

Frauen in dunklen Zeiten - persönliche Berichte vom Wohnungsnotfall: Ursachen - Handlungsspielräume - Bewältigung: eine qualitative Untersuchung zu Deutungsmustern und Lebenslagen bei Wohnungsnotfällen von Frauen

Enders-Dragässer, Uta; Sellach, Brigitte

Veröffentlichungsversion / Published Version

Forschungsbericht / research report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Enders-Dragässer, U., & Sellach, B. (2005). *Frauen in dunklen Zeiten - persönliche Berichte vom Wohnungsnotfall: Ursachen - Handlungsspielräume - Bewältigung: eine qualitative Untersuchung zu Deutungsmustern und Lebenslagen bei Wohnungsnotfällen von Frauen*. Frankfurt am Main: Gesellschaft für Sozialwissenschaftliche Frauenforschung e.V.; Forschungsverbund Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-125788>

Nutzungsbedingungen:

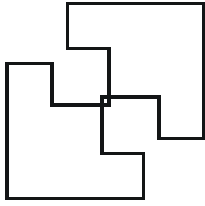
Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

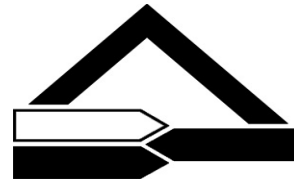
This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.



**Gesellschaft für
Sozialwissenschaftliche
Frauenforschung e.V.**

www.gsfev.de



**Forschungsverbund
Wohnungslosigkeit und
Hilfen in Wohnungsnotfällen**

[www.forschungsverbund-
wohnungsnotfaelle.de](http://www.forschungsverbund-wohnungsnotfaelle.de)

Zielgruppen- und Bedarfsforschung für eine integrative Wohnungs- und Sozialpolitik

Forschungsbericht

Frauen in dunklen Zeiten Persönliche Berichte vom Wohnungsnotfall: Ursachen – Handlungsspielräume - Bewältigung

Eine qualitative Untersuchung zu Deutungsmustern und Lebenslagen bei Wohnungsnotfällen von Frauen

Dr. Enders-Drägässer und Dr. Brigitte Sellach

unter Mitarbeit von Dr. Jörg Fichtner,
Helga Huber, Tilla Haag und Matthias Zeng

gefördert von:



**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

Frankfurt am Main, Oktober 2005

Inhalt

Inhalt		Seite
Vorwort		1
1. Einführung		2
Bezugspunkt Frauenforschung		3
Untersuchungsanliegen		5
2. Methodik und Stichprobe		8
2.1 Genderforschung und qualitative Methodik		8
2.2 Zur Methodik im Forschungsprojekt		10
2.3 Sample		13
3. Wohnungsnotfall – „Ich hab nie gedacht, dass so was passieren würde“		17
3.1 Theoretische Einführung		17
3.2 Forschungsergebnisse zur Wohnungsnotfallproblematik bei Frauen		18
3.3 Untersuchungsgang		23
3.4 Aktuelle Wohnsituation		24
3.4.1 Frauen in einer gesicherten Wohnsituation		27
3.4.2 Frauen in einer ungesicherten Wohnsituation		29
Wohnen mit Betreuung		30
Wohnen in einer stationären Einrichtung		31
Wohnen in Hotel und Pension		33
3.5 Fazit		34
3.6 Ursachen des aktuellen Wohnungsnotfalls		36
3.6.1 Probleme im sozialen Umfeld		36
Probleme in Partnerschaft und Gründungsfamilie		37
Probleme in der Herkunftsfamilie		39
3.6.2 Behinderung, Erkrankung und Sucht		41
3.6.3 Wirtschaftliche Probleme		44
Mietschulden		44
Verlust der Berufswohnung		44
3.7 Handlungsspielräume und Ressourcenmanagement		45
3.8 Fazit		46
4. Einkommen – „Auf eigenen Beinen stehen, nicht mehr von der Sozialhilfe leben“		50
4.1 Theoretische Einführung		50
4.2 Forschungsergebnisse zur Einkommenssituation von Frauen im Wohnungsnotfall		54
4.3 Untersuchungsgang		56
4.4 Die aktuelle Einkommenssituation		57
4.5 Geldeinteilung – Geldverwaltung		58
4.6 Taktiken der Alltagsversorgung und Güterbeschaffung		59
4.7 Schulden		60
4.8 Euro-Umstellung		61
4.9 Fazit		62
5. Erwerbsarbeit – „Hauptsache hat man Arbeit“		64
5.1 Theoretische Einführung		64
5.2 Forschungsergebnisse zur Erwerbsarbeit von Frauen im		66

Inhalt

5.3	Wohnungsnotfall Untersuchungsgang	70
5.4	Die aktuelle Erwerbssituation	70
5.5	Perspektiven und Hoffnungen	73
5.6	Wege in die Erwerbsarbeit	75
5.7	Persönliche Bedeutung von Erwerbsarbeit	78
5.8	Fazit	82
6.	Soziale Bindungen und Netze – „Die Gemeinschaft mit den Frauen, die geben einem ein bisschen Halt“	84
6.1	Theoretische Einführung	84
6.2	Forschungsergebnisse zu den sozialen Lebensverhältnissen von Frauen im Wohnungsnotfall	89
6.3	Untersuchungsgang	93
6.4	Soziales Kapital im Netz der Herkunftsfamilie	94
6.4.1	Bewältigungsmuster und Handlungsspielräume in Kindheit und Jugend	95
6.4.2	Soziale Bindungen zur Herkunftsfamilie zwischen Kontinuität und Abbruch	99
6.4.3	Fazit	101
6.5	Soziales Kapital im Netz von Gründungsfamilie bzw. Partnerschaften	102
6.5.1	Aktuelle Partnerschaft und Ehe	102
6.5.2	Ehe und Partnerschaft im Blick zurück Geglückte Ehen	105 105
6.5.3	Konflikt- und Gewalterfahrungen in früheren Ehen/Partnerschaften Soziale Bindungen zur Gründungsfamilie zwischen Stabilisierung und Isolation	105 109
6.5.4	Fazit	110
6.6	Das soziale Kapital von Müttern	112
6.6.1	Mütter erwachsener Kinder	113
6.6.2	Mütter mit minderjährigen Kindern	114
6.6.3	Verbundenheit mit Kindern	119
6.6.4	Fazit	121
6.7	Das informelle soziale Netz	123
6.7.1	Freundinnen und Bekannte	124
6.7.2	Nähe und Distanz	126
6.7.3	Szenenwechsel	128
6.7.4	Beziehungen in informellen Netzen zwischen Stabilisierung und Gewalt	129
6.7.5	Fazit	131
6.8	Das soziale Kapital der Frauen	132
7.	Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung – „Wollen wir hoffen, dass es wieder besser wird“	134
7.1	Theoretische Einführung	134
7.1.1	Psychiatrische Erkrankungen	136
7.1.2	Sucht Alkoholabhängigkeit Drogenabhängigkeit	137 137 138
7.1.3	Gesundheitliche Folgen von Gewalt	140
7.2	Forschungsergebnisse zur gesundheitlichen Situation von Frauen im Wohnungsnotfall	140

Inhalt

7.3	Untersuchungsgang	144
7.4	Persönliche Einstellung zur aktuellen gesundheitlichen Situation	145
7.5	Leben mit und ohne Alkohol	148
7.6	Leben mit und ohne Drogen	151
7.7	Gesundheitliche Folgen von Gewalt	153
7.8	Suizidgefährdung	153
7.9	Behinderung	154
7.10	Erfahrungen in den Institutionen des Gesundheitswesens	156
7.11	Fazit	158
8.	Erfahrungen im Wohnungsnotfall mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern – „Ich hab dann hier die Hilfe bekommen“	161
8.1	Theoretische Einführung	161
	Forschungsergebnisse zu den Erfahrungen von Frauen im Wohnungsnotfall mit Behörden, Sozialen Diensten und freien Trägern	167
8.3	Untersuchungsgang	169
8.4	Erfahrungen mit der kommunalen Wohnungsnotfallhilfe	170
8.5	Erfahrungen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in Trägerschaft der freien Wohlfahrtspflege	172
	Die Arbeit der Mitarbeiterinnen	173
	Versorgung im Alltag	178
8.6	Bedeutung von Angeboten eigens für Frauen	179
8.7	Erfahrungen mit Ämtern	181
	Erfahrungen mit dem Sozialamt	183
	Erfahrungen mit dem Arbeitsamt	185
	Erfahrungen mit dem Jugendamt	186
8.8	Fazit	188
9.	Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen	191
9.1	Fragen	191
9.2	Ergebnisse	192
9.3	Empfehlungen	200
9.3.1	Entwicklung eines integrierten Konzepts der Wohnungsnotfallhilfe	201
9.3.2	Umsetzung von Gender Mainstreaming in den kommunalen Behörden	202
9.3.3	Empfehlungen für Einrichtungen der Träger der freien Wohlfahrtspflege	203
	Weiterentwicklung von frauenspezifischen Hilfeangeboten	203
	Weiterentwicklung der Angebote im Bereich der geschlechtergemischten Hilfen	204
10.	Literatur	205
11.	Tabellenverzeichnis	222
12.	Abbildungsverzeichnis	222
13.	Anhang	223
	Interviewleitfaden	

