

Ute Zillig

Komplex traumatisierte Mütter

Biografische Verläufe im Spannungsfeld
von Traumatherapie, Psychiatrie und Jugendhilfe

Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit, Band 18

Verlag Barbara Budrich



Buchreihe

Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit

herausgegeben von

Wolfram Fischer, Universität Kassel

Cornelia Giebeler, Fachhochschule Bielefeld

Martina Goblirsch, Kinder- und

Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Praxis,
Bad Wildungen

Ingrid Miethe, Justus-Liebig-Universität Gießen

Gerhard Riemann, Technische Hochschule Nürnberg

Georg Simon Ohm

aus dem

Netzwerk für Rekonstruktive Soziale Arbeit – zur
Entwicklung von Forschung, Lehre und beruflicher
Praxis

Band 18

Ute Zillig

Komplex traumatisierte Mütter

Biografische Verläufe im
Spannungsfeld von Traumatherapie,
Psychiatrie und Jugendhilfe

Verlag Barbara Budrich
Opladen • Berlin • Toronto 2016

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Die Drucklegung der Dissertation wurde durch die Hans-Böckler-Stiftung gefördert.

Hans Böckler
Stiftung 

Gedruckt auf säurefreiem und alterungsbeständigem Papier.

Alle Rechte vorbehalten.

© 2016 Verlag Barbara Budrich, Opladen, Berlin & Toronto
www.budrich-verlag.de

ISBN 978-3-8474-2044-6 (Paperback)
eISBN 978-8474-1026-3 (eBook)

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlaggestaltung: disegno visuelle kommunikation, Wuppertal – www.disenjo.de
Lektorat: Mirjam Schröder, Hamburg; Magdalena Kossatz, Berlin

Für Remo

Dank

Mein Dank geht zuallererst an meine Interviewpartnerinnen. Sie haben mir in beeindruckenden Begegnungen ihre Lebensgeschichten erzählt. Dafür bedanke ich mich noch einmal ganz herzlich. Ich habe sehr viel von ihnen gelernt.

Meine Forschungsarbeit betreute Gabriele Rosenthal. Außerdem begleitete Ulrich Sachsse die Arbeit. Ich bin beiden sehr dankbar für die große Wertschätzung, die sie mir während des gesamten Forschungsprozesses entgegenbrachten, für den intensiven fachlichen Austausch und viele Mut machende Worte.

Barbara Budrich, allen Mitarbeiter_innen des Verlags Barbara Budrich und den Herausgeber_innen der Reihe *Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit* danke ich für eine unkomplizierte und wertvolle Zusammenarbeit.

Die Hans-Böckler-Stiftung förderte mich materiell und ideell. Ich danke deshalb allen Kolleg_innen, die dazu beitragen, dass diese Stiftung existiert. Finanzielle und weitere Unterstützung habe ich darüber hinaus erhalten von Jochen Zillig, Corinna Zillig und Wolfgang Budde. Herzlichen Dank dafür.

Großartige Menschen sind daran beteiligt gewesen, dass die Arbeit in dieser Form vorliegt. Es diskutierten, korrigierten und formatierten: Nicole Witte, Natalie Grimm, Marcus Beyer, Johanna Sigl, Tina Maschmann, Katinka Meyer, Jana Ballenthien, Marion Pomey, Liz Kelly, Tina Lüers, Mirjam Schröder, Kim Ritter, Gabriele Fischer, Ina Alber und Michaela Köttig. Herzlichen Dank für die investierte Zeit, wertvolle Rückmeldungen und die gezeigte Nervenstärke.

Zur Fertigstellung der Forschungsarbeit benötigte ich außerdem hochwertige Ablenkung, eine Fokussierung aufs Wesentliche, deutliche Worte und den unbeirrbaren Glauben daran, dass ich dieses Projekt schon meistern werde. In diesem Sinne machten sich ebenso mitschuldig: Marcus Janke, Rike Schilling, Ulle Brockhaus und alle Kolleginnen des Frauen-Notrufs Göttingen, Dagmar Oberlies, Christine Müller, Lydia Hantke, Ciara McGrath, Maroulla Sullivan, Sensei Linda Marchant, Sensei Thomas Meißner, Alex Bühner, Yvonne Galle, Martin Hedden, Lissy Neuger, Thilo Jahn, Annelie Hedden und Steffen Zillig. Herzlichen Dank auch für dieses Dazutun.

Greetsiel und Tooting, im September 2016

1	Einleitung	7
2	Forschungsstand und Forschungsperspektiven	15
2.1	Gewalterfahrungen	16
2.2	Psychotrauma und Behandlung.....	29
2.3	Psychiatrieerfahrung und psychische Erkrankung	33
2.4	Zusammenführung der Forschungsperspektiven.....	39
3	Methodologische Rahmung und methodisches Vorgehen	41
3.1	Sozialkonstruktivistische Biografieforschung	41
3.2	Methodisches Vorgehen.....	45
3.2.1	Feldzugang und Datenerhebung.....	45
3.2.2	Datenauswertung.....	52
3.3	Feldspezifischer Wissensbestand: Psychotraumatologie.....	57
4	Empirische Auswertung – Rekonstruktion der biografischen Verläufe	71
4.1	Falldarstellung – Miriam Birke	72
4.1.1	Interviewkontext und Präsentationsinteresse.....	72
4.1.2	Rekonstruktion der Lebensgeschichte	75
4.1.3	Biografischer Verlauf	133
4.2	Falldarstellung – Jessica Beere.....	134
4.2.1	Interviewkontext und Präsentationsinteresse.....	134
4.2.2	Rekonstruktion der Lebensgeschichte	139
4.2.3	Biografischer Verlauf	183
4.3	Falldarstellung – Ella Klee	184
4.3.1	Interviewkontext und Präsentationsinteresse.....	185
4.3.2	Rekonstruktion der Lebensgeschichte	196
4.3.3	Biografischer Verlauf	241
4.4	Globalanalyse – Ulrike Wiese	242
4.4.1	Interviewkontext und Präsentationsinteresse.....	243
4.4.2	Rekonstruktion der Lebensgeschichte	245
4.4.3	Biografischer Verlauf	259

4.5	Globalanalyse – Bettina Vogelsang.....	261
4.5.1	Interviewkontext und Präsentationsinteresse.....	262
4.5.2	Rekonstruktion der Lebensgeschichte	266
4.5.3	Biografischer Verlauf	284
5	Empirische Ergebnisse – theoretische Verallgemeinerungen.....	287
5.1	Fallübergreifende Ergebnisse.....	288
5.1.1	Methodische und methodologische Ergebnisse.....	288
5.1.2	Charakteristika der Herkunftsfamilien und der Gewalterfahrungen.....	297
5.1.3	Geringe Versprachlichung von Gewalterfahrungen	304
5.1.4	Themenfeld Mutterschaft.....	309
5.1.5	Bedeutung von Wissensbeständen der Psychotraumatologie.....	317
5.2	Die Bedeutung von Leistungen des Gesundheits- und Jugendhilfesystems im Kontext gesellschaftlicher Teilhabe – eine Verlaufstypologie.....	322
5.2.1	Verlaufstypus: Ermächtigung bei (relativ) eigenständiger Teilhabe – Kontinuierliche Teilhabe auch jenseits sozialstaatlicher Leistungsbezüge.....	327
5.2.2	Verlaufstypus: Etikettierende Ermächtigung bei eingeschränkter Teilhabe – begrenzte Teilhabe durch Anpassung an das sozialstaatliche Leistungssystem.....	332
5.2.3	Verlaufstypus: Sozial isoliertes Selbstverstehen bei minimaler Teilhabe – marginale Teilhabe aufgrund (erlebter) Unvereinbarkeit von Gesundheits- und Jugendhilfesystem.....	338
5.2.4	Diskussion der Verlaufstypologie	348
6	Schlussfolgerungen.....	355
	Professionspraktische Implikationen.....	356
	Ausblick	365
7	Literaturverzeichnis.....	369

1 Einleitung

Die vorliegende Studie ist aus meinem Forschungsinteresse heraus entstanden, die Lebenssituation komplex traumatisierter Mütter in ihrem Gewordensein zu verstehen und zu erklären. Ich nehme die Lebenssituation von Frauen in den Blick, die schon sehr früh und dann über Jahre hinweg unterschiedliche und massive Formen von sexualisierter und anderer Gewalt innerhalb wie außerhalb ihrer Herkunftsfamilie erlebten, die zahlreiche weitere (hoch-)belastende Lebenserfahrungen machten und sich im Erwachsenenalter in stationäre, traumazentrierte Psychotherapie begaben. Es handelt sich um die Lebenssituation von Frauen mit Kindern, die neben dem Bezug von Leistungen des Gesundheitssystems als Mutter auch einen langjährigen und engen Kontakt zur Jugendhilfe eingehen. Aber auch von Müttern, die einen Kontakt zum Jugendhilfesystem trotz immensen Leidensdrucks tunlichst vermeiden, ihre Lebenssituation gegenüber weiten Teilen des sozialstaatlichen Unterstützungssystems, soweit es ihnen möglich ist, verleugnen.

Bereits Max Weber (1982 [1904]) wies auf die Notwendigkeit hin, sich im Rahmen sozialwissenschaftlicher Forschung zunächst den jeweiligen Hintergrund der eigenen Fragestellung und damit verbundene Anliegen – in Webers Worten Werturteile – (Weber 1982: 156) vor Augen zu führen. Denn kein Forschungsinteresse fällt einfach vom Himmel, es hat vielmehr selbst eine Genese, ein Gewordensein. Ausgangspunkt meines Forschungsinteresses sind meine professionspraktischen Erfahrungen im Kontext sozialer Arbeit in einem autonomen Frauenhaus. Dort zuständig für die Belange der mit ihren Müttern ins Frauenhaus geflüchteten Kinder und Jugendlichen, sah ich mich in (Beratungs-)Gesprächen mit ihren Müttern wiederkehrend vor zahlreiche Herausforderungen gestellt und war nicht selten verunsichert, wann und vor allem wie ich einzelne Themen im Kontext ihrer Mutterschaft im Gespräch eröffnen konnte. Das mochte einerseits in meiner noch recht überschaubaren Berufserfahrung begründet gewesen sein, jedoch blieben für mich viele Fragen auch nach kollegialem Austausch und der Lektüre passender Fachliteratur unbeantwortet. Wie konnte ich mit Fragen der Kindererziehung und Versorgung sowie mit administrativen Anforderungen auf die Frauen zugehen, die doch ganz unabhängig von diesen Themen gegenwärtig über die Maßen beansprucht und belastet waren? Wie überhaupt das Thema Kinder ansprechen, ohne direkt in die Rolle der Anklagenden zu geraten? Und ganz abgesehen von der jeweils individuellen Lebensgeschichte, was sollte ich adressieren, wie sollte ich die Frauen ansprechen? Als Betroffene von häuslicher Gewalt, als Betroffene von weiter zurückliegender (innerfamiliärer) Gewalt, als traumatisierte Frau,

als gewaltbetroffene Mutter, als gewaltausübende Mutter, als Frau mit Psychiatrieerfahrung?

Parallel zur professionellen Praxis im Frauenhaus beschäftigte ich mich intensiv mit psychotraumatologischen Ansätzen und Erklärungsmodellen. Hier existieren Anknüpfungspunkte für die sozialpädagogische Arbeit mit gewaltbetroffenen Frauen bzw. Müttern und ich vermutete Möglichkeiten der Versprachlichung belastenden Erlebens und damit Wege der Entlastung der Frauen. Demgegenüber erlebte ich gleichzeitig in den professionellen Zusammenhängen parteilicher Arbeit für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder häufig eine Skepsis gegenüber psychotraumatologischen Ansätzen und Begrifflichkeiten. Wenn in der professionellen Praxis mit gewaltbetroffenen Frauen zunehmend Gewaltfolgen unter psychologische/psychiatrische Konzepte subsumiert würden, so die Argumentation, blieben die konkreten Gewalterfahrungen und damit auch die für die Gewalt Verantwortlichen letztlich dethematisiert. Wissensbestände der Psychotraumatologie führten in dieser Perspektive eher zu einer Individualisierung des sozialen Problems der Gewalt gegen Frauen und Kinder und damit zusammenhängend schnell zu einer Pathologisierung der Betroffenen. Der soziale Charakter der Gewalt gerate so aus dem Blickfeld.

