

Ulrike Klöppel

ZWISCHEN SELBSTHILFE UND FEMINISTISCHER SOZIALARBEIT

Der Umgang der westdeutschen Frauenbewegung mit psychischen Gewaltfolgen in den 1980er-Jahren

Ab Mitte der 1970er-Jahre gründeten feministische Aktivistinnen Frauenhäuser und Notrufe, um Frauen zu unterstützen, die geschlechtsspezifische Gewalt erlitten hatten.¹ Es mangelte an wirksamem Schutz und an Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen im etablierten System, von den Sozialen Hilfen über die psychosoziale und psychologische Beratung bis hin zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung. Darüber hinaus erlebten Frauen, dass die Gewalt bagatellisiert wurde, dass sie bevormundet, pathologisiert und medikamentös ruhiggestellt wurden. Aus Sicht der Aktivistinnen war das Hilfesystem somit ein Teil der gewaltvollen Unterdrückung von Frauen. Mit den Frauenhäusern und Notrufen wollten sie selbstorganisierte Alternativen schaffen.

Um die in den Hilfestrukturen des psychowissenschaftlichen Feldes übliche Hierarchie zwischen Expert*innen und Klient*innen (oder Patient*innen) zu überwinden, setzten die Aktivistinnen auf Selbsthilfe von Frauen für Frauen: »Eine vergewaltigte Frau ist keine Patientin, wir sind keine Expertinnen«, betonten Notruf-Mitarbeiterinnen 1981.² Bald allerdings mussten die Frauenhaus- und Notruf-Mitarbeiterinnen feststellen, dass der Selbsthilfeansatz aufgrund des großen Unterstützungsbedarfs der Nutzerinnen nur eingeschränkt funktionierte. Diese kämpften, so ihre Erkenntnis,

-
- 1 Ich verzichte in diesem Beitrag auf eine geschlechtsneutrale oder Geschlechtervielfalt signalisierende Schreibweise, sofern es um die Perspektive der Akteurinnen der Neuen Frauenbewegung der 1970er- und 1980er-Jahre geht. In der Sprache der Feministinnen kam, wie dies die zeitgenössisch vorherrschende Auffassung war, ein dichotomes Geschlechterverhältnis zum Ausdruck, das hier nicht sprachlich verdeckt werden soll.
 - 2 Frauen gegen Vergewaltigung e.V. Heidelberg, Dokumentation zum Nationalen Kongress der Notrufgruppen »Frauen gegen Vergewaltigung« am 29./30.11.1980 in Heidelberg, 1981, Frauenforschungs-, -bildungs- und -informationszentrum (FFBIZ), Rep. 400, BRD, 21a.20.22, S. 20.



häufig mit massiven psychischen Beeinträchtigungen als Folgen der erlittenen Gewalt. Die psychischen Leiden waren also nicht, wie die seinerzeit hegemoniale psychowissenschaftliche Auffassung lautete, als psychische Krankheit mit organischer oder psychodynamischer Ätiologie einzuordnen. Die Projektmitarbeiterinnen passten ihre Arbeitsweise im Verlauf der 1980er-Jahre dem Bedarf an. Gleichzeitig diskutierten die Aktivistinnen kritisch, inwiefern sich »feministische Sozialarbeit« noch von herkömmlicher »individualisierender«, die patriarchalen Strukturen ausblendender Sozialarbeit und Therapie unterschied.³

Wie kam es zu dieser Verschiebung von der Frauen-Selbsthilfe zur feministischen Sozialarbeit? Ist mit dem in der Forschung gängigen Verweis auf die Erfordernisse der Institutionalisierung und Professionalisierung der Projekte – finanzielle Förderung zieht Verberuflichung, Differenzierung in Nutzerinnen und Professionelle, Kooperation mit dem Staat etc. nach sich – bereits alles erklärt?⁴ In meinem Beitrag fokussiere ich auf die sich in der Bundesrepublik während der 1980er-Jahre entwickelnde feministische Auseinandersetzung mit Traumatisierung. Wie thematisierten Feministinnen vor dem Hintergrund ihrer Kritik an den Hilfestrukturen und ihrem Selbsthilfeanspruch die psychischen Folgen gewalttätiger Übergriffe und den daraus entstehenden Unterstützungsbedarf? Wie veränderten die Frauenhäuser und Notrufe ihre Arbeitsweise, um dem Rechnung zu tragen? Und wie wirkte sich der Wandel der feministischen Ansätze auf das psychowissenschaftliche Feld aus?

Historische Studien zum »Psychoboom« der 1970er- und 1980er-Jahre haben herausgearbeitet, dass sich besonders im linksalternativen Milieu unter der politischen Maßgabe der »Selbstbefreiung« eine individualisierende Form der Arbeit an sich selbst, der Selbstsorge und Selbstoptimierung als neue Norm etabliert habe.⁵ Diese Beschäftigung mit der eigenen Psyche habe auch die »Selbsterfahrungsgruppen« der Neuen Frauenbewegung erfasst, was zu Lasten des kollektiven Protests gegen patriarchale Strukturen gegangen sei.⁶ Differenzierend hat Imke Schmincke darauf hingewiesen, dass die feministischen Gesprächsgruppen, in denen die Beteiligten daran arbeiteten, ihr Selbstbewusstsein zu stärken und selbstbestimmter zu leben, der »nachholende[n] Subjektwerdung« von Frauen dienten.⁷ Auch die ab den

3 Vgl. Margrit Brückner, Die Entwicklung der Frauenhausbewegung im Spiegel ihrer Veröffentlichungen (seit 1980), in: *Sozialwissenschaftliche Literatur Rundschau* 15 (1987), S. 7-18.

4 Vgl. Gaby Lenz/Anne Weiss, Professionalisierungsentwicklungen in der Frauenhausarbeit, in: dies. (Hg.), *Professionalität in der Frauenhausarbeit. Aktuelle Entwicklungen und Diskurse*, Wiesbaden 2018, S. 7-20; Margrit Brückner, Konfliktfeld Häusliche Gewalt: Transformationsprozesse und Perspektiven der Frauenhausarbeit, in: ebd., S. 21-44.

5 Vgl. u.a. Maik Tändler, *Das therapeutische Jahrzehnt. Der Psychoboom in den siebziger Jahren*, Göttingen 2016; Sven Reichardt, *Authentizität und Gemeinschaft. Linksalternatives Leben in den siebziger und frühen achtziger Jahren*, Berlin 2014.

6 Vgl. Jens Elberfeld, *Anleitung zur Selbstregulation. Eine Wissensgeschichte der Therapeutisierung im 20. Jahrhundert*, Frankfurt a.M. 2020, S. 323f.

7 Imke Schmincke, Subjektivierung und (Körper-)Politik. Zur Bildung des kollektiven Subjekts Frauenbewegung, in: Thomas Alkemeyer/Ulrich Bröckling/Tobias Peter (Hg.), *Jenseits der Person. Zur Subjektivierung von Kollektiven*, Bielefeld 2018, S. 133-149, hier S. 142.

späten 1970er-Jahren entstandenen Frauen-Therapie-Projekte verfolgten dieses grundlegende Ziel. Allerdings bemühten sich feministische Therapeutinnen darum, eine relationale Form der weiblichen Subjektivierung und Selbstbestimmung zu fördern, die sich durch wertschätzende Bezugnahme auf andere Frauen und Einbindung in feministische Zusammenhänge auszeichnete.⁸ Eine geschlechtergeschichtliche Perspektive auf Transformationen des psychowissenschaftlichen Feldes ist mithin notwendig, um die Aufmerksamkeit für unterschiedliche Effekte der Psychologisierung und Therapeutisierung der Gesellschaft in Abhängigkeit von der Geschlechtersozialisation zu schärfen.⁹ In diesem Sinne soll der vorliegende Beitrag zur Geschichte der Frauenhäuser und Notrufe zeigen, wie gewaltbetroffene Frauen erstmals öffentlich für sich selbst eintraten, statt nur als passive Opfer in Medienberichten über Gewalttaten vorzukommen. Die Mitarbeiterinnen der aus der Selbsthilfe entstandenen Projekte – mit ihren alternativen Erklärungsansätzen, Konzepten und Praktiken – etablierten sich als neue kritische Akteurinnen im psychowissenschaftlichen Feld, wodurch sie es zugleich veränderten.

Der Beitrag kann auf einer Reihe historischer Studien zur feministischen Bewegung gegen Gewalt gegen Frauen aufbauen. In ihrer Quellenedition zur »Neuen Frauenbewegung in Deutschland«, also der in den späten 1960er-Jahren einsetzenden zweiten Hochphase feministischen Engagements, hat Ilse Lenz die Wissensbildung dieser Bewegung, ihre Öffentlichkeitsarbeit sowie ihr Verhältnis zu Staat, Polizei und Justiz knapp skizziert.¹⁰ Katharina Karcher hat die radikalfeministischen Ansätze zu militanter Gegenwehr und Aktionen gegen Vergewaltiger nachgezeichnet sowie die Debatten analysiert, die über Gewalt und Gegengewalt in der westdeutschen Frauenbewegung geführt wurden.¹¹ Die Geschichte der Frauenhäuser haben unter anderem Margrit Brückner, Myra Marx Ferree und Jane Freeland rekonstruiert, wobei sie herausgearbeitet haben, wie überregionale und transnationale Vernetzung und Politisierung zur Entwicklung von feministischem Aktivismus gegen Gewalt in Westdeutschland führten. Ein weiterer Fokus dieser Forschung gilt der Professionalisierung der Frauenhäuser und deren Effekten im Sinne einer zunehmenden Integration in das Hilfesystem und einem Wandel von Konfrontation zu Kooperation mit den

8 Vgl. Ulrike Klöppel, Relationale Autonomie. Feministische Therapie und politische Subjektivierung in den 1980er Jahren, in: *Geschichte und Gesellschaft* 49 (2023), S. 585-618.

9 Zur Psychologisierung und Therapeutisierung vgl. u.a. Viola Balz/Lisa Malich (Hg.), *Psychologie und Kritik. Formen der Psychologisierung nach 1945*, Wiesbaden 2020.

10 Ilse Lenz (Hg.), *Die Neue Frauenbewegung in Deutschland. Abschied vom kleinen Unterschied. Eine Quellensammlung*, Wiesbaden 2008, 2., aktualisierte Aufl. 2010. Lenz geht zudem auf die mit der Entstehung von »Wildwasser« 1982 in West-Berlin einsetzende Gründungswelle feministischer Selbsthilfegruppen, Schutz- und Beratungsstellen zu sexuellem Missbrauch ein; vgl. auch Ruth Pope, »Zartbitter« und die feministische Auseinandersetzung mit sexualisierter Gewalt an Kindern in den 1980er und 1990er Jahren, in: *Westfälische Forschungen* 72 (2022), S. 347-366; Meike Sophia Baader/Eva Breitenbach/Barbara Rendtorff, *Bildung, Erziehung und Wissen der Frauenbewegungen. Eine Bilanz*, Stuttgart 2021, S. 134-143. Zwar gibt es manche Überschneidungen zu häuslicher Gewalt gegen erwachsene Frauen, doch kann dieser Komplex hier aus Kapazitätsgründen nicht vertieft werden.