Vorwort

Das Forschungsprojekt "Wohnungsnotfälle und Wohnungslose: Zielgruppen- und Bedarfsforschung für eine integrative Wohnungs- und Sozialpolitik", das die Gesellschaft für Sozialwissenschaftliche Frauenforschung e. V. (GSF e. V.) im Rahmen des Forschungsverbundes "Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen" bearbeiten konnte, wäre ohne die Unterstützung von vielen Menschen und Einrichtungen nicht möglich gewesen. Ihnen möchten wir an dieser Stelle sehr herzlich danken.

Das sind zunächst die Frauen und Männer, die uns bereitwillig an ihrem Leben im Wohnungsnotfall haben teilnehmen lassen. Wir danken ihnen für ihr Vertrauen und hoffen, dass wir uns dessen würdig erwiesen haben. Die Ergebnisse unserer Arbeit werden wir parteilich für sie einsetzen für die Verbesserung der professionellen Hilfen, auf die sie angewiesen sind.

Unser Dank gilt auch den Fachkräften in der Praxis, die uns in vielen Diskussionen bestärkt und die unsere Interviewpartner/innen gewonnen haben. Mit ihren fundierten Beiträgen aus der Praxis haben sie uns auch immer wieder "geerdet".

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. hat den Forschungsverbund und damit auch dieses Forschungsprojekt initiiert und die Arbeit intensiv und mit profundem Wissen aus Theorie und Praxis begleitet. Dafür danken wir ebenfalls herzlich.

Ebenso danken wir dem Forschungsbeirat für seine anregenden und weiterführenden Diskussionen. Die Einbindung der Mitglieder in andere Arbeitsbereiche hat wesentlich zur Erweiterung der eigenen Perspektiven beigetragen.

Nicht zuletzt gilt unser Dank den Kolleginnen und Kollegen im Forschungsverbund. Die Diskussionen mit ihnen haben wir als Herausforderung erlebt, die theoretischen und methodischen Grundlagen weiter zu präzisieren und das Datenmaterial akribisch auszuwerten. Dabei hat das Institut Wohnen und Umwelt in Darmstadt seine Koordinations- und Moderationsfunktionen für den Forschungsverbund mit Kompetenz und Geschick wahrgenommen. Dafür möchten wir ebenfalls danken.

Unser besonderer Dank gilt dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, das im Rahmen seines Forschungsprogramms "Bauen und Wohnen im 21. Jahrhundert" das Projekt gefördert hat. Es ist nicht selbstverständlich, dass in einem Programm, in dem Konzepte für die Zukunft entworfen werden, ausgerechnet die Interessen und Bedürfnisse von denen mit aufgegriffen werden, die bereits abgehängt zu sein scheinen. Darüber hinaus haben wir die Verpflichtung des Ministeriums, Gender Mainstreaming in der Ressortforschung umzusetzen, als Herausforderung aufgegriffen und uns mit dem Konzept des "Doing Gender" nicht nur der Zielgruppe der Frauen zugewendet, sondern uns auch der Welt der Männer mit Wohnungsnotfallproblematik angenähert.

Auch für den Beitrag der als Projektträger beauftragten TÜV-Akademie Rheinland GmbH zum Gelingen des Projektes danken wir.

Frankfurt, 31.10.2005

Dr. Brigitte Sellach (Vorstand GSF e. V.)

1. Einführung

1. Einführung

"Ich hab nur gekämpft, aber ich hatte dann nach und nach keine Kraft mehr gehabt" (Int. 2)

Der vorhandene Bestand an Daten und Erkenntnissen von Frauen im Wohnungsnotfall¹ speist sich aus unterschiedlichen Untersuchungsbereichen und Modellaktivitäten. Das sind Frauenforschung bzw. genderspezifische Forschung zu Armut und Armutsrisiken sowie zu Gewalt, Forschung zu Gemeinwesenarbeit in der Obdachlosenhilfe und Forschung zur Weiterentwicklung der Frauenarbeit in der Wohnungslosenhilfe (vgl. Enders-Dragässer/Huber/Sellach 2004). Dazu gehören u. a. die erste Untersuchung zu allein stehenden Frauen ohne Wohnung von Geiger/Steinert (1991), außerdem Landesstudien zur Situation von Frauen (Enders-Dragässer 1994; 1998; Enders-Dragässer/Huber/Sellach 2004) und die Studien zu den beiden Modellprojekten der Bundesregierung "Hilfen für allein stehende wohnungslose Frauen" (Enders-Dragässer u.a. 2000) bzw. "Berufliche Förderung von allein stehenden wohnungslosen Frauen" (Enders-Dragässer u.a. 2002). Vor allem diese haben zu dem heutigen Forschungsstand und zur Weiterentwicklung der Hilfepraxis speziell in der Wohnungslosenhilfe für Frauen beigetragen (vgl. Sellach 2005). Wichtige Anstöße, die u. a. in unterschiedlichen Positionspapieren ihren Niederschlag fanden, kamen auch aus der fachpolitischen Arbeit des Arbeitskreises (AK) Frauen der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (BAG-W).

Im Rahmen der Begleitforschung zu den beiden Modellprojekten waren auch die Teilnehmerinnen interviewt worden. Doch ging es in den Leitfaden gestützten Interviews hauptsächlich um ihre Erfahrungen mit den Hilfeangeboten in den Modellprojekten. Eine differenziertere Sicht der Frauen auf ihre Wohnungsnotfallproblematik, ihren frauenspezifischen Hilfebedarf oder auf ihre Erfahrungen im Hilfesystem konnte durch diesen Zugang nicht ermittelt werden. Offen bleiben musste vor allem die Frage, in welcher Weise subjektive Dimensionen, wie persönliche Erfahrungen, ihre individuellen Deutungen und darauf gegründete Entscheidungen und Aktivitäten, wie sie Frauen zur Bewältigung ihres Wohnungsnotfalls einsetzen, eingebunden sind in die objektiven gesellschaftlichen Strukturen weiblichen Lebens; oder umgekehrt formuliert, in welcher Weise sich die gesellschaftlichen Strukturen ihres Lebens in ihren individuellen Deutungen niederschlagen und handlungsleitend für sie werden.

Die vorrangige Zielsetzung des auf Frauen bezogenen Untersuchungsbereichs des Teilvorhabens zur Zielgruppen- und Bedarfsforschung der Gesellschaft für Sozialwissenschaftlichen Frauenforschung e. V. (GSF e. V.) im Forschungsverbund "Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen" war daher, mit der "Frauen-Studie" Zugang zu subjektiven Relevanzstrukturen und objektivierbaren Bedarfslagen von Frauen mit einer Wohnungsnotfallproblematik in unterschiedlichen sozialen Lebensverhältnissen zu erhalten, um einerseits das Selbsthilfepotenzial einschätzen, andererseits den Bedarf an institutionalisierter – gesellschaftlicher - Unterstützung ermitteln zu können. Zielgruppe der Frauen-Studie waren daher nicht nur allein stehende wohnungslose Frauen, sondern aktuell von Wohnungslosigkeit betroffene oder bedrohte oder in unzumutbaren Lebensverhältnissen lebende Frauen mit und ohne Partner/-in, mit und ohne Kinder.

¹ Das sind Frauen, die - der Zielgruppendefinition des Forschungsverbundes entsprechend - aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen oder unmittelbar bedroht sind oder in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben.

