuelle Gewalt gegen den Willen des Kindes stattfindet. Da es hier jedoch zu einem Dilemma bezüglich eines wissentlichen Einverständnisses versus einer „scheinbaren Einwilligung“ kommen kann, ist es unumgänglich, auch diesen Aspekt in den Problembereich mit einzubeziehen (Bange, 2004). Aus diesem Grund meint sexueller Missbrauch an Kindern

„[...] jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind entweder gegen den Willen des Kindes vorgenommen wird oder der das Kind aufgrund seiner körperlichen, emotionalen, geistigen oder sprachlichen Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann[...]. Die MissbraucherInnen nutzen ihre Macht- und Autoritätsposition sowie die Liebe und Abhängigkeit der Kinder aus, um ihre eigenen (sexuellen, emotionalen und sozialen) Bedürfnisse auf Kosten der Kinder zu befriedigen [...]“ (Deegener, 2005, S. 38).

Wimmer-Puchinger und Lackner (1997) unterscheiden sexuellen Missbrauch je nach dabei vorkommendem Körperkontakt: sexuelle Handlungen ohne erzwungenen Kontakt, mit Körperkontakt und Handlungen inklusive vollzogenem Geschlechtsverkehr. Sexuelle Gewalt ohne Körperkontakt umfasst zum Beispiel jede Form von Belästigung des Kindes durch Voyeurismus und Exhibitionismus (Leeb et al., 2008). Eine aktuelle Erscheinungsform sexuellen Kindesmissbrauchs ist die Kinderpornografie, die vor allem durch das Internet, trotz gesetzlicher Verbote, weiterhin verbreitet wird (Buchner & Cizek, 2001).

Im Gegensatz zu körperlicher und psychischer Gewalt sowie Vernachlässigung von Kindern scheint der sozioökonomische Status beim sexuellen Missbrauch keine Rolle zu spielen (Häuser et al., 2011; Wetzels, 1997). Es konnte gezeigt werden, dass das Geschlecht der Kinder bzw. Jugendlichen jedoch einen signifikanten Prädiktor darstellt und Mädchen häufiger Opfer sexueller Gewalt sind als Buben (Häuser et al., 2011; Lampe, 2002). Dieser Geschlechtereffekt muss jedoch kritisch betrachtet werden, da zum Beispiel sexueller

Kindesmissbrauch in Einrichtungen der katholischen Kirche zum überwiegenden Teil Buben bzw. männliche Jugendliche betrifft (Terry, 2008).

Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen betrifft in Deutschland 12.6% der Allgemeinbevölkerung, wobei 1.9% von schweren Missbrauchserfahrungen berichten (Häuser et al., 2011). Eine österreichische Prävalenzstudie über sexuellen Missbrauch zeigt, dass 13.6% von 1,378 befragten erwachsenen Frauen Opfer mindestens einer sexuellen Missbrauchserfahrung vor ihrem 17. Geburtstag waren (Wimmer-Puchinger & Lackner, 1997). Insbesondere bei sexueller Gewalt in Institutionen ist das tatsächliche Ausmaß an Misshandlungen erheblich größer einzuschätzen, da einerseits das gezielte Schweigen der Täter und das Schamschweigen der Opfer, andererseits die schwierige Aufarbeitung der Beweislage bei oft Jahre lang zurückliegenden Fällen die Sachlage erschwert und so das Kriminalitätsfeld zusätzlich verdunkelt (Utz, 2011).

1.2.2 Körperliche Gewalt

Unter körperlicher Gewalt gegen Kinder werden jene Handlungen gezählt, die körperliche Schäden verursachen oder eine Verletzungsgefahr darstellen (WHO, 2002), wobei hier sowohl „leichte“ als auch „schwere“ Formen physischer Gewalt gemeint sein können. Zu den leichten Gewaltanwendungen zählen tendenziell gesellschaftlich eher „akzeptiertere“ Erziehungsmaßnahmen wie Kneifen und Festhalten, aber auch die Ohrfeige. Die schweren Formen physischer Gewalt umfassen Handlungen, die eindeutig sichtbare Verletzungen nach sich ziehen (z.B. Verbrennungen, Schnitte, Blutungen, Quetschungen), und werden in der Regel gesellschaftlich nicht geduldet (Kapella & Cizek, 2001).

Als eine Sonderform des körperlichen Missbrauchs wird das Münchhausen-by-proxy-Syndrom angesehen (Meadow, 1977). Hierbei erzeugen die Bezugspersonen, meist handelt es sich um die Mutter, absichtlich bzw. künstlich und manipulativ Krankheitssymptome beim Kind, um mehrere diagnostische Interventionen und therapeutische (teils auch operative) Maßnahmen am Kind durchführen zu lassen (Nowara, 2005).

Inwiefern das Rechtsbewusstsein einer Gesellschaft sich auf das Erziehungsverhalten auswirkt, kann für den deutschen Sprachraum unter allen Missbrauchsformen am besten bei körperlichen Misshandlungen beobachtet werden. Bussmann (2010) verglich hierzu Elternumfragen aus den Jahren 1996, 2001 und 2005 und konnte zeigen, dass sich die Ansicht über die Zulässigkeit, Kinder mittels leichter Körperstrafen („Klaps auf den Po“ und „Ohrfeigen“), aber auch mithilfe schwerer Gewaltanwendungen („Tracht Prügel“, „Schlagen mit Gegenständen“) zu erziehen, über die Jahre zurückging. Erschreckend ist jedoch, dass leichte Körperstrafen auch 2005 von etwa der Hälfte der Eltern weiterhin als rechtmäßig angesehen werden (Bussmann, 2010).

Kindesmissbrauch im Sinne körperlicher Gewalt korreliert mit dem sozioökonomischen Status beziehungsweise Armut und Arbeitslosigkeit in den jeweiligen Familien (Berger, 2004). Waldfoegel (2000) warnt jedoch vor kausalen Schlüssen diesbezüglich, da auch Alternativerklärungen denkbar sind: so könnte der Stress der Eltern, der mit einem niedrigen Einkommen einhergeht, dazu führen, dass ein grober und gewalttätiger Erziehungsstil angewendet wird. Denkbar wäre auch, dass von Armut betroffene Familien nicht mehr Misshandlungen per se aufweisen, sondern diese eher berichtet und strafrechtlich verzeichnet werden (Waldfoegel, 2000). Curenton, McWey und Bolen (2009) arbeiteten die Faktoren niedriger sozioökonomischer Status, ein niedriges Bildungsniveau der Eltern und ein erhöhtes elterliches Stresslevel als Korrelate von körperlichen Kindesmisshandlungen heraus.

1.2.3 Psychische Gewalt

Psychische Gewalt bzw. emotionaler Missbrauch „[...] meint ein wiederholtes Verhaltensmuster der Betreuungsperson oder Muster extremer Vorfälle, die Kindern zu verstehen geben, sie seien wertlos, voller Fehler, ungeliebt, ungewollt, in Gefahr oder nur dazu nütze, die Bedürfnisse eines anderen Menschen zu erfüllen.“ (American Professional Society on the Abuse of Children, 1995, zit. nach Hart et al., 2011, S. 126).

Die WHO (2002) bestimmt psychische Gewalt dort, wo Eltern und Erziehungsberechtigte keine unterstützende und den Bedürfnissen von Kindern angemessene Umwelt schaffen bzw. die von Verhaltensweisen gekennzeichnet ist, die einer gesunden emotionalen Entwicklung zuwiderlaufen könnten. Solche Verhaltensweisen umfassen zum Beispiel Drohungen, Liebesentzug, verletzend verbale Äußerungen und Abwertungen, Abwendung und Ausgrenzung, Zwänge, emotionale Erpressung, Isolation, Nötigung, das Erzeugen von Schuldgefühlen, Miterleben häuslicher Gewalt sowie körperliche Überforderung des Kindes durch inadäquate Rollenzuweisungen (Kapella & Cizek, 2001).

Trotz einer relativ raschen internationalen und gleichberechtigten Eingliederung in die Gesetze und Misshandlungsrichtlinien von seelischem Missbrauch im Vergleich zu körperlichen und sexuellen Misshandlungsformen (Fürniss, 2005) können bis heute keine verlässlichen empirisch fundierten Aussagen über die Häufigkeit und das Gesamtausmaß von psychischen Misshandlungen im deutschsprachigen Raum getroffen werden (Deegener, 2005). Einerseits gibt es wenige Untersuchungen mit Häufigkeitsangaben, die für eine verlässliche Prävalenzangabe in der Allgemeinbevölkerung aufgrund der kleinen Stichprobenumfänge ausreichen, andererseits befasst man sich hier teils mit Grauzonen zwischen psychischer Misshandlung und noch tolerierbaren Erziehungsmaßnahmen wie zum Beispiel Hausarrest, Taschengeldkürzungen oder ein bewusstes Anschweigen des Kindes (Deegener, 2005).

Thompson und Kaplan (1999) weisen darauf hin, dass die Folgen von psychischer Gewalt und seelischer Grausamkeit für das Gefühlsleben und das Verhalten der Opfer nicht weniger gravierend sei, als dies bei den „offensichtlicheren“ körperlichen oder sexuellen Gewaltformen der Fall wäre. Außerdem gehen mehrere Missbrauchsformen oft miteinander einher, wie zum Beispiel körperliche und psychische Gewaltanwendungen (Thompson & Kaplan, 1999). Hierzu vertritt Lenz (2014) die Ansicht, dass die psychische Misshandlungsform den Kern aller Gewaltformen darstellt, da eine psychische Komponente bei Gewaltanwendungen stets vorhanden sei und emotionaler Missbrauch somit oft in Verknüpfung mit anderen Missbrauchsarten auftritt.

Neben Erfahrungen der Ablehnung, Verängstigung, Terrorisierung, Drohung und Isolierung, durch die eine gesunde kindliche Entwicklung beeinträchtigt werden kann, stellt auch ein erdrückendes Verhalten der Eltern im Sinne einer Überbehütung eine Beschneidung von wichtigen Entwicklungsräumen für das Kind dar (Lenz, 2014). Fürniss (2005) beschreibt den emotionalen Kindesmissbrauch als „[...] den direkten seelischen Angriff auf das Selbst, das Selbstbewusstsein, die Selbstwahrnehmung und Selbstdefinition sowie andere zentrale Aspekte des Selbst des Kindes.“ (S. 28).

1.2.4 Vernachlässigung

Werden erzieherische Aufgaben wie Arztbesuche, Bildung, emotionale Entwicklung, Ernährung und Wohnen bzw. Sicherheit bewusst missachtet, so spricht die WHO (2002) von Vernachlässigung, durch die die gesunde körperliche und geistige Entwicklung des Kindes bzw. seine Schutzbefohlenheit gefährdet ist. Diese andauernde oder sich wiederholende Beeinträchtigung der Entwicklung des Kindes durch die Bezugspersonen im Sinne einer Vernachlässigung kann viele verschiedene Aspekte des Lebens betreffen.

In diesem Sinne hat sich eine Unterscheidung körperlicher und emotionaler Vernachlässigung sowie passiver und aktiver Vernachlässigung etabliert. Mangelnde Ernährung, unzureichende Pflege und Kleidung, zu geringe Beaufsichtigung und ein nachlässiger Schutz vor Gefahren werden zu einer körperlichen Vernachlässigung gezählt, während ein nicht genügendes Beziehungsangebot oder eine nicht ausreichende Förderung der motorischen, geistigen, emotionalen und sozialen Fähigkeiten des Kindes als emotionale Vernachlässigung betrachtet werden (Deegener, 2005).

Herrmann (2005) nennt mögliche Ursachen für die Vernachlässigung wie Unaufmerksamkeit, Vorsatz, mangelnde eigene Fähigkeiten, mangelnde Einsichtsfähigkeit sowie ein unzureichendes Wissen über Notwendigkeiten und Gefahrensituationen seitens der verantwortlichen Betreuungspersonen. Unter der aktiven Vernachlässigungsform versteht man eine willentliche Vernachlässigung (z.B. das bewusste Verweigern von Nahrung), die von der passiven Form, wie etwa durch mangelnde Einsicht oder nicht hinreichendes

Wissen, abzugrenzen ist (Deegener, 2005). Vernachlässigung als Missbrauchsform ist wie der sexuelle Missbrauch quer durch alle Gesellschaftsschichten beobachtbar (Haller, Höllinger, Pinter, & Rainer, 1998). Ein Ignorieren der Bedürfnisse des Kindes kann sowohl in vermögenden Familien, z.B. durch übermäßige Berufstätigkeit oder Desinteresse der Eltern, als auch in vorherrschender Armut, bei Krisen oder Krankheiten in der Familie, aber auch durch mangelnde erzieherische Kompetenzen begründet sein (Deegener, 2005). Berger (2004) weist darauf hin, dass ein niedriges Einkommen der Familie die Vernachlässigung insbesondere im Sinne der medizinischen Versorgung des Kindes begünstigt.

1.3 Überlagerungen verschiedener Missbrauchsformen

Wie Richter-Appelt und Moldzio (2004) schildern, treten häufig mehrere Misshandlungsformen gleichzeitig und parallel auf und sind im Einzelfall oft schwer voneinander zu trennen. Insbesondere die theoretische Abgrenzung von psychischem Missbrauch und emotionaler Vernachlässigung sei in der Praxis nur schwer isoliert voneinander anzutreffen, und auch manche Symptome von körperlicher und psychischer Misshandlung ähneln sich (Richter-Appelt & Moldzio, 2004). Aufgrund der unterschiedlichen Erhebungsmethoden und Stichproben (z.B. klinische und nicht-klinische Population) schwanken die Zahlen bezüglich mehrerer gleichzeitig auftretender Missbrauchsformen stark (Deegener, 2005). Aufgezeigt wurde jedoch, dass Kinder, die körperlich misshandelt werden, auch häufig Vernachlässigung oder psychischen Missbrauch erfahren (Claussen & Crittenden, 1991; Stanley & Goddard, 2004) und sexuell missbrauchte Kinder oft zusätzlich körperlich misshandelt werden (Wetzels, 1997).

Deegener (2005) vertritt die Ansicht, dass „isolierte“ Misshandlungsformen im Gegensatz zu einem gleichzeitigen Auftreten mehrerer angewandter Gewaltformen seltener beobachtet werden können. Jonson-Reid, Drake, Chung und Way (2003) unterstützen diese Annahme, indem sie versuchten, erneut erlebte Misshandlungen von Personen, die bereits Opfer einer Misshandlungsform waren, prospektiv mittels Regressionsanalyse in einem Zeitrahmen von 4.5 Jahren vorherzusagen. Dabei kamen die Autoren zu dem

Schluss, dass Kinder, bei denen Misshandlungen erstmals aufgedeckt wurden, ein höheres Risiko aufwiesen, erneut Opfer von Missbrauchsformen der Vernachlässigung (12.4%), der körperlicher Gewalt (2.6%), des sexuellen Missbrauchs (2.3%) und von emotionaler Gewalt (0.8%) zu werden (Jonson-Reid et al., 2003).

Für die Form des sexuellen Missbrauchs untersuchten Dong, Anda, Dube, Giles und Felitti (2003) an über 17,000 Erwachsenen (25% der Frauen und 16% der Männer berichteten von vergangenen sexuellen Gewalterfahrungen) retrospektiv weitere gleichzeitig auftretende Belastungsfaktoren in der Kindheit und Jugend sowie andere erlebte Misshandlungsformen der Personen. Hierbei konnten sie aufzeigen, dass sexueller Missbrauch in der Kindheit äußerst selten als isolierte Gewaltform auftritt, sondern signifikant mit anderen Missbrauchsformen und belastenden dysfunktionalen Familienverhältnissen zusammenhängt (Dong et al., 2003). Diese Befunde decken sich mit dem Konstrukt der Polyviktimisierung, bei der ein erhöhtes Risiko für Personen mit Missbrauchserfahrungen angenommen wird, in ihrem Leben erneut Opfer von Gewalt zu werden (Barnes, Noll, Putnam, & Trickett, 2009; Finkelhor, Ormrod, Turner, & Holt, 2009).

1.4 Risikofaktoren von Gewaltanwendungen an Kindern und Jugendlichen

Aus der Literatur lassen sich gewisse Risikofaktoren seitens der Kinder bzw. Jugendlichen und der Eltern, aber auch bezüglich des Umfeldes, in dem das Kind heranwächst, zusammentragen, die das Auftreten von Misshandlungen und Gewaltanwendungen wahrscheinlicher machen. Diese Risikomerkmale sind in Tabelle 3 angeführt, obwohl darauf hingewiesen werden muss, dass sich solche Faktoren zwar herausarbeiten lassen, aber eine hinreichende oder gar kausale Erklärung für Missbrauch und Vernachlässigung von Kindern deshalb bei Weitem nicht gegeben werden kann. Ein entscheidendes Element sind stets die Interaktionen zwischen den Merkmalen des Kindes, die Eigenschaften und Verhaltensweisen der Eltern und dem jeweiligen familiären Kontext sowie den speziellen Anforderungen und den Erziehungsfähigkeiten der Eltern (Lenz, 2014).

Je älter Kinder werden, desto eher steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sie nicht mehr durch ihre Eltern und nahen Verwandten, sondern durch Fremde Gewalt erfahren und diese auch eher berichten bzw. melden (Garbarino & Bradshaw, 2002). Weisen Kinder und Jugendliche eine Verhaltensstörung auf, so können sich, wie auch bei vorhandenen psychischen Erkrankungen der Eltern, erschwerende Wechselwirkungen ergeben. Ist das Ausmaß und die Qualität der elterlichen Fürsorge unzureichend, so wirkt sich dies negativ auf das kindliche Verhalten bzw. auf dessen Fähigkeit zur Selbstregulation aus. Dies wiederum kann Verhaltensstörungen begünstigen, die eine empfundene Überforderung der Eltern zur Folge haben können und als Konglomerat Misshandlungen wahrscheinlicher machen (Lenz, 2014).

Ein beachtlicher Anteil der missbrauchenden Eltern bzw. Betreuungspersonen haben selbst in ihrer Kindheit Missbrauchserfahrungen erlebt und geben diese im Sinne eines Gewalttransfers an die eigenen Kinder weiter (Craissati, McClurg, & Browne, 2002). Wie Wetzels (1997) aufzeigte, wandten knapp zwei Drittel der Eltern mit Missbrauchserfahrungen ebenfalls körperliche Gewalt bei den eigenen Kindern an. Der Grund, warum Kinder mit Behinderungen häufiger misshandelt werden, könnte einerseits an der erhöhten fürsorglichen Anforderung für die Eltern und andererseits an einer verminderten Furcht vor Entdeckung des Missbrauchs liegen (Lenz, 2014).

Gabarino und Bradshaw (2002) weisen darauf hin, dass die Umgebung und Nachbarschaft, in der das Kind heranwächst, als Einflussfaktoren nicht zu unterschätzen sind, da diese im Stande seien, vorhandene familiäre Belastungen möglicherweise bereits präventiv durch diverse Einrichtungen und soziale Begleitmaßnahmen abzufedern.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass eine hohe familiäre Stressbelastung und Überforderung in Kombination mit ungünstigen Bewältigungsstrategien der Eltern sowie in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht und Beeinträchtigungen des Kindes die Missbrauchswahrscheinlichkeit ansteigen lassen. Nicht ein einzelner Faktor vergrößert das Missbrauchsrisiko, sondern es „[...] besteht erst bei einer Kumulation von Risiken eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Misshandlung.“ (Bender & Lösel, 2005, S. 320). Ein unterstützendes soziales Netzwerk, positive zwischenmenschliche

Beziehungen oder ein förderndes Wohnumfeld tragen andererseits das Potential in sich, Belastungsfaktoren abzuschwächen und günstig auf den Entwicklungsverlauf des Kindes einzuwirken und selbst kumulierte Risiken zu kompensieren (Bender & Lösel, 2005).

