

Präv Gesundheitsf 2024 · 19:198–205
<https://doi.org/10.1007/s11553-023-01032-9>
 Eingegangen: 8. Dezember 2022
 Angenommen: 5. März 2023
 Online publiziert: 19. April 2023
 © Der/die Autor(en) 2023



Henning Schmidt-Semisch · Iris Stahlke · Sophie Rubscheit · Fabienne Schnepf · Greta Jochem

Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Abteilung Gesundheit & Gesellschaft, FB 11, Universität Bremen, Bremen, Deutschland

Das Bremer Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen – eine qualitative Erhebung der Betroffenenperspektive

Hintergrund und Fragestellung

Am 17. Oktober 2017 wurde das im Jahr 2011 vom Europarat beschlossene „Übereinkommen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“, die sog. Istanbul-Konvention (IK) [5], in Deutschland ratifiziert. Das übergeordnete Ziel der IK ist es, Frauen vor allen Formen von Gewalt zu schützen, diese zu verhüten, zu verfolgen und zu beseitigen. Der im Februar 2022 veröffentlichte Landesaktionsplan zur Umsetzung der IK im Land Bremen betont dabei insbesondere die systematische Einbeziehung der Expertise und Perspektive der betroffenen Frauen [24]. Die vorliegende Studie untersucht das Bremer Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen aus der Perspektive der Betroffenen und wurde vom „Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend“ (BMFSFJ) gefördert.

Gewalt gegen Frauen hat in unserer Gesellschaft strukturellen Charakter und ist Ausdruck historisch gewachsener sowie ungleicher Machtverhältnisse zwischen Frauen und Männern [5]. Zwar gibt es keine allgemeingültige Definition von Gewalt [31]. Mit Blick auf Gewalt gegen Frauen sowie häusliche Gewalt lassen sich aber zunächst folgende Gewaltformen unterscheiden [28, 32]:

- a) physische bzw. körperliche Gewalt (z. B. Treten, Schlagen, Beißen),
- b) psychische Gewalt (z. B. Beschimpfungen, Drohungen, Demütigungen,

- extreme Eifersucht und Isolierung; [27]),
- c) sexualisierte Gewalt (z. B. unerwünschte intime Berührungen, Nötigung zu sexuellen Handlungen, Vergewaltigung; [28]),
- d) ökonomische Gewalt (z. B. Erzeugung oder Ausnutzung eines Abhängigkeitsverhältnisses durch das Vorenthalten von Geld; [28]),
- e) digitale Gewalt (unterschieden werden hier 4 Unterformen von digitaler Gewalt: 1. Belästigung, Diffamierung, Beleidigung und Bedrohung, 2. „hate speech“, 3. bildbasierte sexualisierte Gewalt und 4. Stalking [1, 6]),
- f) Stalking (die gezielte und bewusste Verfolgung und Nachstellung, die gegen den Willen der betroffenen Person stattfindet [28], die auch im digitalen Raum erfolgen kann [1]).

Neben diesen Formen (insbesondere, aber nicht nur) häuslicher Gewalt existieren auch noch zahlreiche weitere Formen der Gewalt gegen Frauen, etwa die unterschiedlichen Formen der Genitalverstümmelung, Zwangsverheiratung, (Zwangs-)Prostitution oder auch die sog. Ehrenmorde. Zudem kann es im Rahmen der sozialen und institutionellen Be- und Verarbeitung von (primären) Gewalterfahrungen zu sog. sekundären Viktimisierungen (Opferwerdungen) kommen. Dabei handelt es sich um Viktimisierungen, die durch Reaktionen der Hilfeinstitutionen bzw. der dort arbeitenden Personen auf die

primäre Opferwerdung entstehen [10, 11, 13]. Im institutionellen Kontext werden sekundäre Viktimisierungen (z. B. Bagatellisierungen oder Schuldzuweisungen) insbesondere im Rahmen der polizeilichen Aufnahme von Gewalttaten [3, 25] oder der Zeugenvernehmung bei Sexualstraftaten [11] sowie im Strafverfahren allgemein [23, 37] verortet. Für Bremen wurde im Jahr 2015 z. B. konstatiert, dass für Opfer von Sexualdelikten nicht zu jeder Tageszeit eine optimale polizeiliche Vernehmung durch speziell geschulte Sachbearbeitende sichergestellt war [12], was das Risiko sekundärer Viktimisierungen deutlich erhöhe [11].

Die WHO konstatiert, dass weltweit ca. jede dritte Frau mindestens einmal körperliche und/oder sexualisierte Gewalt erlebt hat [36], was auch von anderen Studien bestätigt wird [7, 28]. Diese Gewalterfahrungen können erhebliche kurz-, mittel- und langfristige Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit haben [17, 28, 33, 35]. Dabei sind bestimmte Gruppen von Frauen besonders gefährdet, Gewalt zu erfahren: Hierzu zählen sowohl Frauen in bestimmten Lebenssituationen (Trennung, Scheidung; [30]) als auch Frauen mit Behinderungen [9, 18], psychischen Beeinträchtigungen [19] oder Migrationshintergrund [4, 26], aber auch Frauen, die auf dem Land leben [19] sowie junge Frauen (zwischen 18 und 21 Jahren; [27]).

Eine weitere Risikogruppe stellen Frauen dar, die gemeinsame Kinder

mit dem Täter haben. Hier kollidiert der Schutz der Mutter und ihrer Kinder häufig mit dem Umgangsrecht des Vaters [9], was für die Frauen immer wieder zu einer Konfrontation mit dem Täter und somit zu wiederholten Bedrohungen führe [18].

Vor diesem Hintergrund ist es von zentraler Bedeutung, dass das Beratungs- und Unterstützungsangebot für die Betroffenen breit und differenziert aufgestellt ist [29]. Eine aktuelle Abfrage der Bundesländer im Rahmen des Bundesmodellprojekts „Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ [18] hat ergeben, dass z. B. keine einheitlichen Definitionen für wichtige Basisdaten sowie für die administrative und statistische Datenerhebung existieren. Zudem werden Nutzerinnenbefragungen nur in wenigen Bundesländern und auch nicht regelmäßig durchgeführt.