Bestandteil meiner professionellen Praxis war es beispielweise auch, Zuflucht suchende Mütter zum Allgemeinen Sozialen Dienst im Jugendamt zu begleiten. In den Gesprächsangeboten der dortigen Fachkräfte gegenüber den Frauen sah ich oft weder die Perspektive der bislang erlebten Gewalt noch Erklärungsansätze aus dem Feld der Psychotraumatologie repräsentiert. Auch wenn es den gewaltbetroffenen Müttern in diesem Kontext gelang, Leistungen der Jugendhilfe (im Anschluss an den Frauenhausaufenthalt) zu beantragen und auch anzunehmen, erhielt ich oft den Eindruck, dass die Jugendhilfeleistung letztlich nicht ausreichend an der Lebenssituation der Frauen und ihren Kindern anknüpfte.

Diese hier nur skizzierten professionspraktischen Erfahrungen bzw. die Fragen, die sich mir während meiner Arbeit stellten, waren mein Anstoß für eine (auch) forschende Perspektive auf das Thema gewaltbetroffene, häufig traumatisierte Mütter und ihren Erfahrungen mit dem bestehenden Unterstützungssystem.

Ulrich Sachsse bot mir für meine Forschung die Möglichkeit einer Hospitation auf der von ihm konzipierten traumazentrierten Psychotherapiestation für Frauen in Göttingen (Klups/Sachsse 2004; Sachsse 2004). In Gesprächen mit Patientinnen mit Kindern schärfte sich noch einmal mein Eindruck von einer bestehenden Sprachlosigkeit der Frauen und einer erlebten Handlungsohnmacht, von ihrer sozialen Isolation und immer wieder auch von (gänzlich) unpassenden Unterstützungsleistungen.

Ich verabschiedete mich hier schnell von der Idee, im Zuge der Hospitation mein Forschungsinteresse deutlich einzugrenzen, eine eng umgrenzte Forschungsfrage und Hypothesen zu formulieren und diese dann im Forschungsverlauf zu überprüfen. Sowohl die Gespräche mit Patientinnen auf Station als auch meine parallel stattfindende Auseinandersetzung mit den Grundlagen und Annahmen Interpretativer Sozialforschung und insbesondere der sozialkonstruktivistischen Biografiefor- schung bestärkten mich vielmehr darin, eben genau diese – mich sehr beeindruckende – Lebenssituation komplex traumatisierter Mütter in ihrer Gesamtheit und ihrer Entstehungsgeschichte (vgl. u.a. Rosenthal 2008) wissenschaftlich zu betrachten.

Ich möchte mein mit dieser Studie bearbeitetes Forschungsinteresse sowie die damit verbundenen Anliegen anhand einer Interviewpassage mit einer Patientin der traumazentrierten Psychotherapiestation noch einmal veranschaulichen. Meine Interviewpartnerin Bettina Vogelsang, wie ich sie nenne, äußert sich zum Abschluss eines lebensgeschichtlichen Interviews zu ihrer gegenwärtigen Lebenssituation.

Ja, also es is wie es is <<ja>> (...) ich kann es ja nicht verändern <<ja>> und, was für Schwierigkeiten man zu Hause hat, das kann man ja sonst überhaupt <<hm>> und gar nicht erzähl'n <<hmhm>> **was** mich manchmal wütend macht, was ich auch früher nicht konnte, ist halt, alles was ich habe, alles was ich bin, ist nicht von mir verursacht, es ist von außen, gemacht worden <<hmhm>> durch äußere Gewalt <<hmhm>> und ich kann eigentlich nichts dafür <<hmhm>> und ich glaube auch dass sich Dinge verschlimmert haben, weil sie nicht entdeckt wurden <<ja>> ich habe zwar **immer** Hilfe gesucht aber, BV1-11/7-17¹

»Ja, also es is wie es is <<ja>> (...) ich kann es ja nicht verändern«. Es ist mir ein Anliegen herauszufinden, wie es zu einer als so ohnmächtig erlebten Handlungsposition in Bezug auf die eigene Lebenssituation kommen kann. Auch eine solche Ohnmacht fällt nicht einfach vom Himmel. Wie ist diese ohnmächtige Handlungsposition entstanden?

»Was für Schwierigkeiten man zu Hause hat, das kann man ja sonst überhaupt <<hm>> und gar nicht erzähl'n«. Womit lässt sich diese Form der Sprachlosigkeit bezüglich eigener »Schwierigkeiten zu Hause« – womit Frau Vogelsang insbesondere die Situation mit ihren Kindern umschreibt – erklären? Wie kann es sein, dass sie »überhaupt und gar nicht erzähl'n« kann? Hört ihr niemand zu? Was würde passieren, wenn sie von ihren Schwierigkeiten erzählte?

»Was mich manchmal wütend macht, was ich auch früher nicht konnte«. Heute ist Frau Vogelsang manchmal wütend, was sie – wie sie sagt – früher nicht sein konnte. Es hat also ein für sie positiv konnotierter Prozess

1 Zu den Transkriptionsregeln für die Interviews siehe Kapitel vier.

stattgefunden. Was ermöglichte ihr diese (innere) Veränderung und wieso erlebt sie ihre Lebenssituation dennoch derart ausweglos?

»Alles was ich habe, alles was ich bin, ist nicht von mir verursacht, es ist von außen, gemacht worden <<hmbm>> durch äußere Gewalt <<hmbm>> und ich kann eigentlich nichts dafür«. Ich frage mich, wie ein so starkes Erleben von Fremdbestimmung zu erklären ist. Was ist Frau Vogelsang angetan worden, was ist »von außen gemacht worden«, dass dies nicht nur einen Teil ihres Erlebens und ihrer Erfahrungen formte, sondern – »alles was ich bin« – gar ihr Selbst(-bild) ausmacht? Wer oder was ist diese »äußere Gewalt«, die ihr gegenwärtiges Erleben verursachte? Frau Vogelsang ist zum Zeitpunkt des Interviews seit Jahrzehnten keiner direkten körperlichen oder sexualisierten Gewalt mehr ausgesetzt. Erlebt sie auch weitere/andere biografische Erfahrungen als »äußere Gewalt«?

»Und ich glaube auch dass sich Dinge verschlimmert haben, weil sie nicht entdeckt wurden <<ja>> ich habe zwar immer Hilfe gesucht aber«. Es hat also – der Vermutung von Frau Vogelsang folgend – eine Art Verschlimmerungsprozess stattgefunden (oder er findet noch statt), weil »Dinge« nicht entdeckt wurden, obwohl sie sich stets um Unterstützung bemühte. Ihre Bedürfnisse, ihre Bedarfe und die existierenden sozialen, gesellschaftlichen Begegnungen darauf passen also nicht zusammen. Es ist mir ein weiteres Anliegen herauszufinden, inwiefern institutionelle Rahmungen der Jugendhilfe sowie des Gesundheitssystems eben gerade nicht dazu beitragen, die von Frau Vogelsang angesprochenen »Dinge« zu entdecken. Inwiefern also im Kontext institutioneller Einbettungen – unter anderem der Jugendhilfe und des Gesundheitssystems – keine positive Wendung ihrer Lebenssituation stattfand, sondern im Gegenteil, sich diese verschlimmerte. In der Konsequenz stellt sich mir die Frage, welche institutionellen und professionspraktischen Modifikationen hier angezeigt sind.

Die vorliegende Forschungsarbeit ist im Feld der soziologischen, konkreter der sozialkonstruktivistischen Biografieforschung verortet. Auf der Grundlage von lebensgeschichtlichen narrativen Interviews werden die biografischen Verläufe komplex traumatisierter Frauen mit Kindern rekonstruiert und – vor dem Hintergrund des dargestellten Forschungsinteresses – wird dabei der Frage nachgegangen, welche sozialen Bedingungen diese Lebensgeschichten geformt haben. Welche Rolle kommt hier sozialstaatlichen Leistungen zu und welche Erlebensweisen sowie Handlungsmuster entwickelten die betroffenen Frauen in diesem Zusammenhang?

Die Rekonstruktion der biografischen Verläufe bedeutet dabei zunächst eine Beschäftigung mit der Frage, was die befragten Frauen erlebt haben, und damit unter anderem auch eine Betrachtung des Erleidens der Gewalttaten sowie der spezifischen Bedingungen dieses Erleidens.

Nur durch ein Nachvollziehen der erlebten Gewalttaten als Teil der Lebensgeschichte kann es aus biografietheoretischer Sicht gelingen, die Sinnhaftigkeit des Erlebens und Handelns der interviewten Frauen, etwa die Rationalität bestimmter Symptome, herauszuarbeiten. Weiterhin bewahrt ein solches Vorgehen davor, Menschen auf ihre psychischen Belastungen und ihre diesbezüglichen Bewältigungsstrategien zu reduzieren. Die Rekonstruktion der biografischen Verläufe richtet darüber hinaus den analytischen Blick auch auf die spezifischen Bedingungen der Bearbeitung traumatischer Erfahrungen und betrachtet dabei unter anderem stattgefundenen Selbst- und Fremdverstehensprozesse sowie soziale Bedingungen, die solche Entwicklungen ermöglichten oder aber verhierten.

In diesem Zusammenhang verknüpft die vorliegende Untersuchung den sinnverstehenden Forschungsansatz der soziologischen Biografiefor- schung mit Wissensbeständen der Psychotraumatologie. Es wird ein Verständnis von Traumata zugrunde gelegt, das insbesondere die sozialen Bedingungen der Bearbeitung traumatischer Erfahrungen in den Blick nimmt. In Anlehnung an unter anderem Judith Herman (1997) wird ein Verständnis von Gewalterfahrung und daraus folgenden Phänomenen zugrunde gelegt, das diese als in sozialer Interaktion entstanden und deshalb auch nur in sozialer Interaktion sukzessive transformierbar betrachtet (vgl. auch Brison 2003).

Im Kontext der langfristigen Folgen schwerer Gewalterfahrungen von Kindern forderte im Frühjahr 2011 Christine Bergmann, damalige unabhängige Beauftragte der deutschen Bundesregierung zur Aufarbeitung des Kindesmissbrauchs (UBSKM), weitreichende gesundheits- und sozialpolitische Maßnahmen insbesondere für komplex traumatisierte Menschen und Betroffene mit dissoziativen Störungen (vgl. Bergmann 2011: 140 ff.). Politisches Ziel müsse es sein, Gewaltopfern mit schweren und chronifizierten Folgen wieder die »Teilnahme am Alltagsleben« (ebd.: 144) zu ermöglichen.

Im Anschluss an die Rekonstruktion der biografischen Verläufe werden in einem weiteren Schritt und in Anlehnung an Bergmanns sozialpolitische Forderungen die untersuchten Biografien daraufhin untersucht, inwiefern spezifische soziale Bedingungen insbesondere im Feld der Jugendhilfe sowie des Gesundheitssystems spezifische Formen gesellschaftlicher Teilhabe ermöglichen, nicht ermöglichen oder gar verschließen.

Vor dem Hintergrund des dargestellten Forschungsinteresses am Gewordensein der Lebenssituation komplex traumatisierter Mütter in stationärer Psychotherapie setze ich mich in Kapitel zwei mit dem gegenwärtigen Forschungsstand entlang der Forschungsperspektiven Gewalterfahrungen, Psychotrauma und Behandlung, Psychiatrieerfahrungen

sowie psychische Erkrankungen auseinander. Ich zeige auf, dass die einzelnen Forschungsperspektiven und -gebiete bislang nicht ausreichend in ihrem Zusammenspiel betrachtet werden. Auch diese Forschungslücke begründet es, die Lebenssituation der Frauen in ihrer Gesamtheit zum Forschungsgegenstand zu machen.