Tabelle 3. Risikofaktoren für Kindesmissbrauch (angelehnt an Berger, 2004; Garbarino & Bradshaw, 2002; Kindler, 2009; Lenz, 2014)

Risikoträger	Merkmale, die Gewaltanwendungen begünstigen
Merkmale des Kindes oder Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> - Alter des Kindes - Geschlecht des Kindes - Entwicklungsrückstände, Behinderungen des Kindes - Regulations- und Verhaltensstörungen des Kindes
Merkmale der Eltern	<ul style="list-style-type: none"> - Alter der Eltern (v.a. jugendliche Eltern) - Körperliche und/oder psychische Erkrankung - Arbeitslosigkeit, niedriges Einkommen, Armut - Eltern mit eigenen Gewalt- und Missbrauchserfahrungen - Persönlichkeitseigenschaften der Eltern: ausgeprägte negative Emotionalität, hohe Impulsivität, niedrige Frustrationstoleranz, erhöhte Ängstlichkeit, mangelndes Selbstvertrauen - Eingeschränktes Einfühlungsvermögen in die kindlichen Bedürfnisse, mangelndes Feingefühl - Altersunangemessene Erwartungen an die Fähigkeit zur Selbstständigkeit des Kindes - Bildungsniveau der Eltern - Überdurchschnittlich ausgeprägte Gefühle der Belastung durch das Kind und empfundene Hilflosigkeit in der Erziehung - Eingeschränkte Fähigkeit oder Bereitschaft, die eigenen Bedürfnisse zugunsten des Kindes zurückzustellen - Suchterkrankungen der Eltern
Merkmale des familiären Kontextes	<ul style="list-style-type: none"> - Wirtschaftliche Benachteiligung, Verarmung, hoher finanzieller Druck - Hohe Wohnungsmobilität und Umzugsquote - Hohe Kinderbetreuungslast, viele Kinder im Haushalt - Mangelnde Stabilität innerhalb der Community, negative Nachbarschaft, geringe Sicherheit, Kriminalität, isolierte Gebiete - Mangelnder Zugang zu sozialen Einrichtungen, medizinischer Versorgung und gesellschaftlichen Leistungen - Beengte Wohnverhältnisse - Fehlende soziale Unterstützung, Einsamkeit und Isolierung, kleinere bis keine sozialen Netzwerke - Familiäre Konflikte, Partnerschaftsgewalt

Neben der Unterteilung der verschiedenen Gewaltformen in psychischen, körperlichen und sexuellen Missbrauch sowie Vernachlässigung ist es ebenso bedeutsam, zwischen häuslicher und institutioneller Gewalt zu differenzieren.

1.5 Häusliche Gewalt

„Private oder häusliche Gewalt meint Gewalt in Beziehungen, die sich im privaten Raum konstituieren und in denen ein Machtgefälle besteht, als dessen Folge die Gewalt auftritt.“ (Dearing, 2005, S. 26). Spricht man von häuslicher Gewalt, so sind mit über 80% Gewaltanwendungen von Männern gegen Frauen gemeint. Kinder sind hierbei mitbetroffen, indem sie entweder selbst von der Gewalt des Vaters (bzw. der männlichen Betreuungsperson) betroffen sind oder die gewaltvollen Auseinandersetzungen zwischen den Eltern und Bezugspersonen miterleben müssen (Dearing, 2005).

Historisch gesehen ist die Anwendung von Gewalt besonders im familiären Bereich ein „privates Thema“ und von gesellschaftlicher Akzeptanz geprägt. Selbst heute noch findet die „g’sunde Watsch’n“ in Österreich ihre erzieherische Anwendung (Karamaz-Morawetz & Steinert, 1995). Erst 1997 trat hierzulande das Gewaltschutzgesetz in Kraft, das die österreichische Polizei dazu ermächtigt, einen „Gefährder“ aus einer Wohnung wegzuweisen und diesem für einen bestimmten Zeitraum zu verbieten, diese zu betreten (Weiss, 2009). In den Jahren 1997 bis 2003 wurde das Gewaltschutzgesetz in Österreich in 21,875 Fällen angewandt, wobei in jedem zweiten Haushalt auch Kinder lebten, die bei nahezu jedem dritten Vorfall anwesend waren und bei rund 6% aller Vorfälle auch direkt angegriffen wurden (Haller, 2005).

In Zusammenhang mit häuslicher Gewalt und Kindesmisshandlungen nehmen die vom Kind miterlebte Partnerschaftsgewalt bzw. Konflikte innerhalb der Familie einen besonderen Stellenwert ein. Johnson (2006) unterscheidet vier Subtypen von Gewalt in heterosexuellen Partnerschaften:

- a) *Intimer Terrorismus*: eine Person ist gewalttätig und kontrollierend, der Partner ist nicht kontrollierend, kann aber auch gewalttätig sein. Diese Form der Partnerschaftsgewalt wird aus Sicht der Person häufiger bei Männern beobachtet.

- b) *Gewalttätiger Widerstand*: eine Person ist gewalttätig, aber nicht kontrollierend, der Partner ist gewalttätig und kontrollierend. Aus Sicht der Person betrifft diese Form häufiger die Frauen in der Partnerschaft.
- c) *Situationsbedingte Partnerschaftsgewalt*: eine Person ist gewalttätig, aber nicht kontrollierend, der Partner ist nicht kontrollierend, kann aber gewalttätig sein.
- d) *Gegenseitige gewalttätige Kontrolle*: beide Personen sind gewalttätig und kontrollierend.

Wie Johnson (2006) ausführt, können bei allen vier Gewaltformen stets auch die Kinder der Familie betroffen sein bzw. bewusst instrumentalisiert werden, um den Willen einer Person durchzusetzen und/oder den Partner zu kontrollieren. McCloskey und Stuewig (2001) interviewten Frauen und deren Kinder, teils aus Frauenhäusern, teils aus der Allgemeinbevölkerung, und fanden dabei heraus, dass 42% der Kinder gemeinsam mit deren Müttern durch die Gewalt des Vaters bzw. des Partners der Mutter mitbetroffen waren. Ross (1996) wies zwar eine geringere Missbrauchsrate der betroffenen Kinder nach (22.8%), konnte aber eine stetig steigende Wahrscheinlichkeit der kindlichen Mitbetroffenheit in Bezug auf die Regelmäßigkeit und Häufigkeit von Gewaltanwendungen gegen den Partner nachweisen. Je häufiger die Bezugsperson demnach Gewalt am Partner ausübte, desto eher wurden auch die Kinder körperlich misshandelt, wobei dies signifikant häufiger durch die männliche Betreuungsperson geschieht und Frauen Gewalt eher ausschließlich am Partner statt an den Kindern auszulassen scheinen (Ross, 1996).

Für den Raum Wien hat sich die Zahl der gemeldeten Gewalthandlungen gegen Kinder im häuslichen Umfeld in den Jahren 1999 bis 2004 mehr als verdoppelt, was vom Jugendamt auf die zunehmende gesellschaftliche Sensibilisierung für familiäre Gewalt zurückgeführt wird und nicht auf einen tatsächlichen Gewaltzuwachs (Haller, 2005). Anhand statistischer Daten von Frauenhäusern berichten Pelikan und Pilgram (2011) von einem Jahresdurchschnitt von 1,090 von Gewalt (mit)betroffenen Kindern in Österreich, wobei die Autoren darauf hinweisen, dass die vorhandenen Zahlen nur die Spitze des Eisberges sind, da der Weg zu einer Anzeige bzw. zur Exekutive wohl einer der letzte Schritte der Frauen und Familien ist.

Auch Kindler und Werner (2005) machen auf die Schwierigkeit einer unzureichenden Datenlage von durch Partnerschaftsgewalt mitbetroffenen Kindern aufmerksam und kommen zu dem Schluss, dass erlebte Gewalt in der Familie nicht nur einen erheblichen und nachhaltigen Belastungsfaktor im Leben der Kinder darstellt, sondern auch negative Auswirkungen auf die kognitive und soziale Entwicklung und die Befindlichkeit der Kinder und Jugendlichen haben kann.

1.6 Institutionelle Gewalt

Der Begriff des institutionellen Missbrauchs taucht zum ersten Mal bei Goffman (1987, zit. nach Lueger-Schuster et al., 2014) auf, der das institutionelle Setting, sogenannte *Total Institutions*, durch eine völlige Kontrolle seitens der Vertreter der Institution über praktisch jeden Aspekt des Kindes beschreibt. Gallagher (1999) definiert institutionellen Missbrauch als sexuelle, körperliche oder emotionale Gewalt durch Personen, die mit dem Kind in einem professionellen Tätigkeitsfeld arbeiten (Kinderbetreuungseinrichtungen, Erzieher und Pädagogen, Schulpersonal, Freiwilligenarbeit etc).

Gewalt gegen Kinder und Jugendliche außerhalb der Familie, etwa im schulischen Kontext oder in institutionellen Einrichtungen wie Erziehungsanstalten, sind selten Thema der Forschung, sodass sich die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den (Langzeit-)Folgen solcher spezifischen Missbrauchserfahrungen noch in den Startlöchern befindet (Pelikan & Pilgram, 2011). Vor allem der Frage nach den psychischen Konsequenzen von institutionellem Missbrauch wurde bis dato nur vereinzelt nachgegangen, wobei man sich hauptsächlich mit Folgen kindlicher Traumatisierungen im Sinne einer Posttraumatischen Belastungsstörung befasste (z.B. Lueger-Schuster, Jagsch, Kantor, Kniefel, & Weindl, 2013).

Wie Wolfe, Jaffe und Jetté (2003) deutlich machen, kam Kindesmissbrauch in all seinen Formen (körperlich, sexuell, psychisch und Vernachlässigung) in nahezu jeder öffentlichen Einrichtung (religiöse, soziale, pädagogische, sportliche und kulturelle Institutionen) vor, stellte aber die Ausnahme und nicht die Regel dar.

Gallagher (1999) fasst die wissenschaftliche Auseinandersetzung zu institutionellem Missbrauch anhand von drei Merkmalen zusammen: erstens weisen die vorhandenen Studien eine erhebliche methodische Diversität auf, zweitens liegen die Untersuchungen nicht länger als zehn Jahre zurück, was auf die Aktualität des Themas hindeutet, und drittens befassen sich die Publikationen überwiegend mit sexuellem Kindesmissbrauch.

Wie wichtig die Berücksichtigung des Kontextes bzw. des „Tatorts“ des Missbrauchs sein kann, lässt sich an den teils konträren Ergebnissen von institutionellem Kindesmissbrauch im Vergleich zu den Befunden der „klassischen“ Kindesmissbrauchsforschung aufzeigen: Untersuchungen zu sexuellem Missbrauch in Institutionen der katholischen Kirche beispielsweise deuten an, dass das männliche Geschlecht mit 81% bei den Opferzahlen stark überwiegt (Terry, 2008), während es üblicherweise Mädchen sind, die häufiger sexueller Gewalt ausgesetzt sind (Häuser et al., 2011; Pérez-Fuentes et al., 2013).

Institutionelle Gewalt ist stark durch den Missbrauch von Abhängigkeits- und Autoritätsverhältnissen gekennzeichnet, die die Ausübung verschiedener Gewaltformen begünstigt (Lueger-Schuster et al., 2013). Indem Erziehern bzw. dem Personal in pädagogischen Institutionen aufgrund ihrer Ausbildung und fachlichen Expertise eine professionelle Qualifikation zugeschrieben wird, verleiht ihnen dies eine Amtsmacht gegenüber Schülern bzw. Heimkindern, die von diesen selbst und den Eltern meist unhinterfragt als gerechtfertigt anerkannt wird (Utz, 2011). Wie Ferring und Willems (2014) ausführen, sind es eben dieser Machtaspekt und die Abhängigkeitsverhältnisse in den jeweiligen Einrichtungen und nicht unbedingt die individuellen „Perversionen“ der Täter, die Missbrauch und Gewalt aufgrund von institutionellen Charakteristika und problematischen organisatorischen Strukturen begünstigen, da sie die Ausübung von Macht erleichtern.

In Österreich findet man zu diesem Themenkreis eine besondere Situation vor, da in den letzten Jahren vor allem die Wiener Kinderheime in den medialen und damit auch gesellschaftlichen Fokus rückten (z.B. *Die Presse*, 12.06.2013). Dies stand auch mit der Veröffentlichung und dem Bekanntwerden der vielen Missbrauchsfälle innerhalb der katholischen Kirche in Zusammenhang sowie

der Anerkennung dieser Personen als Opfer illegitimer Gewalt und dem Versuch, das Leid dieser Menschen auch finanziell zu entschädigen (List, 2013). In drei Jahren (2010–2013) meldeten sich 2,036 Personen an den zuständigen österreichischen Opferschutzverein *Weißer Ring*, um von ihren leidvollen Erlebnissen in den Erziehungsheimen zu berichten (Stadt Wien, MA11 – Kinder, Jugend und Familie, n.d.). Die Gewalt- und Missbrauchserfahrungen beziehen sich hauptsächlich auf Fürsorgeeinrichtungen der Wiener Jugendwohlfahrt im Zeitraum der 1950er bis 1980er Jahre, da ab den 1990er Jahren die Stadtverwaltung begann, die großen Kinderheime durch kleinere Wohngemeinschaften und Krisenzentren zu ersetzen (Sieder & Smioski, 2012).

Es sind keine Studien bekannt, die sich explizit der Unterscheidung von häuslicher und institutioneller Gewalt hinsichtlich der psychischen Langzeitfolgen von früheren Missbrauchserfahrungen und Traumatisierungen widmen und die verschiedenen Gewaltformen (körperlich, psychisch, sexuell und Vernachlässigung) unter Berücksichtigung des jeweiligen Kontextes untersuchen.

1.7 Folgen von Missbrauch in der Kindheit

Zahlreiche Studien weisen darauf hin, dass Kindesmissbrauch und Vernachlässigung weitreichende somatische, psychische und soziale Folgen nach sich ziehen, die Moggi (2005) in Kurz- und Langzeitfolgen einteilt. Kurzzeitfolgen beinhalten dabei den Missbrauch charakterisierende Syndrome wie z.B. körperliche Verletzungen, psychosomatische Beschwerden, ein auffälliges Sozialverhalten, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen und mehr, während die Langzeitfolgen erst nach einer gewissen Latenzzeit später in der Adoleszenz oder im Erwachsenenalter auftreten (Moggi, 2005). Wie stark und in welcher Form sich diese Folgeerscheinungen manifestieren, hängt einerseits von Art und Schwere des Missbrauchs, vom Kontext und vom Entwicklungsstadium des Kindes ab sowie andererseits von den angewandten Bewältigungsversuchen (Merrill, Thomsen, Sinclair, Gold, & Milner, 2001).

In einer großen US-amerikanischen epidemiologischen Studie ($N = 43,093$) wurden die Langzeiteffekte von körperlichem Kindesmissbrauch (betroffen waren 8% der Stichprobe) untersucht (Sugaya et al., 2012). Hierbei konnte einerseits aufgezeigt werden, dass es beim Großteil zu Überlappungen einzelner Missbrauchsformen kam (79% erfuhren zusätzlich sexuelle Misshandlungen oder Vernachlässigung) und andererseits die Lebenszeitprävalenz für mindestens eine psychische Erkrankung im Vergleich zu Personen ohne Missbrauchserfahrungen signifikant erhöht war (Sugaya et al., 2012).

Auch in anderen Studien konnte ein Zusammenhang von Kindesmissbrauch und resultierenden Gesundheitsrisiken (DiScala, Sege, Li, & Reece, 2000) beziehungsweise ein allgemeiner schlechterer Gesundheitszustand im Erwachsenenalter (v.a. Bronchitiserkrankungen und Magengeschwüre) nachgewiesen werden (Springer, 2009). Bezüglich der psychischen Folgeerscheinungen weist die Forschergruppe um Shanta R. Dube auf ein erhöhtes Suizidrisiko bei Missbrauchsoffern über die Lebensspanne hin (Dube et al., 2001). Auch Sugaya und Kollegen (2012) berichten von signifikanten Zusammenhängen von Missbrauchserfahrungen in der Kindheit und psychischen Erkrankungen im Erwachsenenalter, wie etwa ADHS, PTBS, Bipolare Störung, Panikstörungen, Substanzmissbrauch, Generalisierte Angststörung und Major Depression. Neben diesen Traumafolgestörungen zeigen sich weiters Zusammenhänge von kindlichen Missbrauchserlebnissen und daraus resultierenden Störungen im Entwicklungsprozess bezüglich der Emotionsregulation und der Beziehungsfähigkeit (Shipman et al., 2005).

Wie Bender und Lösel (2005) betonen, weisen misshandelte Kinder zwar durchschnittlich mehr Anpassungsprobleme auf als nicht misshandelte, der Einfluss von moderierenden Variablen (wie Art, Schwere, Häufigkeit der Misshandlung und Interaktion zwischen den verschiedenen Formen, das Geschlecht des Opfers und die individuelle Beziehung zum Täter) dürfte dabei jedoch nicht außer Acht gelassen werden. So scheint für Buben ein früher Misshandlungsbeginn zu größeren Anpassungsproblemen zu führen, während Mädchen größere Probleme aufweisen, wenn sie psychischem Missbrauch und

Vernachlässigung in der mittleren Kindheit ausgesetzt waren (Wolfe & McGee, 1994).

Erleben Kinder und Jugendliche mehrere Traumatisierungen innerhalb kürzerer Zeit, so sprechen Finkelhor und Kollegen (2009) von einer Polytraumatisierung. Diese kann sowohl körperliche, psychische und sexuelle Übergriffe, Gewalt und Kriminalität sowie Vernachlässigung beinhalten. Polytraumatisierungen können eine Polyviktimisierung und damit eine stärkere Manifestierung von Symptomen nach sich ziehen, was diese Kinder Teil einer besonders vulnerablen Gruppe macht (Finkelhor et al., 2009). Wie bereits berichtet, geht erlebter sexueller Missbrauch in der Kindheit mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einher, im weiteren Leben erneut Opfer von sexueller bzw. körperlicher Gewalt zu werden (Barnes et al., 2009).

Einen interessanten Befund liefern Manly, Cicchetti und Barnett (1994), indem sexuell missbrauchte Kinder sozial kompetenter zu sein scheinen, während Personen mit körperlichen Misshandlungserfahrungen häufigere und stärkere Verhaltensprobleme zeigen. Der stärkste Prädiktor für Erlebens- und Verhaltensprobleme im Jugendalter scheint selbst nach Kontrolle der Effekte von Alter, Geschlecht, sozialer Schicht, Intelligenz und kritischen Lebensereignissen die psychische Misshandlungsform zu sein (McGee, Wolfe, & Wilson, 1997).

Klinisch betrachtet nimmt wohl die Posttraumatische Belastungsstörung einen besonders hohen Stellenwert im Sinne der nachgewiesenen Langzeitfolgen von Kindesmissbrauch ein (Widom, 1999). In einer retrospektiven Untersuchung von Missbrauchsopfern der katholischen Kirche zeigen Lueger-Schuster und Kollegen (2014) auf, dass 48.6% der heute erwachsenen Personen die Kriterien einer PTBS erfüllen. Auch Duncan (2000) beschreibt eine bestehende PTBS-Symptomatik bei in der Kindheit sexuell missbrauchten Studierenden und weist auf die signifikant erhöhte Universitäts-Drop-out-Rate von Missbrauchsopfern im Vergleich zu nicht missbrauchten Studierenden hin.

Kinder, die emotionale und/oder körperliche Vernachlässigung erfahren, scheinen überwiegend eingeschränkte Beziehungsfähigkeiten und eine mangelnde Fähigkeit zur Selbstkontrolle zu entwickeln, weshalb sie häufiger

soziale Zurückweisungen erleben und nachfolgend auch zu aggressivem Verhalten neigen können (Chapple, Tyler, & Bersani, 2005; Kotch et al., 2008). Ebenso hat sich Vernachlässigung als schädlich für das Selbstvertrauen, die Lernfreude sowie den langfristigen akademischen Erfolg der Kinder erwiesen (Hildyard & Wolfe, 2002).

Wolfe et al. (2003) vertreten die Ansicht, dass subjektive Gefühle von Verrat, ein vermindertes Vertrauen in öffentliche Einrichtungen, Scham- und Schuldgefühle sowie die Angst oder auch eine überdurchschnittlich ausgeprägte Respektlosigkeit vor Autoritäten spezifische Langzeitfolgen von institutionellem Missbrauch darstellen. Das erhöhte Vermeidungsverhalten von Gegebenheiten, die an die früheren Misshandlungserfahrungen in den jeweiligen Kontexten erinnern, ist somit eine zusätzliche Herausforderung und ein erschwerender Faktor im Rahmen von Interventionen mit Missbrauchsopfern, sobald sie es mit ähnlichen Professionen (Sozialarbeiter, Therapeuten, Pflegepersonal etc.) zu tun haben (Wolfe et al., 2003).