Es liegen also einerseits nur wenige vergleichbare Daten aus den Einrichtungen vor, andererseits gibt es aber auch kaum Informationen, welche Unterstützungsangebote die Betroffenen für wichtig halten, was sie sich wünschen und wie sie das Hilfesystem bewerten [18]. Zwar wurden im Rahmen des oben genannten Bundesmodellprojekts im Land Bremen bestehende Strukturen mit unterschiedlichen sowohl quantitativen als auch qualitativen Methoden untersucht, es wurden hierbei allerdings nur Expert:innen interviewt [16]. Lediglich 2 Studien haben explizit die von Gewalt betroffenen Frauen befragt: In NRW wurden Bewohnerinnen der autonomen Frauenhäuser mit einem standardisierten Fragebogen befragt [2], in Niedersachsen wurden Unterstützungsbedarfe gewaltbetroffener Frauen in Frauenhäusern mit einem teilstandardisierten Fragebogen erhoben [20]. Beide Studien sind im Wesentlichen quantitativ ausgerichtet, beschränken sich bei der Einbeziehung der Betroffenenperspektive weitgehend auf die Bewohnerinnen von Frauenhäusern und können deshalb das Erleben beim Durchlaufen des Hilfesystems nicht abbilden.

Die vorliegende Studie untersucht daher am Beispiel des Landes Bremen, welche Erfahrungen die betroffenen Frauen

mit dem Hilfesystem gemacht und wie sie das Durchlaufen des Hilfesystems insgesamt erlebt haben. Dabei waren folgende Forschungsfragen leitend:

- a) Wie haben die befragten Gewaltbetroffenen das Ankommen, die Aufnahme, die Atmosphäre, die Kommunikation, die Behandlung und Betreuung sowie insgesamt das ‚Durchlaufen‘ des Bremer Hilfesystems erlebt? Fühlten sich die Personen mit ihren Gewalterlebnissen verstanden und aufgehoben? Wurde ihnen mit Empathie und Einfühlungsvermögen begegnet? Fühlten sich die Personen sicher und geschützt? Fühlten sie sich mit ihren Bedürfnissen gesehen und wahrgenommen?
- b) Welche Erfahrungen haben die Gewaltbetroffenen in den jeweiligen Einrichtungen der Akutversorgung sowie in den auf längere Beratungs-/Betreuungsprozesse ausgerichteten Einrichtungen für von Gewalt betroffene oder bedrohte Personen gemacht? Welche Erfahrungen haben sie ggf. auch mit Blick auf andere Gewaltbetroffene gemacht? Sind die Zugänge zum Hilfesystem so, dass die Angebote leicht erreichbar sind, z. B. auch für Frauen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, für zugewanderte Frauen oder solche ohne gesicherten Aufenthaltsstatus? Wie waren Weitervermittlungen in andere Einrichtungen und Angebote sowie die jeweiligen Übergänge gestaltet? An welchen Stellen bestanden ggf. Lücken im Hilfesystem oder ergaben sich Brüche beim Durchlaufen des Hilfesystems?
- c) Wie bewerten die befragten Gewaltbetroffenen das Bremer Hilfesystem? Welche strukturellen Stärken und Schwächen benennen sie mit Blick auf das Bremer Hilfesystem?
- d) Welche Empfehlungen zur Verbesserung des Bremer Hilfesystems, also der unterschiedlichen Einrichtungen der Akutversorgung sowie der spezifischen auf längerfristige Beratungs-/Betreuungsprozesse ausgelegten Angebote für von Gewalt betroffene oder bedrohte Personen ergeben sich aus der Betroffenenperspektive?

Studiendesign und Untersuchungsmethode

Da im Fokus der Studie die Erhebung des subjektiven Erlebens des Hilfeprozesses stand, wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt [8]. Zwischen März und Juli 2022 wurden $n = 17$ qualitative problemzentrierte Leitfadenterviews [34] mit Frauen in Bremen und Bremerhaven geführt, die von unterschiedlichen Gewaltformen betroffen waren und in den vergangenen 5 Jahren das Bremische Hilfesystem in Anspruch genommen haben. Wichtig ist in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass die Frauen nach ihrem Erleben und ihren Erfahrungen im Hilfesystem und explizit nicht nach ihren Gewalterfahrungen befragt wurden. Insofern können die unten dargestellten Ergebnisse auch nicht nach Gewaltformen differenziert dargestellt werden.

Das Sample umfasst Personen, die entweder nur ambulante Angebote oder nur stationäre Einrichtungen in Anspruch genommen haben, aber auch solche, die sowohl ambulante als auch stationäre Angebote nutzten. Zudem wurde darauf geachtet, dass sowohl Frauen befragt werden, die sich von selbst an das Hilfesystem gewendet haben (sog. „Selbstmelderinnen“), als auch solche, die von der Polizei, der Familienhilfe etc. dazu veranlasst wurden, das Hilfesystem in Anspruch zu nehmen. Darüber hinaus wurden Frauen befragt, die bestimmten vulnerablen Gruppen angehören, insbesondere Frauen mit psychischen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen. Zudem kamen die Frauen aus unterschiedlichen Regionen bzw. Quartieren Bremens. Die jüngste Interviewpartnerin war 23 Jahre und die älteste 69 Jahre alt (Median 36 Jahre). Alle befragten Frauen nahmen in deutscher Sprache an der Studie teil.

Sechs der 17 Interviews wurden in Präsenz, 5 telefonisch und 6 Interviews wurden als Videokonferenz (via Zoom) durchgeführt. Die durchschnittliche Dauer der Interviews betrug etwa 43 min. Die Rekrutierung der Interviewpartnerinnen erfolgte u. a. über die Homepage „Bremen-sagt-nein“ sowie über Flyer, Plakate, Instagram, Twitter und Multiplikatorinnen in den Hilfeeinrichtungen. Daneben berichteten auch

„Zeit Online“ und „Süddeutsche Zeitung online“ sowie der „Weserkurier“ und das Unimagazin „up2date“ über die Suche nach Interviewpartnerinnen für die Studie.