Meine methodologische Rahmung sowie das methodische Vorgehen stelle ich in Kapitel drei dar. Die von Gabriele Rosenthal (1995) vorgestellte Methode der biografischen Fallrekonstruktion ermöglicht es, dem bis hierher aufgezeigten Forschungsinteresse gegenstandsadäquat nachzugehen. Nach der Vorstellung des Feldzugangs sowie der Erhebung und Auswertung der dieser Studie zugrunde liegenden empirischen Daten, gehe ich näher auf Wissensbestände der Psychotraumatologie, unter anderem dissoziationstheoretische Ansätze, ein. Dabei zeige ich auf, inwiefern diese sich mit dem verstehenden Ansatz sozialkonstruktivistischer Biografieforschung sehr gut verknüpfen lassen.

Im Anschluss daran folgt in Kapitel vier eine Darstellung meiner empirischen Analysen. Hier finden sich die Darstellungen von drei biografischen Fallrekonstruktionen sowie zwei Globalanalysen. Die Leser_innen der Studie wird es in Bezug auf die Darstellung der biografischen Verläufe komplex traumatisierter Frauen mit Kindern nicht überraschen, dass insbesondere dieser Teil der Arbeit in verschiedener Hinsicht eindrücklich ist. Hier finden sich sehr leidvolle, von massiver Gewalt geprägte, biografische Erfahrungen meiner Interviewpartnerinnen ebenso wie beeindruckende, (selbst-)ermächtigende biografische Wendungen. Alle in der Studie dargestellten Biografien wurden in Bezug auf Namen, Orte und andere Merkmale sorgfältig anonymisiert.

Auf Grundlage der empirischen Analysen formuliere ich in Kapitel fünf über die biografischen Fallrekonstruktionen hinausweisende, fallübergreifende Ergebnisse unter anderem zum Themenfeld Mutterschaft sowie der Bedeutung von Wissensbeständen der Psychotraumatologie. Hier fließen auch die weiteren von mir geführten lebensgeschichtlichen Interviews ein, die bisher nicht vorgestellt wurden. In einem zweiten Teil des Kapitels stelle ich eine Verlaufstypologie zur Bedeutung von Leistungen des Gesundheits- und Jugendhilfesystems im Kontext gesellschaftlicher Teilhabe vor. Anhand dieser Typologie erfolgt eine Diskussion der spezifischen Auswirkungen institutioneller Rahmungen der Jugendhilfe wie des Gesundheitssystems in Hinblick auf Teilhabemöglichkeiten komplex traumatisierter Frauen mit Kindern.

In Kapitel sechs schließlich ziehe ich ein Fazit und zeige weitere Forschungsperspektiven auf. In Bezug auf die vorliegenden empirischen Ergebnisse diskutiere ich hier außerdem erste professionspraktische Implikationen für den Bereich der Jugendhilfe sowie des Gesundheitssystems. Hier bietet die Verknüpfung der Interpretativen Sozialforschung

mit psychotraumatologischen Erklärungsmodellen wertvolle Anregungen für eine rekonstruktive und traumasensible Soziale Arbeit.

Im Forderungskatalog eines Hearings des aktuellen Unabhängigen Beaufragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, Johannes Rörig, zum Thema »Forschung« aus dem Sommer 2015 werden Anliegen und Ansprüche an zukünftige Forschung zum Thema sexualisierte Gewalt gegen Kinder formuliert. Unter anderem wird gefordert, dass Forschung in einen Dialog mit professioneller Praxis und dem Feld der Aus- und Fortbildung treten solle.² Mit der vorliegenden Untersuchung, hoffe ich, auch einen Beitrag für ebendiesen Dialog zu leisten.

2 Siehe hierzu: <https://beauftragter-missbrauch.de/der-beauftragte/dialog-kindesmissbrauch>, 17.05.2016.

2 Forschungsstand und Forschungsperspektiven

Mein Forschungsinteresse – das Verstehen und Erklären der Lebenssituation von Frauen bzw. Müttern, die mir während meiner Hospitation auf der traumazentrierten Psychotherapiestation begegneten – möchte ich im Folgenden im Kontext gegenwärtiger Forschungsarbeiten diskutieren und dabei aufzeigen, wo meines Erachtens noch Forschungsdefizite liegen. Um diese Forschungsdefizite zu verdeutlichen, werde ich auf einzelne vorliegende empirische Arbeiten, die anschlussfähig für die vorliegende Untersuchung sind, etwas dezidierter eingehen. Ich lege meinen Fokus auf die Studien, die im weitesten Sinne die Lebenssituation von jenen Frauen behandeln, die langjährig schwerwiegende zum Teil bis ins Erwachsenenalter reichende (innerfamiliäre) Gewalt erfahren, als Mutter von einem oder mehreren Kindern gravierende psychische Belastungen erleben und sich vor diesem Hintergrund in stationäre psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlung begeben.

Den gegenwärtigen Stand der Forschung betrachte ich dabei entlang dreier Forschungsperspektiven, die sich schon in der immer wieder auch variierenden Benennung meines Forschungsfeldes zeigen. Mal geht es um die Lebensgeschichten *von Frauen mit langjährigen Gewalterfahrungen* (2.1), dann um die biografischen Erfahrungen *komplex traumatisierter Mütter* (2.2) oder um die von *Psychiatriepatientinnen* und *Adressatinnen Sozialer Arbeit, speziell der Jugendhilfe* (2.3).

Vorliegende sozialwissenschaftliche Arbeiten bzw. empirische Untersuchungen, die sich für mein Forschungsinteresse als relevant erweisen, sind somit im Rahmen unterschiedlicher Disziplinen verortet. So umfangreich hier Forschungsarbeiten auch vorliegen, zeigt sich dennoch insofern ein grundlegendes Forschungsdefizit, als dass die drei genannten *Forschungsperspektiven in ihrem interdisziplinären Zusammenspiel* bislang nicht betrachtet werden. Weiterhin werden die *spezifischen Relevanzsysteme der jeweils »untersuchten« Personen* selbst – sei es als Gewaltbetroffene, Traumatisierte, Psychiatriepatientinnen oder als Adressatinnen der Jugendhilfe – nur selten in den Blick genommen. Insgesamt fällt auf, dass kaum sozialwissenschaftliche Schlussfolgerungen auf Basis der Analyse lebensgeschichtlicher Verläufe gezogen werden. Damit mangelt es an Forschungsarbeiten, die lebensgeschichtliche Erfahrungen von Frauen in ihrer Gesamtheit untersuchen. Insbesondere fehlen Untersuchungen, deren Forschungsprozess ein Einbeziehen des wechselseitigen Zusammenspiels von institutionellen Gegebenheiten, lebensgeschichtlichen Erfahrungen und daraus resultierendem sozialen Handeln anstrebt.

2.1 Gewalterfahrungen

Zunächst möchte ich einige *Begriffsklärungen* in Bezug auf unterschiedliche *Gewaltformen* für die vorliegende Arbeit vornehmen. Diese Begriffsklärungen sind dabei vor allem als grundsätzliche Leseorientierung zu verstehen. Sie stellen dar, welchen allgemeinen Definitionen ich mich im Zuge meiner Forschungsarbeit angeschlossen habe. Sie sind für mich jedoch keine geschlossenen Konzepte, die ich an die Lebensgeschichten meiner Interviewpartnerinnen herantrage, oder gar Kategorien, unter die ich deren Gewalterfahrungen subsumiere.³ Insbesondere in der sozialwissenschaftlichen Forschung plädieren verschiedene Autor_innen für einen weiten Begriff von Gewalt und einzelner Gewaltformen, um der Komplexität und Folgenschwere des sozialen Phänomens gerecht werden zu können (u.a. Deegener 2006: 26f.; Engfer 2015: 4; Gahleitner 2000: 33; Gahleitner et al. 2012: 12; Seith/Sieber 2011: 112). So schreiben beispielsweise Silke Gahleitner und Kolleg_innen:

»Unter Gewalt gegen Menschen – Kinder, Jugendliche, Erwachsene – wird eine nicht zufällige (bewusste oder unbewusste) Schädigung verstanden, die Menschen (...) zugefügt wird, und die zu Verletzungen, Entwicklungsverzögerungen oder sogar zum Tod führt, und die somit das Wohl und die Rechte eines Menschen beeinträchtigen und/oder bedrohen« (Gahleitner et al. 2012: 12).

In Bezug auf *sexualisierte Gewalt gegen Kinder* schließe ich mich in der vorliegenden Arbeit einem unter anderem von Dirk Bange (1992) formulierten Verständnis dieser Gewaltform an: Sexualisierte Gewalt gegen Kinder ist danach die sexuelle Handlung eines Erwachsenen an oder vor einem Kind, der es aufgrund seiner körperlichen, seelischen, geistigen oder sprachlichen Kompetenzen nicht informiert und frei zustimmen kann. Bei dieser Form der Gewalt wird das Machtgefälle zwischen Erwachsenen und Kind von dem_der Täter_in ausgenutzt, um die eigenen Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen (vgl. auch Unterstaller 2006).⁴ Um insbesondere den gewaltförmigen Machtmissbrauch zwischen Täter_in und Kind zu betonen, wird an verschiedenen Stellen in der Literatur von sexualisierter, anstelle von sexueller Gewalt gesprochen (vgl. u.a. Gahleitner et al. 2012: 15). Das heißt, es wird hervorgehoben, dass es sich um Gewalt und Machtausübung handelt, die sich der Sexua-

3 Zur Bedeutung eines offenen Gewaltbegriffs in qualitativen Forschungsarbeiten siehe auch die Ausführungen von Cornelia Helfferich (2016).

4 Einen breiten Überblick des Themen- und Forschungsfeldes sexualisierte Gewalt gegen Kinder bietet das Handwörterbuch Sexueller Missbrauch von Dirk Bange und Wilhelm Körner (2002).

lität (nur) als Mittel bedient. Diese Akzentuierung teile ich in der vorliegenden Arbeit.⁵

Ich verwende weiter den Begriff *körperliche oder physische Gewalt*, um gewaltsame physische Handlungen gegen Menschen zu beschreiben, die zu Verletzungen führen oder als unangemessen betrachtet werden (vgl. Gahleitner et al. 2012: 15; Kindler 2006b). *Vernachlässigung* von Kindern wird definiert als ein sich wiederholendes und andauerndes Ausbleiben »fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen, das zur Sicherstellung der physischen und psychischen Versorgung notwendig wäre« (vgl. ebd.: 13, in Anlehnung an Schone et al. 1997). *Psychische Gewalt* lässt sich häufig am schwersten von anderen Gewaltformen abgrenzen (vgl. Gahleitner et al. 2012: 13; Kindler 2006a). Der Begriff beschreibt Handeln von anderen, das eine starke emotionale Belastung für die Betroffenen darstellt, wie zum Beispiel Bedrohungen, Erpressungen oder Abwertungen. Psychische Gewalt gegenüber Kindern wird in den meisten Fällen nicht allein durch eine einmalige Handlung ausgeübt, sondern kann als ein durchgängiges Beziehungsmerkmal in der Eltern-Kind-Beziehung beschrieben werden (vgl. ebd.). Sexualisierte oder körperliche Gewalt, Vernachlässigung oder psychische Formen der Verletzung von Kindern werden häufig unter dem Begriff der *Kindesmisshandlung* gefasst (Kindler et al. 2006). In der vorliegenden Arbeit versuche ich jedoch zu vermeiden, allgemein von Misshandlung zu sprechen. Stattdessen bemühe ich mich, jeweils konkret zu fassen, welche spezifische Form der Gewalt sich mir in den Lebensgeschichten der Interviewpartnerinnen zeigt.