Zusammengefasst konnte durch mehrere Studien ein Zusammenhang von frühen Gewalt- und Missbrauchserfahrungen und weitreichenden negativen (Langzeit-) Folgen wie PTBS, Depression, erhöhte Suizidalität, Alkoholabhängigkeit bzw. Substanzmissbrauch, Aggressionen, Schwierigkeiten in Schule und Beruf, Probleme mit Sexualität und Beziehungsgestaltung, ein erhöhtes Krankheitsrisiko und Selbstwertprobleme nachgewiesen werden (DiScala et al., 2000; Sugaya et al., 2012, Wolfe et al., 2003).

2. Selbstwert

Während der Begriff *self-esteem* im Englischen eine recht klare Bedeutung aufweist – „confidence in one’s own worth or abilities“ (Oxford University Press, 2016), – gibt es in der deutschen Sprache eine Reihe von Umschreibungen, die das Konstrukt weniger eindeutig definieren. Die Begriffe Selbstwertgefühl, Selbstachtung, Selbstwert, Selbstvertrauen, Selbstwertschätzung, Selbstakzeptanz oder auch Selbstbewertung werden im Deutschen meist gleichwertig verwendet, weshalb an dieser Stelle auf Coopersmith’s recht klare Definition (1967) von Selbstwert zurückgegriffen wird:

By self-esteem we refer to the evaluation which the individual makes and customarily maintains with regard to himself; it expresses an attitude of approval or disapproval, and indicates the extent to which the individual believes himself to be capable, significant, successful, and worthy. In short, self-esteem is a personal judgement of worthiness that is expressed in attitudes the individual holds toward himself. (Coopersmith, 1967, S. 5)

Da der Begriff Selbstwertgefühl häufig nur positiv konnotierte Konzepte im Sinne einer hohen Selbstbewertung, jedoch nicht negativ konnotierte wie Arroganz oder Narzissmus anspricht (Schütz, 2000) und es sich streng genommen nicht um ein Gefühl im engeren Sinn handelt (Schütz & Sellin, 2006), werden im Folgenden die Begriffe Selbstwert und Selbstwertschätzung synonym verwendet.

Die Fähigkeit, sich selbst wahrzunehmen, über sich selbst zu reflektieren und sich selbst zu bewerten, ist ein Kernmerkmal des Menschseins und hat Auswirkungen auf das individuelle Erleben und Verhalten (Greenwald, 1980). In der wissenschaftlichen Literatur wird das Selbst als ein dynamisches Konstrukt angesehen, das sich durch Wechselwirkungen und Interaktionen mit der Umwelt formt und sich in kognitive, affektive und handlungsbezogene Aspekte aufzueilen lässt (Schütz, Renner, & Rentzsch, 2011). Die verschiedenen Aspekte und Subsysteme des Selbst werden dabei durch die Fähigkeit zur Selbstbeobachtung und Selbstbewertung, teils bewusst sowie teils unbewusst, ständig reflektiert und evaluiert, wobei das Selbstkonzept und das Identitätsgefühl eine essentielle Rolle spielen (Morf & Mischel, 2012).

2.1 Selbstkonzept

Der Begriff des Selbstkonzeptes geht auf Shavelson, Hubner und Stanton (1976) zurück, die aufgrund empirischer Analysen folgende Merkmale des Selbstkonzeptes beschreiben: es ist hierarchisch organisiert und strukturiert, facettenreich, evaluativ, von anderen Konstrukten unterscheidbar und entwickelt sich im Laufe des Lebens (insbesondere der Kindheit und Jugend) heraus. Als allgemeines und globales Konstrukt gesehen ist es stabil, bezogen auf Situationen instabil und variabel (Shavelson et al., 1976). Als organisierte Einheit stellt der Selbstwert den Kern des Selbstkonzeptes dar und ist bereits seit längerer Zeit Gegenstand der Forschung, wobei zu Beginn Korrelationsstudien im Mittelpunkt standen und erst später dynamische Aspekte des Selbstkonzeptes wissenschaftliche Beachtung fanden (Ferring & Philipp, 1996).

Die Stabilität des Selbstkonzeptes zeigt sich im Rahmen von Untersuchungen zu oft beobachtbaren Strategien zur Selbstbestätigung (vgl. Blaine & Crocker, 1993). Diese Strategien betreffen unter anderem selektive Aufmerksamkeit (wir beachten bevorzugt Informationen, die unser Selbstbild bestätigen), selektive Kodierung (wir interpretieren unser Verhalten in der Weise, dass es unserem Selbstbild entspricht) und selektives Erinnern (wir erinnern uns eher an Ereignisse, die mit unserem Selbstbild übereinstimmen). Durch die Anwendung dieser Strategien und die bevorzugte Gesellschaft von Menschen, die das Selbstbild bestärken, wird das Selbstkonzept stabilisiert und eine Bestätigung des subjektiven Bildes, das die Person von sich selbst hat, angestrebt (für einen Überblick siehe Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt, & Schimel, 2004).

Baumeister (1991) vertritt die Ansicht, dass die subjektive Selbstwertschätzung einer Person den Charakteristika einer Persönlichkeitseigenschaft ähnelt, da sie im Allgemeinen über die Lebensspanne hinweg relativ stabil bleibt, worauf bereits Fleming und Watts (1980) hinwiesen. Etwas spezifischer konnten Orth, Robins und Widaman (2011) zeigen, dass die Höhe des Selbstwerts mit dem Alter kontinuierlich zunimmt, wobei die Spitze bei 50 Jahren liegen dürfte und im höheren Alter leicht abzunehmen scheint.

Die Variabilität des Selbstkonzeptes zeigt sich wiederum im Einfluss von Stimmungen: bei guter Stimmung beurteilen wir unser Verhalten und uns selbst deutlich positiver als bei schlechter Laune (Forgas, Bower, & Krantz, 1984). Auch setzen depressive Personen nach Konfrontation mit negativem Feedback weniger Selbstbestätigungs- bzw. Selbstwerterhöhungsstrategien ein, was ebenso auf eine gewisse Variabilität hinweist (Blaine & Crocker, 1993). Zusätzlich hängt unsere Selbstdarstellung von der momentanen Umgebung und den jeweiligen Interaktionspartnern ab, indem wir meist um einen positiven Eindruck bemüht sind und wir somit je nach Dispositionen wie Alter, Geschlecht oder anderen Eigenschaften ein Gefühl der Zugehörigkeit anstreben und unser Selbstbild dementsprechend adjustieren (McGuire & McGuire, 1988).

Wie in Abbildung 1 dargestellt, kann das Selbstkonzept in mehrere Facetten unterteilt werden, wobei sich eine gewisse Hierarchie zeigt. Die vier Bereiche (akademisches, soziales, emotionales und physisches Selbstkonzept) sind zwar voneinander unabhängig – so kann sich eine Person hinsichtlich ihres physischen Selbstkonzeptes negativ, bezüglich des sozialen Selbstkonzeptes jedoch positiv beurteilen –, sind aber eng miteinander verflochten und weisen hohe Interkorrelationen auf (Schütz & Sellin, 2006).

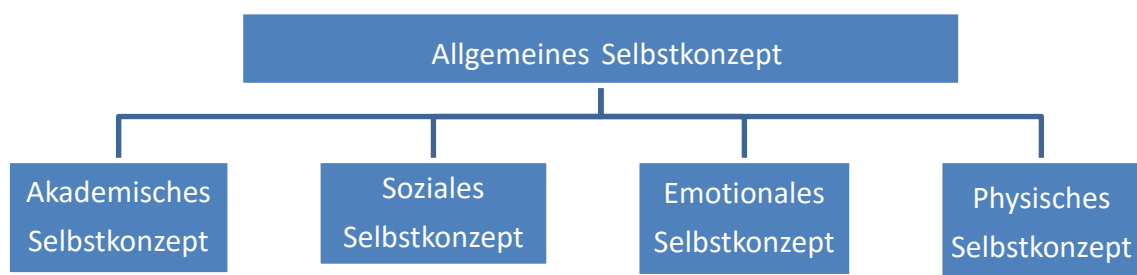


Abbildung 1. Die hierarchische Organisation des Selbstkonzeptes in Anlehnung an Shavelson et al. (1976), zit. nach Schütz und Sellin (2006).

Das Modell von Shavelson und Kollegen (1976) und dessen Facettenstruktur gilt als weitgehend akzeptiert (Fletcher, Marshall, Nielsen, & Hattie, 2004), wobei hinsichtlich der individuellen Gewichtung der einzelnen Teilbereiche, der strukturellen Beeinflussung des allgemeinen Selbstkonzeptes und der bereichsspezifischen Selbstkonzepte noch offene Fragen existieren (Marsh, 1995).

2.2 Selbstwertschätzung

Während das Selbstkonzept dem kognitiven Aspekt des Selbst entspricht und selbstregulierende Konstrukte wie Selbstwirksamkeitserwartungen, die Fähigkeit zur Selbstregulation sowie Selbstdarstellungsstile den handlungsbezogenen Teil repräsentieren, stellt die Selbstwertschätzung den affektiven Bereich des Selbst dar (Schütz et al., 2011). Schütz und Sellin (2006) differenzieren Selbstkonzept und Selbstwertschätzung in eine deskriptive und evaluative Komponente, wobei die Selbstwertschätzung letztere darstellt und die Bewertung des Selbstbildes meint. So ist die Selbstwertschätzung zwar Bestandteil des Selbstkonzeptes (Shavelson et al., 1976), per Definition jedoch ein eigenständiges Konstrukt (Schütz & Sellin, 2006). Die Trennung der beiden Konstrukte in deskriptiv (Selbstkonzept) und evaluativ (Selbstwert) wird allerdings in der wissenschaftlichen Literatur kontrovers diskutiert (Fletcher et al., 2004).

Als Teil des Selbstkonzeptes ist auch die Selbstwertschätzung stabil und veränderungssensitiv zugleich (Schütz & Sellin, 2006). Wie bereits erläutert beschreibt Baumeister (1991) den Selbstwert als stabile Persönlichkeitseigenschaft, während situationsbedingte Selbstwert-schwankungen möglich sind – wie zum Beispiel durch Erfolgs- bzw. Misserfolgserlebnisse (Harter, 1993). Entwicklungspsychologisch betrachtet differenziert sich die Selbstwertschätzung in der Kindheit aus und ist im Laufe des Lebens diversen Schwankungen, unter anderem durch Selbstzweifel begründet, unterworfen (Schütz, 2005). Nach Kernis (2003) verfügen manche Personen über eine stabilere Selbstwertschätzung, während andere zu einer stärkeren Beeinflussung ihres Selbstwerts durch erlebte Ereignisse neigen.

Leary und MacDonald (2003) nennen die eigene Selbstwertschätzung als protektiven Faktor, um mit Belastungen umzugehen, sich befriedigende Herausforderungen zu suchen und die eigene Leistungsfähigkeit günstiger zu attribuieren, was wiederum ein positives Selbstbild stabilisiert. Eine positive Einstellung zur eigenen Person wird insofern als wichtiger Bestandteil psychischer Gesundheit auch im Sinne von Stressbewältigung verstanden (Taylor, Lerner, Sherman, Sage, & McDowell, 2003). Menschen mit einer niedrigen Selbstwertschätzung zweifeln eher an ihren eigenen Fähigkeiten, gehen mit Skepsis und Befürchtung an Aufgaben heran, was Misserfolge wiederum wahrscheinlicher macht und die negative Haltung sich selbst gegenüber verstärkt (Schütz & Sellin, 2006).

Erwähnenswert sind auch die unterschiedlichen Bedürfnisse in Abhängigkeit der Höhe des Selbstwerts: Personen mit einer hohen Selbstwertschätzung streben nach einer Selbstwerterhöhung und achten auf eine positive Fremdwahrnehmung, während Individuen mit niedriger Selbstwertschätzung eher Selbstwertschutz suchen und darauf bedacht sind, nicht unangenehm aufzufallen und sich adäquat zu verhalten (Baumeister & Tice, 1985).

Die Suche nach Quellen, aus denen sich der Selbstwert speist, und die Erforschung der Gründe für die individuell unterschiedlichen Selbstbeurteilungen sind Themen der Selbstwertforschung, wobei sich in der wissenschaftlichen Literatur kaum empirische Studien finden lassen, die sich explizit mit den Selbstwertquellen, vor allem im Erwachsenenalter, befassen (Schütz, 2000). Zwei Schlüsselkomponenten, aus denen sich der Selbstwert speist, scheinen die subjektive Wahrnehmung von Zugehörigkeit und die Gültigkeit der subjektiven Weltanschauung zu sein. Unter das wahrgenommene Zugehörigkeitsgefühl fallen Quantität und Qualität individueller sozialer Beziehungen, während das Ausmaß, in dem andere Menschen die individuellen Wertvorstellungen teilen und das Individuum selbst nach diesen Standards lebt, die Gültigkeit der subjektiven Weltanschauung meint (Gailliot & Baumeister, 2007; Leary & Baumeister, 2000).

Kritische Lebensereignisse, Krisen, Traumata und Belastungen scheinen einen erheblichen Einfluss auf den Selbstwert zu haben, wie im Folgenden ausgeführt wird.

2.3 Missbrauchserfahrungen und Auswirkungen auf den Selbstwert

Gewalt- und Missbrauchserfahrungen im Kindesalter können sich auf den Selbstwert der Opfer sowohl als Kurzzeit- als auch als Langzeitfolgen auswirken (Moggi, 2005). Bereits Helmreich (1972) beschreibt die Auswirkungen von Belastungen auf den Selbstwert und kommt zu dem Schluss, dass ein wiederholtes Erleben von Problemen und Überforderungen dazu führen kann, dass Personen die Meinung entwickeln, belastende Situationen aufgrund eigener Unfähigkeit nicht bewältigen zu können, was in negativer Selbstbeurteilung resultiert. Das Durchleben von nicht ausweichbaren belastenden Ereignissen und die daraus resultierenden Gefühle von Unkontrollierbarkeit und Hilflosigkeit können zu einer negativen Selbstwertschätzung und einer depressiven Grundstimmung beitragen (Mikulincer, 1986; Seligman, 1995).

Moggi (2005) nennt als Auswirkungen von kindlichen Missbrauchserfahrungen spätere negative Selbstwahrnehmung, erlebte Schuld- und Schamgefühle, selbstschädigendes Verhalten (z.B. Substanzmissbrauch), fehlendes Selbstvertrauen und einen niedrigen Selbstwert bis hin zur gänzlichen Selbstentwertung. Kim und Cicchetti (2006) wiesen ebenfalls einen starken Zusammenhang zwischen emotionalem Missbrauch und niedrigerem Selbstwert im Vergleich zu einer Kontrollgruppe nach. Die negativen Auswirkungen auf den Selbstwert im Erwachsenenalter bei Missbrauchserlebnissen in der Kindheit konnten auch in Längsschnittstudien aufgezeigt werden (Herrenkohl, Klika, Herrenkohl, Russo, & Dee, 2012). Bezüglich der Missbrauchsform der Vernachlässigung fanden Lynch und Cicchetti (1998) heraus, dass das Ausmaß an Vernachlässigung mit der Höhe des Selbstwerts einhergeht: je stärker die Kinder vernachlässigt wurden, desto niedriger war ihr Selbstwert.

Hinsichtlich sexuellen Missbrauchs berichten Murthi, Servaty-Seib und Elliott (2006) über eine niedrigere Selbstwertschätzung in den Bereichen des familiären, leistungsbezogenen, affektiven und physischen Selbstkonzeptes, jedoch nicht im Teilbereich des akademischen Selbstkonzeptes. Eine aktuelle indische Studie befasste sich mit dem Selbstwert von in Heimen untergebrachten Jugendlichen, wobei eine verminderte Selbstwertschätzung

bei Personen mit Missbrauchserfahrungen aufgezeigt werden konnte (Devi, Sharma, & Shekhar, 2015).

Nicht jede Person, die in ihrer Kindheit Gewalt- und Missbrauchserfahrungen durchleben musste, weist im späteren Lebensverlauf einen unterdurchschnittlich ausgeprägten Selbstwert auf, was darauf hinweist, dass andere Erfahrungen als Quelle für Selbstwirksamkeit und eine positive Selbstwertschätzung genutzt werden können (Cicchetti & Toth, 1995). So können erlebte Bestätigungen im schulischen Bereich, im Rahmen von sportlichen Aktivitäten oder durch besondere Talente, jedoch insbesondere positive emotionale Beziehungen, zumindest zu einer Person im näheren Umfeld, ebensolche protektiven Quellen darstellen (Bender & Lösel, 2005; Caliso & Milner, 1992). Erneut wird der Teufelskreis sichtbar, wenn man die Auswirkung eines niedrigen Selbstwerts auf die Beziehungsgestaltung bedenkt, da Personen mit niedrigerer Selbstwertschätzung Schwierigkeiten aufweisen, Freundschaften und andere zwischenmenschliche Beziehungen aufzubauen und zu erhalten (Murray & Holmes, 2000).

3. Zielsetzung

Die vorliegende Arbeit beschreibt die Folgen und Auswirkungen von Missbrauchserfahrungen in der Kindheit und Jugend auf die subjektive Selbstwertschätzung (SWS) der heute erwachsenen Personen. Zuerst wurde das verwendete psychologische Instrument zur Selbstwertschätzung, die *Multidimensionale Selbstwertkala – MSWS* (Schütz & Sellin, 2006) in der spezifischen Population von Missbrauchsopfern und in verkürzter Form, einer testtheoretischen Überprüfung unterzogen. Anschließend wurde untersucht, ob die unterschiedlichen Missbrauchsformen – psychisch, körperlich, sexuell und Vernachlässigung – einen Einfluss auf die SWS der Personen mit Gewalterfahrungen haben und inwiefern sich die SWS der Personen hinsichtlich des „Tatortes“ bzw. des Settings unterscheidet, in dem der Missbrauch stattfand. Hierfür wurden die drei Gruppen häuslicher Missbrauch, institutioneller Missbrauch und keine Missbrauchserfahrungen miteinander verglichen. Zusätzlich wurde der Versuch unternommen, signifikante Prädiktoren für die unterschiedlichen SWS-Ausprägungen hinsichtlich der verschiedenen Missbrauchsformen und der soziodemografischen Daten der Personen herauszuarbeiten. Die Zielsetzung dieser Arbeit ist demnach eine empirische Überprüfung der Auswirkungen von Gewalt- und Missbrauchserfahrungen in der Kindheit bzw. Jugend auf den Selbstwert, wobei zusätzlich die Gruppenzugehörigkeit der Personen (institutionelle Gewalt, häusliche Gewalt und keine Gewalterfahrungen) berücksichtigt wurde.

Im anschließenden empirischen Teil der vorliegenden Arbeit werden zuerst die einzelnen Fragestellungen mit den dazugehörigen Hypothesen dargestellt und die Untersuchungsdurchführung sowie die eingesetzten Verfahren beschrieben. Danach folgen eine kurze Schilderung der verwendeten statistischen Verfahren und eine übersichtliche Darstellung der Ergebnisse. Die Interpretation und kritische Auseinandersetzung der gefundenen Ergebnisse werden im abschließenden Diskussionsteil in Bezug auf die im Theorieteil abgehandelten Befunde aus der aktuellen Forschungsliteratur dargelegt.

Methode

4. Untersuchungsdesign

Die vorliegende Arbeit ist Teil der Wiener Heimstudie der Fakultät für Psychologie der Universität Wien (Lueger-Schuster, 2014). Dieses vom Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (FWF) finanzierte dreijährige Forschungsprojekt hat das Ziel, die Erlebnisse von Menschen, die institutionellem Missbrauch ausgesetzt waren, zu identifizieren und die psychosozialen Auswirkungen dieser Gewalt zu untersuchen.