Das für die Befragung genutzte, problemzentrierte Interview ist eine offene, halbstrukturierte Interviewform und eignet sich besonders gut für eine „möglichst unvoreingenommene Erfassung individueller Handlungen sowie subjektiver Wahrnehmungen und Verarbeitungsweisen gesellschaftlicher Realität“ [34, Abs. 1]. Das unvermeidbar vorhandene Vorwissen der Interviewenden fungiert dabei in der Erhebungsphase als „heuristisch-analytischer Rahmen“ für Frageideen im Dialog mit der interviewten Person. „Gleichzeitig wird das Offenheitsprinzip realisiert, indem die spezifischen Relevanzsetzungen der untersuchten Subjekte insbesondere durch Narrationen angeregt werden“ [34, Abs. 3]. Ein Vorteil des problemzentrierten Interviews ist es dabei, dass das Erzählprinzip zwar im Vordergrund steht, die interviewende Person das Gespräch aber gleichzeitig immer wieder zum Problem der Untersuchung hinlenken kann [8]. Um die Gruppe der Gewaltbetroffenen zu befragen, eignet sich das problemzentrierte Interview v. a., weil es flexibel und gegenstandsorientiert eingesetzt werden kann. Das bedeutet, dass die Interviewer:innen flexibel auf die aktuelle Interviewsituation und die Verfassung der Befragten reagieren können, indem sie entweder stärker auf Narrationen oder unterstützend auf Nachfragen im Dialogverfahren setzen [34].

Für die Durchführung der Interviews wurde ein Interviewleitfaden [21] erstellt, der allerdings nicht als strukturierter Fragebogen verstanden werden darf. Vielmehr soll er das Hintergrundwissen der Forscher:innen thematisch organisieren und somit eine kontrollierte und vergleichbare Herangehensweise an den Forschungsgegenstand ermöglichen. Der Leitfaden für die Hilfesystemstudie beinhaltete 1. eine Erzählaufforderung, um der interviewten Person einen selbstgewählten Einstieg in das Thema sowie eine eigenstrukturierte Positionierung und Thematisierung zu ermöglichen,

Präv Gesundheitsf 2024 · 19:198–205 <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01032-9>
© Der/die Autor(en) 2023

H. Schmidt-Semisch · I. Stahlke · S. Rubscheit · F. Schnepf · G. Jochem

Das Bremer Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen – eine qualitative Erhebung der Betroffenenperspektive

Zusammenfassung

Hintergrund. Gewalt gegen Frauen hat strukturellen Charakter. Mit Blick auf die entsprechenden Hilfesysteme gibt es nur wenige Studien, welche die Perspektive der Betroffenen erheben. In der vorliegenden Studie werden Betroffene zu ihrem subjektiven Erleben des Hilfeprozesses und der im Hilfesystem gemachten Erfahrungen befragt.

Methoden. Im Rahmen dieser qualitativen Studie wurden 17 leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews mit von Gewalt betroffenen Frauen aus Bremen und Bremerhaven geführt, die im Sinne der inhaltlich strukturierenden, qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet wurden.

Ergebnisse. Den Befragten fällt es häufig schwer zu beurteilen, ob sie selbst von Gewalt betroffen sind oder nicht. Dies gilt insbesondere bei Formen der „körperlich unsichtbaren“, psychischen Gewalt. In einigen Bereichen des Hilfesystems mangelt es

gelegentlich an einer situationsangemessenen Kommunikation, was zu sekundären Viktimisierungen führen kann. Insbesondere bei der Gestaltung des Umgangsrechts (nach Trennungen und Scheidungen) wird dem Gewaltschutz von Frauen nicht hinreichend Rechnung getragen.

Schlussfolgerung. Bedarf besteht an differenzierten Informationsmaterialien zu den verschiedenen Formen von Gewalt, v. a. psychischer Gewalt. Um sekundäre Viktimisierungen zu vermeiden, sollte das Angebot von Schulungen, Fortbildungen etc. zur Sensibilisierung der Beratenden im Hilfesystem ausgebaut und gefördert werden.

Schlüsselwörter

Gewalt gegen Frauen · Häusliche Gewalt · Istanbul-Konvention · Sekundäre Viktimisierung · Umgangsrecht

The Bremen assistance system for women affected by violence. A qualitative survey of the victims' perspective

Abstract

Background. Violence against women has a structural character. With regard to the corresponding help systems, there are only a few studies that survey the perspective of those affected. In the present study, those affected are asked about their subjective experience of the help process and their experiences made in the help system.

Methods. In the context of this qualitative study, 17 problem-centered interviews were conducted with women affected by violence from Bremen and Bremerhaven, which were analyzed using qualitative content analysis.

Results. The interviewees often find it difficult to assess whether they have been affected by violence or not. This is especially true for forms of physically invisible, mental violence. In some areas of the help system, there is sometimes a lack of appropriate

communication, which can lead to secondary victimization. In particular, the protection of women against violence is not sufficiently taken into account in the arrangement of the right of contact with the child (after separation and divorce).

Conclusion. There is a need for differentiated information material on the various forms of violence, especially mental violence. In order to avoid secondary victimization, the offer of training, advanced training courses, etc. to sensitize counsellors in the help system should be expanded and promoted.

Keywords

Violence against women · Domestic violence · Istanbul Convention · Secondary Victimization · Right of Contact

2. sich anschließende offene sowie zugleich problemzentrierte Leitfragen, die sich auf den Hilfeprozess (Zugang, Organisation und Erleben), dessen Bewertung sowie Verbesserungsvorschläge bezogen und 3. sog. „Aufrechterhaltungsfragen“,

um bestimmte Themenschwerpunkte und Relevanzsetzungen der Befragten zu vertiefen und auf diese Weise das Gespräch aufrecht zu erhalten. Zudem wurden zum Ende des Interviews gegebenenfalls auch konkrete Nachfragen

gestellt, wenn z. B. bestimmte Themenfelder noch nicht ausreichend berührt wurden. Mit dem beschriebenen Vorgehen sollte einerseits Raum für die subjektiven Relevanzsetzungen gegeben, andererseits aber auch eine flexible und dynamische Handhabung von Strukturierung und Offenheit umsetzbar werden [21]. Am Ende des Interviews hatten die interviewten Frauen Gelegenheit, Dinge zu ergänzen, die bislang ggf. nicht thematisiert wurden, ihnen aber wichtig waren, oder auch sich allgemein zum Interview bzw. zur Interviewsituation zu äußern.