Sexualisierte Gewalt gegen Frauen verstehe ich allgemein als erzwungene sexuelle Handlungen, die unter Anwendung von körperlichem Zwang, Drohungen oder Ähnlichem gegen den Willen der Frau erfolgen sowie sexuelle Handlungen, die ebenfalls ungewollt aber ohne körperliche Gewalt stattfinden. Dies kann etwa der Fall sein, wenn sich eine Frau psychisch, moralisch oder aus anderen Gründen unter Druck gesetzt fühlt (vgl. Müller/Schröttle 2004: 20). Eine auch in der vorliegenden Arbeit bedeutsame Gewaltform ist die *Partnerschaftsgewalt*, auch *Gewalt in Partnerschaften* oder *häusliche Gewalt* genannt. Diese Form der Gewalt (gegen Frauen) verstehe ich als sexualisierte, körperliche oder psychische Gewalt von erwachsenen Personen, die sich in einer Partnerschaft zueinander befinden oder befunden haben (vgl. u.a. Kindler 2006c).

Meine Interviewpartnerinnen erlebten sexualisierte Gewalt bereits in ihrer Kindheit, viele auch im weiteren Verlauf ihres Lebens. Als Kinder erfuhren sie außerdem schwere Formen von körperlicher Gewalt in ihrer Herkunftsfamilie sowie weitere Formen von Gewalt und Vernachlässigungen. Später als erwachsene Frauen erlebten viele Interviewpartnerin-

5 Carol Hagemann-White (2016) hingegen diskutiert das Vermeiden des Begriffs sexuelle Gewalt sowie sexueller Missbrauch kritisch.

nen sexualisierte und körperliche Gewalt durch Bekannte oder ihnen fremde Personen und/oder langjährig anhaltende Formen von Partnerschaftsgewalt. Zu all diesen Formen von Gewalterfahrungen im Leben von Frauen existiert jeweils eine Vielzahl von Publikationen. Für die vorliegende Arbeit konzentriere ich mich auf die Themenfelder sexualisierte (und weitere) Gewalterfahrungen von Mädchen sowie sexualisierte Gewalterfahrungen von Frauen und Partnerschaftsgewalt gegenüber Frauen.

Sexualisierte (und weitere) Gewalterfahrungen von Mädchen

Die Erforschung sexualisierter Gewalt gegenüber Kindern in Deutschland wurde insbesondere von der Frauen- und Kinderschutzbewegung in den 1980er Jahren angeregt bzw. eingefordert. In diesem Zug entstanden – teilweise erstmalig – mehrere Publikationen zur Thematik (u.a. Enders 1990; Kavemann/Lohstöter 1984). Die darauf folgenden Auseinandersetzungen innerhalb und außerhalb der wissenschaftlichen Diskussion waren stark von den Themen der Glaubwürdigkeit von Betroffenen sexualisierter Gewalt sowie einer damit verbundenen grundsätzlichen Infragestellung des Ausmaßes sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen geprägt. Mit wenigen Ausnahmen war insbesondere die deutsche Forschungslandschaft hierzu ein dünn besiedeltes Feld (vgl. Bange 2016).⁶ Erst mit den im Jahr 2010 bekannt gewordenen und von einer breiten Öffentlichkeit aufgegriffenen Fällen sexualisierter Gewalt gegenüber Jungen und Mädchen in Schulinternaten und kirchlichen Einrichtungen nahmen die Forschungsaktivitäten wieder zu. Dabei spielten unter anderem durch den Beauftragen für Sexuellen Kindesmissbrauch der Bundesregierung aufgelegte Forschungsförderprogramme eine wesentliche Rolle (vgl. Bange 2016).

In Bezug auf die Prävalenz sexualisierter Gewalt gegen Kinder in Deutschland ist zunächst die erste repräsentative Studie in diesem Bereich von Peter Wetzels (1992) zu nennen. Hier bejahten 18,1 % der 1661 befragten Frauen sowie 6,2 % der 1580 befragten Männer mindestens einmal in ihrer Kindheit sexualisierte Gewalt erfahren zu haben (vgl. Wetzels 1997, zit. nach Bange 2016: 40). Erst zwanzig Jahre später fand eine weitere repräsentative Befragung in Deutschland statt, die Neuaufgabe der Studie von Wetzels zu Viktimisierungserfahrungen (Hellmann 2014). Nach dieser Repräsentativbefragung erlebten 6 % der Befragten bis zu ihrem 16. Lebensjahr eine Form sexualisierter Gewalt – in der Studie gefasst als »sexueller Missbrauch mit Körperkontakt«, »exhibitio-

6 Für eine detaillierte historische Diskussion der Forschung zu sexualisierter Gewalt an Kindern sind insbesondere die Arbeiten von Dirk Bange (2016), Barbara Kavemann (2016) sowie Corinna Seith und Anja Sieber (2011) zu empfehlen.

nistischer Missbrauch« oder »sonstige Missbrauchshandlungen« (Hellmann 2014: 102). Die Erhebung konstatiert also im Vergleich zur ersten Repräsentativerhebung aus dem Jahr 1992 einen Rückgang der sexualisierten Gewalterfahrungen von Mädchen und Jungen.

Dieses und andere Ergebnisse wurden unmittelbar nach der ersten Vorveröffentlichung von Resultaten bereits an verschiedener Stelle kritisch unter anderem in Hinblick auf die Repräsentativität der Befragten und die Erhebungsinstrumente sowie die Schlussfolgerungen diskutiert (vgl. u.a. Bange 2016: 41; Enders 2011). Immer wieder werden die Grenzen derartiger Forschungen kritisch hinterfragt, etwa die mangelnde Vergleichbarkeit aufgrund verschiedener Definitionen von Gewalt (u.a. Jud et al. 2016, für den Bereich Gewalt gegen Frauen siehe dazu Schröttle 2016). Was jedoch übergreifend konstatiert wird, ist die stärkere Betroffenheit von Mädchen gegenüber Jungen im Bereich der sexualisierten Gewalt innerhalb der Familie (u.a. Hellmann 2014: 102; Jud et al. 2016: 3). Neben der Repräsentativerhebung auf Initiative des UBSKM wurden im gleichen Zeitraum verstärkt spezifische Facetten der Thematik sexualisierte Gewalt gegen Kinder untersucht. So weist Peter Zimmermann (2010) in seiner Expertise zum Thema »Sexuelle Gewalt gegen Kinder in Familien« auf bestehende Forschungslücken im deutschsprachigen Raum hin. Unter anderem stellt er einen Mangel an Untersuchungen zum »Überlappungsbereich der Gefährdungsformen« (ebd.: 82) fest, das heißt zum parallelen Vorkommen sexualisierter und etwa physischer Gewalt sowie einer Vernachlässigung von Kindern in Familien. Der empirische Tatbestand eines solchen Zusammenfallens von sexualisierter Gewalt mit anderen Gewaltformen gegenüber Kindern wird an verschiedenen Stellen in der Literatur betont (u.a. Bell 2016: 16; Fegert et al. 2015: 178; Kindler 2006d: 41). Auch die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen dieses Phänomen der Mehrfachbetroffenheit von Gewalterfahrungen (5.1.2). Zimmermann weist abschließend unter anderem auf die Notwendigkeit hin, für das Verstehen und daran anknüpfende gesellschaftliche Interventionen zukünftig intensiver die langfristigen Konsequenzen innerfamiliärer sexualisierter Gewalt für Betroffene zu untersuchen. Insbesondere konstatiert er, dies unter den »Bedingungen des deutschen Jugendhilfe- und Gesundheitssystems« zu tun (Zimmermann 2010: 86).

Festzustellen ist, dass unter anderem die Ausführungen Zimmermanns durch ein einseitig positivistisch geprägtes Wissenschaftsverständnis dominiert sind. So wird der Bedarf an Prävalenzstudien nicht etwa neben den Bedarf an intensiven Einzelfallanalysen gestellt, sondern wiederkehrend und ausschließlich auf den Mangel an vergleichbaren, repräsentativen Studien zu den verschiedensten Facetten der Thematik verwiesen. Eine rekonstruktive Analyse – etwa von Verläufen wie Inter-

ventionsprozessen oder auch ein Nachvollziehen der Erlebensperspektive von Betroffenen – bleibt als Notwendigkeit für ein Verständnis des sozialen Phänomens ausgespart. Insofern rücken für mich auf der Suche nach für mein Forschungsvorhaben anschlussfähigen Untersuchungen insbesondere (auch) existierende qualitative Studien in den Fokus.

Die US-amerikanische Psychiaterin Judith Herman (1997; 1981) diskutiert die komplexen und langwierigen Folgen sexualisierter Gewalt (in der Kindheit) für Betroffene und spricht sich für ein erweitertes Verständnis von Traumafolge(störung)en aus.⁷ Darüber hinaus begreift sie die Folgen sexualisierter Gewalt explizit als über das Individuum hinausgehend und geht auf die Notwendigkeit des Schaffens gesellschaftlicher Bedingungen für heilsame soziale Beziehungen im Kontext des Bearbeitens traumatischer Erfahrungen ein. Hermans Plädoyer, in Hinblick auf die Betrachtung der (individuellen) Folgen von Gewalterfahrungen, immer wieder auch eine gesellschaftsanalytische Perspektive einzunehmen, stellt auch für die vorliegende Arbeit einen Ausgangspunkt bzw. eine grundlegende soziologische Forschungshaltung dar.⁸

Hervorgehoben werden soll zudem die qualitative Interviewstudie von Barbara Kavemann, Annemarie Graf-van Kestere, Sibylle Rothkegel und Bianca Nagel (Kavemann et al. 2016). Sie untersuchen Bedingungen des Schweigens, Sprechens und Erinnerns von Männern und Frauen, die in ihrer Kindheit sexualisierte Gewalt erfahren haben.⁹ Unter anderem gehen sie der Frage nach, wodurch die Bereitschaft zur Mitteilung erfahrener Gewalt geschwächt bzw. gestärkt wird.¹⁰ »Es geht um das Verstehen und Einordnen der Vergangenheit und die Kommunikation des aktuellen Standes ihrer (die, der Interviewpartner_innen: UZ) Auseinandersetzung« (ebd.: 28). Mit dieser prozessualen empirischen Perspektive

7 Auf Hermans Diagnosevorschlag der komplex traumatischen Belastungsstörung gehe ich näher in meiner Darstellung feldspezifischer Wissensbestände im Kapitel 3.3 ein.

8 Im deutschsprachigen Raum beschäftigen sich in diesem gesellschaftsanalytischen Kontext unter anderem etwa Ulrike Brockhaus und Maren Kolshorn (2002; 1993) in einer theoretischen Arbeit im Kontext feministischer Gewaltforschung mit den Ursachen sexualisierter Gewalt gegen Kinder. Silke Gahleitner (2000) untersucht anhand von Expert_innen-Interviews geschlechtsspezifische Aspekte der Bewältigung sexualisierter Gewalterfahrungen von Mädchen und Jungen.

9 Auch Anke Spies (2000) untersucht anhand von drei Autobiografien von Frauen Verarbeitungsprozesse von in der eigenen Herkunftsfamilie erfahrener sexualisierter Gewalt. Sie diskutiert zum einen Auswirkungen der Gewalt auf die Persönlichkeitsentwicklung und geht zum anderen intensiv auf bildungstheoretische Fragen ein. Spies stellt sich unter anderem die Frage, inwieweit sich die Gewalterfahrungen und die Macht der gewalttätigen Väter im Allgemeinen auf die Bildungsprozesse der Töchter auswirken.

10 Mit dieser Fragestellung beschäftigen sich auch Anne Flam und Eli Haugstvedt (2013). Sie betonen die Rolle einer dialogischen Haltung von Vertrauenspersonen bzw. Fachkräften gegenüber Kindern als Bedingung für das Mitteilen eines Kindes.

zu den Bearbeitungsweisen und -bedingungen sexualisierter Gewalterfahrungen steht diese Forschung im direkten Bezug zu meinem Interesse an den lebensgeschichtlichen Erfahrungen meiner Interviewpartnerinnen. Kavemann und Kolleginnen analysieren – ebenso wie die vorliegende Arbeit – das subjektive Erleben von Betroffenen und deren Deutung der jeweiligen Situationen (Kavemann et al. 2016: 29). Mit diesem Ansatz wird ein Erklären von sozialer Wirklichkeit möglich, in der auch die Perspektive der Interviewpartner_innen selbst berücksichtigt ist (3.1, 3.2).