Im Fokus stehen Einrichtungen der Wiener Jugendwohlfahrt, die in Zusammenarbeit mit dem Opferschutzverein *Weißer Ring* in Bezug auf in den Heimen stattgefundene Gewaltausübungen (emotional, sexuell, körperlich und Vernachlässigung) retrospektiv von Betroffenen systematisch beleuchtet werden. Der Untersuchungszeitraum der Wiener Heimstudie beläuft sich vom 01.06.2014 bis zum 31.05.2017, wobei die Rekrutierung der Betroffenen ausschließlich über die „Außenstelle für Betroffene von Gewalt in Einrichtungen der Wiener Jugendwohlfahrt“ des *Weißer Rings* erfolgt. Das Forschungsteam der Wiener Heimstudie operiert jedoch völlig unabhängig von der Stadt Wien und dem *Weißer Ring* (Lueger-Schuster, 2014).

Zusätzlich wurde eine Kontrollgruppe von Personen aus dem Raum Wien, die nicht von institutioneller Gewalt betroffen waren, befragt. Diese Gruppe wurde (und wird laufend) von eigens geschulten Studierenden in mehreren Kohorten erfasst und bekommt dieselben Fragebögen vorgelegt wie die Betroffenenengruppe. Durch die Erfassung einer Missbrauchs- und einer Kontrollgruppe ist ein Vergleich möglich. Dies lässt in weiterer Folge Schlüsse auf ein möglicherweise unterschiedliches psychisches Befinden von Personen mit früherer Gewalterfahrungen und Menschen ohne diese Erfahrungen zu (Lueger-Schuster, 2014).

5. Stichprobe

Im Zeitraum September 2014 bis April 2015 konnten 205 Personen für die Erhebungen gewonnen werden. Diese Stichprobe setzte sich folgendermaßen zusammen:

- Die Betroffenenengruppe (BG, $n = 133$), rekrutiert durch den *Weißten Ring*
- Die Kontrollgruppe gesamt, (KG-ges, $n = 72$), rekrutiert durch Studierende der Universität Wien. Mittels des in der verwendeten Testbatterie enthaltenen Fragebogens, des Childhood Trauma Questionnaire – CTQ (Bernstein et al., 2003) –, wurde die KG-ges in zwei Teilstichproben geteilt, woraus die beiden Gruppen häusliche Gewalt (HG, $n = 35$) und keine Gewalterfahrungen (KG, $n = 37$) gebildet wurden.

Einschlusskriterien beider Gruppen waren ein Mindestalter von 18 Jahren sowie ein Heranwachsen im Raum Wien, wobei Personen der KG-ges keine Unterbringung in Institutionen in ihrer persönlichen Lebensgeschichte aufweisen durften. Ziel bei der Erfassung der Kontrollgruppe war es, eine möglichst gute Angleichung in Bezug auf Alter, Geschlecht und Bildung an die BG zu erreichen.

Personen der BG mussten Opfer von institutionellem Missbrauch in Einrichtungen der Wiener Jugendwohlfahrt gewesen sein, den Clearing-Prozess über den *Weißten Ring* bereits durchlaufen und eine finanzielle Entschädigung zugesagt bekommen haben, um an der Studie teilnehmen zu können (Lueger-Schuster, 2014). Sie hatten die Wahl zwischen drei verschiedenen Formen der Teilnahme:

- a) Passive Teilnahme mittels anonymisierter Analyse der Dokumentationen des Jugendamtes und des *Weißten Rings*
- b) Aktive Teilnahme durch das Bearbeiten von mehreren Fragebögen und einem von Projektmitarbeitern durchgeführten diagnostischen Interview (*Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV, SKID*, Wittchen, Zaudig, & Fydrich, 1997). Zusätzlich konnte optional eine Haarprobe für die Analyse des Langzeit-Cortisols, das Informationen über das Stresserleben (inkl. Traumata)

über die Lebensspanne hinweg liefern kann, abgegeben werden. Die aktive Teilnahme dauerte in der Regel 1.5 bis 2.5 Stunden und wurde von zwei studentischen Projektmitarbeitern pro teilnehmende Person ausgeführt. Alle Personen der KG-ges durchliefen ebenfalls diesen Prozess der aktiven Teilnahme.

c) Tiefeninterviews im Sinne einer über die Fragebögen hinausgehende Informationsquelle mittels vertiefender persönlicher Interviews

5.1 Rekrutierung und Vorgehen

Die Erhebung der KG-ges erfolgte im Rahmen der Lehrveranstaltung Theorie und Empirie unter der Leitung von Mag. Dr. Reinhold Jagsch an der Universität Wien. In Dyaden aus jeweils zwei Studierenden fand zuerst eine spezifische Einschulung zur Vorgabe der Fragebogenbatterie und des diagnostischen Interviews (SKID, Wittchen et al., 1997) statt. Mittels Aushängen an verschiedenen Orten in Wien und über den Bekanntenkreis der Studierenden wurden mithilfe der Schneeballmethode (Bortz & Döring, 2006) Personen zur aktiven Teilnahme rekrutiert. Die Zuordnung von Studierenden und teilnehmenden Personen übernahm die Studienassistentin, die Terminkoordination und Kommunikation die Studierenden selbst. Viele Erhebungen fanden bei den Personen zu Hause statt, einige an den Arbeitsstellen der Teilnehmenden und manche an ruhigen öffentlichen Plätzen wie zum Beispiel Kaffeehäusern.

Die Erhebung dauerte durchschnittlich 1.5 bis 2.5 Stunden, wobei nach Aufklärung über Datenschutz, Freiwilligkeit, Hintergrund und Ablauf der Studie (Informed Consent; Bortz & Döring, 2006) die Vorgabe der Fragebogenbatterie startete. Bei Personen, die Schwierigkeiten mit dem Lesen hatten, wurden die Fragen vorgelesen, ansonsten bearbeiteten die Personen die einzelnen Fragebögen selbstständig nach vorgegebener Reihenfolge. Im Anschluss folgte das diagnostische Interview.

6. Beschreibung der Erhebungsverfahren

Im Sinne einer Vergleichsstudie wurden die erhobenen Daten der aktiven Teilnahme der Personen aus der BG und KG-ges berücksichtigt ($N = 205$). Allen Teilnehmenden wurde dieselbe Serie an Fragebögen vorgelegt und anschließend das diagnostische Kurzinterview geführt.

Für die Bearbeitung der spezifischen Fragestellungen der vorliegenden Studie wurden sowohl die soziodemografischen Daten wie Alter, Geschlecht, höchste abgeschlossene Ausbildung, Berufstätigkeit und Familienstand erfragt als auch zwei standardisierte Fragebögen aus der umfassenden Testbatterie der Heimstudie verwendet und zur weiteren Analyse herangezogen. Die beiden psychologischen Verfahren zur Erfassung der Selbstwertschätzung und zu in der Vergangenheit erlebten Missbrauchserfahrungen sind im Folgenden dargestellt.

6.1 Die Multidimensionale Selbstwertkala (Schütz & Sellin, 2006)

Bei der Multidimensionalen Selbstwertkala (MSWS, Schütz & Sellin, 2006) handelt es sich um einen standardisierten Selbstbeschreibungsfragebogen, der verschiedene Facetten der Selbstwertbeurteilung bei Jugendlichen und Erwachsenen erfassen soll. Als eine deutschsprachige Adaptation der englischen Multidimensional Self-Concept Scale (MSCS, Fleming & Courtney, 1984) basiert die MSWS auf dem oben beschriebenen Selbstkonzept-Modell von Shavelson und Kollegen (1976) und besteht insgesamt aus 32 Items, die sechs Subskalen zugeordnet sind. Die Items werden anhand einer siebenstufigen Likert-Skala von „gar nicht“ (1) bis „sehr“ (7) bzw. von „nie“ (1) bis „immer“ (7) bewertet.

Es werden die sechs Subskalen Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS), die Soziale Selbstwertschätzung mit den zwei Subskalen Sicherheit im Kontakt (SWKO) und Umgang mit Kritik (SWKR), die Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS), die Selbstwertschätzung Physische Attraktivität (SWPA) sowie die Selbstwertschätzung Sportlichkeit (SWSP) unterschieden. Die vier Skalen ESWS, SWKO, SWKR und LSWS werden als Allgemeine

Selbstwertschätzung (ASW) zusammengefasst, die Skalen zur Selbstwertschätzung der physischen Attraktivität und Sportlichkeit zur Körperbezogenen SWS gezählt (Schütz & Sellin, 2006). Die Summe aus allen Subskalen bildet den Gesamtselbstwert. Durch diesen hierarchischen Aufbau wird das zugrundeliegende Modell von Shavelson und Kollegen (1976) erkennbar. Die MSWS ist für Personen von 14 bis 92 Jahren normiert (Schütz & Sellin, 2006). Höhere Werte (*T*-Werte und Prozentränge) in den einzelnen Skalen bedeuten jeweils eine höhere Selbstwertschätzung und somit ein positives Selbstbild in den einzelnen Lebensbereichen der Person, wobei Prozentränge zwischen 16 und 84 (entspricht *T*-Werten zwischen 40 und 60) als durchschnittliche Ausprägungen gewertet werden (Schütz & Sellin, 2006). Die ASW umfasst die Selbstwertschätzungen auf emotionaler, sozialer und leistungsbezogener Ebene.

Während die ESWS die Selbstakzeptanz, die Selbstzufriedenheit und die Einstellung zur eigenen Person erfasst, verzeichnet die LSWS die subjektive Bewertung der eigenen Leistungsfähigkeit im schulischen und beruflichen Bereich. Die beiden Skalen SWKO und SWKR bilden sowohl die Einschätzungen der Person bezüglich ihrer sozialen Fähigkeiten sowie die erlebten Gefühle beim Umgang mit anderen Menschen ab als auch die wahrgenommene Meinung und Wertschätzung anderer über die eigene Person und die Empfindlichkeit gegenüber Kritik durch Andere. In Tabelle 4 sind die vier Skalen mit jeweils einem Beispielitem aufgeführt. Personen, die eine hohe Ausprägung der sich aus diesen Skalen errechenbaren ASW erzielen, haben somit im Allgemeinen eine positivere Einstellung zu sich selbst, fühlen sich in Gegenwart anderer sicher und sind von ihren beruflichen und fachlichen Fähigkeiten überzeugt (Schütz & Sellin, 2006).

Die Autoren geben für die Reliabilität der einzelnen Skalen Werte eines Cronbach's Alpha zwischen .75 und .87 an und sehen die interne Konsistenz für die übergeordneten Skalen ASW ($\alpha = .92$), Körperbezogene SWS ($\alpha = .85$) und den Gesamtselbstwert ($\alpha = .93$) als gut an. Bezogen auf die Validität variieren die Interkorrelationen der einzelnen Subskalen zwischen $r = .26$ und .68 in der Normstichprobe, wobei die Subskalen der ASW stärker untereinander korrelieren als die beiden Subskalen der Körperbezogenen SWS

(Schütz & Sellin, 2006). Anhand einer Hauptkomponentenanalyse konnten die Autoren sechs Faktoren extrahieren, die 61% der Gesamtvarianz aufklärten, was von eben diesen als eine relativ gute Bestätigung des theoretisch angenommenen Facettenmodells angesehen wird (Schütz & Sellin, 2006). Als ökonomisches, reliables und valides Instrument kann die MSWS zur Erfassung verschiedener Facetten der Selbstwertschätzung sowohl im klinischen als auch im nicht-klinischem Bereich eingesetzt werden (Daig, Gunzelmann & Brähler, 2008).

Im Rahmen dieser Studie wurde der Selbstwert der teilnehmenden Personen mit Hilfe der MSWS (Schütz & Sellin, 2006) in einer verkürzten Form operationalisiert, denn in beiden Gruppen (BG und KG-ges) wurde auf die Dimension der Körperbezogenen SWS verzichtet. Diese erfasst einerseits die Einstellung der Person bezüglich ihrer physischen Attraktivität und ihrer Körperzufriedenheit und andererseits die Einschätzung der eigenen sportlichen Fähigkeiten (Schütz & Sellin, 2006). Aufgrund des Verzichts dieser Dimension verkürzte sich der Fragebogen um 10 Items. Dies hatte zur Folge, dass der Gesamtselbstwert nicht mehr berechnet werden konnte, wie es von den Autoren ursprünglich vorgesehen ist, sondern dass die Dimension der Allgemeinen Selbstwertschätzung (ASW) – aus vier Skalen bestehend – als Richtwert für den Selbstwert herangezogen wurde, was aufgrund der zufriedenstellenden Reliabilitäten (siehe Ergebnisse) aller Skalen vertretbar ist.

Tabelle 4. Die vier Skalen der Allgemeinen Selbstwertschätzung (ASW) der MSWS (Schütz & Sellin, 2006) inklusive eines Beispiellitems

Emotionale Selbstwertschätzung ESWS (7 Items)	„Zweifeln Sie an sich selbst?“
Leistungsbezogene Selbstwertschätzung LSWS (5 Items)	„Sind Sie mit Ihren Leistungen im Beruf zufrieden?“
Soziale Selbstwertschätzung – Sicherheit im Kontakt SWKO (5 Items)	„Haben Sie im Kontakt mit anderen Schwierigkeiten, den passenden Gesprächsstoff zu finden?“
Soziale Selbstwertschätzung – Umgang mit Kritik SWKR (5 Items)	„Wie häufig machen Sie sich Gedanken darüber, ob andere gerne mit Ihnen zusammen sind?“

Anmerkung: Anzahl invertierter Items pro Skala: ESWS = 5, LSWS = 2, SWKO = 5, SWKR = 5

6.2 Childhood Trauma Questionnaire (CTQ, Bernstein et al., 2003)

Der 28 Items umfassende standardisierte Fragebogen erfasst retrospektiv traumatische Ereignisse der Kindheit anhand der fünf verschiedenen Skalen sexueller Missbrauch, emotionaler Missbrauch, physischer Missbrauch, emotionale Vernachlässigung und körperliche Vernachlässigung. Pro Skala werden je fünf Items in Form einer fünfstufigen Likert-Skala von „überhaupt nicht“ (1) bis „sehr häufig“ (5) bearbeitet. Drei Items sind als Bagatellisierungsitems konzipiert und werden nicht in die Skalenberechnung einbezogen (Bernstein et al., 2003).

Höhere Werte in den einzelnen Skalen deuten ein höheres Ausmaß an Missbrauchserfahrungen und Vernachlässigung an. Pro Missbrauch-Skala reicht der Score von mindestens 5 Punkten (= keine erlebten Misshandlungen) bis maximal 25 Punkten (= extreme Misshandlungserfahrungen) (Bernstein et al., 2003). Das Instrument wird international sowohl im klinischen als auch im nicht-klinischen Kontext häufig verwendet und weist bis auf die Skala körperliche Vernachlässigung zufriedenstellende psychometrische Eigenschaften auf (Klinitzke, Romppel, Häuser, Brähler, & Glaesmer, 2012). Beispielitems zu den einzelnen Skalen finden sich in Tabelle 5.

Tabelle 5. Die fünf Missbrauchs-Skalen des CTQ mit je einem Beispielitem (Bernstein et al., 2003)

Körperlicher Missbrauch KM (5 Items)	„Als ich aufwuchs schlugen mich Personen aus meiner Familie so stark, dass ich blaue Flecken oder Schrammen davontrug.“
Sexueller Missbrauch SM (5 Items)	„Als ich aufwuchs versuchte jemand, mich sexuell zu berühren oder mich dazu zu bringen, sie oder ihn sexuell zu berühren.“
Emotionaler Missbrauch EM (5 Items)	„Als ich aufwuchs glaubte ich, dass meine Eltern wünschten, ich wäre nie geboren.“
Körperliche Vernachlässigung KV (5 Items)	„Als ich aufwuchs hatte ich nicht genug zu essen.“
Emotionale Vernachlässigung EV (5 Items)	„Als ich aufwuchs hatte ich das Gefühl, geliebt zu werden.“

Anmerkung: Anzahl invertierter Items pro Skala: EV = 5, KV = 2

In der vorliegenden Studie wird der CTQ (Bernstein et al., 2003) dazu verwendet, um die KG-ges ($n= 72$) in die zwei Untergruppen häusliche Gewalt (HG, $n= 35$) und keine Gewalt (KG, $n= 37$) einzuteilen, indem ein Cut-off-Wert von größer 5 Punkten (keine Gewalterfahrungen) pro Skala definiert wurde. Als zusätzliches Kriterium wurde festgelegt, dass dieser Cut-off-Wert (> 5 Punkte) mindestens in zwei verschiedenen Missbrauchs-Skalen überschritten werden musste, um als häusliches Missbrauchsopfer in die Analyse mit einbezogen zu werden. Diese Arbeitsdefinition wird somit dem aus der Theorie bekannten Phänomen der Überlagerungen verschiedener Missbrauchsformen bei Kindesmisshandlungen gerecht (siehe Abschnitt 1.3).

7. Fragestellung und Hypothesen

Um den aus dem bisherigen theoretischen Forschungsstand formulierten Fragestellungen der vorliegenden Studie nachzugehen, wurden folgende Hypothesen abgeleitet und anschließend mittels geeigneter statistischer Verfahren auf deren Gültigkeit hin geprüft.

7.1 Fragestellung 1: Auswirkungen von institutionellem Missbrauch auf den Selbstwert

Weisen Missbrauchsopfer von institutioneller Gewalt eine geringere Selbstwertschätzung auf als Personen der Kontrollgruppe?

H₀(1): Opfer von institutioneller Gewalt weisen gleich hohe oder höhere Werte bzgl. ihrer Allgemeinen SWS auf als Personen der Kontrollgruppe.

H₁(1): Opfer von institutioneller Gewalt weisen niedrigere Werte bzgl. ihrer Allgemeinen SWS auf als Personen der Kontrollgruppe.

7.2 Fragestellung 2: Vergleich der SWS von Personen mit häuslichen, institutionellen und keinen Missbrauchserlebnissen

Gibt es Unterschiede in der Selbstwerteinschätzung von Missbrauchsopfern hinsichtlich institutioneller Gewalt und häuslicher Gewalt sowie Personen ohne Gewalterfahrungen? Hierfür wird ein Vergleich von drei Gruppen berechnet.

H₀(2): Missbrauchsopfer von institutioneller Gewalt unterscheiden sich nicht hinsichtlich ihrer Ausprägung der Allgemeinen SWS von Missbrauchsopfern häuslicher Gewalt bzw. von Personen ohne Missbrauchserfahrungen.

H₁(2): Missbrauchsopfer von institutioneller Gewalt unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Ausprägung der Allgemeinen SWS von Missbrauchsopfern häuslicher Gewalt bzw. von Personen ohne Missbrauchserfahrungen.

7.3 Fragestellung 3: Vorhersagekraft der verschiedenen Missbrauchsformen und soziodemografischer Daten auf den Selbstwert

Haben verschiedene Arten von Missbrauch (sexuell, emotional, körperlich und Vernachlässigung) und soziodemografische Daten Einflüsse auf die unterschiedliche Allgemeine SWS der Personen?

H₀(3): Die Skalen sexueller Missbrauch, emotionaler Missbrauch, physischer Missbrauch und Vernachlässigung (CTQ, Bernstein et al., 2003) sowie die soziodemografischen Daten Alter, Geschlecht, Bildung und Einkommen stellen keine signifikanten Prädiktoren für eine geringere SWS dar.

H₁(3): Die Skalen sexueller Missbrauch, emotionaler Missbrauch, physischer Missbrauch und Vernachlässigung (CTQ, Bernstein et al., 2003) sowie die soziodemografischen Daten Alter, Geschlecht, Bildung und Einkommen stellen signifikante Prädiktoren für eine geringere SWS dar.

Um die oben genannten Hypothesen statistisch zu überprüfen, wurde die MSWS (Schütz & Sellin, 2006) in einer verkürzten Form – vier anstatt sechs Subskalen und 22 statt 32 Items – vorher einer psychometrischen Überprüfung unterzogen. Die Gütekriterien Reliabilität (Interne Konsistenz) und Validität (Interkorrelationen) wurden hierfür berechnet. Eine Validierung der MSWS (Schütz & Sellin, 2006) anhand einer solchen spezifischen Stichprobe (Missbrauchsopfer von institutioneller sowie häuslicher Gewalt) stand bisher aus.