Die Interviews wurden computergestützt (mit dem Software-Programm f4transcript und f4analyse) transkribiert, über ein deduktiv-induktiv entwickeltes Kategoriensystem kodiert und im Sinne der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet [22], d. h. die Codes waren einerseits an den oben genannten Forschungsfragen orientiert und wurden andererseits am konkreten Material entwickelt. Dabei erlaubt die sowohl deduktive als auch induktive Generierung von Codes eine strukturierte, aber gleichzeitig eine für neue Erfahrungsfelder offene Kodierung und Auswertung des Materials. Ziel der Studie war dabei eine qualitative Bestandsaufnahme des subjektiven Erlebens des Hilfeprozesses und der im Hilfesystem gemachten Erfahrungen, d. h. die Ergebnisse sollten ein möglichst breites Spektrum an Erfahrungen abbilden. Auf eine Quantifizierung der Ergebnisse wurde – wie bei qualitativen Studien nicht unüblich – verzichtet, da die Grundgesamtheit als zu gering erachtet wurde.

Die zum Hilfesystem gehörenden Einrichtungen wurden dabei im Vorfeld der Befragung nicht auf bestimmte Einrichtungen oder Einrichtungstypen festgelegt. Vielmehr sollten auch hier die Relevanzsetzungen und Erfahrungen der betroffenen Frauen leitend sein, so dass im Ergebnis z. B. auch die Polizei, die Gerichte oder das Jugendamt eingeschlossen wurden. Dabei wird bei der Darstellung der Ergebnisse nicht zwischen den einzelnen Hilfestellen unterschieden. Das bedeutet, es werden keine Aussagen über einzelne Bereiche (z. B. bestimmte Poli-

zeireviere) oder konkrete Einrichtungen gemacht. Wo es in Ausnahmefällen doch sinnvoll oder notwendig ist, konkreter zu werden, werden nur übergeordnete Einrichtungenbezeichnungen genannt, sodass keine Rückschlüsse auf eine spezifische Hilfeeinrichtung gezogen werden können.

Ergebnisse

Die Darstellung der Ergebnisse folgt dem idealtypischen Weg der Frauen in das Hilfesystem und seiner späteren Inanspruchnahme: d. h. die Voraussetzung für die Inanspruchnahme des Hilfeprozesses ist es, dass die von Gewalt betroffenen Frauen das, was sie erlebt haben, auch als Gewalt erkennen und einordnen. Dieser Prozess ist der eigentlichen Hilfesuche vorgeschaltet und v. a. auch davon geprägt, was die Frauen überhaupt unter Gewalt verstehen bzw. welche Handlungen sie in diese Kategorie einordnen (1). Die Inanspruchnahme erfolgt sodann über die Informationen, die zu diesem Hilfesystem existieren (2) und ist v. a. auch abhängig von der Zugänglichkeit und Vernetzung der entsprechenden Einrichtungen (3). Die nächste Phase bilden dann das Erleben und die Erfahrungen, die die Frauen im Hilfesystem machen (4).

1. Den eigenen Hilfebedarf erkennen

In den Interviews wird deutlich, dass es den Frauen besonders dann schwerfällt, das Erlebte als Gewalt einzuordnen, wenn sie keine körperliche Gewalt erlebt haben. Die Unsichtbarkeit von psychischer Gewalt oder Stalking am eigenen Körper verunsichert die Frauen bei der Einordnung der entsprechenden Handlungen: „*Er schlägt mich ja so nicht. Deswegen denkt man nicht sofort, dass es Gewalt ist*“ (B14, Abs. 8).

Zudem kann Gewalt sehr unterschiedlich erlebt und wahrgenommen werden, weshalb es den Frauen häufig schwerfällt, sich die eigene Betroffenheit einzugestehen: „*Habe gedacht ‚Ach, das ist nicht so schlimm, und ich bilde mir das ein.‘ oder so. Und bis ich dann einmal eben diese Rücksprache hatte. Dann eben mit meinen Kindern. Oder im Internet auch*

viel gelesen. Dachte ich Okay, das ist alles nicht normal. Und das muss ich mir nicht gefallen lassen. Das hat aber gedauert. Es war ein Prozess“ (B10, Abs. 40).

Darüber hinaus erschweren bestimmte Vorstellungen von „typischen Gewaltopfern“ die Inanspruchnahme von Hilfe, weil dies gegebenenfalls Schamgefühle auslöst bzw. das Gefühl, sich eine Blöße zu geben: So schildert eine Interviewpartnerin, dass sie das Thema Gewalt in „etablierten Lebensverhältnissen“ eher nicht erwartet habe: „*Und das war für mich damals noch so. Habe ich gedacht ‚Ja, ICH GEWALT?‘ Weil, ja ich, nach außen haben wir so ein ganz etabliertes Leben geführt. Also, mein Mann ist Studienrat und dann denkt man erst einmal jetzt nicht, dass die Ehefrau da Gewalt erlebt. In der Ehe*“ (B1, Abs. 10).

Wie diese Beispiele zeigen, kann das Erkennen der eigenen Betroffenheit schwierig sein und auch eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen. Wenn die Frauen die von ihnen erlebte Gewalt auch als solche interpretieren und ihre Scham überwinden, ist die nächste Frage, wie sie sich über vorhandene Hilfsangebote informieren können und wie präsent und zugänglich diese Informationen sind.

2. Präsenz und Information über Hilfsangebote

Ein erster Anlaufpunkt ist für die Betroffenen häufig die Polizei, die meist weitere Informationen zum Hilfesystem gibt, z. B. indem sie einschlägige Beratungsstellen benennt: „*Ich hätte nicht gewusst, dass es die Beratungsstelle gibt, wenn die Polizistin mir nicht zufällig den Flyer in die Hand gedrückt hätte. Und wenn der Polizistin jetzt nicht zufällig das eingefallen wäre*“ (B1, Abs. 11).