11 Katharina Karcher, *Sisters in Arms. Militanter Feminismus in Westdeutschland seit 1968*, Berlin 2018, hier Kap. 4.

staatlichen Institutionen.¹² Zur Entwicklung der Bewegung gegen Gewalt gegen Frauen und deren Rechtsaktivismus hat jüngst Hannah Catherine Davies eine Studie vorgelegt. Sie hat das Verhältnis der Bewegung und speziell der Notrufe zu Medien, Polizei, Justiz und Staat untersucht und herausgearbeitet, wie sich im Spannungsfeld von Intervention und Kooperation die gesellschaftliche Wahrnehmung von sexueller Gewalt in der Bundesrepublik allmählich wandelte.¹³

Die Auseinandersetzungen dieser Bewegung mit psychischen Gewaltfolgen während der 1970er- und 1980er-Jahre sind indes noch kaum untersucht worden.¹⁴ Der Aufsatz rückt diese Prozesse ins Zentrum einer mikrogeschichtlichen Analyse. Das Quellenkorpus besteht aus Bewegungszeitschriften und anderen feministischen Publikationen sowie Archivfunden wie Dokumentationen, Flyern, Pressemitteilungen und Schriftwechseln. Im ersten Teil des Beitrags wird ein Bogen geschlagen von den Anfängen der Proteste gegen Gewalt zur feministischen Selbsthilfe als alternativer Praxis, die im Kontrast zu den etablierten Hilfestrukturen stand. Erste feministische Auseinandersetzungen mit psychischen Gewaltfolgen gingen dabei Hand in Hand mit einer umfassenden feministischen Psychiatrie- und Psychotherapiekritik. Im zweiten Teil wird untersucht, wie die Professionalisierung der Beratungsarbeit der Frauenhäuser und Notrufe in den 1980er-Jahren, durch die sich die Projektmitarbeiterinnen als neue kritische Akteurinnen im Hilfesystem etablierten, mit einer verstärkten Sensibilisierung für die psychischen Gewaltfolgen einherging. Es wird dargelegt, wie dies eine Neuausrichtung der Frauenprojekte auf feministische Sozialarbeit und die Öffnung für therapeutische und psychologische Ansätze nach sich zog. Im Schlussteil des Beitrags wird die historische Einordnung der Frauenhäuser und Notrufe diskutiert. Hier argumentiere ich, dass die Projekte zunächst mit der Selbsthilfe und Selbstermächtigung gewaltbetroffener Frauen, sodann auch durch das professionalisierte Praxiswissen der Mitarbeiterinnen zu allmählichen Verschiebungen der verflochtenen Normen von psychischer Gesundheit und Geschlecht beigetragen haben.¹⁵ Die Professionalisierung wird damit nicht einseitig als Einhegung der alternativen Projekte in die Hilfestrukturen des psychowissenschaftlichen Feldes gedeutet, sondern als wechselseitige Transformation.

12 Brückner, Konfliktfeld Häusliche Gewalt (Anm. 4); Myra Marx Ferree, *Feminismen. Die deutsche Frauenbewegung in globaler Perspektive. Aus dem Englischen von Claudia Buchholtz und Bettina Seifried*, Frankfurt a.M. 2018; Franziska Benkel, »Wir haben nichts mehr zu verlieren ... nur die Angst!« *Die Geschichte der Frauenhäuser in Deutschland*, Berlin 2021; Jane Freeland, *Feminist Transformations and Domestic Violence Activism in Divided Berlin, 1968–2002*, London 2022.

13 Hannah Catherine Davies, *Rechtsstaat und Patriarchat. Eine Geschichte sexueller Gewalt in der Bundesrepublik 1973 bis 1997*, Hamburg 2025. Das Buch ist parallel zur Überarbeitung dieses Beitrags entstanden, weshalb sich die historische Rekonstruktion zu den Notrufen in Teilen überschneidet.

14 Davies zeigt für die 1990er-Jahre, wie eine breitere feministische Auseinandersetzung mit dem »Vergewaltigungstrauma« einsetzte; Davies, *Rechtsstaat* (Anm. 13), Kap. 4.6.

15 Zur Historiographie der verschränkten Kategorien Geschlecht und psychische Gesundheit/Krankheit vgl. Ulrike Klöppel/Susanne Doetz/Vera Luckgei, Psychische Gesundheit und Geschlecht in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Einleitung, in: *NTM. Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin* 32 (2024), S. 345-355.

1. Von der Kritik zur Selbsthilfe

Als um 1974 Frauengruppen in der Bundesrepublik begannen, sich mit Vergewaltigungen und allgemein der Gewalt gegen Frauen auseinanderzusetzen, konnten sie an Diskussionen, Protestformen und Selbstorganisierungserfahrungen von Feministinnen in den USA, in England, den Niederlanden und Australien anschließen.¹⁶ Die Aktivistinnen tauschten sich in ihren Gruppen über eigene Erfahrungen aus, trugen Berichte über Gewalttaten gegen Frauen zusammen und diskutierten feministische Theorien zur Einordnung von »Männergewalt«. Mit Veranstaltungen, Informationsständen, Plakaten, Flugblättern und Veröffentlichungen machten sie darauf aufmerksam, dass gewalttätige Übergriffe die Erfahrung von sehr vielen Frauen prägten.¹⁷ »Worauf warten wir, empört zu sein über die Verachtung und Erniedrigung, die uns da ins Gesicht geschlagen wird!«, schrieb Alice Schwarzer 1977 in der von ihr im selben Jahr gegründeten feministischen Zeitschrift »Emma«.¹⁸ Die Leserinnen sollten ihre Angst überwinden und wütend werden, um sich am Kampf gegen eine »Männergesellschaft« zu beteiligen, in der Gewalt gegen Frauen als normal galt. Wie bei Schwarzer bildeten »Angst einerseits und Wut und Empörung andererseits [...] die emotionalen Pole, zwischen denen der feministische Aktivismus gegen Gewalt sich bewegte«, so Davies.¹⁹ Besonders die »Nachtdemos«, die ab 1977 jährlich am 30. April (Walpurgisnacht) parallel in vielen Städten unter dem Slogan »Frauen – wir erobern uns die Nacht zurück« durchgeführt wurden, gaben der Verwandlung von Angst in Wut öffentlich Ausdruck.²⁰

Wie Davies herausgearbeitet hat, war Gewalt gegen Frauen bereits vor dem Einsetzen der feministischen Interventionen im Zuge der Strafrechtsreform verhandelt worden.²¹ Seit 1973 wurden Sexualstraftaten im Strafgesetzbuch nicht länger als Verstöße »wider die Sittlichkeit« bezeichnet, sondern als »gegen die sexuelle Selbstbestimmung« gerichtet.²² Die Reform erleichterte die Strafverfolgung von Vergewaltigungen, allerdings lediglich außerhalb der Ehe.²³ Die sozialliberale Regierung führte außerdem 1977, nach langer Vorarbeit, eherechtliche Reformen ein, die es Frauen juristisch und ökonomisch erleichterten, sich aus Gewaltbeziehungen zu lösen.²⁴ Davies weist zudem darauf hin, dass lange vor dem Einsetzen der Bewegung gegen Gewalt gegen

16 Vgl. Elisabeth Zellmer, *Töchter der Revolte? Frauenbewegung und Feminismus der 1970er Jahre in München*, München 2011, S. 228; Freeland, *Feminist Transformations* (Anm. 12), S. 70f.

17 Davies, *Rechtsstaat* (Anm. 13), Kap. 1.2.

18 Alice Schwarzer, Ein Tag im Haus für geschlagene Frauen, in: *Emma* 1 (1977) H. 3, S. 6-12.

19 Davies, *Rechtsstaat* (Anm. 13), S. 87.

20 Vgl. [Anon.] Nachtdemos, in: *Courage* 2 (1977) H. 6/7, S. 54.

21 Vgl. Davies, *Rechtsstaat* (Anm. 13), S. 43.

22 Titel des 13. Abschnitts des Strafgesetzbuches (Teil II); vgl. Viertes Gesetz zur Reform des Strafrechts (4. StrRG), 23.11.1973, BGBl. I 98/1973, S. 1725-1735.

23 Vgl. Lenz, *Neue Frauenbewegung* (Anm. 10), S. 382.

24 Vgl. Christopher Neumaier, *Familie im 20. Jahrhundert. Konflikte um Ideale, Politiken und Praktiken*, Berlin 2019, S. 381-400.

Frauen regelmäßig sensationsheischende Medienberichte zu sexuellen Übergriffen erschienen waren. Doch habe die feministische Öffentlichkeitsarbeit dem Problem eine neue Sichtbarkeit verschafft.²⁵ Überregionale Medien berichteten über feministische Selbsthilfeaktivitäten und darüber, wie verbreitet Gewalt gegen Frauen war – laut einer Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach hatte jede fünfte Ehefrau eine Vergewaltigung durch ihren Ehemann erlebt.²⁶ Mit eigener Medienarbeit intervenierten feministische Aktivistinnen zeitgleich in die gesellschaftliche Repräsentation von Gewaltopfern: In ihren Publikationen und Dokumentarfilmen, die im öffentlich-rechtlichen Fernsehen ausgestrahlt wurden, gaben sie gewaltbetroffenen Frauen Raum, das Erlebte sowie die psychischen und sozialen Auswirkungen in eigenen Worten zu schildern. Dabei kam auch zur Sprache, dass die Frauen häufig keine adäquate Hilfe erhalten hatten. Vielfach war ihnen in Krankenhäusern, bei der Polizei und vor Gericht nicht geglaubt oder sogar eine Mitschuld unterstellt worden.²⁷

In Anbetracht der mangelnden Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen galt ein wichtiger Strang der feministischen Kritik den Strukturen des etablierten Systems sozialer Hilfen. »[H]elfende Einrichtungen definieren mit ihren Zuständigkeiten die Probleme [unterstützungssuchender Frauen] vorweg und nehmen ihre Klientinnen durch die Brille ihrer eigenen Hilfsangebote wahr«, schrieben 1979 die Soziologin Carol Hagemann-White und die Sozialpädagogin Ruth Nehren, zwei Mitarbeiterinnen des Berliner Frauenhauses.²⁸ Die feministische Kritik erfolgte mitten im Umbau des christlich-moralisch geprägten, auf den Erhalt der Familie ausgerichteten Fürsorgesystems hin zur Sozialen Arbeit, zu pädagogischen und sozialtherapeutischen Ansätzen. Diese Transformation beschleunigte sich unter dem Einfluss der Neuen Sozialen Bewegungen, woran die Frauenbewegung maßgeblich Anteil hatte. Dennoch wurden Klientinnen im Hilfesystem noch lange auf die Hausfrauenrolle und die Zuständigkeit für die Familie festgelegt.²⁹

Ein zweiter Strang der feministischen Kritik entwickelte sich in Auseinandersetzung mit den psychischen Folgen von Gewalterfahrungen. 1976 gab eine Frauengruppe aus München einen Überblick zu akuten wie auch langfristigen Effekten der Gewalt gegen Frauen: »Befragungen von Opfern haben ergeben, daß die Frauen sich verkriechen, kaum sprechen, weinen, wenn sie nur berührt werden. [Manche] scheinen überhaupt nichts um sich herum wahrzunehmen. Sie fühlen sich meist erniedrigt

25 Davies, *Rechtsstaat* (Anm. 13), S. 43.

26 Vgl. z.B. [Anon.] Zustand der Furcht, in: *Spiegel*, 20.10.1975, S. 200; Margrit Gerste, Endstation im Ehestreit. Wenn Frauen in Not sind, in: *ZEIT*, 16.1.1976, S. 51; Ulrich Schippke, Mein Mann hat mich vergewaltigt, in: *stern*, 14.4.1976, S. 68-73.

27 Vgl. z.B. Katja/Monika E.L., Gewalt I & II, in: *münchener frauenzeitung*, Dezember 1978, S. 13-15; Sabine Brüning, Vergewaltigt – Frauen sagen aus, ARD, 6.10.1975; Sarah Haffner, Schreien nützt nichts – Brutalität in der Ehe, ARD, 26.4.1976; Sarah Haffner (Hg.), *Gewalt in der Ehe und was Frauen dagegen tun: Frauenhäuser*, Berlin 1976.