8. Statistische Auswertungsverfahren

Die deskriptiv- und inferenzstatistische Auswertung der erhobenen Daten erfolgte mittels IBM SPSS® Version 23. Das Signifikanzniveau wurde vorab entsprechend der Irrtumswahrscheinlichkeit auf $\alpha = 5\%$ festgelegt, womit im Rahmen der Hypothesentestungen ein Ergebnis mit $p \leq .05$ als signifikant bezeichnet wird. Zur Beurteilung der praktischen Relevanz von signifikanten Ergebnissen werden die standardisierten Effektgrößen im Sinne der Cohen'schen Klassifikation angeführt. Hierzu werden die Effektgrößen d anhand ihrer Werte $\geq .20$ als klein, $\geq .50$ als mittel und $\geq .80$ als groß eingeteilt. Für die Effektstärken (Eta-Quadrat, η^2) im Rahmen von Varianzanalysen werden die entsprechenden Klassifikationsstufen mit $\geq .01$ als klein, $\geq .06$ als mittel und $\geq .14$ als groß herangezogen (Cohen, 1988).

Um die Gefahr eines unkontrollierten Anstiegs des Fehlers 1. Art (α -Fehler) zu vermeiden, wurden bei signifikanten Ergebnissen aus varianzanalytischen Verfahren gegebenenfalls post-hoc-Tests nach Bonferroni bzw. Games-Howell anstelle von multiplen t -Tests, durchgeführt (Field, 2009). Zur Verteilungsform der Messwerte kann bei Stichprobenumfängen ≥ 30 auf Grundlage der Gültigkeit des zentralen Grenzwerttheorems die Normalverteilung angenommen werden (Bortz & Döring, 2006). Die Normalverteilungsannahme ist eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung zur Durchführung parametrischer Verfahren. Im Folgenden werden die im Rahmen der vorliegenden Studie herangezogenen inferenzstatistischen Verfahren kurz dargestellt.

8.1 Reliabilitätsanalyse

Zur Beurteilung der Skalenkonsistenz, das heißt, um die Zuverlässigkeit bzw. Messgenauigkeit von Items zu prüfen, wird der Koeffizient gemäß Cronbach's Alpha herangezogen. Werte $\geq .70$ werden als Hinweis für eine ausreichende Reliabilität angesehen (Moosbrugger & Kelava, 2012). Die Reliabilität ist eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für die Validität von Verfahren. Darüber hinaus ist es üblich, die Trennschärfe der einzelnen Items zu berücksichtigen (Rost, 2004).

8.2 *t*-Test für unabhängige Stichproben

Mit dem *t*-Test für unabhängige Stichproben wird geprüft, ob sich die Mittelwerte eines intervallskalierten Merkmals signifikant unterscheiden. Das Verfahren ist unter der Voraussetzung der Normalverteilung und der Varianzhomogenität der Messwerte anwendbar (Weiß, 2005). Die Varianzhomogenität wird durch den Levene-*F*-Test geprüft. Sofern die Nullhypothese beibehalten werden kann, kann die Homogenität der Varianzen angenommen werden (Bortz & Schuster, 2010).

8.3 Varianzanalyse

Mit der einfaktoriellen Varianzanalyse kann die Wirkung von unabhängigen Variablen (UV) auf eine abhängige Variable (AV) untersucht werden. Hierzu soll die AV metrisches Skalenniveau aufweisen, während die UV nominalskaliert vorliegt. Voraussetzungen für den Einsatz dieses Verfahrens sind die Homogenität der Varianzen (geprüft mittels Levene-Test) sowie die Normalverteilung der Messwerte. Die Prüfgröße der Varianzanalyse unterliegt einer *F*-Verteilung, womit das Verhältnis der Varianz zwischen den Bedingungen gegenüber der Fehlervarianz ausgedrückt wird (Bortz & Schuster, 2010).

8.4 Produkt-Moment-Korrelation nach Pearson

Dieses Verfahren beschreibt den Zusammenhang zwischen zwei zumindest intervallskalierten sowie normalverteilten Variablen, sofern eine Linearität zwischen den beiden Variablen besteht. Der Koeffizient *r* gibt die Stärke und die Richtung des Zusammenhangs an und weist darauf hin, wie aussagekräftig eine Schätzung mittels linearer Regression ist (Weiß, 2005).

8.5 Multiple lineare Regression

Um den gemeinsamen Erklärungswert mehrerer Prädiktoren auf eine Kriteriumsvariable hin prüfen zu können, werden im Rahmen von Modellprüfungen UVs diesbezüglich untersucht. Der erklärte Varianzanteil R^2 gibt das Ausmaß der Modellanpassung an. Um die Bedeutung und das Gewicht der einzelnen Prädiktoren darzustellen, werden die Regressionskoeffizienten

standardisiert angeführt, wobei als Einschlusskriterium ein Signifikanzniveau von 0.10 angenommen wird (Bühl & Zöfel, 2000). Die Voraussetzungen zur Durchführung der multiplen linearen Regression sind lineare Zusammenhänge zwischen der abhängigen Kriteriumsvariable und ihren Prädiktoren. Darüber hinaus soll keine besondere Multikollinearität im Sinne einer Abhängigkeit der Prädiktoren bestehen. Weiters ist die Normalverteilung der standardisierten Residuen Voraussetzung ebenso wie die Homoskedastizität erforderlich. Dies bedeutet, dass die Streuung der Residuen in verschiedenen Bereichen der UVs nicht unterschiedlich ausfallen soll. Zudem ist auch der Durbin-Watson-Koeffizient, der einen Hinweis auf etwaige Autokorrelationen der Residuen gibt, zu beachten, wobei Werte um 2 als zufriedenstellend bezeichnet werden können. Zur Beschreibung der Aussagekraft von signifikanten Prädiktoren ist vor allem das standardisierte β -Gewicht maßgeblich, wobei Werte ≥ 0.10 als schwache, ≥ 0.30 als mäßige und ≥ 0.50 als hohe Ladung zu interpretieren sind (Backhaus, Erichson, Plinke & Weiber, 2006; Bühl & Zöfel, 2000; Field, 2009).

Ergebnisse

9. Gesamtstichprobe

Die für die vorliegende Studie herangezogene Stichprobe setzte sich im Prinzip aus zwei Gruppen zusammen: einerseits die Betroffenenengruppe (BG, $n = 133$) von ehemaligen Heimkindern mit erlebter Missbrauchserfahrung und andererseits die Kontrollgruppe (KG-ges, $n = 72$). Diese wurde, wie bereits im Abschnitt 6.2 beschrieben, mithilfe der CTQ-Werte (Bernstein et al., 2003) weiter in Personen mit häuslicher Gewalterfahrung (HG, $n = 35$) und Personen ohne Missbrauchserfahrung in der Kindheit (KG, $n = 37$) unterteilt. So war es im weiteren Verlauf der Analyse möglich, einen Drei-Gruppen-Vergleich durchzuführen.

Das Durchschnittsalter der Gesamtstichprobe lag bei 57.68 Jahren, wobei sich das Lebensalter der drei Gruppen zum Erhebungszeitpunkt nicht signifikant unterschied ($F(2, 201) = 0.280, p = .756$). Die deskriptivstatistischen Kennwerte können Tabelle 6 entnommen werden; von einer Person der KG lag keine Information bezüglich des Alters vor.

Tabelle 6. Kennwerte des Lebensalters in Abhängigkeit der drei Gruppen

Gewalterfahrung (Gruppe)	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min	Max	<i>Md</i>
BG	133	58.05	9.81	29	87	58.0
HG	35	57.23	8.69	41	82	55.0
KG	36	56.78	10.87	40	75	54.5
Insgesamt	204	57.68	9.79	29	87	57.5

Erklärung: BG (Betroffenengruppe), HG (häusliche Gewalt), KG (keine Gewalt)

Für die Darstellung der Partnerschaftssituation wurden Personen ohne Partner der drei Kategorien ledig, verwitwet, geschieden zusammengefasst und mit jenen in Partnerschaft in Abhängigkeit der drei Gruppen bezüglich ihrer Häufigkeitsverteilung verglichen. Eine Person der KG führte keine Angabe zum Partnerschaftsstatus an. Die entsprechenden Kennwerte können Tabelle 7 entnommen werden. Die Prüfgröße fiel mit $\chi^2(2) = 0.416, p = .812$ nicht signifikant aus, sodass bezüglich der Partnerschaftskonstellation kein Verteilungsunterschied zwischen den drei Gruppen anzunehmen war.

Tabelle 7. Häufigkeiten und Anteilswerte des Partnerschaftsverhältnisses in Abhängigkeit der Gruppen

Gewalterfahrung (Gruppe)		Partnerschaftsstatus		Gesamt
		alleine, ohne Partner*	in Partnerschaft*	
BG	Anzahl	68	65	133
	%	51.1%	48.9%	100.0%
HG	Anzahl	16	19	35
	%	45.7%	54.3%	100.0%
KG	Anzahl	17	19	36
	%	47.2%	52.8%	100.0%
Gesamt	Anzahl	101	103	204
	%	49.5%	50.5%	100.0%

Erklärung: BG (Betroffenengruppe), HG (häusliche Gewalt), KG (keine Gewalt)

*Anmerkung: ohne Partnerschaft = ledig, verwitwet, geschieden; in Partnerschaft = in Partnerschaft lebend

Um die Anteilswerte der Geschlechter bezüglich der untersuchten Gruppen übersichtlich darzustellen, wird auf Tabelle 8 verwiesen. Die entsprechende Prüfgröße fiel mit $\chi^2(2) = 9.501$ und $p = .009$ signifikant aus, womit ein Verteilungsunterschied der Geschlechter bezüglich der untersuchten Gruppen zu beobachten war. Während in der BG ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis vorlag, überwiegen in den beiden Gruppen KG und HG die Frauen.

Tabelle 8. Häufigkeiten und Anteilswerte der männlichen und weiblichen Teilnehmenden in Abhängigkeit der Gruppen

Gewalterfahrung (Gruppe)		Geschlecht		Gesamt
		männlich	weiblich	
BG	Anzahl	68	65	133
	%	51.1%	48.9%	100.0%
HG	Anzahl	9	26	35
	%	25.7%	74.3%	100.0%
KG	Anzahl	12	25	37
	%	32.4%	67.6%	100.0%
Gesamt	Anzahl	89	116	205
	%	43.4%	56.6%	100.0%

Erklärung: BG (Betroffenengruppe), HG (häusliche Gewalt), KG (keine Gewalt)

Für die Darstellung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung wurden Personen mit niedrigerer Schulbildung (ohne Hochschulreife) aus den vier Kategorien kein Pflichtschulabschluss, Pflichtschule, Lehre und berufsbildende mittlere Schule zusammengefasst und mit jenen mit mittlerer Schulbildung (mit Matura) sowie jenen mit höherer Ausbildung (Hochschulniveau) in Abhängigkeit der drei Gruppen hinsichtlich ihrer Häufigkeitsverteilung verglichen. Eine Person der BG führte keine Angabe zum Ausbildungsniveau an. Zur Veranschaulichung der Kennwerte wird auf Tabelle 9 verwiesen.

Die Prüfgröße fiel mit χ^2 (korrigiert mittels exaktem Test nach Fisher) = 71.612, $p < .001$ signifikant aus, sodass ein Verteilungsunterschied zwischen den drei Gruppen anzunehmen war. Personen aus der BG wiesen wesentlich häufiger eine niedrigere Schulbildung auf, wobei zusätzlich anzumerken ist, dass sämtliche 16 Personen ohne Pflichtschulabschluss aus der BG stammen.

Tabelle 9. Häufigkeiten und Anteilswerte der höchsten abgeschlossenen Ausbildung in Abhängigkeit der drei Gruppen

		Schulbildung			
		Niedrig*	Mittel*	Höher*	Gesamt
BG	Anzahl	122	6	4	132
	%	92.4%	4.5%	3.0%	100.0%
HG	Anzahl	19	8	8	35
	%	54.3%	22.9%	22.9%	100.0%
KG	Anzahl	10	16	11	37
	%	27.0%	43.2%	29.7%	100.0%
Gesamt	Anzahl	151	30	23	204
	%	74.0%	14.7%	11.3%	100.0%

Erklärung: BG (Betroffenengruppe), HG (häusliche Gewalt), KG (keine Gewalt)

*Anmerkung: niedrige Schulbildung = kein Pflichtschulabschluss, Pflichtschule, Lehre und berufsbildende mittlere Schule (ohne Matura); mittel = Matura; höher = Universität bzw. Hochschule

10. Reliabilitätsanalyse

Zur Beurteilung der Messgenauigkeit von Skalen, d.h. um die Zuverlässigkeit von Items im Sinne der Skalenkonsistenz zu prüfen, wurde der Koeffizient gemäß Cronbach's Alpha herangezogen. Dabei werden Werte $\geq .70$ als Hinweis für eine ausreichende Reliabilität angesehen (Moosbrugger & Kelava, 2012). Die Reliabilität ist eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für die Validität von Verfahren. Darüber hinaus wurden die korrigierten Trennschärfen r_{it} der einzelnen Items berücksichtigt, wobei ein Wert von $\geq .30$ als zufriedenstellend angesehen wird (Rost, 2004), und in Tabelle 10 und Tabelle 11 entsprechend als Median je Skala sowohl für den MSWS (Schütz & Sellin, 2006) als auch für den CTQ (Bernstein et al., 2003) dargestellt. Die Reliabilitätsanalysen erfolgten getrennt für die BG und die KG-ges.

Die einzelnen vier Skalen der MSWS (Schütz & Sellin, 2006) sowie der Gesamtwert ASW wiesen im Allgemeinen gute bis sehr gute interne Konsistenzen auf. Ebenso wiesen die korrigierten Trennschärfen auf den inkrementellen Beitrag der einzelnen Items bei der Skalenbildung hin. Als Ausnahme hiervon ist die Skala LSWS anzuführen, die vor allem in der KG-ges eine relativ schwache Konsistenz aufwies.

Tabelle 10. Reliabilitätskoeffizient gemäß Cronbach's Alpha mit Median der korrigierten Trennschärfen für die Skalenkonsistenzen der MSWS unter Berücksichtigung der Betroffenenegruppe (BG) und der Kontrollgruppe (KG-ges)

	BG				KG-ges		
	Item- anzahl	Cronbach's Alpha	Md Korr. Trennschärf e r_{it}	n	Cronbach's Alpha	Md Korr. Trennschärf e r_{it}	n
MSWS							
1 ESWS	7	.789	.595	126	.768	.535	71
2 SWKO	5	.876	.703	126	.866	.663	71
3 SWKR	5	.886	.724	126	.868	.671	72
4 LSWS	5	.652	.405	128	.550	.459	72
ASW	22	.916	.610	118	.895	.571	70

Erklärung: ESWS = Emotionale Selbstwertschätzung; SWKO = Sicherheit im Kontakt, SWKR = Umgang mit Kritik, LSWS = Leistungsbezogene Selbstwertschätzung, ASW = Allgemeine Selbstwertschätzung

Die fünf Skalen des CTQ (Bernstein et al., 2003) sowie dessen Gesamtwert wiesen im Allgemeinen gute bis sehr gute interne Konsistenzen auf; ebenso fielen die korrigierten Trennschärfen zufriedenstellend aus. Als Ausnahme hiervon ist die Skala körperliche Vernachlässigung (KV) zu nennen, die in der KG-ges eine unbefriedigende Konsistenz aufwies.

Tabelle 11. Reliabilitätskoeffizient gemäß Cronbach's Alpha mit Median der korrigierten Trennschärfen für die Skalenkonsistenzen des CTQ unter Berücksichtigung der Betroffenengruppe (BG) und der Kontrollgruppe (KG-ges)

CTQ	BG				KG-ges		
	Item-anzahl	Cronbach's Alpha	Md Korrr. Trennschärfe r_{it}	n	Cronbach's Alpha	Md Korrr. Trennschärfe r_{it}	n
1 EM	5	.710	.773	96	.901	.774	72
2 SM	5	.980	.952	94	.741	.569	70
3 KM	5	.946	.850	97	.889	.765	70
4 EV	5	.908	.756	95	.879	.787	72
5 KV	5	.796	.633	96	.303	.158	71
CTQ-Gesamt	25	.951	.653	84	.913	.583	68

Erklärung: EM = Emotionaler Missbrauch; SM = Sexueller Missbrauch, KM = körperlicher Missbrauch, EV = Emotionale Vernachlässigung, KV = Körperliche Vernachlässigung

Um auch die Zusammenhänge der einzelnen der MSWS-Skalen als das zentrale Verfahren im Rahmen der vorliegenden Arbeit beurteilen zu können, wurden darüber hinaus die Koeffizienten der Produkt-Moment-Korrelation nach Pearson berechnet. Tabelle 12 zeigt die Beziehungen zwischen den Skalen getrennt nach Gruppen. Die ermittelten positiven Interkorrelationen weisen darauf hin, dass die vier MSWS-Skalen in beiden Gruppen teilweise dasselbe erfassen, womit eine gewisse Redundanz anzunehmen ist.

Tabelle 12. Koeffizienten der Produkt-Moment-Korrelation r für den Zusammenhang zwischen den vier MSWS-Skalen unter Berücksichtigung der beiden Gruppen

MSWS	BG (n = 130)	1 ESWS	2 SWKO	3 SWKR	4 LSWS
KG-ges (n=72)	1 ESWS	-	.685**	.644**	.574**
	2 SWKO	.518**	-	.669**	.325**
	3 SWKR	.615**	.648**	-	.363**
	4 LSWS	.409**	.255*	.328**	-

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von .01 (2-seitig) signifikant.

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von .05 (2-seitig) signifikant.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass für den CTQ (Bernstein et al., 2003) als auch für die MSWS (Schütz & Sellin, 2006) im Allgemeinen zufriedenstellende Skalenkonsistenzen und Trennschärfen beobachtet werden konnten. Für die BG konnten durchgängig relativ hohe Messgenauigkeiten ermittelt werden, während innerhalb der KG-ges für die Subskalen LSWS der MSWS sowie die CTQ-Skala KV Reliabilitäten $< .60$ festzustellen waren.

11. Hypothesenprüfung

Im Folgenden sind die Ergebnisse zu den Fragestellungen und den daraus im Abschnitt 7 abgeleiteten Hypothesen dargestellt.

11.1 Auswirkungen von institutionellem Missbrauch auf den Selbstwert (Fragestellung 1)

$H_0(1)$: Opfer von institutioneller Gewalt weisen gleich hohe oder höhere Werte bezüglich ihrer Allgemeinen Selbstwertschätzung (ASW) auf als Personen der Kontrollgruppe.

$H_1(1)$: Opfer von institutioneller Gewalt weisen niedrigere Werte bzgl. ihrer Allgemeinen Selbstwertschätzung (ASW) auf als Personen der Kontrollgruppe.

Die Prüfung der Unterschiedlichkeit der Selbstwertschätzungen in den Skalen der MSWS (Schütz & Sellin, 2006) im Vergleich der beiden Gruppen (BG vs. KG-ges) wurde mittels t -Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt. Die Varianzhomogenität, geprüft mittels Levene- F -Test, konnte jeweils nicht angenommen werden (p 's $< .001$), sodass eine Korrektur mittels Welch-Test erforderlich war. Tabelle 13 zeigt die Kennwerte der Skalen der MSWS in Abhängigkeit der beiden Gruppen. Die Prüfgrößen für ESWS, SWKO, SWKR und ASW zeigten jeweils ein signifikantes Ergebnis dahingehend, dass die BG eine niedrigere Selbstwertschätzung als die KG-ges aufwies. Für die LSWS konnte kein signifikantes Ergebnis beobachtet werden, wobei sämtliche Signifikanzprüfungen unter Berücksichtigung der Bonferroni-Holm-Korrektur durchgeführt wurden, womit das Signifikanzniveau α sequentiell adjustiert wird (Aickin & Genslar, 1996). Zusätzlich wurden die 95%-Konfidenzintervalle für die

standardisierte Effektgröße d angegeben, um die praktische Relevanz der Vergleiche aufzuzeigen.