Weitere Informationsquellen sind für die Frauen das Internet, Plakate und Flyer oder Aufkleber im öffentlichen Raum. Eine wichtige Rolle spielt auch das soziale Umfeld bei der Weitergabe von Informationen. Allerdings wird in den Interviews auch deutlich, dass einerseits zu wenig Informationen öffentlich

¹ GROSSBUCHSTABEN in den Zitaten bedeuten, dass die Frauen diese Worte besonders betont haben.

verfügbar sind und dass andererseits Informationen alleine noch nicht ausreichen. Entscheidend ist vielmehr, dass die Frauen sich persönlich angesprochen fühlen und dass erkennbar wird, für welche Gewaltform das jeweilige Hilfsangebot geeignet ist. Vor allem werden von den Befragten konkrete Informationen über Hilfsangebote zur psychischen Gewalt vermisst. *„Aber man sieht ja oft, es gibt ja oft so Plakate oder so [...] Also da geht es dann eher um sexuelle Belästigung, glaube ich. Und solche Themen oder halt Gewalt, aber so psychische Gewalt habe ich eigentlich noch GAR nicht [...] Und ich habe darüber auch einfach noch nie irgendetwas gesehen“* (B2, Abs. 97).

3. Zugänglichkeit und Vernetzung der Einrichtungen

Nach dem Auffinden entsprechender Informationen stellt sich die Frage, wie sich die Zugänge zum Hilfesystem gestalten und ob die jeweiligen Angebote leicht erreichbar sind. Hier wurden z. B. die gelegentlich nicht vorhandene Barrierefreiheit sowie unterschiedliche Erfahrungen mit der Wartezeit auf einen Termin thematisiert: *„Die hatten dann auch gesagt ‚Dann würde sich jemand bei mir melden.‘ Das war dann nicht der Fall erst. Dann musste man also mehrfach nachfragen“* (B12, Abs. 15). Vor allem im Bereich der Psychotherapie ist es nach Auskunft der befragten Frauen schwierig, überhaupt einen Platz zu bekommen. Insgesamt wird deutlich, dass es für die Betroffenen auf jeden Fall wichtig zu sein scheint, schnell Hilfe zu bekommen.

Ein zentraler Aspekt dabei ist die Zusammenarbeit und Vernetzung der Einrichtungen untereinander, wobei die Betroffenen ganz unterschiedliche Erfahrungen berichten. Grundsätzlich kann man sagen, dass von den Betroffenen eine Vernetzung zwischen der Polizei und Beratungsstellen, zwischen Beratungsstellen untereinander sowie zwischen Beratungsstellen und Therapeut:innen wahrgenommen wird, wobei negative Aussagen immer nur einzelne Beratungsstellen oder Polizeireviere betreffen. Was aber allgemein festgehalten werden kann, ist, dass durch eine gute Vernetzung der Hilfseinrichtungen

untereinander den betroffenen Frauen schneller geholfen werden kann und sie weniger Stress ausgesetzt sind.

4. Umgang mit den Hilfesuchenden

In den Interviews wird deutlich, dass die meisten Frauen sowohl positive als auch negative Erfahrungen gemacht haben und dies teilweise in ein und derselben Einrichtung. Einige Aussagen lassen darauf schließen, dass es dabei auch zu sekundären Viktimisierungen sowie Retraumatisierungen kommt bzw. kommen kann. Berichtet wird von mangelnder Empathie oder auch Respektlosigkeit. Eine Frau, die sich nicht unmittelbar nach der Gewalterfahrung, sondern erst später Hilfe gesucht hat, berichtet z. B.: *„Und DER war so direkt: ‚Ja, wie so kommen Sie jetzt denn erst? Ja, nee das ist dann nicht glaubwürdig.‘ Also SO. Und hat mir direkt ... also hat mich richtig krass verunsichert und hat halt dann auch noch so nachgelegt. Also er hat dann gesagt ‚Ja, nee‘ und ‚Das wird jetzt nicht so durchgehen.‘ und so. Und hat dann auch noch gemeint ‚Ja und wenn das dann abgelehnt wird, dann müssen Sie das halt auch alles selbst bezahlen. Wollen Sie den Antrag WIRKLICH stellen?‘ Also, wo ich mir dann so denke ‚Boah geil ja. Da hast Du mir ja jetzt alles gegeben, um einfach nur heulend rauszurennen“* (B5, Abs. 5).

Ein weiterer Faktor, der zur sekundären Viktimisierung führen kann, bezieht sich auf die Verharmlosung bzw. Bagatellisierung der Gewalttat: *„[A]lso es wurde romantisiert. Also das ... Ich wurde beleidigt, erpresst emotional und mir wurde aufgelauert, und das wurde halt kleingeredet von einigen Polizisten. Dass das doch gar nicht so schlimm wäre“* (B10, Abs. 8).

Zudem können auch Schuldzuweisungen oder die Zuschreibung von Verantwortung für die Situation dazu führen, dass Frauen sich im Hilfeprozess als sekundär viktimisiert erleben: *„Er hatte mir ja auch bei dem Gespräch noch am Ende gesagt irgendwie ‚Ich soll das mal mit Psychotherapie versuchen, weil das hilft bestimmt.‘ Und also es liegt nur an mir quasi“* (B13, Abs. 9).

Besondere Problematiken ergeben sich dabei häufig im Kontext des Um-

gangsrechts, wenn der Gewaltschutz der Mutter dem Recht des gewalttätigen Elternteils auf den Kontakt mit den Kindern untergeordnet wird: *„Und es ist nicht anerkannt. Es wird nicht, es wird nicht akzeptiert. Es wird gesagt ‚Sie müssen aber, und wenn Sie das nicht machen. Wenn sie mit dem Vater nicht reden, dann müssen wir gucken, dass wir ihnen die Kinder wegnehmen. Oder dass Sie (...) Dass der Umgang nur noch eingeschränkt ist, weil Sie sind nicht bindungstolerant. Und Sie reden schlecht über den Vater“* (B6, Abs. 12). Eine solche Behandlung kann von den Frauen als Retraumatisierung erfahren werden: *„Dann müssen Schutzmaßnahmen getroffen werden. Und es passiert einfach nicht, weil es abgelehnt wird, dass es Gewalt ist. Es gibt keine Gewalt, es ist ein ordentlicher Mann. Damit ist alles, was sie sagen, zunichtegemacht. Und das ist ziemlich traumatisch“* (B6, Abs. 14).