Kavemann und Kolleginnen diskutieren Motive für das lebensgeschichtliche Schweigen zur erlebten sexualisierten Gewalt der Interviewpartnerinnen. In diesem Zusammenhang formulieren sie in Hinblick auf die Grenzen ihrer Studie »was nicht gesagt wurde, konnte nicht in die Auswertung einfließen« (ebd.: 32).¹¹ An dieser Feststellung zeigt sich die weitreichende Bedeutung der gewählten Auswertungsmethode anschaulich, die an die Empirie angelegt wird. Unter anderem in diesem Punkt unterscheidet sich meine empirische Arbeit von der Studie Kavemann et al. (2016). Denn mit den von mir vorgenommenen biografischen Fallrekonstruktionen, also intensiven Einzelfallanalysen sowohl der erlebten als auch der im Interview erzählten Lebensgeschichte (3.2), greife ich explizit Aspekte auf, die nicht gesagt sind. Die gewonnene Empirie weist für mich über das Gesagte hinaus. Indem ich zum Beispiel Brüche und Tabuisierungen rekonstruiere, ziehe ich – methodisch kontrolliert – darauf ab, sozialwissenschaftliche Erklärungen auch für im weitesten Sinne Ungesagtes zu bieten.¹² Mit dieser Herangehensweise gelingt es dann etwa, eine Sprachlosigkeit im Kontext von Mutterschaft in ihrer Genese zu rekonstruieren und damit die Entstehungsbedingungen diesbezüglichen Schweigens zu analysieren (5.1.4, 5.2.3).

Kavemann und Kolleginnen benennen als Motive für das lebensgeschichtliche Schweigen ihrer Interviewpartnerinnen in Hinblick auf die erlebte Gewalt fehlende Begrifflichkeiten und vertrauensvolle Bezugssysteme (Kavemann et al. 2016: 92). Auch die von mir durchgeführten Fall-

11 Barbara Kavemann (2016) diskutiert auch an anderer Stelle die Bedeutung von Erinnerung bzw. Nicht-Erinnerung im Kontext qualitativer Gewaltforschung und geht dabei auf Gabriele Rosenthals (1993) Arbeiten zu Erinnerungen ein. Kavemann betont etwa die Relevanz von Schuldgefühlen, Scham und der Angst vor Stigmatisierung gewaltbetroffener Interviewpartner_innen in der Interviewsituation. Auch diese Ausführungen fließen unter anderem in die methodische Diskussion meiner Ergebnisse ein (5.1.1).

12 Auch Cornelia Helfferich (2016) diskutiert die (Grenzen der) Analysen von Ungesagtem in der qualitativen Sozialforschung. »Qualitative Forschung kann sich dabei an den Rändern dessen bewegen, was an Gewalt in welchem Kontext versprochen und was nicht (mehr) versprochen werden kann. Auch das, was nicht gesagt wird, ist in der qualitativen Forschung wichtig – als Hinweis auf Verschwiegendes und Unzugängliches« (Helfferich 2016: 123).

rekonstruktionen zeigen diese Beweggründe für Schweigen. In der abschließenden Diskussion ihrer Ergebnisse greifen Kavemann und Kolleginnen das von Hans Keilson (2005) formulierte Konzept der sequenziellen Traumatisierung auf und erweitern die von Keilson diskutierten Sequenzen. Für meine Untersuchung ist dabei insbesondere die fünfte traumatische Sequenz, das »Verwehren der gesellschaftlichen Anerkennung« interessant. Eben hier bietet meine Forschungsarbeit eine empirische Erweiterung. Über die Diskussion der von mir rekonstruierten biografischen Verläufe im Kontext gesellschaftlicher Teilhabe knüpfe ich an die gesellschaftliche Gewährung bzw. Nicht-Gewährung von Anerkennung und Teilhabe an (vgl. 5.2). Weiterhin relevant und in Übereinstimmung mit meinen Befunden sind die Verweise von Kavemann et al. auf die Relevanz der Themen Ablehnung von Kostenübernahme der Krankenkasse für psychotherapeutische Behandlung oder auch die Belastung der Betroffenen aufgrund der Unkenntnis oder auch Nicht-Akzeptanz spezifischer Folgen von Traumatisierung durch psychiatrische Fachkräfte (Kavemann et al. 2016: 167). Hier bietet meine Untersuchung eine Erweiterung des sozialwissenschaftlichen Erkenntnisstands in Bezug auf die Bedeutung sozialstaatlicher Leistungen des Gesundheitssystems (u.a. 4.3, 4.5, 5.2.4).

(Sexualisierte) Gewalterfahrungen von Frauen

Die lebensgeschichtliche Kontinuität des Erlebens von Gewalt, die sich bei den von mir interviewten Frauen zeigt, deckt sich auch mit den empirischen Befunden etlicher anderer qualitativer wie quantitativer sozialwissenschaftlicher Untersuchungen.

In der ersten und bislang einzigen bundesweiten Repräsentativstudie zur Gewaltbetroffenheit von Frauen von Ursula Müller und Monika Schröttle (2004) gab von über 10.000 Frauen fast jede siebte Frau an, nach ihrem 16. Lebensjahr sexualisierte Gewalt erlebt zu haben – hier in enger Definition in Bezug auf die strafrechtliche Relevanz gefasst. 40 % der befragten Frauen hatten entweder körperliche oder sexualisierte Gewalt nach ihrem 16. Lebensjahr erlebt und etwa ein Viertel der Frauen erlebte aktuell oder in früheren Partnerschaften Gewalt (Müller/Schröttle 2004: 29). Die Studie verweist außerdem – dies sei in Bezug auf die empirischen Befunde der vorliegenden Arbeit ergänzt (u.a. 4.2) – auf eine spezifische Gewaltbetroffenheit von Frauen, die in der Prostitution arbeiten. Zudem sind in der umfangreichen Studie verschiedene Hinweise auf ein höheres Risiko von Frauen in Bezug auf Gewalterfah-

rungen zu finden, wenn diese in ihrem bisherigen Leben bereits »Viktimisierung(s)erfahrungen« machten (ebd. Teilpopulation 2: 74).¹³

Monika Schröttle (2016) formuliert zwölf Jahre nach ihrer Repräsentativstudie in Hinblick auf den Bedarf an empirischen Erhebungen von Gewalt in Paarbeziehungen und sexualisierter Gewalt auch die Notwendigkeit einer weiteren »Theoretisierung des gesamten Themenkomplexes mit deutlich stärkerer empirischer Bezugnahme« (Schröttle 2016: 116) und fordert einen »gezielten Ausbau qualitativer Forschung« (ebd: 117). Die vorliegende Untersuchung schließt eben hier an.

Eine der ersten qualitativen Untersuchungen zu Gewalterfahrungen im Leben von Frauen in England veröffentlicht Liz Kelly (1988).¹⁴ In ihrer Studie »Surviving Sexual Violence« diskutiert sie unter anderem ihre offene Vorgehensweise in der Erhebung und ihre sich im Verlauf der Forschung weiter entwickelnde Erhebungs- und Auswertungsmethode (Kelly 1988: 8ff.). Ihr Forschungsinteresse besteht unter anderem darin, auf die Handlungsmacht der Frauen zu fokussieren, die ganz unterschiedliche Formen sexualisierter Gewalt in der Kindheit und darüber hinaus erlebt hatten. Vor dem Hintergrund dieses Fokus spricht sie sich für eine methodische Vorgehensweise aus, die die gesamten lebensgeschichtlichen Erfahrungen in die wissenschaftliche Analyse einbezieht.

»I stress again, that my approach involves locating the consequences in the context of the active process of coping which all women who have been victimized engage in. This approach necessitates looking at the complexity of women's experience; not separating the »effects« from how women cope with them and recognizing that

13 Zum Themenfeld der Partnerschaftsgewalt sowie insbesondere auch zur Situation von Kindern, die im Kontext von väterlicher Gewalt gegenüber ihrer Mutter aufwachsen, siehe unter anderem das Handbuch von Barbara Kavemann und Eva Kreyszig (2006) sowie den Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung des Modellprojekts Frauenhaus Berlin (Hagemann-White et al. 1981). Katrin Lehmann (2015) veröffentlichte rekonstruktive Analysen zu Polizeieinsätzen nach Partnerschaftsgewalt und untersucht dabei die Perspektive gewaltbetroffener Frauen, der Beratung sowie der Polizeikräfte in diesem Kontext. Patricia Bell (2016) diskutiert das Thema der sexualisierten Gewalt gegen Kinder in Zusammenhang von Partnerschaftsgewalt gegenüber der Mutter der Kinder und geht dabei auch auf entstehende Schwierigkeiten in Sorge- und Umgangsrechtsverfahren nach einer Trennung vom Gewalttäter (und Frauenhausaufenthalt) ein.

14 Zuvor hatten unter anderem Kate Millet, Susan Griffin, Adrienne Rich und Susan Brownmiller feministische Arbeiten zum Verständnis von sexualisierter Gewalt als einer Form von sozialer Kontrolle gegen Frauen veröffentlicht (dazu ausführlich Kelly 1988: 20ff.). So formulierte etwa Susan Brownmiller (1975) in »Against Our Will – Men, Women and Rape« die in den folgenden Jahren kritisch diskutierte These, dass alle Männer davon profitierten, dass einige Männer Frauen vergewaltigten. »Sicherheitsmaßnahmen« (Bewegungseinschränkungen usw.) gegen sexualisierte Gewalt würden das Leben aller Frauen durchziehen und damit tiefgreifenden Einfluss auf die Gestaltung sozialer Beziehungen zwischen Männern und Frauen besitzen (vgl. auch Brison 2002: 17f.).

through coping with profoundly negative impacts women may make choices and come to understandings which they value positively. This analysis contrasts sharply with much of the recent research on the ›long-term effects‹ of rape and child sexual abuse where ›effects‹ are conceptualized as negative changes in women's feelings and behaviour which can be isolated from one another and studied using psychological tests« (Kelly 1988: 186f.).

Die in der vorliegenden Untersuchung verfolgte biografiethoretische Vorgehensweise ermöglicht es, eben genau die Engführung von Forschungsarbeiten im Kontext von Gewaltfolgen zu vermeiden.¹⁵ Als ein Ergebnis formuliert Kelly in ihrer Arbeit das Konzept eines Kontinuums von Gewalt, unter anderem um der Überlappung verschiedener Formen (sexualisierter) Gewalt im Leben von Frauen und Mädchen gerecht zu werden. Kelly diskutiert wie auch Kavemann und Kolleginnen (siehe oben) an verschiedenen Stellen die Notwendigkeit von Thematisierungsmöglichkeiten von Gewalterfahrungen für die Betroffenen, um ihre Erfahrungen biografisch bearbeiten zu können. Die Relevanz eben dieser Thematisierungsmöglichkeiten und ihres unter Umständen ermächtigenden Charakters zeigt sich in der vorliegenden Untersuchung unter anderem bei der Analyse der Eingebundenheit der Biografinnen in soziale Netzwerke (und mediale Diskurse), die Gewalt als Thema überhaupt aufgreifen (5.1.2, 5.1.3, 5.2.).