Bezugspunkt Frauenforschung

Die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung, die damit verbundene Ungleichheit im Geschlechterverhältnis und die patriarchale Herrschaftsstruktur gelten in der Frauen- und Geschlechterforschung als konstitutiv für Gesellschaft (vgl. Oechsle/Geissler 2004). Ähnlich ist auch das Konzept der "hegemonialen Männlichkeit" in der kritischen Männerforschung gefasst (vgl. Fichtner 2005). Grundlegend für die Frauen- und Geschlechterforschung ist daher die Annahme einer hierarchisch strukturierten Geschlechterordnung. Die "subjekttheoretischen" und "gesellschaftstheoretischen" Dimensionen von Vergesellschaftung wurden erstmals im Konzept der "doppelten Vergesellschaftung" von Becker-Schmidt (1987) und Knapp (1990) miteinander verknüpft. Dabei ging es einerseits um die Verortung von Frauen gleichermaßen in der Erwerbsarbeit wie in der Familienarbeit, und andererseits um die spezifischen weiblichen "Ambivalenzerfahrungen" als Folgen dieser doppelten Vergesellschaftung. In Verbindung mit der patriarchalisch strukturierten Geschlechterordnung, der Dominanz des Männlichen in allen Lebensbereichen, wurde auf die doppelte Unterdrückung von Frauen - eine ökonomische und eine patriarchale - geschlossen (vgl. Schäffgen 2002). Schließlich wurde in der Forschung die Bedeutung von Gewalt als dritter Strukturkategorie für das Geschlechterverhältnis herausgearbeitet (vgl. Müller 2004).

Zu einer weitergehenden Analyse sozialer Ungleichheit, in die auch die "sozial strukturierende Wirkung von Geschlecht" (vgl. Gottschall 2004) bzw. die strukturelle Benachteiligung von Frauen einbezogen werden kann, gilt der Lebenslagen-Ansatz als geeignet, weil in ihm die multifaktoriellen objektiven und subjektiven Merkmale der Lebenssituation in ihren jeweiligen Wechselwirkungen verknüpft werden können. Versorgungsgrade und Ressourcen von Frauen und Männern in ihren verschiedenen Lebensbereichen lassen sich ebenso berücksichtigen wie ihre subjektiven Deutungen und Verarbeitungsmuster. Der "Lebenslagen-Ansatz" oder das "Lebenslagenkonzept", aus der Sozialpolitikforschung kommend, hat inzwischen als theoretisch-konzeptionelle Basis für die Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung wissenschaftlich und sozialpolitisch an Bedeutung gewonnen². Das Besondere und Weitreichende am theoretischen Modell der "Lebenslage" ist, dass darin die handelnden Subjekte, die ihr Leben im Rahmen ihrer persönlichen Möglichkeiten und Fähigkeiten mit den ihnen objektiv zur Verfügung stehenden sozialen und ökonomischen Ressourcen gestalten, im Mittelpunkt stehen und dabei nicht als "Opfer ihrer Verhältnisse" gesehen werden.

Im Begriff der "Lebenslage" wird das Zusammenwirken unterschiedlicher Faktoren in den konkreten Lebensverhältnissen von Individuen und sozialen Gruppen theoretisch gefasst. Neben den objektiven - materiellen und immateriellen - Dimensionen einer Lebenslage werden auch die subjektiven Dimensionen ihrer Verarbeitung berücksichtigt. Der Begriff "Lebenslage" wird als individueller Handlungsrahmen oder Spielraum definiert, der von einer Vielzahl von individuell nicht beeinflussbaren äußeren bzw. strukturellen Merkmalen der Existenz bestimmt wird.

Die Mehrzahl der "objektiven Determinanten" von Lebenslagen sind - zu einem bestimmten Zeitpunkt - gegeben und daher individuell eher nicht steuerbar; steuerbar ist, inwieweit der jeweilige Handlungsspielraum innerhalb der strukturellen oder materiellen, innerhalb von gewählten oder gesetzten Grenzen, ausgefüllt wird. Diesen steuerbaren Spielraum haben Einzelne bzw.

² Der "Lebenslagen-Ansatz" galt bisher als ein weitgehend nur theoretisches Konzept, dessen empirische Bestimmung wegen der Komplexität der Datenmengen noch aussteht. An der Operationalisierung dieses Ansatzes mit empirischen Daten wurde im Rahmen der Armuts- und Reichtumsberichterstattung (vgl. Voges u.a. 2005) sowie der Auswertung der Zeitbudgeterhebung 2001/2002 gearbeitet (vgl. Sellach u.a. 2004)

1. Einführung

Paare oder Familien für die Befriedigung der Gesamtheit von materiellen und immateriellen Bedürfnissen und Interessen zur Verfügung und schöpfen ihn jeweils individuell und in ihrem sozialen Kontext aus. Mit diesem theoretischen Modell können daher neben ökonomischen Faktoren, die in der Regel quantifiziert dargestellt werden, z.B. als Einkommensgrößen, auch andere die "Lebenslage" kennzeichnende qualitative Faktoren in eine Analyse einbezogen werden.

Die "Lebenslage" ist durch folgende Aspekte gekennzeichnet:

- Die "Lebenslage" ist multidimensional. Sie beinhaltet ökonomische, nicht-ökonomische und immaterielle, objektive und subjektive Dimensionen (z. B. Einkommensniveau, Wohnqualität, Gesundheit, Wohlbefinden).
- Die "Lebenslage" wird zentral bestimmt vom Haushaltseinkommen, weil damit der Zugang zur Befriedigung zahlreicher anderer Bedürfnisse gewährt bzw. verwehrt ist.
- In der "Lebenslage" liegen die Möglichkeiten und Grenzen von individuellen Handlungsspielräumen.

Im Konzept sind unterschiedliche Handlungs- bzw. Entscheidungsräume ausgewiesen, die als "Handlungsspielräume" bezeichnet werden:

- Versorgungs- und Einkommensspielraum (Umfang der Versorgung mit Gütern und Diensten), einschließlich des sozialstaatlichen Handlungsspielraums (vg. Knab 1998);
- Kontakt- und Kooperationsspielraum (Möglichkeiten der Kommunikation und Interaktion);
- Lern- und Erfahrungsspielraum (Möglichkeiten der Entfaltung und Realisierung von Interessen, je nach Sozialisation; schulische und berufliche Bildung; Erfahrungen in der Arbeitswelt und Ausmaß sozialer und räumlicher Mobilität);
- Muße- und Regenerationsspielraum (Möglichkeiten des Ausgleichs psycho-physischer Belastungen durch Arbeits-, Wohn- und Umweltbedingungen);
- Dispositions- und Partizipationsspielraum (Ausmaß der Teilnahme, Mitbestimmung und Mitentscheidung in verschiedenen Lebensbereichen).

In der Erweiterung um die Geschlechterdimension (vgl. Enders-Dragässer/Sellach 1999; 2002) wurden weitere Handlungs- bzw. Entscheidungsebenen eingeführt und als "Handlungsspielräume" definiert:

- der Sozialspielraum, als Spielraum der sozialen bzw. häuslichen Bindung: gemeint sind Belastungen und Entlastungen, Versorgung und Verpflichtungen durch Mutterschaft/Vaterschaft, durch Familienzugehörigkeit, durch Ehe und Partnerschaft, Familienangehörige und soziale Hilfen für Dritte;
- der Geschlechtsrollenspielraum: gemeint sind offene und verdeckte Benachteiligungen von Frauen bzw. offene und verdeckte Privilegierung von Männern, z.B. Eingrenzung von Handlungsspielräumen und materiellen Rechten aufgrund der Übernahme der Haus- und Familienarbeit, Benachteiligungen auf dem Arbeitsmarkt bzw. in der sozialen Absicherung;
- der Schutz- und Selbstbestimmungsspielraum: gemeint sind Gesundheit, körperliche, seelische und mentale Integrität, Sicherheit vor Gewalt und Nötigung, aktive und sexuelle Selbstbestimmung, als Handlungsspielraum für ein selbst bestimmtes Leben bei körperlichen, seelischen oder geistigen Beeinträchtigungen,

1. Einführung

Durch die Erweiterung um die Geschlechterdimension konnte auch die weitgehend individualistische Fassung des Konzeptes überwunden werden, insofern auch soziale Beziehungen und Lebensverhältnisse systematisch als Handlungsspielräume ausgewiesen wurden.