Diskussion

Die dargelegten Befunde zum Bremer Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen bestätigen zunächst, dass Gewalt gegen Frauen ein Phänomen ist, das viele soziale, aber auch institutionelle Beziehungen (zumindest potenziell) durchdringt. Gleichwohl oder vielleicht auch gerade deswegen fällt es vielen betroffenen Frauen schwer, sich der eigenen Betroffenheit bewusst zu werden und die eigene Viktimisierungserfahrung als solche einzuordnen bzw. einzugestehen. In der Literatur wird in diesem Zusammenhang auf Scham als einer möglichen Hürde [20] oder auch auf „Mitteilungsbarrieren“ bei den Nutzerinnen [14] verwiesen, weil die Gewalterfahrungen als Privatsache und Peinlichkeit [14] oder auch „Familienangelegenheit“ [15] angesehen werden. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie bestätigen diese Befunde.

Neben der Schwierigkeit, die eigenen Gewalterfahrungen als Viktimisierung anzuerkennen, machen Gewaltbetroffene die Erfahrung, dass ihnen die Anerkennung ihrer Viktimisierung von Personen im öffentlich-institutionellen Bereich (etwa durch Bagatellisierungen oder Schuldzuweisungen) verwehrt wird, was zu einer erneuten Viktimi-

sierung führen kann. Auch wenn viele Frauen gute Erfahrungen im Kontakt z. B. mit der Polizei gemacht haben, so bestätigt die vorliegende Studie doch auch, dass es in Bremen im Kontext polizeilicher Kommunikation weiterhin zu sekundären Viktimisierungen kommt [11, 13].

Ebenso gravierend erscheinen die Verletzungen, die aus Interaktionen mit Personen aus helfenden oder justiznahen Einrichtungen, insbesondere aus Jugendamt und Familiengericht resultieren (können). Die in der Literatur thematisierte Schutzlücke im Kontext des Umgangsrechts [6, 9] existiert auch in Bremen weiterhin. Die entsprechende Kommunikation im Kontext des Umgangsrechts, die den Gewaltschutz der Mutter dem Umgang des gewalttätigen Elternteils mit dem Kind untergeordnet, riskiert nicht nur eine sekundäre Viktimisierung oder Retraumatisierung der betroffenen Frau. Sie stellt gegebenenfalls auch eine Gefährdung der gemeinsamen Kinder dar. Zugleich stellt sich an dieser Stelle auch die Frage, an welche Stelle sich Frauen wenden können, die solche Formen institutioneller Gewalt erfahren haben, und wie über solche Formen der Gewalt und entsprechende Hilfeangebote informiert werden könnte.

Hinsichtlich des Zugangs zum Hilfesystem zeigt die vorliegende Studie, dass die breite Verfügbarkeit entsprechender Informationen von großer Bedeutung ist. Das Fehlen ausreichender Informationen wurde bereits von Helfferich et al. [14] sowie Kotlenga und Nägele [20] konstatiert und als häufiger Grund z. B. dafür angeführt, dass sich betroffene Frauen nicht an ein Frauenhaus wenden. Die Problematik des fehlenden Wissens und fehlender Informationen spiegelt sich auch in den Ergebnissen der vorliegenden Studie wider und betrifft in besonderem Maße Formen der körperlich unsichtbaren, psychischen Gewalt: Hierbei könnte es sich insofern um ein allgemeines Problem handeln, als in der „Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ [18] die bestehenden Fachberatungsstellen in drei Gruppen unterschieden werden: in solche zur Beratung a) bei Gewalt gegen

Frauen allgemein, b) für Frauen, die sexuelle Gewalt erlebt haben und c) für Frauen, die in ihrer Kindheit/Jugend sexuell missbraucht wurden. Ein spezifisches Angebot für Frauen, die von psychischer Gewalt betroffen sind, scheint allgemein nicht vorhanden zu sein. Das bestätigen auch unsere Ergebnisse, aus denen hervorgeht, dass den befragten Frauen v. a. Angebote für von körperlicher oder sexualisierter Gewalt Betroffene bekannt sind.

Abschließend sollen hier noch einige Ergebnisse diskutiert werden, die sich explizit auf Frauenhäuser beziehen. Auch wenn dieser Einrichtungstyp allgemein begrüßt und auch als große Hilfe bewertet wird, gibt es einige wenige kritische Aspekte, die sich sowohl in der Literatur als auch in den Ergebnissen der vorliegenden Studie finden. Ein wichtiger Punkt ist dabei die Erreichbarkeit von Kindergärten, Ämtern, Ärzt:innen, Psycholog:innen, Geschäften etc. Fehlende Fahrmöglichkeiten, zu weite Entfernungen oder fehlende finanzielle Mittel wurden als Gründe für die Mobilitätsprobleme genannt [20]. Auch in unseren Ergebnissen findet sich die beschriebene Problematik, der sich zugleich relativ einfach abhelfen ließe. Eine der interviewten Frauen schlug z. B. die Einrichtung eines „Frauen-Nottaxis“ oder eines anderweitigen Fahrdienstes vor.

Limitationen der Studie

Wie jede empirische Studie so hat auch die vorliegende Untersuchung neben ihren Stärken auch bestimmte Schwächen. Eine erste Limitation besteht darin, dass sich trotz des äußerst umfangreich und vielfältig geplanten Feldzuganges die Gewinnung von Interviewpartnerinnen recht schwierig und auch langwierig gestaltete. Die geringe Teilnahmebereitschaft ist sicherlich auch darauf zurückzuführen, dass entsprechende Interviews von Frauen mit Gewalterfahrungen als besonders belastend empfunden werden und (bereits im Vorfeld) Ängste, Unwohlsein oder andere negative Gefühle hervorrufen (können). Auch wenn der Fokus dieser Studie nicht auf den Gewalterfahrungen selbst lag (und hier auch bewusst nicht gefragt wurde),

sondern der Blick ausschließlich auf die Erfahrungen im Hilfeprozess gerichtet wurde, hat die befürchtete Belastung sicherlich viele Frauen von einer Teilnahme abgehalten.

Zudem kann das Ergebnis von 17 geführten Interviews vor dem Hintergrund der beschriebenen, schwierigen Gewinnung von Interviewpartnerinnen zwar insgesamt als adäquat bewertet werden, aus der geringeren Zahl ergeben sich jedoch gleichwohl Grenzen im Hinblick auf den Geltungsbereich bzw. die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse. Auch wenn an dieser Stelle noch einmal darauf hingewiesen werden kann, dass das Ziel dieser empirisch qualitativen Studie nicht darin lag Häufigkeiten auszuzählen, sondern eine qualitative Bestandsaufnahme zu erstellen, so wäre eine höhere Anzahl interviewter Frauen freilich wünschenswert gewesen, um noch mehr bzw. spezifischere Informationen zu erhalten.