Nicht nur Liz Kelly und Judith Hermann (siehe oben) betonen die Bedeutung der sozialen Umwelt in der Forschung zu Gewalterfahrungen sowie die Geschlechtsspezifität von Gewalt, sondern ebenso Susan Brisons (2002) Veröffentlichung »Aftermath. Violence and the Remaking of a Self«. Darin diskutiert die Philosophin, die selbst im Alter von Mitte dreißig überfallen und vergewaltigt wurde und daran fast gestorben wäre, unter anderem ihr Konzept des ›relational self‹ (Brison 2002: 38). Da das Selbst immer nur in Beziehung zu anderen zu denken und wahrzunehmen sei, ist auch die biografische Bearbeitung von Extremerfahrungen

15 Eine weitere spezifisch biografiethoretische Arbeit zu sexualisierter Gewalt in Kriegs- und Nachkriegskindheiten in Deutschland legt Ulrike Loch (2006) vor. Ihre lebens- und familiengeschichtlichen Analysen zum innerfamiliären wie gesellschaftlichen Umgang mit sexualisierter Gewalterfahrung sowie insbesondere ihre Ausführungen zur Interviewführung mit komplex traumatisierten Menschen und die Datenauswertung in diesem Zusammenhang sind für die Erhebung wie für die Diskussion meines empirischen Materials relevant.

wie Vergewaltigungen nur in Beziehung zu anderen denkbar (ebd.: 95).¹⁶ Bewusst spricht Brison nicht von »recovery« oder »healing«, sondern von einem aktiven und handlungsmächtigen »remaking of a self«. Sie diskutiert weiterhin die Rationalität von Schuldgefühlen als Möglichkeit der Kontrolle einer Situation, die eigentlich nicht zu kontrollieren ist (ebd.: 74). Weiter beschreibt sie auf der einen Seite ihre Erleichterung über die Anerkennung des erfahrenen Leids im Kontext der Diagnose Posttraumatische Belastungsstörung (ebd.: 77) sowie auf der anderen Seite die damit einhergehende an sie adressierte Stereotypisierung von Opfer-Sein (u.a. ebd.: 89f.). Die empirischen Befunde der vorliegenden Arbeit weisen auf eben diese auch erleichternde bzw. entlastende Funktion einer psychiatrischen Diagnose hin. Gleichzeitig wird jedoch auch eine gesellschaftliche Etikettierung meiner Interviewpartnerinnen und eine damit einhergehende soziale Isolation im Kontext derartiger Diagnosen deutlich (5.2.2).

Eva Tov (2009) beschäftigt sich in ihrer Studie mit der Frage, welche Bedeutung eine erfahrene Vergewaltigung im Leben und insbesondere im Erzählen von Frauen einnimmt. Tovs Studie fußt auf narrativen Interviews (Fischer-Rosenthal/Rosenthal 1997b) mit vergewaltigten Frauen und sie begreift – in Anlehnung an Gabriele Lucius-Hoene und Arnulf Deppermann (2004) – die Erzählungen der Frauen als »interaktive Herstellung und Darstellung von Identität und Biografie« (Tov 2009: 69). Vor diesem Hintergrund präsentiert sie unter anderem drei Narrationstypen in Hinblick auf die Frage nach den Identitätskonstruktionen der interviewten Frauen. Tov bewegt sich damit analytisch auf der Ebene der Selbstpräsentationen der Interviewpartnerinnen und diskutiert Aspekte bedrohter Identität, erschütterter Identität und fragiler Identität sowie sich in den Selbstpräsentationen zeigende Entwicklungs-, Kontinuitäts- und Reparaturgeschichten (ebd.: 355). Eine ausschließlich narra-

16 In diesem Zusammenhang kann auch auf Aaron Antonovskys (1997/1979) Konzept des »Sense of Coherence« verwiesen werden. Mit seinem Begriff der Salutogenese widmet sich der Medizinsoziologe Antonovsky der Frage nach Entstehungsbedingungen von Gesundheit. Er untersuchte dafür Überlebende von Konzentrationslagern in Hinblick auf ihren Gesundheitszustand und suchte nach Gründen für die sehr unterschiedliche psychische wie physische Widerstandskraft von Menschen unter extremen äußeren Bedingungen. Elementares Moment der Gesundheit eines Menschen, die er als prozessual und jeweils durch den sozialen Kontext geprägt beschreibt, ist seinem Verständnis nach das Erleben von Kohärenz. Ein Kohärenzerleben besitzt eine Person unter anderem dann, wenn Verstehensprozesse in Bezug auf die eigene Lebenssituation möglich sind sowie die eigene Lebenssituation gestaltbar und auch sinnhaft erscheint (vgl. Antonovsky 1979: 123). Nach Antonovsky ist ein Wiederaufbau eines – etwa durch massive Gewalterfahrungen – angegriffenen oder zerstörten Kohärenzempfindens nur (noch) begrenzt möglich. Notwendige Voraussetzung dafür ist jedoch in jedem Fall die Qualität der sozialen Umwelt (vgl. Antonovsky 1997: 117).

tionsanalytische Auswertung kann jedoch das Gewordensein der Lebenssituation im gesellschaftlichen Kontext sowie sich darin abzeichnende Prozesse sozialstaatlicher Leistungen der Jugendhilfe sowie des Gesundheitssystems nicht in den Blick nehmen. Hierzu dienen mir in der vorliegenden Arbeit die vorgenommenen biografischen Fallrekonstruktionen, die weit über eine Analyse der Erzählungen hinausweisen.

Sandra Glammeier (2011) untersucht in ihrer empirischen Arbeit anhand von Fokusgruppen die Realitätskonstruktionen von – unter anderem im Kontext ihrer Partnerschaft – gewaltbetroffenen Frauen. Ihr Material wertet sie mit der dokumentarischen Methode (Ralf Bohnsack et al. 2003) aus. In Glammeiers Untersuchung erhalten die spezifischen Handlungsmuster gewaltbetroffener Frauen, ihre Subjektpositionen sowie Deutungsmuster im Kontext von Gewalt besondere Aufmerksamkeit. Unter anderem diskutiert sie die Verleiblichung geschlechtsspezifischer Macht- und Herrschaftsverhältnisse im Kontext von Gewalterfahrungen und der Kategorie Geschlecht. Mit ihrer rekonstruktiven Forschungsperspektive gelingt es Glammeier, sowohl gesellschaftliche Bedingungen für Gewalterfahrungen von Frauen (zum Beispiel Normalisierungsprozesse) als auch die Möglichkeit von Widerstand und damit neuen Subjektpositionen von Frauen zu formulieren. Glammeier stellt mit ihren empirischen Ergebnissen unter anderem starre Konstruktionen gewaltbetroffener Frauen als Opfer infrage (vgl. Glammeier 2011: 427) und zeigt sie vielmehr als aktiv handelnde Gestalterinnen ihrer Lebenssituation. Ergebnisse, die sich auch in meiner Forschung deutlich zeigen. Glammeier stellt in ihrer Diskussion historischer wie gegenwärtiger geschlechtsspezifischer Gewaltforschung fest:

»Qualitative Grundlagenforschung zu den Realitätskonstruktionen gewaltbetroffener Frauen, zu ihren Perspektiven auf ihre Lebenssituation bzw. ihren Wahrnehmungen, insbesondere konstruktivistische Forschungsperspektiven betreffend, ist noch kaum erfolgt« (Glammeier 2011: 18).

Mit meinem biografietheoretischen Vorgehen trage ich zur Schließung dieser Forschungslücke bei und zeige Ansatzpunkte für eine Veränderbarkeit/Veränderung der Lebenssituationen der Frauen.

Als Abschluss für die sozialwissenschaftliche Forschungsperspektive zu Gewaltbetroffenheit möchte ich auf einige der wenigen Studien zum Themenfeld Mutterschaft und Gewalterfahrungen eingehen. Bei der Recherche zu Forschungsarbeiten und ebenso in dem dieser Arbeit zugrunde liegenden empirischen Material zeigt sich, dass sich Mutterschaft und langjährige Gewalterfahrungen sowie damit einhergehende Belastungen in einer hegemonialen Vorstellung von Mutterschaft ausschließen. Diese normative Vorstellung von Mutterschaft wird von allen Akteur_innen im Feld geteilt und ist nur mühevoll zu hinterfragen oder zu überwinden. Damit einher geht ein »Normverstoß« sollten psychisch

erkrankte Frauen Mütter werden. Für die Frauen bedeutet dies einerseits die Notwendigkeit einer beständigen Rechtfertigung ihrer Mutterschaft und andererseits die allgegenwärtige Befürchtung, den eigenen Kindern Schaden zuzufügen.

Dies zeigen etwa die Ergebnisse einer Studie von Helene Berman und Kolleg_innen (2014)¹⁷ zu gewaltbetroffenen, schwangeren Frauen deutlich. Unter anderem diskutieren die Autor_innen Schuldgefühle und eine Einschränkung der Handlungsfähigkeit der interviewten Frauen durch vorherrschende Mutterschaftsnormen (ebd.: 1257). Weiterhin wird die Schwangerschaft als eine mögliche positive Veränderung bzw. als ein Wendepunkt im Leben gewaltbetroffener Frauen ausgemacht, was sich auch in einer biografischen Fallrekonstruktion der vorliegenden Arbeit zeigt (4.2). In ihren Schlussfolgerungen plädieren Berman und Kolleg_innen insbesondere für eine Sensibilisierung von Fachkräften in Bezug auf bestehende und unhinterfragt normative Vorstellungen von Mutterschaft. Sie erachten es als notwendig, die traumatische, gewaltbelastete Geschichte der jeweiligen Frau in der Praxis der Intervention/Beratung mit zu berücksichtigen und Wege zu finden, wie diese Geschichten eben gerade nicht in Widerspruch zur Mutterschaft der Frauen stehen »müssen« (vgl. ebd. 1261). Diese professionspraktischen Implikationen sind unmittelbar anschlussfähig an die empirischen Ergebnisse der vorliegenden Arbeit (vgl. auch Zillig 2014). Die Studie von Berman et al. unterscheidet sich von der vorliegenden Arbeit jedoch unter anderem hinsichtlich des Samples insofern, als dass sich bei Berman et al. keine der interviewten Frauen in stationärer psychotherapeutischer Behandlung befand. Dieser Unterschied macht die Ähnlichkeiten zahlreicher empirischer Befunde einmal mehr interessant.

In einer weiteren kanadischen Studie interviewen Iris Torchalla et al. (2015) schwangere Frauen und junge Mütter, die Drogen konsumieren und an eine Drogenberatungs- bzw. eine weniger verbindliche -anlaufstelle angebunden sind. Ihre leitfadengestützten Interviews werten sie inhaltsanalytisch aus. Sie begründen ihren methodischen Zugang mit »the lack of available in-depth information« (Torchalla et al. 2015: 3) im Kontext von Mutterschaft und Gewaltfolgen. Die subjektive Perspektive von Nutzerinnen einer Beratungsstelle zu erheben, erachten sie als notwendige Ergänzung zu standardisierten quantitativen Studien im Kontext von Interventionsforschung (ebd.). Torchalla et al. diskutieren unter

17 Das Studiendesign sieht semistrukturierte Interviews und eine Auswertung nach dem offenen Codierverfahren der Grounded Theory (Glaser/Strauss 2008, 1976) vor. Auch Berman et al. formulieren, sich insbesondere den subjektiven Erfahrungen der Frauen zuwenden zu wollen und diese dann als Grundlage für ihre Analysen von Interventionsverläufen zu betrachten (Berman et al. 2014: 1256).

anderem eine Überlappung von Gewalterfahrungen in den Lebensgeschichten der Interviewpartnerinnen (ebd.: 5) und weisen auf die sich in ihren Interviews zeigende Befürchtung der Frauen hin, ein erfahrenes Trauma an ihre Kinder weiterzugeben (ebd.: 8). Eine große Angst, die eigene Traumatisierung an die eigenen Kinder weiterzugeben sowie eine in diesem Zusammenhang erlebte Ausweglosigkeit zeigt sich auch in den von mir geführten Interviews. Torchallas et al. Empfehlungen für eine traumasensible Ausrichtung von Interventionsprogrammen für drogenkonsumierende Mütter (Torchalla et al. 2015.: 9) bekräftige ich in meinem professionspraktischen Fazit, da sich im Rahmen der vorliegenden Untersuchung insbesondere auch der ermächtigende Charakter psychotraumatologischer Wissensbestände für die Biografinnen zeigt (5.1.5).