Weibliche Lebensverhältnisse im Konzept des Lebenslagen-Ansatzes sichtbar zu machen, beinhaltet daher, nicht nur die genderspezifischen objektiven Merkmale ihrer Lebenslagen darzustellen, als "Bedingungen der Wohnungsnotfallproblematik von Frauen", sondern auch die eigenen subjektiven Deutungen ihrer Lebensverhältnisse und Handlungsmöglichkeiten. Indem die Wohnungsnotfallproblematik aus der Sicht der Betroffenen erfasst wird, ergibt sich durch "Gender" als Schlüsselkategorie für das soziale Geschlecht im sozialen Raum daher als Perspektive, die subjektiven Deutungen von Lebensverhältnissen und Handlungsmöglichkeiten als Ausdruck einer kompetenten Geschlechterkonstruktion, eines Doing Gender (vgl. Fichtner 2005) zu verstehen. Sie kann als weibliche Praxis im Sinn von "Frau-Sein unter den Bedingungen einer Wohnungsnotfallproblematik" entschlüsselt werden. Beide Perspektiven, die der objektiven 'Bedingungen der Wohnungsnotfallproblematik von Frauen' wie auch des 'Frau-Seins unter den Bedingungen einer Wohnungsnotfallproblematik' ergeben - auf der Grundlage der theoretischen Erklärung der Deutungs- und Handlungsmuster der Frauen - zusammen den geschlechtsdifferenzierten Blick auf die Lebenslagen von Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik (vgl. Enders-Dragässer/Fichtner/Sellach 2004).

Eine Verortung der Lebensverhältnisse und Handlungsspielräume von Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik im sozialen Raum bedeutet daher, sie auf die bestehende Geschlechterordnung zu beziehen, auf die geschlechtliche Arbeitsteilung ebenso wie auf die hegemoniale Männlichkeit und die Gewaltbedrohung. Damit lassen sich auch historisch gewachsene Geschlechterrollenstereotype von Weiblichkeit bzw. von Wohnungslosigkeit von Frauen als Fremddeutungen in der öffentlichen und professionellen Wahrnehmung mit in den Blick nehmen (vgl. dazu Golden 1992, Stoltenberg 1979). Aus den Deutungen der Frauen werden zum einen die spezifischen Lebensverhältnisse von Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik als "Bedingungen der Wohnungsnotfallproblematik von Frauen" sichtbar, auf der Grundlage des geschlechtsdifferenzierten Lebenslagen-Ansatzes (Enders-Dragässer/Sellach 2002). Dabei sind dem Lebenslagen-Ansatz entsprechend die vielfältigen Ursachen des Wohnungsnotfalls genderspezifisch begründet. Zum anderen stellen sich die Frauen in den Interviews selbst mit ihren Deutungs- und Handlungsmustern, ihrem Doing Gender, zugleich als Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik in frauentypischen Lebensverhältnissen dar. Die Facetten ihrer Einzelschicksale können daher über eine Querschnittanalyse Handlungsspielräumen zugeordnet und damit verallgemeinert werden in der Bestimmung von Lebenslagen von Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik.

Untersuchungsanliegen

In dem geschlechtsdifferenziert erweiterten "Lebenslagen-Ansatz" werden Armut und ein damit verbundener Wohnungsnotfall verstanden als eine weitreichende Begrenzung der individuellen und sozialen Handlungsspielräume in verschiedenen Lebensbereichen. Armut und Wohnungsnotfall werden definiert als Ergebnis einer Kumulation von objektiv und subjektiv vermittelten Problemlagen, die die Frauen aus eigenen Kräften nicht bearbeiten können:

- weil sie nicht über genügend wirtschaftliche Ressourcen verfügen, z. B. wegen Zugehörigkeit zu einkommensschwachen Bevölkerungsgruppen, Langzeiterwerbslosigkeit, keine Existenz sichernde Partnerschaft bzw. keine eigenständige wirtschaftliche Absicherung;
- weil sie nicht über genügend soziale Ressourcen verfügen, z. B. Angehörige, soziale Bezie-

1. Einführung

hungen, Netzwerke usw., bzw. Angehörige einer ethnischen oder sexuellen Minderheit sind und/oder allein Erziehende oder allein Stehende;

- weil sie nicht über genügend körperliche, psychische oder mentale Ressourcen verfügen, z.B. aufgrund von Erkrankungen, Behinderungen, fehlender Bildung und Ausbildung oder wegen einer Suchtproblematik;
- weil sie Gewalterfahrungen zu bewältigen haben oder - als Frauen - sich nicht aus Gewalt geprägten Lebensverhältnissen lösen können bzw. sich ohne wirtschaftliche Alternative und ohne eigene Wohnung daraus noch nicht gelöst haben;
- weil sie keinen Zugang zu angemessenem und mit geringen Mitteln finanzierbarem Wohnraum haben;
- weil sie keinen Zugang zu institutionellen Hilfeangeboten haben, von Angeboten nicht erreicht werden oder weil sie Angebote nicht ungefährdet nutzen können bzw. keine Hilfeangebote vorfinden, die ihrem spezifischen Bedarf entsprechen.

Eine zentrale Annahme im Kontext des Lebenslagen-Ansatzes und orientiert am Subsidiaritätsprinzip ist daher, dass der drohende oder bereits eingetretene Wohnungsnotfall am Ende eines Prozesses steht, in dem Frauen und Männer (vgl. Fichtner 2005) mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln in von ihnen kaum steuerbaren objektiven Rahmenbedingungen versuchen, die wirtschaftlichen, sozialen, gesundheitlichen oder die durch Gewalt ausgelösten Probleme aus eigenen Kräften und unter Einbeziehung von sozialen Netzen zu bewältigen. Der Wohnungsnotfall wird hier als Ergebnis eines von Bewältigungsversuchen und Scheitern bestimmten Prozesses gewertet. Frauen mit und ohne Kinder im Wohnungsnotfall sind ledige, getrennt lebende, geschiedene oder verwitwete Menschen, deren wirtschaftliche, soziale, gesundheitliche und/oder persönliche Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten zum Zeitpunkt des Wohnungsnotfalls so begrenzt oder unzureichend sind, dass sie bei der Bearbeitung ihres Wohnungsproblems institutionelle Hilfen benötigen bzw. einen Rechtsanspruch auf Leistungen einer hier inhaltlich und organisatorisch integriert gedachten Wohnungsnotfallhilfe (vgl. Enders-Drägässer/Huber/Sellach 2004; Sellach 2005) haben.

Kenntnisse zum quantitativen wie qualitativen Bedarf der Betroffenen - insbesondere aus deren Perspektive selbst - können als Grundlage für die Planung und Finanzierung von Maßnahmen genutzt werden. Daher waren auch die übergreifenden Fragestellungen der „Zielgruppen- und Bedarfsforschung“ an den Lebenslagen von Frauen (und Männern) mit Wohnungsnotfallproblematik ausgerichtet und dies systematisch und in geschlechtsdifferenzierter Weise. Nicht nur für die Frauen sondern auch für Männer wurde die Betroffenenperspektive eingeführt (vgl. Fichtner 2005). Die qualitative Analyse ist in ihren übergreifenden Themen zum einen auf die objektiven und subjektiven Erscheinungsformen und Ursachen der Wohnungsnotfallproblematik und ihre geschlechtsspezifische Differenzierung bezogen. Dazu gehören insbesondere

- das Zusammenwirken individueller und struktureller Faktoren bei der Entstehung des Wohnungsnotfalls und
- die Charakterisierung der Lebensverhältnisse und der Handlungsmöglichkeiten bzw. -grenzen von Frauen und Männern im Wohnungsnotfall im Kontext des Lebenslagenansatzes,

Zum anderen ging es darum, die Lösungsansätze der Betroffenen selbst herauszuarbeiten und daran anknüpfend die unterschiedlichen Angebote zu ihrer Unterstützung wie z. B. wirtschaftli-

1. Einführung

che Hilfen, geschützte Marktsegmente oder persönliche Hilfe aufeinander zu beziehen und zu vernetzen. Das waren u. a.:

- die Charakterisierung der Eigeninitiativen und ihrer Reichweite in Bezug auf eine erfolgreiche Bearbeitung des Wohnungsnotfalls vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Erfahrungen mit Hilfeangeboten,
- die Präzisierung von Möglichkeiten und Defiziten einer dauerhaften Versorgung mit Wohnraum und
- die Anforderungen an Inhalte und Organisation des Hilfesystems (zur Prävention und Integration).

Die Fragestellungen waren fokussiert auf:

- die subjektiven und objektiven Erscheinungsformen und Ursachen der Wohnungsnotfallproblematik in ihren geschlechtsspezifischen Dimensionen,
- die subjektiven und objektiven Deutungsmuster ihrer „Lebenslage“ durch die Betroffenen im sozialen Kontext und ihre Erwartungen an institutionalisierte – gesellschaftliche - Unterstützung, die sie daraus ableiten und
- die subjektiven und objektiven Handlungsmöglichkeiten in Bezug auf ihre persönlichen, sozialen und kognitiven Ressourcen zur Wiedergewinnung ihrer familiären/sozialen und wirtschaftlichen Eigenständigkeit.