Dies gilt insbesondere auch für die Zusammensetzung des Samples. Zwar konnte das Ziel, auch Frauen aus vulnerablen Gruppen für ein Interview zu gewinnen, in vielerlei Hinsicht erfüllt werden: Interviewt wurden Frauen mit psychischen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen, Frauen mit Migrationshintergrund, besserverdienende Frauen/Frauen mit guter Bildung, isolierte bzw. uninformierte Frauen sowie Frauen, die ein oder mehrere gemeinsame Kinder mit dem Täter haben bzw. allgemein Frauen mit Kindern. Wünschenswert wäre es allerdings gewesen, auch hier noch mehr schwierige Lebenslagen zu berücksichtigen (etwa Frauen, die ohne festen Wohnsitz sind oder eine Suchterkrankung aufweisen) oder auch Teilnehmerinnen zu gewinnen, die sich nicht in deutscher Sprache verständigen können bzw. andere Sprachbarrieren aufweisen. Letztere haben sich womöglich nicht angesprochen gefühlt, da die Suche nach Interviewpartnerinnen weit überwiegend in deutscher Sprache erfolgte. Aufgrund der zur Verfügung stehenden finanziellen, zeitlichen bzw. personalen Ressourcen waren die Möglichkeiten hinsichtlich einer multilingualen Gewinnung von Studienteilnehmerinnen begrenzt. Frauen mit den oben genannten schwierigen Lebenslagen oder mit

Sprachbarrieren hätten jedoch weitere wichtige Informationen liefern können, z. B. zur (sprachlichen) Barrierefreiheit und niedrigschwelligen Zugänglichkeit einzelner Hilfsangebote.

Insoweit ist zu konstatieren, dass die Ergebnisse der vorliegenden Studie wichtige Einblicke in die Erfahrungen gewaltbetroffener Frauen im Bremer Hilfesystem liefern, gleichzeitig aber eben nur einen, wenn auch umfänglichen Ausschnitt aus den vielfältigen Erfahrungen abbilden, die in diesem Kontext insgesamt gemacht werden.

Fazit für die Praxis

- Es sollte weiterhin dafür sensibilisiert werden, dass Gewalt gegen Frauen jede Frau treffen kann und alle sozialen Schichten betrifft.
- Ein besonderer Informationsbedarf besteht hinsichtlich der verschiedenen Formen von Gewalt sowie der Tatsache, dass diese nicht immer bzw. nicht nur an äußerlichen Verletzungen erkennbar ist.
- Bedarf besteht aber auch hinsichtlich differenzierter Informationsmaterialien zu den jeweiligen passgenauen Hilfeangeboten.
- Das Angebot spezieller, ressort- und fachübergreifender Schulungen, Fortbildungen oder Workshops zur Sensibilisierung der Beratenden und Verantwortlichen im erweiterten Hilfesystem sollte ausgebaut und gefördert werden.
- Das Angebot an Psychotherapieplätzen muss ausgebaut werden.
- Im Kontext von Frauenhäusern sollten die Möglichkeiten der Mobilität verbessert werden.
- Die Situation der betroffenen Frauen im Kontext des Umgangsrechts muss verbessert werden. Es bedarf einer gefahrenminimierenden Ausgestaltung des Umgangsrechts durch die Jugendämter und/oder Gerichte.
- Die institutionellen Formen sekundärer Viktimisierung erfordern eine gezielte, interdisziplinäre Untersuchung dieser gleichermaßen komplexen wie problematischen Konstellationen. Zentral ist dabei

weiterhin der Einbezug der betroffenen Frauen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Henning Schmidt-Semisch

Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Abteilung Gesundheit & Gesellschaft, FB 11, Universität Bremen
Grazer Str. 2, 28359 Bremen, Deutschland
schmidt-semisch@uni-bremen.de

Förderung. Gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ); Förderkennzeichen 3921 BNA 008

Funding. Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. H. Schmidt-Semisch, I. Stahlke, S. Rubscheit, F. Schnepf und G. Jochem geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autor*innen durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren. Alle befragten Frauen haben nach ausführlicher Information zur Studie mündlich und schriftlich der Teilnahme zugestimmt („informed consent“). Die Teilnahme konnte jederzeit abgebrochen werden. Insbesondere wurde die Freiwilligkeit der Teilnahme sowie die anonymisierte Verarbeitung der Daten sichergestellt.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Bauer J, Hartmann A (2021) Formen digitaler geschlechtsspezifischer Gewalt. In: Nivedita P, bff (Hrsg) Geschlechtsspezifische Gewalt in Zeiten der Digitalisierung. Formen und Interventionsstrategien. transcript, Bielefeld, S63–99