Penny Simkin und Phyllis Klaus (2015) stellen in ihrer Veröffentlichung therapeutische Hilfen im Kontext von Schwangerschaftsbegleitung, Geburtshilfe und Nachbetreuung für (werdende) Mütter vor, die in ihrer Kindheit sexualisierte Gewalt erlebten.¹⁸ Der Fokus ihrer Arbeit liegt in der Betrachtung verschiedener medizinischer, pflegerischer oder therapeutischer Interventionen in diesem Zusammenhang. Simkin und Klaus geben den (werdenden) Müttern dabei explizit die Rolle von Expertinnen ihrer selbst (vgl. Simkin/Klaus 2015: 18). Ihre Ausführungen zu den Folgen sexualisierter Gewalterfahrungen in der Kindheit auf etwa das Körpererleben von Betroffenen während einer Schwangerschaft (ebd.: 50) sowie Analysen zum ständig drohenden Kontrollverlust während der Geburt eines Kindes (ebd.: 66f.), aber auch ihre Analysen zum potenziell »triggernden« (siehe dazu 3.3) Erleben der großen Abhängigkeit eines Neugeborenen gegenüber seiner Mutter, decken sich an zahlreichen Stellen mit meinen empirischen Analysen zu diesen Themenkomplexen.

Zusammenfassend kann in Bezug auf die bisher angeführten Studien festgehalten werden, dass im Rahmen eines (qualitativ-sozialwissenschaftlichen) Forschungszugangs zum Feld Gewaltbetroffenheit eine analytische Perspektive auch auf Umwelt- bzw. Lebensbedingungen nach der Gewalterfahrung hervorgehoben wird. Das Augenmerk wird immer auch weg von den einzelnen gewaltbetroffenen Frauen und hin zu den gesellschaftlichen Begegnungen auf das soziale Phänomen der Gewalt gegen Frauen und Kinder sowie auf die sozialen Bedingungen der Bearbeitung der Gewalterfahrungen von Betroffenen gelegt.

18 Simkin und Klaus nutzen Fallvignetten von Frauen, mit denen sie in ihrer beruflichen Praxis zu tun haben und verknüpfen diese mit theoretischen Ausführungen. Auf ihren konkreten methodischen Zugang und ihre Auswertungsmethode bezüglich der Fallvignetten gehen sie dabei nicht ein. Insofern sollen sie hier nicht als qualitative Studie aufgeführt werden. Dennoch möchte ich ihre Ausführungen in Anbetracht der Anknüpfungspunkte für meine empirischen Ergebnisse in diesem Rahmen erwähnen.

Gewalterfahrungen und ihre Folgen werden damit als soziales Produkt konzipiert, womit unter anderem eine individualistische Betrachtung einzig der psychischen Belastungen von Menschen mit Gewalterfahrung vermieden werden kann. Jedoch muss – trotz der aufgeführten vorliegenden Anknüpfungspunkte – festgehalten werden, dass es im Forschungsfeld zu gewaltbetroffenen Frauen und insbesondere gewaltbetroffenen Müttern an biografiethoretischen Zugängen mangelt, die die gesamte Lebensgeschichte der Frauen im Kontext spezifischer gesellschaftlicher Anordnungen in die Analyse miteinbeziehen.

2.2 Psychotrauma und Behandlung

Im Rahmen der Forschungsperspektive Psychotrauma und Behandlung gehe ich im Folgenden auf psychologische bzw. psychiatrische sowie medizinische Studien im Kontext von Gewalterfahrung und Psychotraumatologie ein. Vor dem Hintergrund der soziologischen Ausrichtung der vorliegenden Arbeit soll es dabei nicht um eine umfassende Darstellung gegenwärtiger Forschung in diesem Feld gehen. Vielmehr möchte ich grundsätzliche Fragestellungen und methodische Vorgehensweisen psychologisch bzw. psychiatrisch orientierter Forschung zu Psychotrauma und dessen Behandlung aufzeigen sowie einige Arbeiten vorstellen, die sich für eine kritische Erweiterung der psychiatrischen Forschungsperspektive Psychotrauma aussprechen.

Einzelne psychotraumatologische Grundbegriffe, Diagnosen und Wissensbestände, die sich in der Auseinandersetzung mit meinem empirischen Material als für meine Untersuchung ausgesprochen relevant zeigen, stelle ich im Anschluss an die Diskussion meines Forschungszugangs (traumazentrierte Psychotherapiestation) und meines Samples im nächsten Kapitel dar (3.3).

Wissenschaftliche Arbeiten im Kontext Psychotraumatologie entwickelten sich in den letzten Jahrzehnten zu einem interdisziplinären – und stark wachsenden – Forschungsgebiet (u.a. Fischer-Riedesser 2009; Sachsse 2004).¹⁹ Übergeordnet kann als grundsätzliches Forschungsinteresse zum einen die Diskussion um die Diagnostik psychisch und/oder psychosomatisch chronifizierter Folgen von (frühen) Gewalterfahrungen festgehalten werden. Grundlegende Sammelwerke diskutieren Symptomatiken – wie beispielsweise Angsterkrankungen, Depressionen, Zwangs- oder Suchterkrankungen sowie Essstörungen – infolge sexualisierter Gewalt, körperlicher Gewalt und Erfahrungen von Vernachlässigung in der Kindheit. Zum anderen steht die Behandlungsperspektive im Fokus der Forschung: Welche psychotherapeutischen/psychiatrischen

19 Auch zur historischen Einbettung des Forschungsfeldes siehe 3.3.

Interventionen sind zur Reduzierung der belastenden Symptomatik für welches Klientel geeignet (u.a. Dulz et al. 2011; Egle et al. 2015; Sachsse 2004; Sack et al. 2013)? In diesem Zusammenhang wird etwa die Wirksamkeit bzw. der Effekt spezialisierter Psychotherapien auf die psychische Verfasstheit einer Person untersucht (u.a. Hörz/Zanarini 2012). Zahlreiche Forschungsarbeiten zu Therapieerläufen bei spezialisierten Behandlungen für einzelne Diagnosen lösten hier eine grundsätzliche Debatte um die Wirksamkeit psychotherapeutischer Verfahren im Allgemeinen ab (u.a. Sachsse 2015a: 119ff.). In diesem Zuge entwickelte sich die Analyse und Diskussion hirnorganischer und neurobiologischer Aspekte im Feld der Psychotherapieforschung zu einer etablierten und mitunter dominierenden Forschungsperspektive (u.a. Irle et al. 2013; Sachsse 2012; Yehuda 2012). Grundsätzlich ist – für die klinische Psychologie und Psychotherapieforschung nicht überraschend – eine Ausrichtung an quantifizierenden Forschungsmethoden festzustellen (u.a. Gahleitner 2005).

Unter anderem David Becker (2014/2009), Ariane Brensell (2014) und Ann Boger (2014) plädieren für eine kritische Erweiterung der aus ihrer Sicht zu eng geführten psychiatrischen Begrifflichkeiten sowie damit verbundener Forschungsperspektiven. So knüpft etwa Becker an Hans Keilsons (2005) Konzept der *sequenziellen Traumatisierung* (siehe dazu auch 3.3) an. Er möchte sowohl in der Ausrichtung psychiatrischer Forschung als auch in der klinischen Praxis die Sequenz – verstanden als zeitlicher Abschnitt – nach der Traumatisierung und die in dieser Zeit vorherrschenden sozialen Lebensbedingungen mit berücksichtigt wissen. »Diese Sequenz ist im psychologischen Sinne die komplexeste« (Becker 2009: 31). Nach Becker geht gegenwärtige psychotraumatologische Forschung jedoch häufig nicht nur mit einer Dethematisierung erfahrenen Leids bzw. erfahrener Gewalt, sondern auch mit einer Nicht-Berücksichtigung der sozialen Bedingungen nach dem Trauma einher. Dies führe zu einer allzu eingeschränkten Diskussion um Psychotrauma und Behandlung (vgl. Becker 2009: 22).

Auch Ariane Brensell (2014) diskutiert in ihren Texten zur Kritischen Psychologie ein ausschließlich naturwissenschaftlich ausgerichtetes Verständnis von Trauma. »Trauma (...) ist etwas Individuelles und Gesellschaftliches, etwas Politisches und Persönliches zugleich« (Brensell 2014: 123). Sie plädiert aus einer subjektwissenschaftlichen Perspektive – in Anlehnung an Becker (2009) und ebenso wie die oben bereits vorgestellten Arbeiten von Susan Brison (2002), Judith Herman (1997) und Liz Kelly (1988) – für eine stärkere Thematisierung der hinter psychischen Belastungen liegenden Gewalterfahrungen (Brensell 2014: 147). Beckers und Brensells Positionen sind mir zum einen in der Diskussion meiner empirischen Ergebnisse im Kontext von Diagnosen, Etikettie-

rungen und sozialer Teilhabe eine wichtige Folie.²⁰ Zum anderen bestärken sie mich in meinem biografieanalytischen Vorgehen, das ausgehend vom Aufenthalt auf einer traumazentrierten Psychotherapiestation die gesamte Lebensgeschichte mit in die Analyse einbezieht.

Besonders hervorheben möchte ich die Arbeit von Mai-Anh Boger (2014). Boger spricht sich dafür aus, auch in kritischen sozialwissenschaftlichen Analysen die Sehnsucht von psychisch hoch belasteten Menschen nach einem »normalen Leben« ernst zu nehmen (Boger 2014: 273). Eine Sehnsucht, die in den von mir geführten Interviews sehr deutlich wurde. In diesem Kontext, so Boger, mag die Annahme einer psychiatrischen Diagnose und ein damit verbundenes (vorübergehendes) Selbstbild eine hohe Bedeutung erhalten. Boger entgegnet der einseitigen Kritik an Pathologisierungen im Kontext etwa von Traumadiagnosen:

»Häufig findet statt des vorgeblich gewünschten Empowerments einfach eine andere Subjektivierung statt, die zwar depathologisiert, aber – wider den Anspruch – genauso schmal und einengend und vor allem paternalistisch und expertokratisch bevormundend ist. Normalität wird bis zur Unkenntlichkeit entwertet, psychisches Leiden wird weggeredet, gelehnet oder soziologisiert und somit enteignet« (Boger 2014: 274).

Boger nimmt das Spannungsfeld, zwischen einer – zugespitzt formuliert – »Unterwerfung« unter pathologisierende Normen und Diagnosen auf der einen Seite und einer damit oft entstehenden »Handlungsmacht« im Kontext psychiatrischer (pathologisierender) Diagnosen auf der anderen Seite in den Blick, in dem sich auch meine Interviewpartnerinnen befinden. Damit bietet sie mir differenzierte Anregungen für die Diskussion unter anderem im Feld Psychotrauma und Behandlung. Mit der Anerkennung dieser existierenden Widersprüchlichkeit bzw. dieses Spannungsfeldes ist es mir möglich, den ermächtigenden Charakter psychotraumatologischer Begriffe und auch psychotherapeutischer Ansätze auszumachen, ohne dabei zum Beispiel gesellschaftliche Ausschlüsse aus dem Blick zu verlieren.

Vor dem Hintergrund meiner bisherigen Ausführungen möchte ich festhalten, dass ich mit der vorliegenden biografietheoretischen Untersuchung unter anderem beabsichtige, psychotraumatologische Wissensbestände im Kontext von Traumabehandlung und sozialwissenschaftliche Gewaltforschung nicht als Gegensatz zu entwerfen. Denn eine solche »Zersplitterung« der Perspektiven auf die einzelnen Phänomene kann dem Zusammenhang dieser in den lebensgeschichtlichen Erfahrungen (meiner Interviewpartnerinnen) nicht gerecht werden und steht einem umfassenden Verständnis damit entgegen.

20 Außerdem fließen Beiträge von Bonnie Burstow (2005/2003), Cathy Humphreys und Stephen Joseph (2004) sowie Yxta Murray (2012) ein, auf deren Darstellung ich an dieser Stelle jedoch verzichte.

Für Forschungsarbeiten zu Mutterschaft und Trauma kann grundsätzlich festgestellt werden, dass es sich hierbei – in noch weit stärkerem Maße als in der bereits dargestellten sozialwissenschaftlich ausgerichteten Gewaltforschung – um ein bislang kaum beforschtes Feld handelt.