Auf der Grundlage der subjektiven Deutungsmuster können im Kontext des Lebenslagenansatzes zum einen die spezifischen Lebenslagen der betroffenen Männer und Frauen beschrieben, geschlechtsdifferenziert bestimmt und die sie charakterisierenden Faktoren analysiert werden. Daher war aus der Perspektive der Betroffenen der auf die Spezifik der Lebenslagen bezogene Unterstützungsbedarf zu ermitteln. Zum anderen waren die beruflichen und familiären Existenzgrundlagen zu beschreiben und die subjektiven und objektiven Handlungsspielräume und –grenzen in Bezug auf die Wiedergewinnung einer wirtschaftlich und sozial eigenständigen Existenz zu untersuchen. Übergreifendes Ziel der Untersuchung war, geeignete Maßnahmen zu ermitteln, mit denen Frauen ihre Handlungsspielräume erweitern können und die in den Strukturen des Hilfesystems umgesetzt werden können.

2. Methodik und Stichprobe

2. Methodik und Stichprobe¹

2.1 Genderforschung und qualitative Methodik

Wohnungsnotfallforschung im Kontext der Genderforschung erfordert eine spezifische Methodik, mit der das fraglos Gegebene – nämlich die Prozesse der geschlechtlichen Zugehörigkeit – zum Sprechen gebracht werden (vgl. Meuser 1998). Eine "Abkürzungsstrategie über Variablenforschung" (Oevermann 1989) scheint da von vornherein ausgeschlossen, da rekonstruiert werden soll, wie Männer und Frauen in der Bearbeitung ihrer Wohnungsnotfallproblematik zwar kompetent, aber doch nicht bewusst Geschlecht herstellen.

Als grundlegend für diese Debatte sowohl um Theorie als auch um Methodologie zu Genderforschung gilt die Arbeit "Gender: An Ethnomethodological Approach" von Kessler/McKenna (1978). Gleichwohl wurde lange vor der bundesdeutschen Rezeption dieser Arbeit und der Ankunft sozialkonstruktivistischen Denkens in der Frauenforschung der 70er Jahre bereits die Methodenfrage gestellt und damit die Wende weg von der Variablenforschung hin zur qualitativen Sozialforschung vollzogen (zusammenfassend: Becker-Schmidt/Bilden 1995; Behnke/Meuser 1999). Vor allem Mies (1978) bestimmte mit ihren sieben Postulaten zur politisch engagierten Frauenforschung – so etwa dem Grundsatz bewusster Parteilichkeit oder dem Selbstverständnis als Aktionsforschung – den Ausgangspunkt bundesdeutscher Frauenforschung. Auch wenn hierbei Methodenfragen nicht unmittelbar als Postulat auftauchten, ging Mies davon aus, dass qualitative Verfahren diesen Forderungen eher entgegen kommen. Eine grundlegende Auseinandersetzung um diese Methodik in der Frauenforschung findet sich dann aber schon wenig später im feministischen Diskurs (Zentraleinrichtung zur Förderung der Frauenstudien und Frauenforschung 1984).

Die konkrete Anwendungspraxis von qualitativer Methodik und vor allem ihre Einbindung in identifikatorische Forschungsansätze wurden allerdings mit dem Einzug sozialkonstruktivistischer Gendertheorie zunehmend fraglich. In der frühen Frauenforschung erschien Identifikation zwischen untersuchenden und untersuchten Frauen – und zwar durchaus in beide Richtungen – nahezu als "conditio sine qua non" emanzipativer Wissenschaft (vgl. Becker-Schmidt /Bilden 1995). Nicht zuletzt im Zusammenhang mit Gender und Globalisierung wurde aber offensichtlich, dass ein solches Herangehen – neben verschiedenen methodischen Defiziten – auch mit einer Blindheit gegenüber der Diversität weiblicher Lebenslagen einhergeht.

Mit dem Wechsel der Leitbegrifflichkeit von "Patriarchat" zu "Gender" innerhalb der feministischen Forschung (vgl. Gerhard 1993) gerieten daher auch die fraglosen Bezugspunkte der Forschung – "Frauen" und "Männer" – ins Wanken. Z. B. warfen Gildemeister/Wetterer (1992) weiten Teilen der Frauenforschung vor, selbst in der Tradition des Denkens in zweigeschlechtlich strukturierten Deutungsmustern gefangen zu sein und dadurch mit ihrer Arbeit Gefahr zu laufen, zu einer Verdoppelung "natürlicher" Zweigeschlechtlichkeit beizutragen. Gefordert wurde, Frauen – und Männer – vielmehr als kompetente Konstrukteur/-innen zu betrachten, die "ihr Geschlecht" kontinuierlich in Interaktionen herstellen. Daraus resultiert das forschersche Dilemma, Prozesse der Geschlechterkonstruktion in spezifischen Lebensverhältnissen untersuchen zu wollen, es aber in der Forschungspraxis doch stets mit Menschen zu tun zu haben, die

¹ Die Methodik des Forschungsvorhaben wurde ausführlich im Zwischenbericht diskutiert (vgl. Enders-Drägässer/Fichtner/Sellach 2004)

2. Methodik und Stichprobe

sich und ihre Gegenüber unweigerlich als Männer und Frauen wahrnehmen (vgl. Behnke/Meuser 1999). Daher wird auch das Prinzip der Parteilichkeit vermittelter und vorsichtiger interpretiert als noch in den frühen Jahren der Frauenforschung. Z.B. beschreiben Becker-Schmidt/Bilden (1995) Frauenforschung als Oszillieren zwischen Engagement, Identifikation und objektivierender Distanz. Behnke/Meuser (1999) wiederum problematisieren die Übertragung des Prinzips der "Betroffenheit" von der Frauen- auf die Männerforschung. Wenn Frauenforschung prinzipiell mit Frauen solidarisch ist, könnte Männerforschung dagegen höchstens mit jenen Männern solidarisch sein, die eine Änderung der tradierten Männerrolle intendieren. Ziel des Forschungsprozesses bleibt jedoch, die in Alltagsroutinen eingeschliffene Herstellung von Zweigeschlechtlichkeit zu rekonstruieren, auch wenn den Befragten dieser Konstruktionsprozess gar nicht bewusst ist und sie eine eigene Beteiligung an der Produktion zweier scheinbar binär aufeinander bezogener Geschlechter auch vehement verneinen würden.

Qualitative Methodik kann vor diesem Hintergrund nicht darauf beschränkt bleiben, die subjektiven Interpretationen der Erforschten und deren subjektiv gemeinten Sinn zu erfassen. Sie muss sich vielmehr auch darauf richten, den in den Interviewprotokollen dokumentierten latenten Sinn "auch gegen den von den Subjekten gemeinten Sinn" (Wohlrab-Sahr 1993) zu rekonstruieren. Kernpunkt qualitativer Interviews bildet weiterhin die Relevanzsetzung durch die Befragten (vgl. Belenky et al. 1997). Die Rekonstruktion der darin aufgehobenen Sinnstruktur muss aber über das hinausgehen, was dem diskursiven Bewusstsein der Erforschten zugänglich ist. Wohlrab-Sahr (1993) fordert deswegen eine konsequente Orientierung am Prinzip des Fremdverstehens, insbesondere da, wo die Probandinnen vermeintlich nahe sind. So sind die alltäglichen Handlungsrountinen eines "Doing Gender" den Handelnden und Forschenden wohl vertraut und fallen ohne eine künstlich erzeugte Fremdheit nicht ins Auge. Aber auch Umgekehrtes ist denkbar: Z.B. markiert nach Wohlrab-Sahr der erzählte Verzicht einer Frau auf morgendliches Make-up gerade dadurch eine Geschlechterkonstruktion, weil dies nicht vollzogen werden kann, obwohl es eigentlich sein müsste. Erst durch die "befremdete" Frage danach, warum das sein müsste, kann hier eine das Geschlecht konstituierende Praxis aufgedeckt werden. Wohlrab-Sahr plädiert daher für eine stärkere Nutzung von rekonstruktiven Verfahren – wie etwa Narrationsanalysen oder objektive Hermeneutik (vgl. auch Behnke/Meuser 1999). Insbesondere nimmt sie damit Abschied von Forschungsansätzen, die auf der Folie vorgegebener theoretischer Konzepte Daten interpretieren. Angemessen scheint aus dieser Sicht eine "gegenstandsbezogene Theorie" zu sein (vgl. Glaser/Strauß 1979), in der Kategorien erst aus der materialen Analyse des Feldes/Falles selbst entwickelt werden. Forschungsmethodisch wurde so eine Ergänzung der "identifikatorischen Ansätze" um die Dimension "Fremdverstehen" notwendig, ohne dass dabei das Prinzip der "Parteilichkeit" aufgegeben wird, das als sozialpolitisches Leitziel die Wahl des Gegenstandsbereiches der Forschung und die Ausrichtung der Fragestellungen bestimmt.