28 Carol Hagemann-White/Ruth Nehren, Hilfe zur Selbsthilfe im Frauenhaus, in: *Psychologie & Gesellschaftskritik* 3 (1979) H. 9/10, S. 117-127, hier S. 121.

29 Sabine Hering/Richard Münchmeier, Restauration und Reform. Die Soziale Arbeit nach 1945, in: Werner Thole (Hg.), *Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch*, Wiesbaden 2012, S. 109-130, hier S. 120.

und ausgestoßen. [...] Die Alpträume kehren lebenslänglich wieder, der Haß auf Männer wächst. Manche begehen Selbstmord oder landen in psychiatrischen Heilanstalten.«³⁰ Fünf Jahre später befasste sich eine vom Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit finanzierte Begleitstudie zum Berliner Frauenhaus ebenfalls mit »Folgeschäden« von Gewalt. Diese würden von »Angstzuständen, tiefer Hoffnungslosigkeit, Selbstmordgedanken, Abhängigkeitserkrankungen [...], Zweifel[n] an der eigenen Wahrnehmung« bis zu »psychiatrischen Erkrankungsbildern« reichen.³¹ Die Notrufgruppe in Gießen nannte auf der Grundlage ihrer Beratungserfahrungen zudem »psychosomatische Beschwerden«, »Verminderung bzw. Verlust des Selbstwertgefühls«, »tiefgreifendes Mißtrauen«, »Zerstörung der weiblichen Sexualität« als weitere »langdauernde Konsequenzen« einer Vergewaltigung. Diese sei für die Frau »ein Erlebnis, das ihr gesamtes Verhalten und ihre Persönlichkeit nachhaltig verändert«.³² Daher gab die Gruppe ihrer Broschüre den Titel: »Vergewaltigung ist Mord an der Seele«.³³ Die Autorin eines mit demselben Slogan überschriebenen Artikels, der 1983 in einer sexualpädagogischen Zeitschrift erschien, wies dabei auch auf Mechanismen der Opfer hin, »das Erlebte zunächst zu verdrängen«.³⁴

Gemeinsam war den feministischen Veröffentlichungen, dass sie psychische Beeinträchtigungen als eine verständliche Reaktion auf Gewalterlebnisse begriffen. In den USA gab es bereits seit mehreren Jahren eine Diskussion über das *Rape Trauma Syndrome*, das 1974 als akute Stressreaktion auf eine lebensbedrohliche Situation definiert worden war.³⁵ In der deutschen feministischen Diskussion zu den psychischen Gewaltfolgen wurde hingegen bis weit in die 1980er-Jahre hinein der Begriff der Traumatisierung äußerst selten verwendet.³⁶ In der Bundesrepublik hätte es dafür zu dieser Zeit im psychowissenschaftlichen Feld auch wenig Verständnis gegeben. Zwar hielt das Konzept der Traumatisierung seit 1945 nach und nach Einzug in den psychowissenschaftlichen Diskurs. Hintergrund war eine langwierige Auseinandersetzung darüber, ob die Erfahrungen von Kriegsheimkehrern und NS-Verfolgten als ursächliche Auslöser dauerhafter psychischer Beeinträchtigungen zu bewerten seien. Daran knüpften sich Ansprüche auf Versorgung und Entschädigung ebenso wie die Befreiung vom Stigma einer Veranlagung zu psychischer Krankheit.³⁷ Gegen Ende

30 Gewaltgruppe, geschlagene und vergewaltigte Frauen, in: *Extra Journal* Nr. 2/1976, S. 34-35.

31 Vgl. Carol Hagemann-White u.a., Das Modellprojekt »Frauenhaus Berlin«. Hilfen für mißhandelte Frauen, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 31 (1981) H. 45, S. 39-54, hier S. 41.

32 Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen e.V., Vergewaltigung ist Mord an der Seele. Dokumentation der Notrufgruppe für vergewaltigte Frauen Gießen, Gießen 1982, S. 19, Forum Queeres Archiv München e.V.

33 Dabei handelte es sich um ein Zitat aus dem 1980 auf der Berlinale gezeigten kanadischen Spielfilm »Der Schrei aus der Stille« (Regie: Anne Claire Poirier, 1979).

34 Theresia Brechmann, Vergewaltigung ist Mord an der Seele, in: *Sexualpädagogik und Familienplanung* Nr. 2/1983, S. 2-5, hier S. 4.

35 Vgl. Joanna Bourke, Sexual Violence, Bodily Pain, and Trauma: A History, in: *Theory, Culture & Society* 29 (2012) H. 3, S. 25-51, hier S. 31.

36 Davies gelangt zu dem gleichen Befund; Davies, *Rechtsstaat* (Anm. 13), S. 301.

37 Vgl. Svenja Goltermann, *Die Gesellschaft der Überlebenden. Deutsche Kriegsheimkehrer und ihre Gewalterfahrungen im Zweiten Weltkrieg*, München 2009.

der 1980er-Jahre setzte es sich durch, auch Kindesmisshandlung als traumatisierend anzusehen. Gewalt gegen Frauen war in der deutschen psychiatrischen Diskussion zur Traumatisierung bis Ende der 1980er-Jahre jedoch kaum Thema.³⁸ Auch wenn sie den Begriff der Traumatisierung nicht verwendeten: Feministische Aktivistinnen, die die Öffentlichkeit über die psychischen Folgen von Gewalterfahrungen aufklärten, wiesen das gängige psychiatrische Krankheitsverständnis zurück und forderten eine Entstigmatisierung gewaltbetroffener Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen.

Den psychiatrischen Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen – wie auch mit Frauen generell – kritisierten Feministinnen grundlegend. Eine vom Berliner Frauenzentrum verfasste Broschüre über das 1976 in Brüssel organisierte *International Tribunal on Crimes Against Women* (2.000 Frauen aus 40 Ländern hatten daran teilgenommen) hielt als ein Ergebnis der Zeuginnenaussagen fest, dass Psychiater die Erfahrungen von Vergewaltigungen und häuslicher Gewalt herunterspielen, als Wahnhalt abtun oder den Frauen eine Mitschuld am Gewaltausbruch unterstellen würden.³⁹ »Vorwiegend Frauen werden durch die Wissenschaft Medizin bzw. Psychiatrie als ›Geistesranke‹ etikettiert. [...] Nervenkliniken sind die Strafe für Frauen, die in den geforderten Frauenrollen nicht funktionieren«, so die Autorinnen.⁴⁰ Auch in der Dokumentation zu einem Ende April 1978 in Köln abgehaltenen deutschen »Tribunal gegen Gewalt gegen Frauen« wurde auf die im Vergleich zu Männern erhöhte »Einweisungsquote von Frauen in die Psychiatrie« hingewiesen.⁴¹ In dem 1977 erschienenen, sodann mehrfach aufgelegten Buch »Wie Frauen verrückt gemacht werden« hatte die Psychologin Roswitha Burgard diese These mit einer bundesweiten Mikrozensus-Zusatzbefragung von 1973 untermauert. Der Befragung zufolge litten etwa doppelt so viele Frauen wie Männer an »Krankheiten des Nervensystems«. Burgard erklärte die Differenz unter anderem damit, dass Frauen nach Gewalterfahrungen häufig psychiatrisiert würden.⁴²

Bei dem deutschen Tribunal war eine Zeugin aufgetreten, die im Kölner Frauenhaus Zuflucht vor ihrem misshandelnden Ehemann gefunden hatte. Sie sei, so ein Artikel über das Tribunal in der »ZEIT«, nach einem Selbstmordversuch in die

38 Vgl. Alexandra Therese Katrin Lehmacher, Trauma-Konzepte im historischen Wandel: Ein Beitrag zur Rezeptionsgeschichte der *Posttraumatic-Stress Disorder* in Deutschland (1980–1991), med. Diss. Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn 2013, URL: <<https://hdl.handle.net/20.500.11811/5444>>, S. 114f.

39 Das Erste Deutsche Fernsehen berichtete über die Veranstaltung unter dem Titel »Gewalt gegen Frauen. Das Brüsseler Tribunal über die Unterdrückung des weiblichen Geschlechts« am 8. März 1976; vgl. *Nordwest-Zeitung/Oldenburger Nachrichten*, 8.3.1976, S. 10.

40 Frauenzentrum Berlin (Hg.), *Gewalt gegen Frauen in Ehe, Psychiatrie, Gynäkologie, Vergewaltigung, Beruf, Film und was Frauen dagegen tun. Beiträge zum Internationalen Tribunal über Gewalt gegen Frauen, Brüssel, März 1976*, Berlin 1976, S. 13.

41 Tribunal: *Gewalt gegen Frauen. Dokumentation*, 1978, FFBI, Rep. 400, BRD, 21a.20.22, S. 19.

42 Roswitha Burgard, *Wie Frauen »verrückt« gemacht werden*, Berlin 1977, 2., überarb. Aufl. 1978, S. 11, S. 13. Die Befragung, auf die sich Burgard bezog, war publiziert worden in: *Wirtschaft und Statistik* 7 (1975), Anhang, S. 411.

Psychiatrie gekommen, wo ihr bedeutet worden sei, sie wäre »nicht richtig im Kopf«. ⁴³ Mitarbeiterinnen der »Aktion Frauenhaus München« berichteten ebenfalls von einer Frau, die infolge von Gewalterlebnissen psychische Beeinträchtigungen entwickelt habe und ohne Berücksichtigung ihrer Lebensrealität in der Psychiatrie Medikamente verabreicht bekommen habe. Sie sei dadurch tablettensüchtig geworden. ⁴⁴ Ähnliches hielt die Studie zum Berliner Frauenhaus fest: Häufig bekämen gewaltbetroffene Frauen Psychopharmaka verordnet, ohne dass geprüft werde, ob sie in »Mißhandlungsbeziehungen« lebten. So entwickle sich »in vielen Fällen Medikamentensucht«. ⁴⁵ Dass Ärzte gewaltbetroffene Frauen mit Psychopharmaka zu »beruhigen« versuchten, schrieb 1983 auch die Soziologin und Mitbegründerin des Frankfurter Frauenhauses Margrit Brückner in ihrem mehrfach aufgelegten Buch »Die Liebe der Frauen«. Sie kritisierte zudem, dass misshandelten Frauen in der psychiatrischen Fachliteratur eine »sado-masochistische Persönlichkeitsstruktur« unterstellt werde. ⁴⁶

Das Problem der Pathologisierung und Psychiatrisierung gewaltbetroffener Frauen, das in die Frauenbewegung hinein wie auch in die breite Öffentlichkeit kommuniziert wurde, war Teil einer generellen feministischen Kritik an der Psychiatrie und Psychotherapie. ⁴⁷ »Ich möchte meinen«, so die Psychologin Ingrid Bartsch 1976 auf der »Berliner Sommeruniversität für Frauen«, »daß hier ein Zusammenhang besteht zwischen der allgemeinen offenen oder verschleierte Gewaltanwendung gegen Frauen in unserer Gesellschaft und der Gewaltanwendung in der Psychiatrie.« ⁴⁸ Feministinnen trugen Hinweise auf gewaltsame Übergriffe gegen Frauen in psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung zusammen. Sie beanstandeten das fehlende Verständnis vieler Therapeut*innen für die gesellschaftliche Unterdrückung von Frauen. Solche Therapeut*innen würden ihre Klientinnen dazu anhalten, sich in die herkömmliche Frauenrolle zu fügen. Besonders in der Kritik standen medikamentöse Sedierungen, psychiatrische Zwangseinweisungen und Elektroschocks als Antwort auf unangepasstes Verhalten von Frauen. »Wir müssen aufgrund unserer eigenen Erfahrungen endlich begreifen: Alle Frauen haben Grund genug, in dieser frauenfeindlichen Gesellschaft zum Beispiel »neurotisch«, »hysterisch« oder »schizophren« zu reagieren. Wir werden es jedoch nicht länger schweigend hinnehmen, für diese aufgezwungenen Verhaltensweisen auch noch zusätzlich diskriminiert und in Nervenkliniken abgeschoben zu werden!« Die Frauenbewegung solle sich daher, so Burgard,

43 Vgl. Barbara Schleich, Wir schreien nicht mehr leise, in: ZEIT, 5.5.1978, S. 14.

44 Die Mitarbeiterinnen, ... ARBEIT im Frauenhaus, in: *münchener frauenzeitung*, März 1979, S. 4.

45 Hagemann-White u.a., Das Modellprojekt »Frauenhaus Berlin« (Anm. 31), S. 52.

46 Margrit Brückner, *Die Liebe der Frauen. Über Weiblichkeit und Mißhandlung*, Frankfurt a.M. 1983, S. 20, S. 37. Es handelte sich um Brückners Dissertation, die von der Hessischen Landesregierung mit einem Preis ausgezeichnet worden war; vgl. bhr., Gegen die Männerseilschaften gibt es keine Frauenmafia, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 17.10.1984, S. 41.