Tabelle 13. Deskriptivstatistische Kennwerte der vier Skalen der MSWS inkl. Gesamtwert (Skalierung 1–7) in Abhängigkeit der Betroffenenengruppe (BG) und Kontrollgruppe (KG-ges) mit entsprechenden Signifikanzbeurteilungen

MSWS	Gruppe	M	SD	t (df)	p (einseitig)	α^*	d [95%-KI]
ESWS	BG (n=130)	5.17	1.17	-6.251 (197.00)	<.001**	.050	0.92 [0.62; 1.12]
	KG-ges (n= 72)	6.00	0.73				
SWKO	BG	4.73	1.65	-4.285 (196.24)	<.001**	.017	0.59 [0.29; 0.88]
	KG-ges	5.55	1.05				
SWKR	BG	4.98	1.58	-3.672 (196.67)	<.001**	.013	0.54 [0.25; 0.83]
	KG-ges	5.64	1.00				
LSWS	BG	5.38	1.08	-2.130 (188.13)	.017	.010	0.31 [0.02; 0.60]
	KG-ges	5.65	0.76				
ASW	BG	5.07	1.11	-5.268 (197.95)	<.001**	.025	0.77 [0.48; 1.07]
	KG-ges	5.74	0.68				

Erklärung: α^* = Bonferroni-Holm-korrigiertes Signifikanzniveau

** $p \leq .01$;

Wie aus den dargestellten Ergebnissen hervorgeht, war die Hypothese $H_1(1)$ dahingehend anzunehmen, dass Opfer von institutioneller Gewalt (BG) signifikant niedrigere Werte hinsichtlich ihres allgemeinen Selbstwertes gegenüber Personen der Kontrollgruppe (KG-ges) aufwiesen. Dies galt für die Skalen ESWS, SWKO, SWKR und ASW der MSWS (Schütz & Sellin, 2006); für die Skala LSWS war die $H_0(1)$ beizubehalten. Es konnte somit kein Unterschied bezüglich der leistungsbezogenen Selbstwertschätzung zwischen den beiden Gruppen angenommen werden.

11.2 Unterschiede des Selbstwerts bei häuslichem versus institutionellem Missbrauch versus keinen Missbrauchserfahrungen (Fragestellung 2)

$H_0(2)$: Missbrauchsopfer von institutioneller Gewalt unterscheiden sich nicht hinsichtlich ihrer Ausprägung der Allgemeinen SWS von Missbrauchsopfern häuslicher Gewalt bzw. von Personen ohne Missbrauchserfahrungen.

$H_1(2)$: Missbrauchsopfer von institutioneller Gewalt unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Ausprägung der Allgemeinen SWS von Missbrauchsopfern häuslicher Gewalt bzw. von Personen ohne Missbrauchserfahrungen.

Die Prüfung der Unterschiedlichkeit der Selbstwertschätzungen in den Skalen der MSWS im Vergleich der drei Gruppen (BG vs. HG vs. KG) wurde mittels einfaktorieller Varianzanalyse durchgeführt. Die Varianzhomogenität, geprüft mittels Levene-*F*-Test, konnte jeweils nicht angenommen werden ($p < .001$), sodass eine Korrektur mittels Welch-Test erforderlich war. Tabelle 14 zeigt die Kennwerte der Skalen der MSWS in Abhängigkeit der drei Gruppen.

Tabelle 14. Deskriptivstatistische Kennwerte der vier Skalen der MSWS inkl. Gesamtwert (Skalierung 1–7) in Abhängigkeit der Betroffenenengruppe (BG), Häuslicher Gewalt (HG) und Keiner Gewalt (KG) mit entsprechenden Signifikanzbeurteilungen

MSWS		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	95%-KI			
					UG	OG	Min	Max
ESWS	BG	130	5.17	1.17	4.96	5.37	1.43	7.00
	HG	35	5.73	0.87	5.43	6.03	3.00	6.86
	KG	37	6.26	0.45	6.11	6.41	4.86	7.00
SWKO	BG	130	4.73	1.65	4.45	5.02	1.00	7.00
	HG	35	5.27	1.11	4.89	5.65	2.40	7.00
	KG	37	5.81	0.92	5.51	6.12	3.20	7.00
SWKR	BG	130	4.98	1.58	4.70	5.25	1.00	7.00
	HG	35	5.33	1.15	4.93	5.72	2.00	7.00
	KG	37	5.95	0.72	5.71	6.19	3.60	7.00
LSWS	BG	130	5.38	1.08	5.19	5.56	1.80	7.00
	HG	35	5.55	0.73	5.30	5.81	3.40	6.80
	KG	37	5.75	0.79	5.48	6.01	3.40	7.00
ASW	BG	130	5.07	1.11	4.88	5.27	2.00	7.00
	HG	35	5.49	0.77	5.23	5.76	3.14	6.68
	KG	37	5.97	0.50	5.80	6.14	4.68	6.73

Erklärung: ESWS = Emotionale Selbstwertschätzung; SWKO = Sicherheit im Kontakt, SWKR = Umgang mit Kritik, LSWS = Leistungsbezogene Selbstwertschätzung, ASW = Allgemeine Selbstwertschätzung

Die Prüfgrößen *F* für den Gruppenfaktor fielen für ESWS, SWKO, SWKR und ASW signifikant aus, sodass Unterschiede in der Höhe der Selbstwertaspekte hinsichtlich der emotionalen und sozialen Selbstwertschätzung und im Gesamtwert zwischen den drei Gruppen anzunehmen waren. Die Hypothese $H_1(2)$ war somit anzunehmen, dass sich Personen mit institutioneller Gewalterfahrung (BG) signifikant in ihrer Ausprägung der ASW von Missbrauchsoffern häuslicher Gewalt unterscheiden.

Für die Skala LSWS konnte dieser Unterschied nicht beobachtet werden, was darauf hindeutet, dass kein Unterschied hinsichtlich der leistungsbezogenen SWS zwischen den drei Gruppen vorliegt. Die Prüfgrößen und Signifikanzbeurteilungen für die Varianzanalyse der MSWS-Skalen für den Vergleich der drei Gruppen sind in Tabelle 15 dargestellt. Zur Beurteilung der Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen wurden post-hoc paarweise Vergleiche nach Games-Howell durchgeführt.

Tabelle 15. Prüfgrößen und Signifikanzbeurteilungen für die Varianzanalyse der MSWS-Skalen inkl. Gesamtwert in Abhängigkeit der drei Gruppen

MSWS	Welch <i>F</i>	df ₁	df ₂	<i>p</i>	α*	η ² _p
ESWS	37.490	2	86.700	<.001**	.010	.152
SWKO	13.186	2	85.567	<.001**	.017	.079
SWKR	14.450	2	86.443	<.001**	.025	.067
LSWS	2.715	2	80.398	.072	.050	.022
ASW	24.909	2	87.808	<.001**	.013	.116

Erklärung: α* = Bonferroni-Holm-korrigiertes Signifikanzniveau

***p* ≤ .01; ESWS = Emotionale Selbstwertschätzung; SWKO = Sicherheit im Kontakt, SWKR = Umgang mit Kritik, LSWS = Leistungsbezogene Selbstwertschätzung, ASW = Allgemeine Selbstwertschätzung

Die Prüfung der Unterschiedlichkeit der Selbstwertschätzung zeigte für drei der vier Subskalen der MSWS sowie für die Gesamtskala ASW ein signifikantes Ergebnis, womit eine Berechnung der paarweisen Vergleiche zwischen den Gruppen institutionelle Gewalt (BG), häusliche Gewalt (HG) und keine Gewalterfahrungen (KG) angezeigt war: Für die Skala ESWS zeigten die paarweisen Vergleiche jeweils signifikante Unterschiede (*ps* <.001) mit mäßigen (BG vs. HG: *d* = 0.60 sowie HG vs. KG: *d* = 0.76) bis sehr deutlichen Effekten (BG vs. KG: *d* = 1.61). Für die Skala SWKO konnte nur zwischen der BG und der KG ein signifikanter Unterschied (*p* <.001) beobachtet werden, wohingegen die HG gegenüber der BG (*p* = .068) und gegenüber der KG (*p* = .070) jeweils nur tendenziell unterschiedliche Selbstwerte zeigte. Der Vergleich zwischen den drei Gruppen in Bezug auf die Skala SWKR fiel sowohl zwischen der BG und KG (*p* <.001) als auch zwischen den Gruppen HG und KG signifikant (*p* = .023) aus. Die beiden Gruppen mit Gewalterfahrung (BG und HG) jedoch unterschieden sich hinsichtlich ihrer Selbstwertschätzung im Umgang mit Kritik (SWKR) nicht signifikant (*p* = .315). Für die Skala LSWS konnten jeweils keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden.

Für den Gesamtwert ASW wurden durchgängig signifikante Unterschiede im paarweisen Vergleich der drei Gruppen beobachtet (BG vs. KG: $p < .001$, $d = 1.31$; HG vs. KG: $p = .008$, $d = 0.73$; BG vs. HG: $p = .030$, $d = 0.49$), wobei festzuhalten war, dass die allgemeine Selbstwertschätzung einer aufsteigenden Rangordnung nach dem jeweiligen Kontext der Gewalterfahrung folgt: Die Gruppe der institutionellen Gewalt weist die niedrigste Selbstwertschätzung auf, gefolgt von Personen mit häuslicher Gewalterfahrung und den Personen ohne Missbrauchserfahrung, die im Vergleich zu den beiden anderen Gruppen über die höchsten Selbstwertausprägungen verfügten.

11.3 Vorhersagekraft der verschiedenen Missbrauchsformen und soziodemografischer Daten auf den Selbstwert (Fragestellung 3)

$H_0(3)$: Die Skalen sexueller Missbrauch, emotionaler Missbrauch, physischer Missbrauch und Vernachlässigung (CTQ, Bernstein et al., 2003) sowie die soziodemografischen Daten Alter, Geschlecht, Bildung und Einkommen stellen keine signifikanten Prädiktoren für eine geringere SWS dar.

$H_1(3)$: Die Skalen sexueller Missbrauch, emotionaler Missbrauch, physischer Missbrauch und Vernachlässigung (CTQ, Bernstein et al., 2003) sowie die soziodemografischen Daten Alter, Geschlecht, Bildung und Einkommen stellen signifikante Prädiktoren für eine geringere SWS dar.

Zur Prognose der Selbstwertschätzung (ASW) als metrische Kriteriumsvariable wurden multiple lineare Regressionen für die beiden Gruppen BG und KG-ges getrennt berechnet. Die Prädiktoren der CTQ-Skalen sexueller Missbrauch, emotionaler Missbrauch, physischer Missbrauch und die emotionale sowie körperliche Vernachlässigung als auch die soziodemografischen Variablen wurden mithilfe der schrittweisen Rückwärts-Methode in die Analyse mit einbezogen.

Die Voraussetzungen der Modellprüfung konnten anhand der Normalverteilung der standardisierten Residuen, der unauffälligen Kennwerte bezüglich der Multikollinearität sowie hinsichtlich der Autokorrelationen angenommen werden. Die globale Modellzusammenfassung ergab anhand der gültigen Fälle für die BG ($n = 96$) mit $F(2, 93) = 10.885$, $p < .001$ ein signifikantes Ergebnis, wobei

zwei Prädiktoren mit einem Erklärungswert $R^2 = 19.0\%$ ($R^2_{\text{kor.}} = 17.2\%$) identifiziert werden konnten. Für die KG-ges ($n = 68$) wies die Prüfgröße mit $F(3, 64) = 8.950$, $p < .001$ ebenfalls auf ein signifikantes Ergebnis mit einem Erklärungswert von $R^2 = 29.6\%$ ($R^2_{\text{kor.}} = 26.3\%$) sowie drei relevante Prädiktoren hin. In Tabelle 16 sind die Koeffizienten sowie deren Signifikanzbeurteilung angeführt.

Tabelle 16. Koeffizienten und Signifikanzbeurteilung der multiplen linearen Regression (schrittweise Rückwärts-Methode) der Modellprüfungen für das Kriterium ASW, getrennt nach der Betroffenenegruppe (BG, $n=96$) und der Kontrollgruppe (KG-ges, $n=68$)

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Stand. Ko-effizienten		Kollinearitätsstatistik		
		B	SE	β	t	p	Toleranz	VIF
BG	(Konstante)	3.991	0.659		6.051	<.001		
	CTQ-EV	-0.210	0.073	-.271	-2.891	.005	.992	1.008
	Alter	0.034	0.010	.317	3.387	.001	.992	1.008
KG-ges	(Konstante)	5.669	0.239		23.770	<.001		
	CTQ-EM	-0.443	0.093	-.653	-4.751	<.001	.582	1.717
	CTQ-KM	0.240	0.139	.284	1.730	.088	.408	2.452
	CTQ-KV	0.437	0.214	.284	2.046	.045	.574	1.744

Erklärung: CTQ-EV = Emotionale Vernachlässigung, CTQ-EM = Emotionaler Missbrauch; CTQ-KM = körperlicher Missbrauch, CTQ-KV = Körperliche Vernachlässigung

Für die BG konnten mit der CTQ-Skala Emotionale Vernachlässigung ($\beta = -.271$, $p = .005$) und dem Lebensalter ($\beta = .317$, $p = .001$) zwei signifikante Prädiktoren festgestellt werden: je höher das Lebensalter, desto höher fiel auch die Selbstwertschätzung aus, während sich emotionale Vernachlässigung als negativer Prädiktor für den Selbstwert herausstellte. Unter Berücksichtigung des β -Gewichts kann den Prädiktoren eine schwache bis mäßige Bedeutung zugeschrieben werden. Für die KG-ges wiederum erwiesen sich folgende Prädiktoren des CTQ als signifikant: Emotionaler Missbrauch ($\beta = -.653$, $p < .001$) zeigte eine deutliche negative Gewichtung, während die beiden körperbezogenen CTQ-Skalen der Vernachlässigung ($\beta = .284$, $p = .088$) und des körperlichen Missbrauchs ($\beta = .284$, $p = .045$) eine schwache bis mäßige positive Gewichtung aufwiesen. Für beide Modellprüfungen waren die potentiellen Prädiktoren sexueller Missbrauch, Geschlecht, das Einkommen und die höchste abgeschlossene Ausbildung auszuschließen.

Diskussion

Ziel dieser Arbeit war es, die Auswirkungen von Missbrauchserfahrungen in der Kindheit auf den Selbstwert im Erwachsenenalter zu untersuchen, um einen Beitrag zu den bereits vorliegenden Kenntnissen aus der Kindesmisshandlungsforschung zu leisten. Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Langzeitfolgen von kindlichen Gewalterfahrungen, vor allem im Sinne institutioneller Gewalt mittels retrospektiver Erfassung, stellt einen relativ neuen Forschungszweig dar. Aufgrund der Aktualität und der weitreichenden Folgen von Kindesmissbrauch in Institutionen trägt die Wiener Heimstudie ihren Teil zur Erforschung der psychischen Auswirkungen solcher Gewalterfahrungen bei. Die vorliegende Arbeit fokussierte auf das psychologische Konstrukt des Selbstwerts in Zusammenhang mit Missbrauchserfahrungen dahingehend, dass Opfer von institutioneller Gewalt hinsichtlich ihrer heutigen SWS mit einer Kontrollgruppe verglichen wurden. Über Missbrauchserfahrungen in Institutionen hinaus wurden häusliche Gewalterfahrungen als unterscheidbares Konstrukt berücksichtigt. Des Weiteren liefert die durchgeführte Regressionsanalyse bedeutsame Hinweise auf signifikante Prädiktoren bezüglich der Höhe des Selbstwerts bzw. dessen individueller Schätzung.

Psychometrische Überprüfung der MSWS (Schütz & Sellin, 2006) und des CTQ (Bernstein et al., 2003)

Um den einzelnen Fragestellungen nachzugehen, wurden vorab die Erhebungsinstrumente auf deren Zuverlässigkeit hin geprüft. Dies war im Besonderen für die MSWS (Schütz & Sellin, 2006) erforderlich, da das standardisierte Verfahren im Rahmen dieser Arbeit in verkürzter Form (ohne körperbezogene SWS) zur Anwendung kam. Wie aus den Berechnungen hervorging, weisen die einzelnen Skalen und der sich daraus ergebene Gesamtwert ASW sowohl in der BG als auch in der KG-ges gute bis sehr gute interne Konsistenzen und Itemtrennschärfen auf. Einzig die Skala LSWS wies eine relativ schwache Konsistenz in der KG-ges auf. Ähnliche Werte zeigten

sich in der originalen Normstichprobe des Instruments (Schütz & Sellin, 2006). Die berechneten Interkorrelationen für die MSWS (siehe Tabelle 12) stimmen mit denen der Autoren überein, die die hohen Korrelationen auf das theoretische Modell und den gemeinsamen zugrundeliegenden Kern, nämlich die SWS, zurückführen (Schütz & Sellin, 2006). Die internen Konsistenzen der einzelnen Skalen des CTQ (Bernstein et al., 2003) konnten ebenfalls als gut bis sehr gut klassifiziert werden. Auch fielen die korrigierten Trennschärfen zufriedenstellend aus. Die relativ schwache Konsistenz der Skala KV in der KG-ges stimmt mit Befunden aus vorangegangenen psychometrischen Überprüfungen überein, in der bereits auf die unbefriedigenden Eigenschaften dieser Skala hingewiesen wurde (Klinitzke et al., 2012).

Auswirkungen von institutionellem Missbrauch auf den Selbstwert

Im Sinne der ersten Fragestellung nach einer geringeren SWS bei institutionellen Missbrauchsoptionen im Vergleich zur Kontrollgruppe konnte die Alternativhypothese $H_1(1)$ für drei der vier Subskalen der MSWS inklusive dem Gesamtwert ASW angenommen werden. Die BG zeigte eine signifikant niedrigere allgemeine, soziale und emotionale Selbstwertschätzung als die KG-ges. Einzige Ausnahme bot die LSWS, für die kein signifikantes Ergebnis beobachtet werden konnte. Personen, die in ihrer Kindheit und Jugend Gewalt in Wiener Kinderheimen ausgesetzt waren, schrieben sich selbst einen bedeutend niedrigeren Selbstwert zu als Personen aus der KG-ges, die in der eigenen Familie aufwuchsen. Bezugnehmend auf die Literatur kann dies mit den belastenden und für die Opfer unkontrollierbaren Gewalterlebnissen in den Kinderheimen und daraus resultierenden Gefühlen von Hilflosigkeit erklärt werden, die zu einem negativen Selbstwert beitragen können (Mikulincer, 1986; Seligman, 1995). Wie auch Herrenkohl und Kollegen (2012) in ihrer Längsschnittstudie aufzeigen konnten, weisen auch die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit auf die negativen Langzeitfolgen von Kindesmissbrauch auf den Selbstwert im Erwachsenenalter hin, wobei sich institutioneller Missbrauch noch schwerwiegender auf die Selbstwertschätzung auszuwirken scheint.

Vergleich der SWS von Personen mit häuslichen, institutionellen und keinen Missbrauchserfahrungen

Der Drei-Gruppen-Vergleich hatte im Rahmen der zweiten Fragestellung das Ziel, die erlebten Missbrauchserfahrungen hinsichtlich des unterschiedlichen Settings (Kinderheim oder in der eigenen Familie) zu spezialisieren und so der Frage nachzugehen, ob Unterschiede in der SWS von Missbrauchsopfern hinsichtlich institutioneller Gewalt und häuslicher Gewalt sowie Personen ohne Gewalterfahrungen aufgezeigt werden können. Hierfür wurde die KG-ges anhand des Fragebogens CTQ in die beiden Gruppen HG und KG mittels erstellter Arbeitsdefinition unterteilt.

Für die emotionale, soziale und allgemeine SWS konnten signifikante Ergebnisse gefunden werden, nicht jedoch für die Skala LSWS, was darauf hindeutet, dass kein Unterschied hinsichtlich der leistungsbezogenen SWS zwischen den drei Gruppen vorliegt. Mittels paarweiser Vergleiche durch post-hoc-Tests konnte gezeigt werden, dass sich alle drei Gruppen mit mäßigen bis sehr deutlichen Effekten in ihrer emotionalen sowie allgemeinen SWS signifikant voneinander unterscheiden. Hervorzuheben ist die aufsteigende Rangreihe der Selbstwerthöhe in Abhängigkeit der drei Gruppen: die niedrigste SWS wies die BG auf, gefolgt von der HG und zuletzt der KG ohne Missbrauchserfahrungen.