Emma Katz (2013) diskutiert einige Forschungsarbeiten in der klinischen Psychologie im Kontext von Trauma und Mutterschaft. Hauptaugenmerk gegenwärtiger Untersuchungen liegt ihren Ausführungen nach auf der Qualität mütterlichen Verhaltens gegenüber den eigenen Kindern sowie der Relevanz der Traumatisierung der Frau in diesem Zusammenhang. Fragestellungen fokussieren somit auf die Untersuchung mütterlicher Erziehungskompetenzen, inwieweit posttraumatische Belastungssymptome diese Kompetenzen beeinträchtigen und inwiefern dieses schädigende Einfluss auf die kindliche Entwicklung nimmt (Katz 2013: 4).²¹ Auch hier kann damit – ähnlich wie oben bereits dargestellt – die Wirksamkeit und Reichweite von Mutterschaftsnormen festgestellt werden. Katz konstatiert darüber hinaus einen problemorientierten und engführenden Zugang der vorwiegend quantitativ ausgerichteten Forschungen zum Themenfeld der Eltern-Kind-Interaktionen. Sie plädiert für eine breitere Forschungsperspektive, um dem Phänomen gewaltbetroffener bzw. traumatisierter Mutterschaft gerecht zu werden (ebd.).

Neben der Analyse der (negativen) Auswirkungen mütterlichen Verhaltens im Kontext von Traumafolgen existieren einzelne Arbeiten mit konkreten Behandlungs- bzw. Therapievorschlägen für eine (positive) Veränderung von Mutter-Kind-Interaktionen (vgl. Dornes 1999).²² Auch bindungstheoretische Arbeiten im Kontext von Mutterschaft und Trauma fokussieren auf die Auswirkungen von Traumatisierungen auf mütterliches Verhalten (Brisch 2003; Papoušek/Wollwerth de Chuquisengo 2003). Wiederum fokussieren hier die Fragestellungen insbesondere auf die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung und daraus entstehende frühe Regulationsstörungen bei den betroffenen Kindern (Papoušek/Wollwerth de Chuquisengo 2003: 143). Traumatische Erfahrungen der Mutter werden als Motiv für Bindungsunsicherheiten und daraus entste-

21 Zu den Auswirkungen von traumatischen Kindheitserfahrungen im Kontext sexualisierter Gewalt auf das mütterliche Erziehungsverhalten forscht auch Milena Noll (2013).

22 In diesem Zusammenhang können auch die Arbeiten von Stephanie Stepp und Kolleg_innen (2011) zu den Auswirkungen einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) auf mütterliches Verhalten genannt werden. Stepp et al. konstatieren ein grundsätzliches Forschungsdefizit im Themenfeld Mutterschaft und BPS (Stepp et al. 2011: 13). Christin Lawson (2006) widmet sich ebenso der Diskussion von Mutter-Kind-Beziehungen im Kontext einer Borderline-Erkrankung der Mutter und diskutiert unterschiedliche Facetten der oft ambivalenten, wiederkehrend, aber unvorhersehbar aggressiven oder abweisenden mütterlichen Verhaltensweisen.

hende Entwicklungsbeeinträchtigungen der Kinder diskutiert (Brisch 2003: 114ff.).

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass die hier aufgeführten Forschungsarbeiten einen analytischen Blick auf die lebensgeschichtlichen Erfahrungen, die konkreten traumatisierenden Situationen sowie auch auf die spezifischen Erfahrungen der Mütter im Kontext von Interventionsangeboten oder Psychotherapie entweder vollständig vermissen lassen oder aber, dass diesen Aspekten nur sehr unzureichend Rechnung getragen wird. Vor dem Hintergrund der oben erwähnten quantitativen Forschungsausrichtung im Bereich der therapeutischen Behandlung von traumatisierten Menschen konstatiert Silke Gahleitner:

»Neben statistischen Methoden und neurophysiologischen Messinstrumenten in der Psychotherapieforschung ist es daher von zentraler Bedeutung, KlientInnen über ihre subjektive Erfahrung in bestimmten Momenten des Therapieprozesses zu befragen, die sie persönlich als hilfreich und wirkungsvoll für sich erlebt haben« (Gahleitner 2005: 2).

Auch wenn ich mich mit meiner Arbeit nicht im Feld der Psychotherapieforschung bewege, so bieten meine Ergebnisse doch gerade auch für die Forschungsperspektive Psychotrauma und Behandlung insofern Anregungen, als dass etwa die Aneignung traumaspezifischer Erklärungsmodelle im biografischen Verlauf nachvollzogen und diskutiert wird (u.a. 5.1.5, 5.2). Für meine Forschungsarbeit trete ich – in Relation zu den eben dargestellten Studien zur Mutter-Kind-Interaktion – gewissermaßen einen Schritt zurück und betrachte die biografischen Verläufe komplex traumatisierter Frauen mit Kindern in ihrer Gesamtheit. So rekonstruiere ich die subjektive Erlebensperspektive meiner Interviewpartnerinnen punktuell auch hinsichtlich ihrer Therapieerfahrungen. Die Analyse der Mutter-Kind-Interaktion fließt nur am Rande in meine Arbeit ein, denn auch hier trete ich einen Schritt zurück und rekonstruiere zunächst grundsätzlich Erlebens- und Handlungsweisen der Frauen in Bezug auf ihre Mutterschaft. Diesen Analyseschritt diskutiere ich abschließend als einen (auch professionspraktisch) notwendigen Schritt hin zu Prozessen des Selbst- und Fremdverstehens der Biografinnen, etwa auch als Adressatinnen der Sozialen Arbeit (6.).

2.3 Psychiatrieerfahrung und psychische Erkrankung

Alle meine Interviewpartnerinnen haben im Laufe ihres Lebens verschiedene psychiatrische Diagnosen erhalten, sind also in unterschiedlicher Weise psychiatrisch erkrankt und suchen (diesbezüglich) eine psy-

chotherapeutische Behandlung auf.²³ Für die Forschungsperspektive Psychiatrieerfahrung und psychische Erkrankung möchte ich auf einige besonders anschlussfähige, qualitative empirische Arbeiten eingehen.

Gerhard Riemann (1987) untersucht die lebensgeschichtlichen Erfahrungen von (ehemaligen) ausschließlich männlichen Psychiatriepatienten. In seiner narrationsanalytischen Auswertung der von ihm erhobenen Interviews diskutiert er unter anderem den Stellenwert, den ein Psychiatrieaufenthalt und dabei insbesondere das Verhältnis zu psychiatrischen Fachkräften für den Blick auf die eigenen biografischen Erfahrungen von Menschen besitzt bzw. besitzen kann. Riemanns Analysen unter anderem von Prozessen des Fremdwerdens der eigenen Biografie durch stationäre psychiatrische Behandlungen bzw. der von ihm in diesem Zusammenhang beschriebene »Verlust der Sinngrundlagen« (Riemann 1987: 437) bei Psychiatriepatienten sind zunächst einer vergangenen Epoche psychiatrischer Versorgung und Behandlung zuzuordnen (3.3). Einzelne Aspekte seiner Ergebnisse finden sich jedoch auch in den Fallanalysen der vorliegenden Untersuchung, dies gilt insbesondere für solche Biografien, die wiederkehrend entmachtende bzw. sogar retraumatisierende Psychiatrieerfahrungen enthalten (5.2.3).

Heidrun Schulze (2006) widmet sich in einer biografietheoretischen Untersuchung den Lebensgeschichten von Migrant_innen mit Psychiatrieerfahrung in Deutschland. Auch Schulze wertet ihre erhobenen biografisch-narrativen Interviews mit dem Verfahren der biografischen Fallrekonstruktion (Rosenthal 2008) aus. Sie diskutiert in ihren Ergebnissen unter anderem die Selbstpräsentationen ihrer Interviewpartner_innen im Kontext von Erwerbsarbeit und Krankheit bzw. Erkrankung. Dabei geht sie neben thematisierten insbesondere auch auf nicht thematisierte lebensgeschichtliche Themen in den Interviews ein. Schulze betont dabei die Wirkmächtigkeit einer »sozialen Diskurspraxis« (Schulze 2006: 238) im Interviewsetting:

»Das bedeutet, dass biografische Selbstaussagen sich immer im Spannungsfeld zwischen sozial legitimierten und sozial tabuisierten (Selbst-)Thematisierungen ausbilden bzw. verändern und auf eine soziale wie auch professionell induzierte Erwartungsreziprozität reagieren, wie beispielsweise die der medizinischen Anamnese oder anderer institutioneller »Artikulationsstile« (ebd.: 238f., Hrvh.i.O.).

23 Damit nehme ich die Lebenssituation einer spezifischen »Gruppe« von Frauen mit Gewalterfahrungen in den Blick. Immer wieder haben sich Autor_innen im Kontext der Gewaltforschung kritisch dazu geäußert, (sexualisierte) Gewalterfahrungen in direktem Zusammenhang zu psychischen Erkrankungen und einer notwendigen therapeutischen Behandlungen zu diskutieren (u.a. Murray 2012). Keineswegs soll ein Psychiatrieaufenthalt also als notwendige Konsequenz der gewaltgeprägten biografischen Erfahrungen dargestellt werden.

Durch die soziale Diskurspraxis wird nach Schulze also mitbestimmt, was in welcher Form präsentiert wird. Ihre Diskussion von sozial legitimierte(n) bzw. tabuisierte(n) (Selbst-)Thematisierungen ist für meine Untersuchungen insbesondere in Hinblick auf die Analyse der (Selbst-)Thematisierungen meiner Interviewpartnerinnen als Mutter wertvoll. Denn auch in den von mir geführten Interviews findet sich eine Dethematisierung bestimmter Aspekte und Erlebensweisen im Kontext von Mutterschaft, die sich unter anderem in einer Art Sprachlosigkeit der Biografinnen in diesem Themenfeld niederschlägt (5.2.4). Schulze plädiert gerade im Bereich der Erforschung psychiatrischer Erkrankungen für ein offenes und rekonstruktives Vorgehen, um die Perpetuierung sozialer Diskurse und gesellschaftlich etablierter und internalisierter Redegebote und -verbote innerhalb der Forschung zu umgehen (Schulze 2006: 73f.; 244f.).

Andrea Dischler (2010) geht in ihrer qualitativen Studie dem Erleben von – ihrer Terminologie folgend – Psychiatrieerfahrenen im Kontext von Erwerbsarbeit und Freiwilligenarbeit nach. Die Autorin zielt darauf ab, dieses bis dahin wenig beforschte Feld aus Sicht der Tätigen selbst zu untersuchen. Dabei stellt sich Dischler die Frage, inwiefern sich durch Freiwilligenarbeit die gesellschaftliche Teilhabe von Psychiatrieerfahrenen ausbauen lässt. Wie die vorliegende Untersuchung schließt Dischler dabei mit einer sozialkonstruktivistischen Sichtweise neben der Perspektive der Handelnden ebenso die Bedeutung gesellschaftlicher Angebote/Begegnungen für die »Fähigkeiten und Möglichkeiten von Psychiatrieerfahrenen« (vgl. Dischler 2010: 96) ein. Unter anderem stellt sie Erlungenschaften gemeindepsychiatrischer Ansätze dar, die jedoch im Kontext gegenwärtiger Sparpolitiken im Gesundheits- und Sozialbereich infrage stehen (vgl. ebd.: 61).

In Bezug auf die unterschiedlichen psychiatrischen Diagnosen der Frauen, mit denen ich Interviews führte, werden an verschiedener Stelle Forschungsdesiderate konstatiert. Gustav Wirtz und Ulrich Frommberger (2013) weisen etwa auf die oft unzureichende Behandlung von Patient_innen mit Dissoziativer Identitätsstörung im psychiatrischen Setting sowie auf eine in diesem Kontext oft nicht vorhandene Diagnoseakzeptanz hin (siehe dazu auch 3.3). Sie plädieren dafür, die Bedeutung dissoziativer Phänomene und Persönlichkeitsstrukturen sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting weiter bekannt zu machen (vgl. Wirtz/Frommberger 2013: 190). Mit der Rekonstruktion der biografischen Erfahrungen von Psychiatriepatientinnen mit der Dissoziative Identitätsstörung leistet die vorliegende Untersuchung insofern einen Beitrag zur Schließung dieser Forschungslücke, als dass erstmalig Interventionsverläufe und Psychiatrieerfahrungen von Frauen mit Mul-