2. Becker R (2013) Das Leben im Frauenhaus. Ergebnisse einer Befragung zur Zufriedenheit von Bewohnerinnen der Autonomen Frauenhäuser in Nordrhein-Westfalen. Landesarbeitsgemeinschaft Autonome Frauenhäuser e. V., Dortmund
3. Birkel C, Church D, Hummelsheim-Doss D, Leitgöb-Guzy N, Oberwittler D (2018) Der Deutsche Viktimisierungssurvey 2017. Opfererfahrungen, kriminalitätsbezogene Einstellungen sowie die Wahrnehmung von Unsicherheit und Kriminalität. BKA, Wiesbaden
4. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2014) Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt. Kurzfassung. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin
5. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg) (2019) Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Gesetz zu dem Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011 (Istanbul-Konvention).)
6. Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe (bff), Prasad N (Hrsg) (2021) Geschlechtsspezifische Gewalt in Zeiten der Digitalisierung. transcript, Bielefeld
7. European Union Agency for Fundamental Rights (2014) Gewalt gegen Frauen: eine EU-weite Erhebung. Ergebnisse auf einen Blick. European Union Agency for Fundamental Rights, Luxemburg (Amt für Veröffentlichungen)
8. Flick U (2010) Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg
9. Göpner K, Grieger K (2013) Von Gewalt betroffene Frauen mit Kindern und Frauen mit Behinderung: Lücken im Unterstützungssystem. Arch Wissenschaft Prax Soz Arb 44(4):54–65
10. Hagemann O (2016) Die viktimologische Perspektive. In: Ochmann N, Schmidt-Semisch H, Temme G (Hrsg) Healthy Justice. Überlegungen zu einem gesundheitsförderlichen Rechtswesen. Springer, Wiesbaden, S65–98
11. Hagemann O, Temme G (2022) Viktimologie. In: Behrmann A, Riekenbrauk K, Stahlke I, Temme G (Hrsg) Handbuch Psychosoziale Prozessbegleitung. Verlag Barbara Budrich, Opladen, S27–51
12. Hartmann A, Boettcher A, Schrage R, Tietze C (2016) Untersuchung zu Verfahrensverlauf und Verurteilungsquoten bei Sexualstraftaten in Bremen. Rechtspsychologie 2:7–22
13. Hartmann J (2010) Qualifizierte Unterstützung von Menschen, die Opfer von Straf- bzw. Gewalttaten wurden. Opferhilfe als professionalisiertes Handlungsfeld Sozialer Arbeit. In: Hartmann J, ado e V (Hrsg) Perspektiven professioneller Opferhilfe Theorie und Praxis eines interdisziplinären Handlungsfelds. VS, Wiesbaden, S9–36
14. Helfferich C, Kavemann B, Rixen S (2012) Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. In: BMFSFJ (Hrsg) Bericht zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. Bundestagsdrucksache 17/10500
15. Hellmann DF (2014) Repräsentativbefragung zu Viktimisierungserfahrungen in Deutschland. Forschungsbericht Nr. 122 des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen e. V. (KFN), Hannover

16. Holland S, Holland TB, Piontkowski G (2019) Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt: Land Bremen. In: Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) (Hrsg) Viele Akteur*innen sind noch kein Hilfesystem Dokumentation der Fachveranstaltung, 28. Juni 2019, S39–41
17. Hornberg C, Schröttke M, Bohne S, Khelaifat N, Pauli A (2008) Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 42. Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen. RKI, Berlin
18. Kaps P, Popp S (2021) Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprojekts. Endbericht. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/bedarfsanalyse-und-planung-zur-weiterentwicklung-des-hilfesystems-zum-schutz-vor-gewalt-gegen-frauen-und-haeuslicher-gewalt-174022>. Zugegriffen: 2. März 2023
19. Kavemann B (2013) Das Unterstützungssystem bei Gewalt gegen Frauen in Deutschland: Bestand und Bedarfe. Arch Wiss Prax Soz Arb 44(4):18–29
20. Kotlenga S, Nägele B (2020) Unterstützungsbedarfe gewaltbetroffener Frauen in Frauenhäusern. Göttingen (Befragung von Frauenhausbewohnerinnen und Fachkräften in Niedersachsen – Methoden, Befunde und Ansätze zur Weiterentwicklung des Hilfesystems)
21. Kruse J (2014) Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz. Beltz Juventa, Weinheim, Basel
22. Kuckartz U, Rädiker S (2022) Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung, 5. Aufl. Beltz Juventa, Weinheim, Basel
23. Kury H (2010) Entwicklungslinien und zentrale Befunde der Viktimologie. In: Hartmann J, adoe V (Hrsg) Perspektiven professioneller Opferhilfe Theorie und Praxis eines interdisziplinären Handlungsfelds. VS, Wiesbaden, S51–72
24. Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2022) Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention im Land Bremen. Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, Bremen
25. Linke M (2010) Die Opferperspektive in der Berliner Polizei. Zur notwendigen Vernetzung der Akteure der Opferhilfen. In: Hartmann J, adoe V (Hrsg) Perspektiven professioneller Opferhilfe Theorie und Praxis eines interdisziplinären Handlungsfelds. VS, Wiesbaden, S147–153
26. Müller A, Bohne S (2015) Häuslicher Gewalt im Migrationskontext vernetzt und kompetent begegnen Analysen und Handlungsempfehlungen zur Optimierung des Hilfesystems aus multiprofessioneller Sicht. Landespräventionsrat Niedersachsen (LPR), Hannover
27. Noll M (2021) Kommunale Hilfe zwischen Frauen- und Jugendschutz Bedürfnisse und Versorgung junger volljähriger Frauen in akuten Gewaltverhältnissen. Barbara Budrich, Opladen
28. Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg) (2020) Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin
29. Scheffler S (2011) Gewalt im Geschlechterverhältnis. Grundsätzliches. In: Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) (Hrsg) nicht schon wieder... Gewalt gegen Frauen und Mädchen angesichts alter Gewissheiten, neuer Herausforderungen und Bremer Verhältnisse. Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF), Bremen, S10–21
30. Schröttle M (2008) Gewalt in Paarbeziehungen: Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt. BMFSFJ, Berlin
31. Schweikert B (2013) Die Bekämpfung häuslicher Gewalt gegen Frauen als staatliche Aufgabe und Einlösung von Menschenrechten. Arch Wiss Prax Soz Arb 44(4):4–16
32. Stahlke I (2022) Häusliche Gewalt – Forschungsstand. In: Behrmann A, Riekenbrauk K, Stahlke I, Temme G (Hrsg) Handbuch Psychosoziale Prozessbegleitung. Barbara Budrich, Opladen, S695–718
33. Wieners K, Winterholler M (2016) Häusliche und sexuelle Gewalt gegen Frauen. Implikationen der WHO-Leitlinien für Deutschland. Bundesgesundheitsblatt 59:73–80
34. Witzel A (2000) Das problemzentrierte Interview (25 Absätze). Forum Qualitative Sozialforschung. <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1132/2520>. Zugegriffen: 7. Dez. 2022
35. World Health Organization (Hrsg) (2013) Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. WHO, Geneva
36. World Health Organization (Hrsg) (2021) Violence against women. Key facts. Fact sheet. www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women. Zugegriffen: 10. Okt. 2022
37. Zypries B (2010) Opferschutz weiter verbessern. In: Hartmann J, adoe V (Hrsg) Perspektiven professioneller Opferhilfe Theorie und Praxis eines interdisziplinären Handlungsfelds. VS, Wiesbaden, S93–98