Bezüglich der sozialen SWS *Sicherheit im Kontakt* konnten nur zwischen der BG und der KG signifikante Unterschiede beobachtet werden, die HG unterschied sich gegenüber der BG sowie der KG nur tendenziell. Die zweite Facette der sozialen SWS (*Umgang mit Kritik*) fiel im Gruppenvergleich sowohl zwischen der BG und KG als auch zwischen den Gruppen HG und KG signifikant aus. Die beiden Gruppen mit Gewalterfahrung (BG und HG) unterschieden sich jedoch nicht signifikant voneinander. Hinsichtlich der zweiten Fragestellung war somit ebenfalls die Alternativhypothese $H_1(2)$ anzunehmen, dass sich Personen mit institutioneller Gewalterfahrung (BG) signifikant in ihrer Ausprägung des Gesamtwerts ASW von Opfern häuslicher Gewalt und jenen ohne Misshandlungserfahrungen unterscheiden.

Die signifikanten Unterschiede zwischen den drei Gruppen deuten an, dass das Setting, in dem Missbrauch stattfindet (Kinderheim versus häusliche Gewalt), das Ausmaß an negativen Langzeitfolgen beeinflusst. Dieses Ergebnis kann, bezugnehmend auf die Literatur, im Sinne einer Polytraumatisierung erklärt werden, indem Personen der BG eventuell mehrere (unterschiedliche) Gewalterfahrungen innerhalb kürzerer Zeit erfahren haben. Möglicherweise wurden die Heimkinder schneller als die Opfer häuslicher Gewalt einer Polyviktimisierung entsprechend (Finkelhor et al., 2009) erneut Misshandlungen ausgesetzt bzw. wiesen sie womöglich stärkere Manifestierungen von Symptomen auf. Während Gewalt in Institutionen stark durch die Ausnutzung von Abhängigkeits- und Autoritätsverhältnissen gekennzeichnet ist und dies die Ausübung verschiedener Gewaltformen begünstigt (Ferring & Willems, 2014; Lueger-Schuster et al., 2013), ist häusliche Gewalt stärker von den persönlichen Bindungen und der Gewalt in den Partnerschaften sowie der teils vorherrschenden gesellschaftlichen Toleranz geprägt (Johnson, 2006; Karamaz-Morawetz & Steinert, 1995).

Da sich im Rahmen der vorliegenden Studie die Gruppen HG und BG hinsichtlich ihres Stichprobenumfangs stark voneinander unterscheiden ($n = 133$ versus $n = 35$), sollten zukünftige Studien auf größere und einander ähnlichere Stichproben achten. Zusätzlich könnte die Arbeitsdefinition, mithilfe der die KG-ges unterteilt wurde, optimiert werden, indem die Cut-off-Werte bzw. die Kriterien, nach denen eine Person entweder der HG oder der KG zugeordnet wurde, verschärft werden. Denkbar wäre z.B. eine strikere Trennung von Personen ohne jegliche Gewalterfahrung in ihrer Kindheit. In der vorliegenden Studie mussten die Teilnehmenden in mindestens zwei verschiedenen Missbrauchsformen Erlebnisse berichtet haben, um der HG zugeteilt zu werden. Dies entspricht zwar einerseits dem Phänomen der Überlagerung einzelner Misshandlungsformen, andererseits werden dadurch Personen, die möglicherweise tatsächlich „nur“ eine Form der Gewalt erfahren, der KG hinzugefügt. Dies kann zu Verzerrungen der Ergebnisse führen.

Aufgrund der teilweise großen Effekte kann aber angenommen werden, dass trotz der methodischen Kritikpunkte ein Unterschied in der SWS bei Missbrauchsoffern, je nach Setting, feststellbar ist. Die Ergebnisse der

vorliegenden Arbeit können als Anstoß für weitere Untersuchungen genutzt werden.

Vorhersagekraft der verschiedenen Missbrauchsformen und soziodemografische Daten auf den Selbstwert

Um herauszufinden, ob und inwiefern es Prädiktoren gibt, die die Kriteriumsvariable ASW vorhersagen können, wurde eine Regressionsanalyse als Modellprüfung für die beiden Gruppen BG und KG-ges durchgeführt. Hierfür wurden die CTQ-Skalen zu sexuellem Missbrauch, emotionalem Missbrauch, physischem Missbrauch und die emotionale sowie körperliche Vernachlässigung, aber auch die soziodemografischen Variablen in die Analyse miteinbezogen.

Für die BG konnten zwei signifikante Prädiktoren identifiziert werden: einerseits das Lebensalter und andererseits die CTQ-Skala emotionale Vernachlässigung. Die emotionale Vernachlässigung erwies sich hierbei als negativer Prädiktor für den Selbstwert, während die Höhe des Alters einen höheren ASW vorhersagte. Für die KG-ges konnten folgende drei signifikante Prädiktoren nachgewiesen werden: emotionaler Missbrauch mit einer negativen Wirkrichtung, aber deutlicher Gewichtung einerseits sowie körperliche Vernachlässigung und körperlicher Missbrauch, die andererseits eine positive Wirkung auf den ASW mit schwacher bis mäßiger Gewichtung aufwiesen. Für beide Gruppen bzw. Modellprüfungen waren die potentiellen Prädiktoren sexueller Missbrauch, das Geschlecht, das Einkommen und die höchste abgeschlossene Ausbildung auszuschließen.

Hervorzuheben ist die unterschiedliche Anzahl sowie die Verschiedenheit der Prädiktoren für die beiden Gruppen: Während für die BG die emotionale Vernachlässigung als negativer Prädiktor festzuhalten war, erwies sich für die KG-ges der emotionale Missbrauch als signifikanter Prädiktor mit ebenfalls negativer Auswirkung auf die Höhe des Selbstwerts im Erwachsenenalter. Eine positive Vorhersagekraft auf die ASW hatte in der BG das Alter und stimmt hiermit mit der Literatur überein (Orth et al., 2011).

Paradox erscheinen die positiven Prädiktoren für die KG-ges, da in dieser körperlicher Missbrauch und körperliche Vernachlässigung als signifikant mit positiver Wirkrichtung nachgewiesen werden konnten. Zudem weist die unterschiedliche Höhe der erklärten Varianzanteile für die beiden Gruppen ($R^2 = 19.0\%$ für zwei Prädiktoren der BG; $R^2 = 29.6\%$ für drei Prädiktoren in der KG-ges) darauf hin, dass die BG eine homogenere Gruppe darzustellen scheint, während die KG-ges mehr Heterogenität aufweisen dürfte. Dies liegt einerseits in den aufgezeigten Verteilungsunterschieden innerhalb der Gesamtstichprobe bezüglich Ausbildung sowie Geschlecht und andererseits in der Zusammensetzung der KG-ges begründet. Wie im Zuge der zweiten Fragestellung ausgeführt, verfügen zumindest 35 Personen über häusliche Gewalt- und Missbrauchserfahrungen. So kann die Gültigkeit einer KG-ges als Referenzebene nur dahingehend angenommen werden, dass zwar keine Missbrauchserlebnisse im institutionellen Kontext vorlagen, Gewalt in der eigenen Familie jedoch erlebt wurde und dies zu unterschiedlichen Prädiktoren für die Höhe des Selbstwerts führen dürfte.

Des Weiteren kann zur Interpretation der als paradox erscheinenden Ergebnisse auf historische, gesellschaftliche bzw. kontextbezogene Gründe verwiesen werden. Die Personen der KG-ges durchlebten ihre Kindheit zwischen den 1950er bis 1990er Jahre im jeweiligen Familienverband. Wie in Abschnitt 1.5 ausgeführt, war körperliche Gewalt an Kindern im häuslichen und schulischen Kontext lange Zeit von gesellschaftlicher Akzeptanz geprägt – und ist es teilweise noch heute (Bussmann, 2010; Karamaz-Morawetz & Steinert, 1995.). In diesem Sinne fanden zumindest „leichte“ Körperstrafen oder auch das bewusste Verweigern von Nahrung (körperliche Vernachlässigung) zu jener Zeit und im jeweiligen Kontext als gängige Erziehungsmethoden ihre Anwendung. Aufgrund zurückliegender Paradigmenwechsel in Erziehung und Pädagogik sank die Toleranz und Akzeptanz solcher Methoden in der Gesellschaft stetig (Bussmann, 2010), was bei retrospektiven Erhebungsmethoden zu berücksichtigen ist. Die vorliegenden Ergebnisse der Regressionsanalyse für die KG-ges sind daher kritisch und vor dem Hintergrund der damaligen Zeit, dem jeweiligen Kontext und heutigen Erinnerungs- bzw. Deutungsverzerrungen seitens der Teilnehmenden zu betrachten.

Ausblick

Die wissenschaftliche Auseinandersetzung von Missbrauchserfahrungen benötigt weitere erkenntnisbringende Studien, die vor allem die Langzeitfolgen von Gewalterfahrungen in Kindheit und Jugend zusammentragen. Hierfür bedarf es laut Behl und Kollegen (2003) insbesondere einer größeren Anzahl an Studien, aber auch klareren und einheitlichen Definitionen der Misshandlungsformen der Vernachlässigung und des psychischen Missbrauchs. Wie diese Arbeit zeigt, ist es für zukünftige Untersuchungen wichtig, nicht ausschließlich klinische Auswirkungen von Misshandlungserfahrungen im Sinne psychischer Erkrankungen (wie beispielsweise PTBS oder Depression) zu untersuchen, sondern sich ebenso auf Folgen für Persönlichkeit und das Selbstbild der Betroffenen zu konzentrieren. Zukünftige Studien sollten dazu beitragen, das Konstrukt der Gewalt unter Berücksichtigung der Umgebungsverhältnisse und deren Folgen besser zu verstehen, um präventiv den Gewalttransfer und schädliche Erfahrungen unterbinden zu können.

Literaturverzeichnis

- Aickin, M., & Gensler, H. (1996). Adjusting for multiple testing when reporting research results: The Bonferroni vs. Holm methods. *American Journal of Public Health, 86*(5), 726–728.
- American Professional Society on the Abuse of Children (1995). *Practice Guidelines, Psychosocial evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents*. Chicago: American Professional Society on the Abuse of Children.
- Austria Presse Agentur (2013). *Wilhelminenberg: „Massiver sexueller Missbrauch“*, Die Presse vom 12.06.2013. Zugriff am 25.11.2015, verfügbar unter http://diepresse.com/home/panorama/wien/1417672/Wilhelminenberg_Massiver-sexueller-Missbrauch
- Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W., & Weiber, R. (2006). *Multivariate Analysemethoden. Eine anwendungsorientierte Einführung* (11. Auflage). Berlin: Springer.
- Bange, D. (2004). Definition und Häufigkeit von sexuellem Missbrauch. In W. Körner & A. Lenz (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch Band 1* (S. 29-37). Göttingen: Hogrefe.
- Barnes, J. E., Noll, J. G., Putnam, F. W., & Trickett, P. K. (2009). Sexual and physical revictimization among victims of severe childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 33*(7), 412–420.
- Baumeister, R. F. (1991). Self concept and identity. In V. J. Derlega, B. A. Winstead & W. H. Jones (Hrsg.), *Personality: Contemporary theory and researches* (S. 349-380). Chicago: Nelson.
- Baumeister, R. F., & Tice, D. M. (1985). Self-esteem and responses to success and failure: Subsequent performance and intrinsic motivation. *Journal of Personality 53*(3), 450-467.
- Behl, L. E., Conyngham, H. A., & May, P. F. (2003). Trends in child maltreatment literature. *Child Abuse & Neglect, 27*, 215-229.
- Bender, D., & Lösel, F. (2005). Misshandlung von Kindern: Risikofaktoren und Schutzfaktoren. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch* (S. 317-346). Göttingen: Hogrefe.
- Berger, L. M. (2004). Income, family structure, and child maltreatment risk. *Children and Youth Services Review, 26*, 725–748.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect, 27*(2), 169–190.

- Blaine, B., & Crocker, J. (1993). Self-esteem and self-serving biases in reactions to positive and negative events: An integrative review. In R. F. Baumeister (Hrsg.), *Self-esteem. The puzzle of low self-regard* (S. 55-86). New York: Plenum Press.
- Bortz, J., & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. Auflage). Heidelberg: Springer.
- Bortz, J., & Schuster, C. (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler* (7. Auflage). Berlin: Springer.
- Buchner, G., & Cizek, B. (2001). Ein kurzer historischer Abriss über Gewalt gegen Kinder. In Bundesministerium für Familie und Jugend (Hrsg.), *Gewaltbericht 2001* (S. 91-96). Wien: Selbstverlag.
- Bussmann, K. D. (2010). *Familiengewalt-Report*. Halle-Wittenberg: Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät der Martin Luther Universität.
- Bühl, A., & Zöfel, P. (2000). *SPSS Version 9: Einführung in die moderne Datenanalyse unter Windows*. München: Addison-Wesley.
- Caliso, J. A., & Milner, J. S. (1992). Childhood history of abuse and child abuse screening. *Child Abuse & Neglect*, 16(5), 647-659.
- Chahine, E. F. (2014). Child abuse and its relation to quality of life of male and female children. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 159, 161-168.
- Chapple, C. L., Tyler, K. A., & Bersani, B. E. (2005). Child neglect and adolescent violence: Examining the effects of self-control and peer rejection. *Violence and Victims*, 20, 39-53.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 541-565.
- Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 15(1-2), 5-18.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. Auflage). Hillsdale: Erlbaum.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Craissati, J., McClurg, G., & Browne, K. (2002). Characteristics of perpetrators of child sexual abuse who have been sexually victimized as children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14(3), 221-235.
- Curenton, S. M., McWey, L. M., & Bolen, M. G. (2009). Distinguishing maltreating versus nonmaltreating at-risk families: Implications for foster care and early childhood education interventions. *Families in Society*, 90(2), 176-182.
- Daig, I., Gunzelmann, T., & Brähler, E. (2008). Die Multidimensionale Selbstwertkala (MSWS) von A. Schütz und I. Sellin (2006). *Diagnostica*, 54(3), 166-169.

- Dearing, A. (2005). Das österreichische Gewaltschutzgesetz als Einlösung der Rechte von Frauen auf Sicherheit in der Privatsphäre und auf Gerechtigkeit. In A. Dearing & B. Haller (Hrsg.), *Schutz vor Gewalt in der Familie. Das österreichische Gewaltschutzgesetz* (S. 17-196). Wien: Verlag Österreich.
- Deegener, G. (2005). Formen und Häufigkeiten der Kindesmisshandlung. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch* (S. 37-58). Göttingen: Hogrefe.
- deMause, L. (1997). *Hört ihr die Kinder weinen: eine psychogenetische Geschichte der Kindheit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Devi, R., Sharma, V., & Shekhar, C. (2015). Maltreatment experiences as predictors of self-esteem and psychiatric morbidity among sheltered homeless adolescents. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 11(3), 206-232.
- DiScala, C., Sege, R., Li, G., & Reece, R. M. (2000). Child abuse and unintentional injuries – A 10-year retrospective. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 154(1), 16-22.
- Dong, M., Anda, R. F., Dube, S. R., Giles, W. H., & Felitti, V. J. (2003). The relationship of exposure to childhood sexual abuse to other forms of abuse, neglect, and household dysfunction during childhood. *Child Abuse & Neglect* 27(6), 625–639.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F., & Giles, W. H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: Findings from the Adverse Childhood Experiences Study. *Journal of the American Medical Association*, 286, 3089-3096.
- Duncan, R. (2000). Childhood maltreatment and college drop-out rates: Implications for child abuse researchers. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 987-995.
- Elberfelder Bibel* (2006). Wuppertal: SCM-Verlag R. Brockhaus.
- Ferring, D., & Filipp, S. H. (1996). Messung des Selbstwertgefühls: Befunde zu Reliabilität, Validität und Stabilität der Rosenberg-Skala. *Diagnostica*, 42(3), 284-292.
- Ferring, D., & Willems, H. (2014). Macht und Missbrauch in Institutionen. Konzeption, Begriffsbestimmung und theoretische Perspektiven. In H. Willems & D. Ferring (Hrsg.), *Macht und Missbrauch in Institutionen – Interdisziplinäre Perspektiven auf institutionelle Kontexte und Strategien der Prävention* (S. 13-26), Wiesbaden: Springer.
- Field, A. P. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. London: SAGE.
- Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., & Holt, M. (2009). Pathways to polyvictimization. *Child Maltreatment*, 14(4), 316-329.

- Fleming, J. S., & Courtney, B. E. (1984). The dimensionality of self-esteem: II. Hierarchical facet model for revised measurement scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46*(2), 404–421.
- Fleming, J. S., & Watts, W. A. (1980). The dimensionality of self-esteem: Some results for a college sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, *39*, 921-929.
- Fletcher, R. B., Marshall, D., Nielsen, B., & Hattie, J. A. (2004). Validity of test score interpretations for three self-concept measures based on differing theoretical models. *Perceptual and Motor Skills*, *99*, 565-574.
- Forgas, J. P., Bower, G. H., & Krantz, S. E. (1984). The influence of mood on perceptions of social interactions. *Journal of Experimental Social Psychology*, *20*, 497-513.
- Fürniss, T. (2005). Geschichtlicher Abriss zur Kindesmisshandlung und Kinderschutzarbeit von C. H. Kempe bis heute. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, Ein Handbuch* (S. 19-33). Göttingen: Hogrefe.
- Gailliot, M. T., & Baumeister, R. F. (2007). Self-esteem, belongingness, and worldview validation: Does belongingness exert a unique influence upon self-esteem? *Journal of Research in Personality*, *41*, 327–345.
- Gallagher, B. (1999). The abuse of children in public care. *Child Abuse Review*, *8*, 357-365.
- Garbarino, J., & Bradshaw, C. P. (2002). Gewalt gegen Kinder. In W. Heitmeyer & J. Hagan (Hrsg.), *Internationales Handbuch der Gewaltforschung* (S. 889-920). Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Goffman, E. (1987). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates (Vol. reprint)*. London: Penguin Books.
- Greenwald, A. G. (1980). The totalitarian ego: Fabrication and revision of personal history. *American Psychologist*, *35*, 603-618.
- Haller, B., (2005). Gewalt in der Familie: Evaluierungen des österreichischen Gewaltschutzgesetzes. In A. Dearing & B. Haller (Hrsg.), *Schutz vor Gewalt in der Familie. Das österreichische Gewaltschutzgesetz* (S. 269-388), Wien: Verlag Österreich.
- Haller, M., Höllinger, F., Pinter, A., & Rainer, B. (1998). *Gewalt in der Familie. Ergebnisse einer soziologischen Studie in Zusammenarbeit mit Sozialeinrichtungen, Polizei und Gericht*. Graz: Leykam.
- Hart, S. N., Brassard, M. R., Davidson, H. A., Rivelis, E., Diaz, V., & Binggeli, N. J. (2011). Psychological Maltreatment. In J. E. B. Myers (Hrsg.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment (3rd edition)* (S. 125-144). Los Angeles: SAGE Publications.

- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. F. Baumeister (Hrsg.), *Self-esteem. The puzzle of low self-regard* (S. 87-116). New York: Plenum Press.
- Häuser, W., Schmutzer, G., Brähler, E., & Glaesmer, H. (2011). Maltreatment in childhood and adolescence – results from a survey of a representative sample of the general German population. *Deutsches Ärzteblatt International*, 108(17), 287–294.
- Heinrich, M. (2011). Elterliche Züchtigung und Strafrecht. *Zeitschrift für Internationale Strafrechtsdogmatik*, 5, 431-443.
- Helmreich, R. (1972). Stress, self-esteem and attitudes. In B. T. King & E. McGinnies (Hrsg.), *Attitudes, conflict and social change* (S. 33-48). New York: Academic Press.
- Herrenkohl, T. I., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., Russo, M. J., & Dee, T. (2012). A prospective investigation of the relationship between child maltreatment and indicators of adult psychological well-being. *Violence and Victims*, 27(5), 764-776.
- Herrmann, B. (2005). Vernachlässigung und emotionale Misshandlung von Kindern und Jugendlichen. *Kinder- und Jugendarzt*, 36(6), 1-7.
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 679–695.
- International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (1992). *ISPCAN Constitution*. Zugriff am 03.02.2016. Verfügbar unter: <https://ispcan.site-ym.com/?page=Constitution>
- Johnson, M. (2006). Conflict and control. Gender symmetry and asymmetry in domestic violence. *Violence Against Women*, 12(11), 1003-1018.
- Jonson-Reid, M., Drake, B., Chung, S., & Way, I. (2003). Cross-type recidivism among child maltreatment victims and perpetrators. *Child Abuse & Neglect*, 27(8), 899–917.
- Kapella, O., & Cizek, B. (2001). Definition von Gewalt. In Bundesministerium für Familie und Jugend (Hrsg.), *Gewaltbericht 2001*. Wien: Selbstverlag.
- Karamaz-Morawetz, I., & Steinert, H. (1995). *Schulische und außerschulische Gewalterfahrungen Jugendlicher im Generationenvergleich*. Wien: Forschungsbericht des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie.
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steel, B. F., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The Battered-Child Syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.
- Kernis, M. H. (2003). Toward a conceptualisation of optimal self-esteem. *Psychological Inquiry*, 14, 1-26.