47 Vgl. Klöppel, Relationale Autonomie (Anm. 8), S. 592f.

48 Ingrid Bartsch, Frauen in der Psychologie und Psychiatrie, in: Gruppe Berliner Dozentinnen (Hg.), *Frauen und Wissenschaft. Beiträge zur Berliner Sommeruniversität für Frauen Juli 1976*, Berlin 1977, S. 93-109, hier S. 104.

gegen »die Spaltung [...] in ›normale‹ und ›verrückte‹ Frauen« wenden.⁴⁹ Feministinnen bezogen sich mit solchen Statements auf die anti- und reformpsychiatrische Kritik an der stigmatisierenden Wirkung diagnostischer psychiatrischer Etikette, dem »Wegsperrern« in psychiatrischen Einrichtungen und der »Ruhigstellung« mittels Psychopharmaka, Elektroschocks etc. – eine Diskussion, die während der 1970er- und 1980er-Jahre Bewegung in den psychowissenschaftlichen Diskurs brachte.⁵⁰ Darüber hinaus kritisierten die Aktivistinnen die diskriminierende Psychopathologisierung von an der weiblichen Geschlechterrolle »scheiternden« Frauen, die sich insbesondere für gewaltbetroffene Frauen desaströs auswirke. Die Aktivistinnen problematisierten auf diese Weise die Verknüpfung sexistischer Geschlechtervorstellungen mit der Kategorisierung »normal/verrückt«.

Vor dem Hintergrund ihrer Kritik des etablierten Hilfesystems bauten feministische Gruppen, die sich meist »Frauen helfen Frauen« nannten, in der Bundesrepublik ab Mitte der 1970er-Jahre alternative Schutz- und Unterstützungsprojekte für gewaltbetroffene Frauen auf. Anstöße lieferten Erfahrungen mit feministischen *Women's Shelter* und *Rape Crisis Centres* in England und den USA, die dort seit Anfang der 1970er-Jahre betrieben wurden.⁵¹ Daraus leiteten die westdeutschen Gruppen Konzepte für Frauenhäuser ab, die, anders als beim Londoner Vorbild, auf der Idee autonomer Frauenräume, auf Selbsthilfe und Selbstorganisation beruhten. Darunter war zu verstehen, dass Männer keinen Zutritt zu den Räumen hatten, dass die Frauen sich gegenseitig unterstützten und – dies galt nur für die Frauenhäuser – den Hausalltag selbst verwalteten. Unter großem Medienecho eröffnete das bundesweit erste Frauenhaus am 1. November 1976 in Berlin, dicht gefolgt von Frauenhäusern in Köln, Bielefeld und Bremen.⁵² Im Mai 1977 fand ein erstes »Nationales Frauenhaustreffen« in Köln statt, bei dem sich Initiativgruppen aus dem gesamten Bundesgebiet koordinierten. Sie gründeten 1980 die »Zentrale Informationsstelle Autonomer Frauenhäuser« (ZIF) zur Koordination. 1988 gab es bereits mehr als 100 autonome Frauenhäuser.⁵³

49 Burgard, *Frauen* (Anm. 42), S. 163.

50 Vgl. Christof Beyer, Radikale Psychiatriekritik und die Transformation des Anstaltswesens in der Bundesrepublik, in: Wilfried Rudloff u. a. (Hg.), *Ende der Anstalten? Großeinrichtungen, Debatten und Deinstitutionalisierung seit den 1970er Jahren*, Paderborn 2022, S. 155-173.

51 Vgl. Vergewaltigte Frauen-Notruf und Beratung – Frauen gegen Vergewaltigung e.V. Berlin, *Gewalt gegen Frauen – und was Frauen dagegen tun*, Berlin 1979, S. 35; München Gruppe Gewalt gegen Frauen, Aktion Frauenhaus, in: Jahrbuchgruppe des Münchner Frauenzentrums (Hg.), *Frauenjahrbuch '76*, München 1976, S. 187-189.

52 Vgl. z.B. E.L., Haus für bedrohte Frauen in Berlin, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 2.11.1976, S. 7; Lenz, *Neue Frauenbewegung* (Anm. 10), S. 285f.

53 Carol Hagemann-White, Gewalt gegen Frauen als Schlüsselthema der neuen Frauenbewegung. Wirkungen und Wandel einer machttheoretischen Patriarchatskritik im Zeitalter der Veränderung staatlichen Regierens, in: Barbara Rendtorff/Claudia Mahs/Birgit Riegraf (Hg.), *40 Jahre Feministische Debatten. Resümee und Ausblick*, Weinheim 2014, S. 46-58, hier S. 49.

Ebenfalls in Berlin wurde am 7. Januar 1978 der erste Frauen-Notruf als Telefon- und Beratungsdienst von »Frauen gegen Vergewaltigung e.V.« eingerichtet, getragen durch 40 Frauen. Die Gruppe bot gewaltbetroffenen Frauen an, »über die Vergewaltigung und ihre Folgen (Ängste, Ekel, Wut etc.)« zu sprechen. Neben der kostenlosen Beratung konnten die Frauen Begleitung zur Polizei und zu ärztlichen Untersuchungen erhalten. Bei Bedarf wurden Rechtsanwältinnen vermittelt und Prozessunterstützungen organisiert. Zusätzlich zur individuellen Hilfe sahen die Notruf-Mitarbeiterinnen ihre Aufgabe darin, durch Öffentlichkeitsarbeit über die »bestehenden Mythen über Vergewaltigung« aufzuklären und »gegen die herrschende Ideologie anzukämpfen«. ⁵⁴ Mit ähnlichem Konzept fanden sich an vielen Orten in der Bundesrepublik Gruppen zusammen. 1982 wurden bereits 37 Notruf-Initiativen gezählt. ⁵⁵ Hatten die Notrufe zunächst von »vergewaltigten Frauen« gesprochen, erklärten sie sich im Laufe der Jahre zu Anlaufstellen für alle Formen »sexueller Gewalt«. ⁵⁶

Die Frauenhäuser und Notrufe gehörten zur Frauenprojektebewegung, die als Teil der Neuen Frauenbewegung charakteristisch für deren radikale Hauptströmung war, die auch als Autonome Frauenbewegung bezeichnet wurde. Sie zeichnete sich dadurch aus, dass die Aktivistinnen die Bekämpfung von Frauenunterdrückung als wichtigstes Ziel ansahen, eine Zusammenarbeit mit Männern ablehnten und stattdessen auf eine autonome weibliche Gegenkultur setzten. ⁵⁷ In diesem Zusammenhang waren Frauenhäuser und Notrufe Freiräume, in denen sich Frauen »jenseits des Anpassungsdrucks an vorherrschende Geschlechterrollen« entwickeln können sollten. ⁵⁸ »Frauen wagten oftmals zum erstenmal im Frauenhaus, die im geschlechtsspezifischen Sozialisationsprozeß erworbenen typisch »weiblichen« Eigenschaften und Fähigkeiten wie Emotionalität, Passivität, Unterordnung, geringes Selbstbewußtsein, Aufopferung usw. infrage zu stellen«, so Burgard. ⁵⁹ Um diese Freiräume vor staatlichen Eingriffen und Regeln zu schützen, besonders auch vor Zutrittsmöglichkeiten für Männer, lehnten die Frauenprojekte eine öffentliche Finanzierung meist ab. ⁶⁰ Öffentlich finanzierte Stellen würden die Projekte zur Anpassung an das bestehende System zwingen und somit zu ihrer Entpolitisierung führen. ⁶¹ Explizit grenzten sich die Projektmitarbeiterinnen dagegen ab, mit ihrer Beratungstätigkeit gewaltbetroffene

54 Frauen gegen Vergewaltigung e.V., Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen täglich 16-21 Uhr, 1979, FFBIZ, Rep. 400, Berlin, 20.22.15.

55 Anna Dorothea Brockmann, Notrufe in Not?, in: *Emma* 6 (1982) H. 4, S. 10-13, hier S. 12.

56 [Anon.] Notruf für vergewaltigte Frauen, in: *infemme* Nr. 1/1989, S. 10.

57 Vgl. Lenz, *Neue Frauenbewegung* (Anm. 10), S. 285-288.

58 Margrit Brückner, Frauenprojekte im Fokus der Geschlechterforschung: vom feministischen Aufbruch zur Institutionalisierung, in: Beate Kortendiek/Birgit Riegraf/Katja Sabisch (Hg.), *Handbuch Interdisziplinäre Geschlechterforschung*, Wiesbaden 2019, S. 963-972, hier S. 968.

59 Roswitha Burgard, Befreiung aus Gewaltbeziehungen, in: Vorbereitungsgruppe 7. Sommeruniversität für Frauen, Berlin (Hg.), *Wollen wir immer noch alles? Frauenpolitik zwischen Traum und Trauma. Dokumentation der 7. Sommeruniversität für Frauen*, Berlin 1984, S. 544-551, hier S. 548.

60 Erika Steinert/Ute Straub, *Interaktionsort Frauenhaus. Möglichkeiten und Grenzen eines feministischen Projektes*, Heidelberg 1988, S. 41.

61 Vgl. Marx Ferree, *Feminismen* (Anm. 12), S. 135-137.

Frauen zu einem »geschlechtsrollenkonformen Verhalten« zu bewegen, um deren Rückkehr in ihr soziales Umfeld zu erleichtern.⁶² Stattdessen verbanden sie mit ihrer Unterstützungsarbeit den Anspruch, die Gesellschaft zu verändern, weshalb Beteiligung an feministischen Protesten, Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit zu ihrem Selbstverständnis gehörten.⁶³

Die Alltagstätigkeit der meisten Notrufe und Frauenhäuser war indes durch die parteiliche Unterstützung und psychosoziale Beratung für Frauen bestimmt, die gewalttätige Übergriffe erlitten hatten. »Parteilichkeit« umschrieb die Anforderung an eine spezifische solidarische Haltung der Mitarbeiterinnen.⁶⁴ Sie sollten im Wissen um »die Unterdrückung und Diskriminierung der Frauen in allen gesellschaftlichen Bereichen« die Erzählungen der unterstützungssuchenden Frauen ernstnehmen und sich für ihre Interessen einsetzen.⁶⁵ Dies bedeutete eine Sensibilisierung für die gesellschaftlichen Hindernisse, mit denen misshandelte Frauen zu kämpfen hatten. Sie waren oft sozial und ökonomisch von den Tätern abhängig, was es ihnen erschwerte, sich zur Wehr zu setzen und sich aus einer Gewaltbeziehung zu befreien. Hinzu kamen die psychischen Folgen erlittener Gewalt. Übereinstimmend stellten die Aktivistinnen der Notrufe und Frauenhäuser fest, dass Frauen nach Misshandlungserfahrungen »emotionale Unterstützung« bräuchten, und zwar eine parteiliche, die ihre Schilderungen nicht anzweifelte.⁶⁶ Solche Gesprächsmöglichkeiten seien notwendig, damit die Frauen »ihre Mißhandlungsbeziehung [...] verarbeiten« könnten, wie es im Forschungsbericht über das Berliner Frauenhaus von 1981 hieß. Bereits im Erstgespräch müsse der Frau vermittelt werden, dass »alles, was der Mann gegen ihren Willen durchsetzte und worunter sie gelitten hat, als Teil der Mißhandlung [...] zu begreifen« sei.⁶⁷ Unterstützungssuchenden Frauen müsse einsichtig gemacht werden, so der Münchner Frauen-Notruf, dass ihre eigene Problemlage aus der »gesellschaftliche[n] Bedingtheit von Gewalt gegen Frauen« resultiere.⁶⁸

Um im weiteren Verlauf der Beratung das Potential der Frauen für eigene Entscheidungen zu aktivieren, müsse ihre Selbstorganisationsfähigkeit gestärkt werden.⁶⁹ Dies diene, so die Soziologin Sigrid Metz-Göckel, auch der Gewaltprävention: »Die Alternative ist nicht: Frauen [...] zu vermitteln, daß viele Männer nicht gewalttätig sind – dies ist trivial –, sondern Lebensbedingungen für die Frauen herzustellen,

62 Vgl. Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 44f.

63 Vgl. z.B. Frauen gegen Vergewaltigung e.V. Heidelberg, Dokumentation (Anm. 2), S. 22.

64 Ulrike Teubner/Ingrid Becker/Rosemarie Steinhage, *Untersuchung »Vergewaltigung als soziales Problem – Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen«*, Stuttgart 1983, S. 9.