Tatsächliche oder methodisch-artifizielle Fremdheit zwischen der Forschungsgruppe der GSF e.V. und den Untersuchungspersonen besteht beim Versuch, das "fraglos Gegebene zum Sprechen zu bringen" (Meuser 1998) in Bezug auf die Ausgangslage der Betroffenen. Sie muss darüber hinaus auch deswegen hergestellt werden, weil auch die Forschungsgruppe aus kompetenten Gender-Konstrukteur/innen besteht und "Doing Gender" ihre alltägliche Praxis bestimmt (Behnke/Meuser 1999). Insbesondere die Ethnomethodologie (Garfinkel 1967; Kessler/McKenna 1978) hat auf diesen Aspekt der Analyse von Geschlechterkonstruktion hingewiesen. Dies lässt sich u.a. am von Enders-Drägässer/Sellach u.a. (2000) für die Untersuchung zur Situation wohnungsloser Frauen genutzten Johari-Fenster nach Luft (1961) illustrieren. Danach können zwei bewusste und zwei unbewusste Bereiche des Wissens um die eigene Person unterschieden werden. Bei dem bewussten Wissen handelt es sich um Gedanken, Gefühle, Werte, Er-

2. Methodik und Stichprobe

fahrungen, Aktivitäten u. a., die entweder anderen mitgeteilt werden oder aber als zu schützende Privatsphäre vor ihrer Kenntnis verborgen bleiben sollen. Bei dem unbewussten Wissen handelt es sich zum einen um einen Bereich unbewusster Verhaltens- und Kommunikationsmuster mit unbewussten Gefühlen und Einstellungen, der der eigenen wie der Wahrnehmung anderer weitgehend entzogen bleibt. Der eigenen Wahrnehmung entzogen aber anderen zugänglich ist hingegen der Bereich eines persönlichen "Blinden Flecks". Dieser "Blinde Fleck" lässt sich nur über Interaktionen und Austausch erschließen.

Aufgrund des Johari-Fensters wird deutlich, dass im Interview Individuen in komplexer Weise auf sowohl bewussten als auch unbewussten Ebenen des Wissens und der Wahrnehmung miteinander interagieren. Das ermöglicht beiden Seiten neue Einsichten, zeigt aber auch Grenzen auf, ohne dass dadurch die Glaubwürdigkeit in Frage gestellt ist. Während die Auswirkungen des sozialen Geschlechtes den Befragten vermutlich zum Teil bewusst sind, ist der Prozess des "Doing Gender" dem Bereich der unbewussten Routine zuzuordnen und damit weder den Befragten noch den Fragenden zunächst bewusst. Erst in den Versuchen, das Fremde zu rekonstruieren, kann es gelingen, den Prozess der Geschlechterkonstruktion einer wohnungslosen Frau/eines wohnungslosen Mannes herauszuarbeiten. Dabei gehört es zur Würde einer interviewten Person, dass sie sich in der Interviewsituation entscheiden kann, worüber sie sprechen oder aber schweigen wird.

Qualitative Forschung in diesem Sinne bedeutet daher, von einer "prinzipiellen Fremdheit zwischen Forschenden und Erforschten auszugehen und diese Fremdheit methodisch zu reflektieren" (Behnke/Meuser 1999, S. 9). Dies betrifft sowohl die eigene soziale Welt, der man sich aufgrund von Milieu, Generation und Geschlecht zugehörig fühlt, als auch weitere soziale Welten, die aufgrund ihrer Situierung fremd sind, wo aber aufgrund von geschlechtsspezifischen eigenen Erfahrungen assoziativ Nähe entsteht und damit eigene Deutungen und Wahrnehmungen des Sozialen unbewusst übertragen werden. Die Realisation dieser Differenz ist daher auch notwendig, um differente Lebenslagen angemessen zu berücksichtigen. Bereits in den 80er Jahren verwies Becker-Schmidt (1985) darauf, dass Parteilichkeit zwar den Rahmen, nie aber die Methodik für Frauenforschung abgeben könne, und betonte dabei die Unterschiedlichkeiten der Lebensverhältnisse von Forscherinnen und Erforschten und die daraus resultierenden unterschiedlichen Erfahrungen.

Als Reaktion auf Frauenforschung und den Wandel von Geschlechterrollen hat inzwischen eine "kritische Männerforschung" nicht nur eine Reihe von empirischen Beiträgen zu Männlichkeiten und deren historischem Wandel geliefert, sondern ist in ihrer Hauptausrichtung einer sozialkonstruktivistischen Perspektive verpflichtet (vgl. Meuser 1998; Fichtner 1999). Forschungsmethodisch dominieren in diesem Feld ebenfalls sinnrekonstruktive, qualitative Verfahren (vgl. Meuser 1998; Behnke/Meuser 1999; Fichtner 1999; Scholz 2000).

2.2 Zur Methodik im Forschungsprojekt

Im Rahmen der Einzelfallanalysen der qualitativen Interviews wurden im Teilprojekt "Wohnungsnotfälle und Wohnungslose: Zielgruppen- und Bedarfsforschung für eine integrative Wohnungs- und Sozialpolitik" die Deutungsmuster der Interviewten vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen von Wohnungslosigkeit bzw. Wohnungsnot zunächst deskriptiv rekonstruiert. Für diesen Schritt war es notwendig, eine formalisierte Fallbeschreibung anhand der im Interview dargestellten "objektiven" Daten zu erstellen (vgl. hierzu auch Mayring 1995). Dazu gehörten soziodemographische Daten ebenso wie Merkmale zu den im Leitfaden vorgegebenen Themenbereichen "frühere Erfahrungen mit Wohnungslosigkeit" und "aktuelle Situation der Woh-

2. Methodik und Stichprobe

nungsnot“ mit den Bereichen "Alltagsversorgung“, "Gesundheit“, "Gewalt“, "Inhaftierung“, "Erwerbsarbeit“, "Einkommen“ u.a. Diese Daten, die allerdings selbst schon in unterschiedlichem Umfang der subjektiven Deutung der Interviewten unterliegen, bildeten das fallspezifische Hintergrundwissen sowohl für die Feinanalyse des Einzelfalles als auch für die Querschnittanalyse zur Ermittlung von Handlungsspielräumen zur Kennzeichnung von Lebenslagen.

Für die Feinanalyse wurden zunächst in einem weiteren Durchgang durch das Datenmaterial unterhalb der beschriebenen Oberthemen spezifischere Themen identifiziert, die durch die Interviewten selbst bestimmt worden waren. Dieser Schritt kann mit dem "offenen Kodieren“ im Vorgehen der Methode der Grounded Theory (z.B. Glaser/Strauss 1979; Wiedemann 1995) verglichen werden und zielt auf die Identifikation von – aus Sicht der Interviewten - subjektiv bedeutsamen Kernkategorien des Textes.

In einem nächsten Schritt wurde das Material sequenziell, d.h. Zeile für Zeile, der eigentlichen Feinanalyse unterzogen. Die Fallstrukturebene wird hierbei von den Deutungsmustern zu Wohnungsnot bzw. Wohnungslosigkeit vor dem Hintergrund von Geschlechtskonstruktionen gebildet, d.h. der Frage, wie Männer und Frauen als Männer und Frauen ihre Erfahrungen im Wohnungsnotfall deuten. Deutungsmuster finden in der Interviewsituation sowohl durch Setzung relevanter Inhalte, als auch durch deren verbale bzw. nonverbale Gestaltung Ausdruck. Deshalb wurden in der Auswertung neben den Inhaltsaspekten insbesondere die Interaktionsebene zwischen Interviewten und Interviewenden, die Merkmale semantischer Formen und Felder sowie die Merkmale grammatikalischer und syntaktischer Wahlen betrachtet (vgl. Fichtner 1999).