- Kim, J., & Cicchetti, D. (2006). Longitudinal trajectories of self-system processes and depressive symptoms among maltreated and nonmaltreated children. *Child Development, 77*(3), 624–639.
- Kindler, H. (2009). Kindeswohlgefährdung: Ein Forschungsupdate zu Ätiologie, Folgen, Diagnostik und Intervention. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 58*(10), 764-785.
- Kindler, H., & Werner, A. (2005). Auswirkungen von Partnerschaftsgewalt auf Kinder: Forschungsstand und Folgerungen für die Praxis. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch* (S. 104-127). Göttingen: Hogrefe.
- Klinitzke, G., Romppel, M., Häuser, W., Brähler, E., & Glaesmer, H. (2012). Die deutsche Version des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) – psychometrische Eigenschaften in einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, 62*(2), 47–51.
- Kotch, J. B., Lewis, T., Hussey, J. M., English, D., Thompson, R., Litrownik, A. J., ... Dubowitz, H. (2008). Importance of early neglect for childhood aggression. *Pediatrics, 121*, 725-731.
- Lampe, A. (2002). Die Prävalenz von sexuellem Missbrauch, körperlicher Gewalt und emotionaler Vernachlässigung in der Kindheit in Europa. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 48*, 370–380.
- Leary, M. R., & Baumeister, R. F. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. In M. P. Zanna (Hrsg.), *Advances in experimental social psychology, Volume 32* (S. 1–62). San Diego: Academic Press.
- Leary, M. R., & MacDonald, G. (2003). Individual differences in self-esteem: A review and theoretical integration. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Hrsg.), *Handbook of self and identity* (S. 401-418). New York: Guilford Press.
- Leeb, R. T., Paulozzi, L. J., Melanson, C., Simon, T. R., & Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements*. Atlanta: National Center for Injury Prevention and Control.
- Lenz, A. (2014). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Göttingen: Hogrefe.
- List, C. (2013). Ziele, Arbeit und Wirkung der Kommission. In W. Klasnic (Hrsg.), *Missbrauch und Gewalt – Erschütternde Erfahrungen und notwendige Konsequenzen* (S. 20-24). Graz: Leykam.
- Lueger-Schuster, B. (2014). *Wiener Heimstudie*. Zugriff am 12.01.2016. Verfügbar unter: <http://heimstudie.univie.ac.at>

- Lueger-Schuster, B., Jagsch, R., Kantor, V., Knefel, M., & Weindl, D. (2013). Art und Ausmaß des institutionellen Missbrauchs durch Angehörige der Katholischen Kirche – Psychotraumatologische Folgen für die erwachsenen Betroffenen – ein in Summe erschreckendes Zustandsbild. In W. Klasnic (Hrsg.), *Missbrauch und Gewalt – Erschütternde Erfahrungen und notwendige Konsequenzen* (S. 165–182). Graz: Leykam.
- Lueger-Schuster, B., Kantor, V., Weindl, D., Knefel, M., Butollo, A., Moy, Y., ... Glück, T. (2014). Institutional abuse of children in the Austrian Catholic Church: Types of abuse and impact on adult survivors' current mental health. *Child Abuse & Neglect*, 38(1), 52-64.
- Lynch, M., & Cicchetti, D. (1998). An ecological-transactional analysis of children and contexts: the longitudinal interplay among child maltreatment, community violence, and children's symptomatology. *Development and Psychopathology*, 10, 235–257.
- Manly, J. T., Cicchetti, D., & Barnett, D. (1994). The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behaviour problems. *Development and Psychopathology*, 6, 121-143.
- Marsh, H. W. (1995). A Jamesian model of self-investment and self-esteem: Comment on Pelham (1995). *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 1151-1160.
- McCloskey, L. A., & Stuewig, J. (2001). The quality of peer relationships among children exposed to family violence. *Development and Psychopathology*, 13, 83–96.
- McGee, R. A., Wolfe, D. A., & Wilson, S. K. (1997). Multiple maltreatment experiences and adolescent behavior problems: Adolescents' perspectives. *Development and Psychopathology*, 9, 131-149.
- McGuire, W. J., & McGuire, C. V. (1988). Content and process in the experience of self. In L. Berkowitz (Hrsg.), *Advances in Experimental Social Psychology, Volume 21* (S. 97-144). San Diego: Academic Press.
- Meadow, R. (1977). Munchausen syndrome by proxy. The hinterland of child abuse. *The Lancet*, 2, 343-345.
- Merrill, L. L., Thomsen, C. J., Sinclair, B. B., Gold, S. R., & Milner, J. S. (2001). Predicting the impact of child sexual abuse on women: The role of abuse severity, parental support and coping strategies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(6), 992-1006.
- Mikulincer, M. (1986). Attributional processes in the learned helplessness paradigm: Behavioral effects of global attributions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1248-1256.
- Moggi, F. (2005). Folgen von Kindesmisshandlungen: Ein Überblick. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch* (S. 94-103). Göttingen: Hogrefe.

- Moosbrugger, H., & Kelava, A. (Hrsg.) (2012). *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion*. Heidelberg: Springer.
- Morf, C. C., & Mischel, W. (2012). The self as a psycho-social dynamic processing system: Toward a converging science of selfhood. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Hrsg.), *Handbook of self and identity* (S. 21-49), New York: Guilford Press.
- Murray, S. L., & Holmes, J. G. (2000). Seeing the self through a partner's eyes: Why self-doubts turn into relationship insecurities. In A. Tesser & R. B. Felson (Hrsg.), *Psychological perspectives on self and identity* (S. 173-197). Washington: American Psychological Association.
- Murthi, M., Servaty-Seib, H. L., & Elliott, A. N. (2006). Childhood sexual abuse and multiple dimensions of self-concept. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(8), 982-999.
- Nowara, S. (2005). Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch* (S. 128-140). Göttingen: Hogrefe.
- Orth, U., Robins, R. W., & Widaman, K. F. (2011). Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(6), 1271–1288.
- Oxford University Press (2016). *Oxford dictionaries*. Zugriff am 10.01.2016, Verfügbar unter: <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/self-esteem?q=self+esteem>
- Pelikan, C., & Pilgram, A. (2011). *Zur Verbreitung von Kindesmisshandlung und Kindesmissbrauch und die Inanspruchnahme der Justiz – eine Daten- und Literaturrecherche*. Wien: Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie.
- Pérez-Fuentes, G., Olsson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S., & Blanco, C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: A national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54(1), 16–27.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 130(3), 435–468.
- Richter-Appelt, H., & Moldzio, A. (2004). Sexuelle Traumatisierungen: Sexueller Missbrauch – Folgen von sexueller Gewalt. In G. Kockott & E. M. Fahrner (Hrsg.), *Sexualstörungen* (S. 77-106). Stuttgart: Thieme.
- Ross, S. M. (1996). Risk of physical abuse to children of spouse abusing parents. *Child Abuse & Neglect*, 20(7), 589-598.
- Rost, J. (2004). *Lehrbuch Testtheorie – Testkonstruktion* (2. Auflage). Bern: Huber.
- Schütz, A. (2000). *Psychologie des Selbstwertgefühls. Von Selbstakzeptanz bis Arroganz*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Schütz, A. (2005). *Je selbstsicherer desto besser. Licht und Schatten positiver Selbstbewertung*. Weinheim: Beltz.
- Schütz, A., Renner, K. H., & Rentzsch, K. (2011). Diagnostik selbstbezogener Konstrukte. In L. F. Hornke, M. Amelang & M. Kersting (Hrsg.), *Persönlichkeitsdiagnostik – Enzyklopädie der Psychologie, Band 4* (S. 513-583). Göttingen: Hogrefe.
- Schütz, A., & Sellin, I. (2006). *Multidimensionale Selbstwertskala*. Göttingen: Hogrefe.
- Seligman, M. E. P. (1995). *Erlernte Hilflosigkeit*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441.
- Shipman, K., Edwards, A., Brown, A., Swisher, L., & Jennings, E. (2005). Managing emotion in a maltreating context: A pilot study examining child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 29(9), 1015-1029.
- Sickmund, M., Snyder, H. N., & Poe-Yamagata, E. (1997). *Juvenile offenders and victims: 1997 Update on Violence*. Washington: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Sieder, R., & Smioski, A. (2012). *Der Kindheit beraubt. Gewalt in den Erziehungsheimen der Stadt Wien*. Innsbruck: Studienverlag.
- Springer, K. W. (2009). Childhood physical abuse and midlife physical health: Testing a multi-pathway life course model. *Social Science & Medicine*, 69, 138–146.
- Stadt Wien, Magistratsabteilung 11 – Kinder, Jugend und Familie (n.d). *Aufarbeitungsprozesse und Hilfe für Heimopfer und Pflegekinder*. Zugriff am 08.11.2015. Verfügbar unter: <https://www.wien.gv.at/menschen/magelf/experten/-aufarbeitungsprozesse.html>
- Stanley, J., & Goddard, C. (2004). Multiple forms of violence and other criminal activities as an indicator of severe child maltreatment. *Child Abuse Review*, 13, 246–262.
- Sugaya, L., Hasin, D. S., Olfson, M., Lin, K. H., Grant, B. F., & Blanco, C. (2012). Child physical abuse and adult mental health: A national study. *Journal of Traumatic Stress*, 25(4), 384–392.
- Taylor, S. E., Lerner, J. S., Sherman, D. K., Sage, R. M., & McDowell, N. K. (2003). Are self-enhancing cognitions associated with healthy or unhealthy biological profiles? *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(4), 605-615.
- Terry, K. J. (2008). Stained glass, the nature and scope of child sexual abuse in the catholic church. *Criminal Justice and Behavior*, 35(5), 549-569.
- Thompson, A. E., & Kaplan, C. A. (1999). Emotionally abused children presenting to child psychiatry clinics. *Child Abuse and Neglect*, 23(2), 191-196.

- Utz, R. (2011). Total Institutions, Greedy Institutions. Verhaltensstruktur und Situation des sexuellen Missbrauchs. In M. Baldus & R. Utz (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch in pädagogischen Kontexten. Faktoren, Interventionen, Perspektiven* (S. 51-76). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Waldfoegel, J. (2000). *What we know and don't know about the state of child protective service system and the links between poverty and child maltreatment*. Washington: Remarks for Joint Center for Poverty Research Congressional Briefing on Child Welfare and Child Protection – Current research and policy implications.
- Weiß, C. (2005). *Basiswissen Medizinische Statistik* (3. Auflage). Heidelberg: Springer.
- Weiss, V. (2009). Die österreichischen Gewaltschutzgesetze, Ein Überblick. *SIAK-Journal – Zeitschrift für Polizeiwissenschaft und polizeiliche Praxis*, 3, 49-54.
- Wetzels, P. (1997). *Zur Epidemiologie physischer und sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit. Ergebnisse einer repräsentativen Prävalenzstudie für die BRD. Forschungsbericht Nr. 59*. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen.
- WHO (2002). The world report on violence and health. *Lancet*, 360(9339), 1083-1088.
- WHO (2003). *WHO Weltbericht: Gewalt und Gesundheit – Zusammenfassung*. Kopenhagen: Weltgesundheitsorganisation.
- Widom, C. S. (1999). Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grown up. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1223-1229.
- Wittchen, H. U., Zaudig, M., & Fydrich, T. (1997). *Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV*. Göttingen: Hogrefe.
- Wimmer-Puchinger, B., & Lackner, R. (1997). *Sexueller Missbrauch in Kindheit und Jugendalter und seine gynäkologischen und sexuellen Kurz- und Langzeitfolgen. Eine österreichweite empirische Studie*. Wien: Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie.
- Wolfe, D. A., Jaffe, P. G., & Jetté, J. L. (2003). The impact of child abuse in community institutions and organizations: Advancing professional and scientific understanding. *Clinical Psychology – Science and Practice*, 10, 179–191.
- Wolfe, D. A., & McGee, R. (1994). Dimensions of child maltreatment and their relationship to adolescent adjustment. *Development and Psychopathology*, 6, 165-181.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. *Die hierarchische Organisation des Selbstkonzeptes in Anlehnung an Shavelson et al. (1976), zit. nach Schütz und Sellin (2006)*..... 32

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. <i>Sickmund et al. (1997): 3rd National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-3) – Zahlen gelten für das Jahr 1993</i>	11
Tabelle 2. <i>Häuser et al. (2011), N= 2,504</i>	12
Tabelle 3. <i>Risikofaktoren für Kindesmissbrauch (angelehnt an Berger, 2004; Garbarino & Bradshaw, 2002; Kindler, 2009; Lenz, 2014)</i>	21
Tabelle 4. <i>Die vier Skalen der Allgemeinen Selbstwertschätzung (ASW) der MSWS (Schütz & Sellin, 2006) inklusive eines Beispielitems</i>	43
Tabelle 5. <i>Die fünf Missbrauchs-Skalen des CTQ mit je einem Beispielitem (Bernstein et al., 2003)</i>	44
Tabelle 6. <i>Kennwerte des Lebensalters in Abhängigkeit der drei Gruppen</i>	50
Tabelle 7. <i>Häufigkeiten und Anteilswerte des Partnerschaftsverhältnisses in Abhängigkeit der Gruppen</i>	51
Tabelle 8. <i>Häufigkeiten und Anteilswerte der männlichen und weiblichen Teilnehmenden in Abhängigkeit der Gruppen</i>	51
Tabelle 9. <i>Häufigkeiten und Anteilswerte der höchsten abgeschlossenen Ausbildung in Abhängigkeit der drei Gruppen</i>	52
Tabelle 10. <i>Reliabilitätskoeffizient gemäß Cronbach´s Alpha mit Median der korrigierten Trennschärpen für die Skalenkonsistenzen der MSWS unter Berücksichtigung der Betroffenenengruppe (BG) und der Kontrollgruppe (KG-ges)</i>	53
Tabelle 11. <i>Reliabilitätskoeffizient gemäß Cronbach´s Alpha mit Median der korrigierten Trennschärpen für die Skalenkonsistenzen des CTQ unter Berücksichtigung der Betroffenenengruppe (BG) und der Kontrollgruppe (KG-ges)</i>	54
Tabelle 12. <i>Koeffizienten der Produkt-Moment-Korrelation r für den Zusammenhang zwischen den vier MSWS-Skalen unter Berücksichtigung der beiden Gruppen</i>	54
Tabelle 13. <i>Deskriptivstatistische Kennwerte der vier Skalen der MSWS inkl. Gesamtwert (Skalierung 1–7) in Abhängigkeit der Betroffenenengruppe (BG) und Kontrollgruppe (KG-ges) mit entsprechenden Signifikanzbeurteilungen</i>	56
Tabelle 14. <i>Deskriptivstatistische Kennwerte der vier Skalen der MSWS inkl. Gesamtwert (Skalierung 1–7) in Abhängigkeit der Betroffenenengruppe (BG), Häuslicher Gewalt (HG) und Keiner Gewalt (KG) mit entsprechenden Signifikanzbeurteilungen</i> ..	57

Tabelle 15. Prüfgrößen und Signifikanzbeurteilungen für die Varianzanalyse der MSWS-Skalen inkl. Gesamtwert in Abhängigkeit der drei Gruppen	58
Tabelle 16. Koeffizienten und Signifikanzbeurteilung der multiplen linearen Regression (schrittweise Rückwärts-Methode) der Modellprüfungen für das Kriterium ASW, getrennt nach der Betroffenenengruppe (BG, n= 96) und der Kontrollgruppe (KG-ges, n=68)	60

Abkürzungsverzeichnis

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung
ASW	Allgemeine Selbstwertschätzung
AV	abhängige Variable
BG	Betroffenengruppe
CTQ	Childhood Trauma Questionnaire
EM	Emotionaler Missbrauch
ESWS	Emotionale Selbstwertschätzung
EV	Emotionale Vernachlässigung
FWF	Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung
HG	Häusliche Gewalt
ISPCAN	International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect
KG	Keine Gewalt
KG-ges	Kontrollgruppe gesamt
KM	körperlicher Missbrauch
KV	Körperliche Vernachlässigung
LSWS	Leistungsbezogene Selbstwertschätzung
MSCS	Multidimensional Self-Concept Scale
MSWS	Multidimensionale Selbstwertskala
PTBS	Posttraumatische Belastungsstörung
SKID	Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV
SM	Sexueller Missbrauch
SWKO	Sicherheit im Kontakt
SWKR	Umgang mit Kritik
SWPA	Selbstwertschätzung Physische Attraktivität
SWS	Selbstwertschätzung
SWSP	Selbstwertschätzung Sportlichkeit
UNICEF	United Nations Children's Fund
UV	unabhängige Variable
WHO	World Health Organisation

Anhang

Curriculum Vitae

Cornelia Steflitsch, BSc

Persönliche Angaben

Geburtsdatum: 09. Februar 1986 in Graz
Nationalität: Österreich
Sprachen: Deutsch, Englisch, Spanisch

Ausbildung

10/2013 – 2016 Master-Studium der Psychologie mit dem Schwerpunkt: Gesundheit, Entwicklung & Förderung, Universität Wien
Masterarbeit: Die Auswirkungen institutioneller und häuslicher Gewalt auf den Selbstwert – eine Untersuchung von Missbrauchserfahrungen im Rahmen der Wiener Heimstudie

02/2015 – 07/2015 ERASMUS-Auslandssemester an der Universidad Complutense Madrid (Spanien)

2015 Leistungsstipendium der Universität Wien

10/2010 – 07/2013 Bachelor-Studium der Psychologie, Universität Wien (Abschluss: BSc)

03/2010 – 01/2013 Bachelor-Studium der Philosophie, Universität Wien (ohne Abschluss)

09/2007 – 02/2010 Abendgymnasium für Berufstätige, Graz (Matura mit ausgezeichnetem Erfolg)

Praktika, Weiterbildungen und Kongresse

07/2014 – 09/2014 Praktikum im Ausmaß von 240 Stunden im Anton-Proksch-Institut, Wien, Abteilung 3.2 alkohol-, medikamentenabhängige und spielsüchtige Männer

11/2014 DGPPN-Kongress Berlin: Herausforderungen durch den demographischen Wandel – psychische Erkrankungen heute und morgen

10/2012 – 02/2014	Mitbelegung an der Medizinischen Universität Wien
04/2014	Internationaler Kongress der European Federation of Psychology Students Association (EFPSA) in Baile Felix, Rumänien. Thema: „Development & Technology“
03/2014	Mitarbeiterin bei der International Conference on Presence: „Challenging Presence“, Universität Wien
07/2013	Medical Summer School im Landeskrankenhaus Tulln (Erwachsenenpsychiatrie)
04/2013	Internationaler Kongress der European Federation of Psychology Students Association (EFPSA) in Izmir, Türkei. Thema: „Understanding cultural differences“
01/2013 – 06/2013	Praktikum im Ausmaß von 156 Stunden bei Mission:Possible, Wege für Mädchen, Sozialpädagogisch betreutes Mädchenwohnheim in Brunn

Berufserfahrung

seit 01/2016	Assistentin der Generalsekretärin des Berufsverbandes Österreichischer PsychologInnen (BÖP)
04/2014 – 01/2015	Evaluatorin/Mitorganisation des Projekts „HIV/HCV-Risikominimierung bei rauchmittelkonsumierenden MSM“ (Bereich Prävention) der Aidshilfe Wien
04/2014 – 04/2015	Mandat des Vize Member Representative Austria in der European Federation of Psychology Students Association (EFPSA)
2003 – 2014	langjährige Berufserfahrung im Einzelhandel in mehreren Unternehmen: Juwelier Arnold Gatter (Wien), Art-X GmbH (Graz), Tabaktrafik Ihly (Graz), Bipa (Graz), Amtmann GmbH (Graz)

Wien, am 09.04.2016