65 Hagemann-White/Nehren, *Hilfe* (Anm. 28), S. 119.

66 Vergewaltigte Frauen-Notruf und Beratung – Frauen gegen Vergewaltigung e.V. Berlin, *Gewalt gegen Frauen* (Anm. 51), S. 38.

67 Carol Hagemann-White u.a., *Hilfen für mißhandelte Frauen. Abschlußbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts Frauenhaus Berlin*, Stuttgart 1981, S. 220.

68 Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen und Mädchen e.V., [Offener Brief,] 1988, Stadtarchiv München, A Blessing Sexuelle Gewalt Artikel.

69 Vgl. Hagemann-White/Nehren, *Hilfe* (Anm. 28), S. 121.

in denen sie sich nicht mehr schlagen lassen, weil sie ökonomisch und psychisch unabhängig geworden sind.«⁷⁰ Leitend für die Arbeit der Projekte war auch, die Frauen zur wechselseitigen Unterstützung anzuregen. »Vergewaltigte Frauen brauchen«, so die Mainzer Notrufgruppe, »vor allem den Kontakt zu anderen Frauen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, bzw. die nachvollziehen können, was das Erlebnis bedeutet, welche Probleme und Konflikte dadurch ausgelöst werden können.«⁷¹ In den Frauenhäusern geschah dies durch regelmäßige Gruppengespräche der Bewohnerinnen; auch wurden teils Selbsthilfegruppen für ehemalige Bewohnerinnen ins Leben gerufen. Die Notrufe initiierten ebenfalls Selbsthilfegruppen. Diese sollten einen Wissenszuwachs über die kollektive Dimension der Gewalterfahrungen und deren gesellschaftspolitische Kontextualisierung ermöglichen und die einzelnen Frauen damit psychisch entlasten.⁷² Selbsthilfe bedeutete aber auch »praktische Solidarität« untereinander, etwa in Form der Begleitung bei Arztbesuchen.⁷³ Durch diese Selbsthilfe-Praxis sollten misshandelte Frauen lernen, »daß Beziehungen zu Frauen eine verlässliche Grundlage für ein selbständiges Leben sein können.«⁷⁴ Die Hoffnung war zudem, dass die unterstützungssuchenden Frauen damit »Anschluß an (andere) feministische Aktivitäten finden« würden.⁷⁵

Der Selbsthilfeansatz bezog in den ersten Jahren auch die Mitarbeiterinnen der Frauenhäuser und Notrufe ein, denn diese galten ebenfalls als Gewaltbetroffene, die mit den unterstützungssuchenden Frauen bestimmte Lebenserfahrungen teilten, auch wenn einige keine physische Gewalt erlitten hatten. Die Vorstellung der »gemeinsamen Betroffenheit« leitete sich aus dem weit gefassten Gewalt-Verständnis insbesondere des radikalen Flügels der Neuen Frauenbewegung ab, wonach physische und psychische Gewalt ein Kontinuum bildeten und sich konkrete Übergriffe auf ein System »politischer Gewalt gegenüber Frauen« stützten.⁷⁶ Gesellschaftlich als Frau positioniert zu sein, implizierte dieser Auffassung nach, prinzipiell von »Männergewalt« bedroht zu sein. »Wir sind alle geschlagene Frauen!«, schrieb Alice Schwarzer 1977 in ihrem »Emma«-Artikel über das erste Berliner Frauenhaus.⁷⁷ Ein ähnlich weitgefasstes Gewalt-Verständnis formulierten 1981 Berliner Notruf-Mitarbeiterinnen: »Wir sind keine Expertinnen, weder Psychologinnen noch Juristinnen, sondern ebenfalls Betroffene, entweder durch eine erlebte Vergewaltigung oder durch die permanente Bedrohung durch eine solche.«⁷⁸ Laut Jane Freeland war die politische Funktion

70 Sigrid Metz-Göckel, Gewalt gegen Frauen. Warum Frauen besser von Frauen beraten werden, in: *Wissenschaft und Zärtlichkeit* 4 (1979), S. 41-48, hier S. 43.

71 Teubner/Becker/Steinhage, *Untersuchung* (Anm. 64), S. 8.

72 Vgl. Hagemann-White/Nehren, *Hilfe* (Anm. 28), S. 120.

73 Frauen gegen Vergewaltigung e.V. Heidelberg, *Dokumentation* (Anm. 2), S. 19.

74 Hagemann-White/Nehren, *Hilfe* (Anm. 28), S. 126.

75 Frauen gegen Vergewaltigung e.V. Heidelberg, *Dokumentation* (Anm. 2), S. 19.

76 *Extra Journal* Nr. 2/1976, S. 35.

77 Schwarzer, Ein Tag im Haus für geschlagene Frauen (Anm. 18), S. 9.

78 Die »alten« Notruffrauen, Warum 251 28 28 nicht besetzt war. Notruf in der Krise, in: *Courage* 6 (1981) H. 8, S. 47-49, hier S. 48.

dieses weitgefassten Verständnisses, ein Gemeinschaftsgefühl und Solidarität zu erzeugen – was jedoch mit der Nivellierung von Erfahrungsunterschieden verbunden gewesen sei.⁷⁹ Aus dem Verständnis gemeinsamer Gewaltbetroffenheit als Frauen leitete sich auch der Anspruch einer gleichberechtigten Beziehung zwischen Mitarbeiterinnen und unterstützungssuchenden Frauen ab. Die Notrufgruppen hielten daher 1980 fest, dass die Beraterin ihre Gewaltbetroffenheit verdeutlichen und ihre feministischen Überzeugungen ins Gespräch einbringen solle, um als Person mit eigenen Bedürfnissen in der Beratungssituation sichtbar zu sein – allerdings nur, »soweit es die Frau in der Situation annehmen kann«.⁸⁰ Sich dem Expertinnenstatus mit dem Hinweis auf die eigene Betroffenheit zu verweigern, die Frauen in ihrer Selbstorganisationsfähigkeit zu stärken und zu wechselseitiger Hilfe aufzufordern, war daher eine wichtige Abgrenzungslinie gegen konventionelle Beratung und Therapie und grundlegend für das Experiment alternativer Unterstützungsprojekte.

Frauenhäuser sowie Notrufe verfolgten insgesamt eine aktivierende Emotionsarbeit. In der Begleitforschung zum Berliner Frauenhaus wurde zum Ansatz der Beratungsgespräche festgehalten, die unterstützungssuchende Frau solle behutsam nach aggressiven Gefühlen gefragt werden, um sie zu ermutigen, sich »Wut und Haß zuzugestehen«. Diese Gefühle seien »notwendig«, damit sich die Frau als eigenständig erfahren könne.⁸¹ Auch auf dem bundesweiten Notruf-Treffen 1980 strichen die Aktivistinnen heraus, vergewaltigte Frauen motivieren zu wollen, »Elend in Wut um[zusetzen«. Ihnen ging es nicht nur um eine Stärkung des Gefühls für Selbstbestimmtheit, sondern auch darum, den betroffenen Frauen »Mut und Wut zum Kämpfen« zu geben – für sich selbst sowie für den kollektiven feministischen Kampf gegen Gewalt. Durch »Teilnahme an der Erfahrung anderer Frauen« könnten die beratenden Notruf-Mitarbeiterinnen zudem ihre »eigene Wut auffrischen«.⁸² Mit der Strategie, Leid und Angst in Wut zu verwandeln, bedienten sich die Frauenhäuser und Notrufe – wie die gesamte Neue Frauenbewegung – einer für die politische Mobilisierung in sozialen Bewegungen zentralen Praktik: der interpretativen Emotionsarbeit und Ritualisierung von Emotionen, die zur Herausbildung einer kollektiven Identität beitragen sollten.⁸³ Die Feministinnen bemühten sich, das rahmende Konzept (*frame*) der gemeinsamen Gewaltbetroffenheit, das aus der patriarchalen Unterdrückung als Frau abgeleitet wurde, mit geteilter Wut über konkrete Gewalttaten zu verknüpfen: Die Aktivierung der unterstützungssuchenden Frauen, sich zu wehren und für die Verbesserung der eigenen Lebenssituation zu kämpfen, sollte sich in einen Impuls übersetzen, auch kollektiv gegen patriarchale Gewalt vorzugehen.⁸⁴

79 Freeland, *Feminist Transformations* (Anm. 12), S. 89.

80 Frauen gegen Vergewaltigung e.V. Heidelberg, Dokumentation (Anm. 2), S. 20.

81 Hagemann-White u.a., *Hilfen* (Anm. 67), S. 221.

82 Frauen gegen Vergewaltigung e.V. Heidelberg, Dokumentation (Anm. 2), S. 19f.

83 Vgl. Deborah Bejosa Gould, On Affect and Protest, in: Janet Staiger/Ann Cvetkovich/Ann Reynolds (Hg.), *Political Emotions. New Agendas in Communication*, New York 2010, S. 18-44.