Zu Beginn der Querschnittanalyse wurden möglichst vielfältige Interpretationen entwickelt, die im sequenziellen Durchgang durch das Material fortlaufend falsifiziert oder verifiziert wurden. Interpretationen wurden nur dann beibehalten, wenn sie auf den unterschiedlichen Interpretationsfeldern konsistent waren und im Verlauf des sequenziellen Durchganges ihren Erklärungswert für den Einzelfall bestätigen konnten. Validitätskriterien für die Interpretationen stellten so vor allem die Überprüfung am Material selbst und die Konsensvalidierung im Forschungsteam dar. Gleichzeitig wurde unter Gewährleistung von Anonymisierung auf eine nachvollziehbare Darstellung des Materials und der daraus gewonnenen Ergebnisse geachtet.

Ziel der Untersuchung war, sich einer Theorie von Wohnungslosigkeit zumindest insoweit anzunähern, als verständlich wird, in welcher Weise objektive Lebensbedingungen - im Sinne des Paradigmas gegenderter Lebenslagen - und deren subjektive Deutung auf der Grundlage von sozialem Geschlecht ineinander greifen. Ein maßgeblicher Schritt dazu kann die Identifizierung "typischer“ Konstellationen dieses Gefüges sein, d.h. unterscheidbare männliche und weibliche Lebenslagen in prekären Wohnsituationen, um die in sie eingeschriebene Vergeschlechtlichung von Wohnungslosigkeit auszumachen. Mit Hilfe einer derartigen Typologie kann nachvollziehbar werden, wie Lebenslagen durch eine vergeschlechtlichte Praxis der subjektiven Deutung von Handlungsspielräumen und von Problemlösungen bestimmt sind. Gilt das Forschungsinteresse der Vermittlung zwischen objektiven Handlungsspielräumen (Armutsparadigma) einerseits und dem subjektiven Handeln (Kompetenzparadigma) andererseits, richtet sich eine solche Typologie auf Formen dieser Vermittlung. Typologisiert werden dann weder ausschließlich ökonomische Bedingungen, noch konkretes Verhalten, sondern die Deutungsmuster, in denen die Betroffenen das eine mit dem anderen vermitteln.

Pragmatisch geschieht eine solche Typenbildung durch ein Vorgehen, bei dem die vorgefundene, faktische Realität und die subjektiven Sinnwelten durch Komparation aufeinander bezogen werden (vgl. Meuser 1998). Durch eine Kontrastierung über maximale und minimale Kontraste

2. Methodik und Stichprobe

zwischen den einzelnen Fällen gelangt man schließlich zu einer Bildung von Typen (Gerhardt 1995; Fichtner 1998; Behnke/Meuser 1999). Zu bedenken ist, dass es sich hierbei um den Prozess einer "idealtypischen" Rekonstruktion handelt, wobei "ideal" – im Anschluss an Max Weber – hier auf den Forschungsprozess und nicht etwa auf die Bewertung einer bestimmten Praxis für die Alltagsbewältigung bezogen ist. Das Ergebnis der Rekonstruktion sind dann generalisierbare Muster, ohne dass diese Muster in "Idealform" eine Entsprechung in der Realität haben müssen (vgl. Geiger/Steinert 1991). Mischformen zwischen Mustern sind möglich, so dass ein Interview als Material auch in mehr als eine Typenkonstruktion eingehen kann. Dargestellt werden soziale Muster. Dabei stehen Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Interviews im Vordergrund. Bei der Konstituierung eines Typus können individualbiographische Besonderheiten spezifische Ausprägungen innerhalb des Typus erklären (vgl. Fichtner 1999).

Häufigkeiten sind teilweise im Auswertungsverlauf festgehalten worden. Dies geschah um zu belegen, dass ein Ereignis, eine Situation, bei aller Individualität, dennoch nicht einzigartig ist, sondern Handlungsspielräumen und Strukturmomenten von Lebenslagen zugeordnet werden kann. Mit der Querschnittanalyse steht die Gruppierung nach Lebenslagen und nicht nach individuellen Verläufen im Mittelpunkt.

Die Ergebnisse der Querschnittanalyse sind in der Struktur der Handlungsspielräume mit Belegen aus dem Interviewmaterial dargestellt. Generell gilt dabei auch für die Frauen-Studie der in der Männer-Studie geäußerte methodische Hinweis von Fichtner (2005), dass bei qualitativem Datenmaterial im Gegensatz zu der in verschiedenen quantitativen Studien erreichten Eindeutigkeit immer wieder Unschärfen zu konstatieren sind. Sie zeigen sich im vorliegenden Material in Form heterogener Deutungen bzw. Relevanzen spezifischer Ereignisse, etwa hinsichtlich der persönlichen Bewertung oder in zeitlicher Hinsicht. Sie zeigen sich auch in Form von Darstellungsabbrüchen, Ambivalenzen oder Auslassungen. Dies sowie nicht weiter ausgeführte Andeutungen und Anspielungen verweisen auf die dem Interviewmaterial eigene Komplexität der Darstellung. Die Komplexität liegt z.T. auch darin begründet, dass sich die Frauen zum einen bei der Darstellung ihrer aktuellen Situation immer wieder auf vorherige Situationen und Erfahrungen bezogen. Zum andern war ihnen im Interview sowohl ein Zurückverfolgen und Reflektieren von Vergangenen möglich; sie konnten aber auch Wünsche, Hoffnungen und Absichten für die Zukunft benennen.

Weder Unschärfen noch Komplexität mindern die spezifischen Erkenntnismöglichkeiten von qualitativen Interviews. Im Gegenteil lassen sie empirisch belegt Einblicke in die Kompliziertheit und Widersprüchlichkeit von Lebensverhältnissen und Bewältigungsstrategien zu. Sie eröffnen über die Deutungen der Interviewten hinaus einen weiteren Zugang zu verschiedenen Stadien im Prozess der Bewältigung der Wohnungsnotfallproblematik und auf die Wirkung von Maßnahmen des Hilfesystems. So waren z. B. pessimistische bzw. konfliktgetönte Deutungen der Frauen zu ihrem Kämpfen um Rechte, um Eigenständigkeit, teilweise verknüpft mit Deutungen ihres eigenen Verhaltens und ihres Selbstbildes, wobei sich die Frauen meist als aktiv Handelnde mit Erfolgen oder Misserfolgen darstellten.

Aufschlussreich sind ihre Deutungen zu ihrem Mitteilungsverhalten, das als ein geschlechtsspezifisches Mitteilungsverhalten bezeichnet werden kann². In Praxisfeldern auch jenseits der

² Im Zwischenbericht wurde im Kontext des Problems der Beeinflussung durch die Interviewer auch die Frage des Geschlechtsbezugs diskutiert, zu der in der Literatur noch keine einheitliche Position formuliert worden ist (vgl. Enders-Dragässer/Fichtner/Sellach 2004).

2. Methodik und Stichprobe

Wohnungslosenhilfe ist es von großer Bedeutung (Enders-Dragässer/Sellach [Hg.] 1999; Vogt 1993). Seine systematische Untersuchung und Beachtung z.B. bei der Qualitätssicherung steht noch aus. Im Kern geht es darum, wem und in welchen Situationen bzw. in welchen Settings sich Frauen uneingeschränkt mitteilen, insbesondere zu Fragen von Gesundheit, Intimität, Sexualität, zu Erfahrungen von Ängsten oder Diskriminierungen, aber auch zu tiefgehenden Erfahrungen von Gewalt und Traumatisierung. Die Kontroverse in der Methodendiskussion dazu (vgl. Fußnote 3) könnte daher über eine geschlechtsdifferente Analyse des Mitteilungsverhaltens im Kontext der hierarchischen Geschlechterordnung und der hegemonialen Männlichkeit geklärt werden. Für die Frauen-Studie wurden daher die Frauen von einer Wissenschaftlerin, also in einem Gespräch unter Frauen befragt.

Die Ergebnisse und Erkenntnisse der Interview-Auswertung wurden abschließend sowohl unter theoretischen als auch unter hilfepraktischen Gesichtspunkten zusammengeführt. Die Auswertung ist dabei auf die Hilfepraxis einer inhaltlich und organisatorisch integriert gedachten Wohnungsnotfallhilfe (vgl. Enders-Dragässer/Huber/Sellach 2004; Sellach 2005) bezogen. Vor diesem Hintergrund stehen schließlich die Charakteristika der Frauen sowie ihr spezifischer Bedarf an institutionalisierter Hilfe im Mittelpunkt. Auf der Grundlage der Relevanzen der betroffenen Frauen, wie sie sich aus den Deutungsmustern erschließen lassen, wird auf die Konsequenzen der Ergebnisse für bedarfsgerechte und damit auch Gender gerechte Hilfen sowie Organisationsformen in den unterschiedlichen Hilfesegmenten eingegangen. Das gilt für die Obdachlosen- bzw. Wohnungslosenhilfe; für Hilfen bzw. Einrichtungen eigens für Frauen bzw. geschlechtergemischte Hilfen oder Einrichtungen.