84 Zur Bedeutung von *Framing* für soziale Bewegungen vgl. z.B. Marx Ferree, *Feminismen* (Anm. 12), S. 35.

Zu den Gründungsjahren der Frauenhäuser und Frauen-Notrufe lässt sich zusammenfassend festhalten, dass die feministischen Aktivistinnen – teils in ihrer Doppelrolle als Wissenschaftlerinnen – alternative Erklärungsansätze, Konzepte und Praktiken im psychowissenschaftlichen Feld platzierten: Sie machten auf psychische Gewaltfolgen aufmerksam und setzten sich für eine Entstigmatisierung psychisch beeinträchtigter gewaltbetroffener Frauen ein. Die Frauenprojekte begründeten zudem eine Gegenpraxis zum etablierten Hilfesystem – Gleichberechtigung und Selbsthilfe anstelle des Expertinnenstatus, Erfahrungsaustausch, Solidarität und gesellschaftskritische Einordnung statt sozialer Isolation. Gleichzeitig boten sie Freiräume für eine Entfaltung von Lebensentwürfen, die die engen Weiblichkeitsnormen abstreiften, etwa im Zulassen eigener Wut. Die Kritik der Aktivistinnen am Umgang des etablierten Hilfesystems mit gewaltbetroffenen Frauen knüpfte an anti- und reformpsychiatrische Thesen an, die aber zu einer spezifisch feministischen Psychiatrie-, Therapie- und Sozialarbeitskritik ausgebaut wurden. Feministinnen stellten die Dichotomie von »normal« und »verrückt« in ihrer Verflechtung mit Geschlechternormen infrage, traten für die Selbstermächtigung der Betroffenen ein und setzten so, zusammen mit Anti- und Reformpsychiatrie, den psychowissenschaftlichen Diskurs unter Veränderungsdruck.⁸⁵

2. Psychische Gewaltfolgen und der Wandel zu feministischer Sozialarbeit

Schon bald nach ihrer Gründung machten die Frauenhäuser und Notrufe die Erfahrung, dass ihrer Tätigkeit gemäß dem feministischen Konzept der Selbsthilfe und Selbstorganisation in der Praxis Grenzen gesetzt waren. Mitarbeiterinnen des Heidelberger Frauenhauses zeigten sich 1981 enttäuscht, dass ihr Arbeitsalltag mehr und mehr zu »Sozialarbeit« werde und »die politische Arbeit« verdränge.⁸⁶ Manche Notruf- und Frauenhausgruppen, die die sich einschleichende »Sozialarbeit« mit klarer Rollenverteilung zwischen Beraterin und Klientin nicht mittragen wollten, lösten sich ganz auf, andere Teams formierten sich neu.⁸⁷ Der problematisierte Wandel der Projekte wurde meist auf die Einstellungen und Bedürfnisse der Nutzerinnen zurückgeführt. Ein Forschungsprojekt zum Heidelberger Frauenhaus kam 1988 anhand von Befragungen der Nutzerinnen (»Frauenhausfrauen«) zu der Erkenntnis,

85 Zur antipsychiatrischen Selbstermächtigung der »Psychiatriebetroffenen« vgl. u.a. Thilo von Trotha, Unterwegs zu alten Fragen: Die *Neue Antipsychiatrie*, in: *Zeitschrift für Systemische Therapie und Beratung* 19 (2001), S. 201-210.

86 Frauenhaus Heidelberg, Diskussionspapier zum Thema Selbstverwaltung, Februar 1981; zit. nach Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 40f.

87 Vgl. [Anon.] Unter dem Mantel des Helfenwollens. Fünf Szenen aus dem Frauenhausalltag, in: *Courage* 6 (1981) H. 11, S. 16-17; Notrufgruppe Hamburg, in: *Hamburger Frauenzeitung* Nr. 1/1982, S. 34; Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 41.

dass diese »nicht bereit oder in der Lage« zu Selbsthilfe, Selbstorganisation und politischem Engagement seien, sondern »expertliche Hilfe« erwarteten.⁸⁸ Margrit Brückner leitete aus ihren Beobachtungen in Frankfurt ab, dass »in den Frauenhäusern nicht nur die oft ausweglose soziale Lage mißhandelter Frauen« deutlich werde. Vielmehr zeigten sich »auch die psychischen Auswirkungen der Mißhandlung, das subjektive Verhaftetsein vieler Frauen in traditionellen Frauenbildern und die Schwierigkeit in der Suche nach neuen Lebensformen«.⁸⁹

Zum Wandel der Frauenhäuser in den 1980er-Jahren hat Jane Freeland argumentiert, dass Mitarbeiterinnen die große Hilfsbedürftigkeit der Nutzerinnen und deren mangelndes Interesse an Selbsthilfe und Feminismus in affirmativer Weise dem niedrigeren Klassen- und/oder dem Migrationshintergrund zuschrieben. Die Mitarbeiterinnen hätten ihre eigenen Privilegien – die meisten waren weiß und kamen aus der Mittelklasse – respektive die rassistischen, klassistischen Strukturen nicht reflektiert und nicht versucht, die Hilfsbedürftigkeit anders zu verstehen.⁹⁰ Tatsächlich entwickelten Feministinnen jedoch nicht nur vorurteilsbeladene Erklärungsansätze, sondern vor allem ein wachsendes Verständnis für die Hilfsbedürftigkeit der Nutzerinnen, indem sie sich verstärkt mit psychischen Gewaltfolgen beschäftigten. Das soll im Folgenden nachgezeichnet werden.

Anna Dorothea Brockmann, Professorin an der Universität Bremen mit dem Schwerpunkt Gesundheitsförderung und Mitarbeiterin des 1980 gegründeten Bremer Notrufs, reflektierte in einem 1982 in der »Emma« erschienenen Artikel die Beratungsarbeit folgendermaßen: »[V]ersteckte Scham, tief eingegrabene Schuldzuweisungen an sich selbst kommen in den Gesprächen mit vergewaltigten Frauen oft als abwartend-abwehrende Haltung hervor. Es ist dann wichtig zu sehen, daß wir [Mitarbeiterinnen] durch unsere Erwartung, offensiv mit der erlittenen Gewalt umzugehen, eine Herausforderung sind; daß wir [den vergewaltigten Frauen] Raum lassen müssen, diese Provokation mit den eigenen Gefühlen verbinden zu können; daß wir bei unserer Haltung und unseren Erfahrungen bleiben, aber die Frau, die Unterstützung braucht, nicht mit unserer Wut und unserer – oft auch vermeintlichen – Handlungsfähigkeit überrennen.«⁹¹ Brockmann war es ein Anliegen, die Beratungsarbeit so zu gestalten, dass sie auch Frauen gerecht wurde, die sich nach erlittener Gewalt handlungsunfähig fühlten. Sie zeigte Verständnis dafür, wie sehr solche psychischen Zustände die emotionale Verarbeitung und Wiedergewinnung der Handlungsfähigkeit blockieren konnten. Brockmann empfahl, behutsamer mit den betroffenen Frauen zu sprechen, ohne deshalb die eigene politische Haltung zu verstecken. Der Hinweis auf die »Wut« der Beraterinnen über die Gewalttäter lässt sich in diesem Zusammenhang

88 Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 109.

89 Brückner, *Liebe der Frauen* (Anm. 46), S. 15.

90 Vgl. Freeland, *Feminist Transformations* (Anm. 12), S. 109.

91 Brockmann, Notrufe (Anm. 55), S. 12.

als weiterhin bestehende implizite Erwartung an die hilfeschuchenden Frauen deuten, dass es für ihren Verarbeitungsprozess notwendig sei zu lernen, Aggressionen zu spüren und diese gegen die Täter zu richten.

Massive »Angst« während und nach einer Gewalttat, bei der die Frauen sich als »ohnmächtig« erlebten, sei die »häufigste Reaktion« von »Opfern sexueller Gewalt«, hieß es 1983 in einer sozialwissenschaftlichen Begleitforschung zum Mainzer Notruf. Die Übergriffe stellten eine »schwere Persönlichkeitsverletzung« dar, die Frauen in ihrer »Integrität«, »Selbstkontrolle« und ihrem »Gefühl für ihren Selbstwert« beeinträchtigte. Oft würden sich depressive Stimmungen, Schlafstörungen und psychosomatische Beschwerden einstellen. Langzeitfolgen seien zudem »anhaltende Angst« und Verhaltenseinschränkungen, sozialer Rückzug, »Lebensunlust« und ein generalisiertes Misstrauen gegen Männer.⁹² Die Begleitforschung zum Mainzer Notruf gehörte zusammen mit der Studie zum Berliner Frauenhaus von 1981 zu den ersten empirischen Erhebungen in der Bundesrepublik, die die psychischen Folgen von Gewalt gegen Frauen untersuchten.⁹³ Die Mitarbeiterinnen des Mainzer Notrufs zählten außerdem zu den ersten Teams, die transparent machten, dass sie sich in der Beratungsarbeit auf »Techniken und Regeln der Gesprächstherapie, der Krisenberatung und der Durchführung von Selbsterfahrungsgruppen« stützten. Sie verbanden dies mit dem Hinweis, nur an solche Methoden anzuknüpfen, die »eine gleichberechtigte Beziehung der Gesprächspartnerinnen zulassen«.⁹⁴ Trotz des Einsatzes therapeutischer Techniken sollte ein Machtgefälle zwischen Beraterin und unterstützungssuchender Frau möglichst vermieden werden.

Nach und nach gingen die Frauenprojekte offensiver mit dem Wandel ihrer Beratungspraxis um, während gleichzeitig die Ansprüche an die Selbstorganisation der Frauenhausbewohnerinnen zurückgenommen wurden.⁹⁵ Die Heidelberger Studie von 1988 formulierte Kriterien einer alternativen Form der Sozialarbeit. »Grundlage feministischer Sozialarbeit [...] sollte die parteiliche Verbundenheit mit der Hilfsbedürftigen sein«, hieß es im Forschungsbericht. Die Bedürfnisse der unterstützungssuchenden Frauen hätten im Mittelpunkt zu stehen. Der »Expertinnenstatus« der Mitarbeiterinnen und damit die »asymmetrische« Beziehung zu den »hilfsbedürftigen« Frauen wurden anerkannt. Gleichzeitig sollte feministische Sozialarbeit weiterhin »Hilfe zur Selbsthilfe« sein, also die Eigenständigkeit gewaltbetroffener Frauen fördern, um einer Abhängigkeitsbeziehung vorzubeugen. Selbsthilfe dürfe aber nicht als Vorgabe daherkommen, sondern müsse mit den Frauen gemeinsam als Perspektive erarbeitet werden, so die Studienautorinnen.⁹⁶ Sie hoben auch hervor, dass sich mit

92 Teubner/Becker/Steinhage, *Untersuchung* (Anm. 64), S. 44-51.

93 Hagemann-White u.a., *Hilfen* (Anm. 67), S. 151, S. 154.

94 Teubner/Becker/Steinhage, *Untersuchung* (Anm. 64), S. 9.

95 Vgl. z.B. Verein »Frauenhaus e.V.« Göttingen, *Frauenhaus Göttingen – Dokumentation*, Göttingen 1987, S. 21-23.

96 Vgl. Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 198.

der Zunahme »sozialarbeiterische[r] Kompetenzen« in den Frauenprojekten eine größere persönliche Distanz zu den Bewohnerinnen etabliert habe, die durchaus Vorteile besitze. Denn sie ermögliche den Mitarbeiterinnen, differenzierter auf die unterstützungssuchenden Frauen zu blicken und »auch kleine Schritte« der »Persönlichkeitsveränderung zu registrieren und positiv zu bewerten«. ⁹⁷

Mit der Anerkennung des Expertinnenstatus wurde nun auch das feministische Postulat gemeinsamer Betroffenheit differenziert. Eine Mitarbeiterin des Mainzer Notrufs schrieb 1983 in der »Courage«, dass Frauen, die nicht am eigenen Leib gewalttätige Übergriffe erlitten hätten, das Erlebte nicht in seiner ganzen Dimension nachvollziehen könnten. Das erweise sich vor allem daran, dass in der vom Notruf initiierten Selbsthilfegruppe vergewaltigte Frauen »in einer ganz anderen Weise miteinander reden und aufeinander eingehen« könnten. ⁹⁸ Das politische *Framing*, das die universelle Betroffenheit aller Frauen von »Männergewalt« betonte, kam in den 1980er-Jahren zwar auch weiterhin zum Einsatz, etwa in Aufrufen zu Protesten. Doch im Alltag der Frauenhäuser und Notrufe wurde der Leitgedanke gemeinsamer Betroffenheit allmählich durch die Benennung von Erfahrungsunterschieden überlagert.

Der Arbeitsansatz veränderte sich allerdings auch, weil immer mehr Frauenhäuser und Notrufe eine öffentliche Finanzierung erhielten. Zwar lehnte die Autonome Frauenbewegung staatliche Förderung ab, doch beantragte ein Großteil der Frauenhausinitiativen schon früh kommunale oder Landesförderung. Ihr Argument lautete, dass die gesellschaftlich notwendige Arbeit, die die Frauenhäuser leisteten, vom Staat finanziert werden müsse. ⁹⁹ Die Kommunen und Länder knüpften an Zuschüsse oder Zuwendungen jedoch Auflagen wie die, einen beaufsichtigenden Fachbeirat zu gründen oder männliches Personal zum Schutz der Frauen einzustellen. Die autonomen Frauenhäuser lehnten dies ab – manche verhandelten erfolgreich, andere nicht. Zuschüsse und Zuwendungen gingen dann nicht selten an Einrichtungen für gewaltbetroffene Frauen in Trägerschaft etablierter freier Wohlfahrtsverbände, die die Auflagen umsetzten. Einige dieser Einrichtungen sahen explizit vor, mit den gewaltbetroffenen Frauen auf die Wiederherstellung der Partnerschaft und die Erhaltung der Familie hinzuwirken. ¹⁰⁰ In den 1980er-Jahren akzeptierten autonome Frauenhäuser in mehreren Bundesländern die Bezahlung durch Tagessätze nach § 72 Bundessozialhilfegesetz, die für die Bewohnerinnen einzeln beim Sozialamt beantragt werden mussten. Nur in Hamburg und Berlin erhielten die Frauenhäuser Zuwendungen in Form institutioneller oder projektbezogener Förderung. ¹⁰¹ Angesichts dieser Situation bemühten sich die Frauenhäuser um eine bundesweit einheitliche staatliche Förderung.

97 Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 111.

98 Ingrid Becker, Notruf Mainz. Ehrenamtlich weitermachen, in: *Courage* 5 (1983) Sonderheft 8, S. 53-55, hier S. 55.

99 Vgl. Brückner, *Konfliktfeld Häusliche Gewalt* (Anm. 4), S. 28.

100 Vgl. Zellmer, *Töchter der Revolte?* (Anm. 16), S. 238-241.

101 Vgl. Deutscher Bundestag, Zweiter Bericht der Bundesregierung über die Lage der Frauenhäuser für mißhandelte Frauen und Kinder, Drucksache 11/2848, 1.9.1988, S. 9f.

Entsprechende Gesetzesinitiativen hatten allerdings keinen Erfolg.¹⁰² Mit der Zeit verbesserte sich dennoch allmählich die finanzielle Ausstattung der meisten Frauenhäuser, sodass einige gegen Ende der 1980er-Jahre auch Stellen für »nachgehende Beratung« einrichten konnten.¹⁰³

Die Notrufe lehnten überwiegend noch bis Ende der 1980er-Jahre eine öffentliche Finanzierung ab, da sie nicht staatlich eingebunden werden wollten.¹⁰⁴ Miete und andere Sachkosten wurden über Einnahmen von Frauenpartys, Spenden oder Bußgelder finanziert.¹⁰⁵ Als der Mainzer Notruf von 1980 bis 1983 drei über Forschungsmittel des Bundes finanzierte Stellen einrichten konnte, kam es zu scharfen Auseinandersetzungen unter den Notrufgruppen.¹⁰⁶ Allmählich bröckelte jedoch die radikale Ablehnung jeglicher Zusammenarbeit mit dem Staat, weil die Notrufe die ehrenamtlichen Dienste mittel- und längerfristig nicht in der gleichen Intensität aufrechterhalten konnten. Als in der zweiten Hälfte der 1980er-Jahre einige Kommunen und Bundesländer dazu übergingen, Schutz-, Hilfe- und Präventionsmaßnahmen zur Eindämmung der Gewalt gegen Frauen und Mädchen zu fördern, erhielten neben den Frauenhäusern nun mancherorts auch Notrufe Zuschüsse und Zuwendungen. Wichtig für die Projekte waren nicht zuletzt die von den Arbeitsämtern bezuschussten ABM-Stellen (Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen), mit denen 1985 die Notrufe in Bremen und München ausgestattet wurden. Es folgte die Einrichtung von Stellen bei den Notrufen in Düsseldorf (1986), Hamburg (1988), Kiel (1989) und Lübeck (1990). Aufgrund der öffentlichen Finanzierung wurden immer mehr »Fachfrauen« – Sozialarbeiterinnen, Pädagoginnen und Psychologinnen – in den Notrufen tätig, die damit dem Trend in den Frauenhäusern folgten.¹⁰⁷ Viele Frauenhäuser und Frauen-Notrufe wurden Mitglieder in Landesverbänden des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes (heute: Der Paritätische), was ihren Austausch mit anderen sozialen Einrichtungen erleichterte und ihnen institutionelle Rückendeckung verschaffte – etwa beim Vorstoß für eine bundesgesetzliche Regelung zur Finanzierung von Frauenhäusern.¹⁰⁸

Die Professionalisierung beschleunigte den Wandel des Arbeitsansatzes der Frauenhäuser und Notrufe hin zu »feministischer Sozialarbeit« – ein Konzept, das vorwiegend Feministinnen entwickelten, die in herkömmlichen Einrichtungen der Sozialen

102 Vgl. Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 42.

103 [Anon.] Dokumentation Bundesweites Frauenhaustreffen Wetzlar '89, 1989, FFBIZ, Rep. 400, Berlin, 20.22.5, S. 30.

104 Vgl. Hagemann-White, *Gewalt gegen Frauen* (Anm. 53), S. 48. 1993 stellte sich beim Bundestreffen der Notrufe heraus, dass die meisten Gruppen ihre Ablehnung aufgegeben hatten; vgl. [Anon.] bundestreffen der notrufe, in: *Krampfader* 8 (1993) H. 3, S. 11.

105 [Anon.] Notruf (Anm. 56).

106 Becker, *Notruf Mainz* (Anm. 98).

107 Vgl. *notruf und beratung für vergewaltigte frauen und mädchen e.v., Notruf und Beratung 1980 bis 1992*, 1992, FFBIZ, Rep. 400, BRD, 20.22.15 Notrufe A-B, S. 4f.

108 Vgl. Deutscher Bundestag, *Bericht der Bundesregierung zur Frage, ob bundesgesetzliche Grundlagen zur Finanzierung von Frauenhäusern geschaffen werden können*, Drucksache 10/291, 8.8.1983, S. 4f.

Arbeit tätig waren.¹⁰⁹ Als feministisches Merkmal hoben sie unter anderem hervor, dass in Frauenprojekten zusätzlich zur Sozialarbeit auch »politische Arbeit in Vernetzung mit dem frauenbewegten/alternativen Umfeld« geleistet werde.¹¹⁰ Frauenhäuser und Notrufe mischten sich trotz öffentlicher Finanzierung weiterhin gesellschaftspolitisch ein. So organisierten die Notrufe 1988 eine bundesweite »Aktionswoche gegen Vergewaltigung«.¹¹¹ 1989 bekräftigten die Berliner Frauenhäuser zusammen mit dem Notruf und anderen Frauenprojekten in einer Aktionswoche ihre Forderungen nach geschützten Frauenräumen.¹¹² Im selben Jahr besetzten Bewohnerinnen und Mitarbeiterinnen des Bonner Frauenhauses ein leerstehendes Gebäude, um dieses als Wohnraum für gewaltbetroffene Frauen zu reklamieren.¹¹³

Ein anderer Effekt der Professionalisierung der Frauenhäuser und Notrufe war, dass psychologische und psychotherapeutische Unterstützung enttabuisiert wurde. Die Mitarbeiterinnen des Heidelberger Frauenhauses betrachteten die »Weiterverweisung [...] an therapeutische Stellen nicht mehr als Gefahr der Pathologisierung der mißhandelten Frauen, sondern als hilfreiche Unterstützung«.¹¹⁴ Vereinzelt hatte es bereits in den späten 1970er-Jahren feministische Therapieangebote für die Bewohnerinnen der Frauenhäuser gegeben. So organisierte die Frauenhausgruppe in München »therapeutische Gruppen- und Einzelgespräche«.¹¹⁵ In Berlin übernahm Roswitha Burgard Frauen mit Gewalterfahrungen in Psychotherapie, die im Frauenhaus, in dem die Psychologin anfänglich mitarbeitete, Schutz gefunden hatten. Gleichzeitig forschte Burgard zur Verarbeitung von Gewaltfolgen mit Hilfe therapeutischer Unterstützung.¹¹⁶ 1983 boten Göttinger Studentinnen, die im Jahr danach die »Therapeutische Frauenberatung« aufbauten, im Frauenhaus therapeutisch gestützte Beratungsgespräche an.¹¹⁷ Die Notrufe in Mainz und München machten psychologische oder

109 Vgl. z.B. Gaby Zipfel/Margret Wens (Red.), *Feministische Sozialarbeit*, Marburg 1987; Inge Buck, Feministische Ansätze in der Sozialarbeit, in: Wissenschaftliche Einheit Frauenstudien und Frauenforschung (Hg.), *Neue Ansätze in der Frauenforschung: WS 1987/1988*, Bremen 1988, S. 150-166.

110 Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 197-199.

111 Vgl. an, Frauennot am Telefon. Das Notruf-Telefon für Frauen feiert zehnjähriges Bestehen / Durchschnittlich 15 bis 20 Anrufe pro Woche / Bundesweite Aktionswoche gegen Vergewaltigung, in: *taz*, 14.10.1988.

112 [Verschiedene Berliner Frauenprojekte,] Frauenaktionswoche, Berlin 6.11.1989, FFBIZ, Rep. 400, Berlin, 20.22.5.

113 Vgl. Ferdos Forudastan, Frauen besetzen Haus. Situation im autonomen Bonner Frauenhaus führt zu der Aktion, in: *taz*, 13.12.1989.

114 Steinert/Straub, *Interaktionsort Frauenhaus* (Anm. 60), S. 97.

115 Vgl. Lydia, Hilfen, die die Frauenhausgruppe anbieten kann, in: *münchener frauenzeitung*, März 1979, S. 3.

116 Vgl. Roswitha Burgard, *Mut zur Wut. Befreiung aus Gewaltbeziehungen*, Berlin 1988, S. 67. Auf den Frauentherapiekongressen, bei denen sich feministische Therapeutinnen austauschten, wurden die psychischen Folgen von Gewalterfahrungen in den 1980er-Jahren hingegen fast ausschließlich im Hinblick auf Kindesmissbrauch thematisiert; vgl. z.B. Monika Häußermann/Christel Steinke, Sexueller Mißbrauch von Mädchen, in: Waltraud Dürmeier/Birgit Lindberg (Hg.), *Berichte vom Frauen-Therapie-Kongress 1985. 14.-17.6.85 in Hopsten b. Münster*, Berlin 1986, S. 35-39.

117 Vgl. Klöppel, Relationale Autonomie (Anm. 8), S. 607.

therapeutische Angebote ab 1980 respektive 1985.¹¹⁸ In Bremen bot der Notruf ab ungefähr 1990 tiefenpsychologische Therapie zur Aufarbeitung der Folgen von »Vergewaltigungstraumata« an.¹¹⁹ Auch andere Notrufe sowie Frauenhäuser stellten ab 1990 Mitarbeiterinnen mit psychologischer und therapeutischer Ausbildung ein, um entsprechende Angebote entwickeln zu können.¹²⁰ Das offenere Verhältnis zu psychotherapeutischen und psychologischen Ansätzen zeigte sich außerdem darin, dass sich die Frauenhäuser für eine verlässliche öffentliche Finanzierung von Therapie- und Kriseneinrichtungen für Frauen einsetzten.¹²¹ Gleichzeitig gab es bis Ende der 1980er-Jahre keine feministischen therapeutischen ambulanten Angebote oder betreuten Wohnprojekte für Frauen in schweren psychischen Krisen.¹²²

Als Resümee lässt sich festhalten, dass die Frauenhaus- und Notrufmitarbeiterinnen mit der Neuorientierung der Projekte vom Selbsthilfeansatz zur feministischen Sozialarbeit den besonderen psychischen Belastungen von Frauen nach erlittener Gewalt Rechnung trugen. Dafür griffen sie nur selten auf das Konzept der Traumatisierung zurück. Erst zu Beginn der 1990er-Jahre bezogen sich Feministinnen vermehrt auf den Traumabegriff und die Diagnose »Posttraumatische Belastungsstörung« (PTBS).¹²³ Die Priorität des Selbsthilfeprinzips wurde eingeschränkt. Anstelle gemeinsamer Gewaltbetroffenheit betonten die Projektmitarbeiterinnen nun die parteiliche Verbundenheit bei gleichzeitiger Anerkennung der asymmetrischen Beziehung zwischen ihnen und den – im engeren Sinne – gewaltbetroffenen Frauen. Die Professionalisierung der Frauenhäuser und Notrufe bewirkte ihre zunehmende Expertise für das Thema der häuslichen und/oder sexualisierten Gewalt. Während die Mitarbeiterinnen sich für die psychischen Gewaltfolgen sensibilisierten, verschob sich die

118 Vgl. Teubner/Becker/Steinhage, *Untersuchung* (Anm. 64), S. 9; Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen und Mädchen e.V., o.T., [1989.] FFBIZ, Rep. 400, BRD, 20.22.15, S. 4.

119 notruf und beratung für vergewaltigte frauen und mädchen e.v., Notruf (Anm. 107), S. 4.

120 Vgl. Gudrun Ortman, *Beratungspraxis für vergewaltigte Frauen. Vorstellung des Notrufs für vergewaltigte Frauen und Mädchen e.V.*, in: Gisela Gräning (Hg.), *Sexuelle Gewalt gegen Frauen – kein Thema?*, Münster 1993, S. 29-38, hier S. 30; Frauen helfen Frauen e.V. Ludwigsburg, Bundesweites Treffen autonomer Frauenhäuser 1992 in Heidelberg, Dokumentation, 1992, FFBIZ, Rep. 400, Berlin, 20.22.5, S. 33, Entscheidungsstrukturen autonomer Frauenhäuser.

121 1. und 2. Frauenhaus Berlin/Laden für die nachgehende Beratung der autonomen Frauenhäuser/ [weitere Frauenprojekte], [Presseerklärung,] 1989, FFBIZ, Rep. 400, Berlin, 20.22.5; [Anon.,] Dokumentation Bundesweites Frauenhaustreffen (Anm. 103), Beilage »Die sogenannten »Psycho-Frauen« in den FH's, Probleme und Forderungen«.

122 Das 1989 in Göttingen gegründete Wohnprojekt »Frauenzimmer« war die erste derartige Einrichtung; vgl. Sina A. Vogt, »Eigensinn« & »Frauenzimmer«. Initiativen für seelisch kranke Frauen – ein Ausweg, in: *Emma* 21 (1997) H. 3, S. 96-97; Klöppel, *Relationale Autonomie* (Anm. 8), S. 615.

123 Vgl. z.B. Ortman, *Beratungspraxis* (Anm. 120), S. 36. Im *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) der *American Psychiatric Association* wurde 1980 in der dritten Edition die Diagnose PTBS aufgenommen; vgl. Lehmacher, *Trauma-Konzepte* (Anm. 38), S. 88. Für die Bundesrepublik war aber die von der *World Health Organization* (WHO) herausgegebene *International Classification of Diseases* (ICD) maßgeblich. Erst mit der 10. Revision 1989 wurde PTBS in die ICD aufgenommen, die schließlich 1994 in Kraft trat.

Zuständigkeit für die psychisch schwerer beeinträchtigten gewaltbetroffenen Frauen aber auf spezialisierte feministische Therapeutinnen und Psychologinnen (die teils in den Projekten arbeiteten).

Trotz staatlicher Finanzierung und Professionalisierung nutzten die Frauenhäuser und Notrufe weiterhin ihre Möglichkeiten politischer Einmischung, allerdings zunehmend in der Form einer kritischen Kooperation mit den staatlichen Organen.¹²⁴ Sie etablierten sich im Verlauf der 1980er-Jahre auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene als frauenpolitische Akteurinnen. Gleichzeitig wurden sie auch im psychowissenschaftlichen Feld als soziale Einrichtungen anerkannt. Dies zeigte sich in einem Bericht der Bundesregierung von 1988, der als Aufgabe der Frauenhäuser erwähnte, dass diese für gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder »psychische Unterstützung« leisteten. Die Einrichtungen förderten die »Emanzipierung der Frau in ihrer Frauenrolle«, damit die gewaltbetroffenen Frauen zu einem selbstbestimmten Leben finden könnten.¹²⁵

3. Frauenprojekte und Hilfesystem – eine wechselseitige Transformation

Die Professionalisierung der Frauenprojekte ist bis in die jüngste Zeit immer wieder als Individualisierung des Gewaltproblems kritisiert worden, während der Staat aus der Verantwortung für den Schutz seiner Bürger*innen ein Stück weit entlassen worden sei.¹²⁶ Wird diese Lesart der historischen Bedeutung der Frauenhäuser und Notrufe gerecht? Wie die vorstehenden Ausführungen gezeigt haben, konnten die Frauenprojekte in den 1980er-Jahren ungeachtet ihrer Professionalisierung immer wieder gesellschaftspolitisch intervenieren, und zwar durchaus auch in politisch konfrontativer Weise, was Protestformen, Wortwahl und Forderungen anbetrifft. Carol Hagemann-White hat in einem Rückblick auf die Entwicklung der Frauenhäuser festgehalten, dass diese im Interesse der gewaltbetroffenen Frauen mit Politiker*innen, Behörden, Polizei, Justiz und anderen Institutionen kooperierten, sich dabei jedoch »ihre kritische Widerspenstigkeit« bewahrt hätten.¹²⁷ Die Aufklärungsarbeit der feministischen Aktivistinnen, durch die gewaltbetroffene Frauen erstmals mit eigener Stimme in Erscheinung traten, sowie das Selbsthilfe-Engagement rüttelten die Öffentlichkeit wie auch die Verantwortlichen in den Kommunen, den Landes- und Bundesregierungen auf, sodass diese schließlich Maßnahmen zum Gewaltschutz förderten. Die Frauenhäuser und Notrufe wurden im Zuge dieser Entwicklung als neue

124 Vgl. Hagemann-White, *Gewalt gegen Frauen* (Anm. 53), S. 57.

125 Vgl. Deutscher Bundestag, *Zweiter Bericht der Bundesregierung* (Anm. 101), S. 5f.

126 Vgl. Margrit Brückner, *Entwicklung der Frauenbewegung. Erfolge und ihre Kosten*, in: *Sozial Extra* 42 (2018) H. 4, S. 42-45, hier S. 43; Freeland, *Feminist Transformations* (Anm. 12), S. 195f.

127 Hagemann-White, *Gewalt gegen Frauen* (Anm. 53), S. 57.

Akteurinnen im psychowissenschaftlichen Feld anerkannt und etablierten sich als soziale Einrichtungen mit einem spezifisch feministischen Konzept. Durch diese Selbstermächtigung übten sie – wie zeitgleich die Anti- und Reformpsychiatrie – Druck auf das herkömmliche psychowissenschaftliche Feld aus.

Solcher Druck entstand unter anderem durch ein alternatives Angebot für gewaltbetroffene Frauen. Denn mit der Institutionalisierung der Frauenhäuser und Notrufe eröffneten sich neue Wege der Hilfe. Gewaltbetroffene Frauen waren nicht länger auf herkömmliche soziale Einrichtungen, psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen angewiesen, die häufig genug ihre Gewalterlebnisse bagatellisiert und sie als psychisch krank abgetan hatten. Stattdessen konnten sie in den Frauenhäusern und Notrufen Schutz, parteiliche Anerkennung des Erlebten und einen Erfahrungsaustausch mit anderen betroffenen Frauen finden. Falls notwendig, erhielten sie feministische psychologische oder therapeutische Unterstützung. Zugespitzt ausgedrückt, »entzogen« die feministischen Projekte auf diese Weise einen großen Teil gewaltbetroffener Frauen den etablierten Einrichtungen des psychowissenschaftlichen Feldes. Dies lässt sich zwar auch als Entlastung des herkömmlichen Hilfesystems interpretieren, doch aus Sicht der betroffenen Frauen bedeutete es vor allem, solidarische Unterstützung zu erhalten. Die Stärkung der Selbstbestimmung bei gleichzeitigem Verständnis für Angst, depressive und andere psychische Zustände als nachvollziehbare Folgen gewalttätiger Übergriffe war dabei ein wichtiges Motiv für die Neuausrichtung der Anti-Gewalt-Projekte auf feministische Sozialarbeit. Um einer rein individualisierenden Sicht auf die psychischen Beeinträchtigungen vorzubeugen, bemühten sich die Mitarbeiterinnen der Frauenhäuser und Notrufe darum, ein kontextualisierendes Trauma-Verständnis zu vermitteln, das heißt ein Zusammenhangswissen über gesellschaftliche (Geschlechter-)Verhältnisse, die Gewalt reproduzieren.¹²⁸

Dazu gehörte auch, negative Erfahrungen gewaltbetroffener Frauen mit herkömmlicher psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung zu dokumentieren und zu analysieren, wie Gewalt dethematisiert, Abweichungen von der Geschlechterrolle nicht toleriert und damit patriarchale Dominanzverhältnisse reproduziert wurden, während die psychischen Gewaltfolgen pathologisiert wurden. Mit ihrem kritischen Diskurs und der alternativen Praxis der Selbsthilfe-basierten Unterstützungsarbeit intervenierten die Frauenhäuser und Notrufe in die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung gewaltbetroffener Frauen. Sie stellten sich damit auch allgemein der Pathologisierung von Frauen entgegen, die den Erwartungen an ihre Geschlechterrolle und den Anforderungen an psychische Gesundheit nicht entsprachen, und entlarvten dabei, wie stereotype Annahmen über Geschlecht mit willkürlichen Abgrenzungen zwischen psychischer Gesundheit und Krankheit vermischt wurden.

128 Vgl. Ariane Brensell, »Kontextualisierte Traumaarbeit«, Schlaglichter einer partizipativen Forschung, in: *Widersprüche* 152 (2019), S. 89-102, hier S. 90.

Angesichts der Tatsache, dass sich die Aktivistinnen der Notrufe und Frauenhäuser weiterhin kritisch-kompetent im psychowissenschaftlichen Feld einmischen, hat Ilse Lenz die Institutionalisierung der Projekte treffend als »konfliktuelle Integration« charakterisiert.¹²⁹ Gleichzeitig öffnete sich, wie Margrit Brückner dargelegt hat, mit der zunehmenden Professionalisierung der Frauenhäuser und Notrufe das Hilfesystem für feministische »Themen und Arbeitsansätze der Frauenprojekte«, womit auch einhergegangen sei, dass Träger der Freien Wohlfahrt vermehrt »frauenbewegte Mitarbeiterinnen« einstellten.¹³⁰ Von einer einseitigen Adaption der feministischen Projekte an die Logiken des Hilfesystems kann daher keine Rede sein. Vielmehr führte die feministische Selbstermächtigung mit ihrem kritischen Diskurs und ihren Gegenpraktiken zu nachhaltigen Verschiebungen im psychowissenschaftlichen Feld.

Dr. Ulrike Klöppel

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
Im Neuenheimer Feld 327 | D-69120 Heidelberg
E-Mail: ulrike.kloeppel@histmed.uni-heidelberg.de

129 Lenz, *Neue Frauenbewegung* (Anm. 10), S. 284.

130 Brückner, *Konfliktfeld Häusliche Gewalt* (Anm. 4), S. 25.