2.3 Sample

Die Interviewpartnerinnen wurden, vermittelt über Mitarbeiter/innen in 17 Hilfeeinrichtungen freier Träger der Wohnungslosenhilfe, in sieben verschiedenen Städten, über das Bundesgebiet verteilt, gefunden, zwei Städte in den neuen, fünf Städte in den alten Bundesländern. In die Auswahl der Einrichtungen wurden alle Typen einbezogen, so dass Frauen aus ambulanten Einrichtungen ebenso in die Untersuchung einbezogen werden konnten, wie Frauen in betreuten Wohnformen oder in einer stationären Einrichtung. Um Unterstützung waren Mitarbeiterinnen ebenso in Einrichtungen, die nur Frauen offen stehen wie in Einrichtungen für beide Geschlechter gebeten worden. Die Mitarbeiterinnen hatten Frauen angesprochen und sie um ihre Mitwirkung gebeten. Im Einzelfall ließen sich auch Frauen spontan interviewen bzw. meldeten sich telefonisch bei der Interviewerin. Vereinzelt haben die Frauen ein geringes Honorar erhalten.

Die 37 Interviews in Jena, Schwerin, Frankfurt, Karlsruhe, Kassel, Lübeck und Stuttgart wurden zwischen März 2002 und Oktober 2003 geführt. Der Zeitraum für die Erhebung musste verlängert werden, weil für die Gewinnung der Interviewpartnerinnen und für die Verabredung der Termine weit mehr Zeit benötigt wurde als im Untersuchungsplan vorgesehen war.

In Jena wurden in zwei Doppelinterviews insgesamt vier Frauen interviewt. Die Frauen wurden zum verabredeten Termin jeweils zu zweit, einmal in der Wohnung einer der beiden Frauen, angetroffen und waren nur gemeinsam bereit, das Interview zu geben. Ein Interview in Stuttgart konnte nicht ausgewertet werden. Die Interviewpartnerin war zum Zeitpunkt des Interviews so verstrickt in ihrer Problematik, dass sie über ihre Situation nicht in einer auswertbaren Weise berichten konnte.

2. Methodik und Stichprobe

Tabelle 1: Erhebungsorte

Stadt	Einrichtung	Anzahl der Interviews
Jena	freier Träger mit Wohnungsangebot für Männer und Frauen	2 *
Schwerin	Frauenhilfzentrum eines freien Trägers	3
Schwerin	Frauenpension eines kommunalen Trägers	2
Frankfurt	Frauenhilfzentrum mit stationärer Einrichtung eines kirchlichen Trägers	2
Frankfurt	Tagestreff für Männer und Frauen eines kirchlichen Trägers	1
Karlsruhe	freier Träger mit verschiedenen Angeboten für Männer und Frauen	9
Kassel	Tagestreff für Männer und Frauen eines freien Trägers	2
Kassel	stationäre Einrichtung für Frauen eines freien Trägers	1
Kassel	Frauentagestreff mit Beratung eines kirchlichen Trägers	1
Lübeck	Frauenberatungsstelle eines kirchlichen Trägers	4
Lübeck	stationäre Einrichtung für Männer und Frauen eines kirchlichen Trägers	2
Stuttgart	stationäre Einrichtung für Frauen eines freien Trägers	2
Stuttgart	Außenwohngruppe einer stationären Einrichtung eines freien Trägers	1
Stuttgart	Zentrale Frauenberatung eines Trägerverbundes	1**
Stuttgart	Frauentagestreff eines kirchlichen Trägers	2
Gesamt		37

* In Jena wurden zwei Doppelinterviews geführt.

** Das Interview konnte nicht ausgewertet werden.

Kriterien für die Auswahl der Interviewpartnerinnen waren, dass sie sich nach Alter, Familienstand und Wohnformen unterscheiden sollten³. Auch Frauen mit Behinderung und Migrantinnen sollten einbezogen werden. Über die endgültige Zusammensetzung des Samples haben aber schließlich die Frauen selbst entschieden, die zu einem Interview, teilweise aus der Situation heraus spontan oder durch Eigeninitiative, bereit waren.

Tabelle 2: demografische Merkmale

Merkmal	Frauen	Anteil (in %)
Altersgruppen		
jünger als 20	1	3
20 bis 30	6	17
30 bis 40	8	22
40 bis 50	9	25
50 bis 60	7	19
60 bis 70	4	11
70 und älter	1	3

³ Die Kriterien waren den Mitarbeiterinnen der Einrichtungen als Grundlage für die Auswahl von Frauen übermittelt worden.

2. Methodik und Stichprobe

Merkmal	Frauen	Anteil (in %)
Familienstand		
verwitwet	2	6
verheiratet	1	3
getrennt lebend	4	8
geschieden	14	39
ledig	16	44
Wohnform		
eigene Wohnung/Untermiete	20	56
betreutes Wohnen	8	22
Notunterkunft	0	0
Übergangswohnheim	0	0
stationäre Einrichtung	6	17
Pension/Hotel	2	6
Wohnmobil	0	0
Platte	0	0
Haushaltsform		
Mehrpersonenhaushalt mit Kind	5	14
Mehrpersonenhaushalt ohne Kind	5	14
Einpersonenhaushalt ⁴	26	72

Die Gruppe der interviewten Frauen unterscheidet sich nach ihren demografischen Merkmalen von der Gruppe der Frauen, deren Daten im Rahmen des DWA-Systems (Dokumentationssystem zur Wohnungslosigkeit Alleinstehender) der BAG-W für die Hilfen in besonderen Lebenslagen nach (ehemals) §72 BSHG und vergleichbare Hilfearten dokumentiert sind. So waren die Frauen des Samples mit 42 Jahren durchschnittlich älter als die der BAG-W Statistik, deren Durchschnittsalter im Jahr 2002 34 Jahre betrug. Vermutlich waren sie deswegen auch häufiger geschieden, aber weniger häufig ledig oder verheiratet als die Frauen der BAG-W Statistik. Die Frauen des Samples lebten häufiger in einer eigenen Wohnung, waren aber auch häufiger in einer stationären Einrichtung untergebracht. Gegenüber den Frauen der BAG-W Statistik lebten die Frauen des Samples häufiger in Einpersonenhaushalten.

Die Unterschiede zwischen den Frauen im Sample und denen in der BAG-W Statistik haben mehrere Gründe. Zum einen sind die Frauen des Samples zwar alle in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe angetroffen worden, doch gehörten nicht alle zur Zielgruppe von §72 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) (alt), §§ 67 ff. Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) (neu). Insbesondere die ambulanten Einrichtungen für Frauen (Tagestreffs und Beratungsstellen) wurden auch von Frauen aufgesucht, deren besondere Lebensverhältnisse zum Zeitpunkt der Interviews nicht mit sozialen Schwierigkeiten verbunden waren, zu deren Überwindung sie aus eigener Kraft nicht

⁴ Als Einpersonenhaushalt gilt in der BAG-W Statistik auch, wer z. B. in einer Notunterkunft, im Hotel oder Pension oder "Platte macht".

2. Methodik und Stichprobe

fähig wären. Gleichwohl hatten sie in der Vergangenheit eine Wohnungsnotfallproblematik und wurden daher als Interviewpartnerinnen vermittelt. Außerdem waren einige Frauen, die ebenfalls nicht zur Zielgruppe von §72 BSHG (alt), SGB XII (neu) gehörten, vorübergehend in einer stationären Einrichtung der Wohnungslosenhilfe untergebracht, z. B. nach einem Krankenhausaufenthalt, bis ein Platz in einem Altenheim gefunden werden konnte. Darüber hinaus sind nach Angaben der BAG-W die Daten ihrer Statistik noch unvollständig, weil mit einer Dunkelziffer zu rechnen ist. Zudem beteiligen sich die Einrichtungen für Frauen noch nicht ausreichend an der jährlichen Erhebung (vgl. <http://www.bagw.de/index2.html>, 2005).

Zusammenfassend kann daher festgehalten werden, dass alle Interviewpartnerinnen zwar über Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe gewonnen wurden, aber nicht allein schon deswegen zur Gruppe der wohnungslosen Ein- und Mehrpersonenhaushalte gehören, die Hilfen in besonderen Lebenslagen nach §72 BSHG (alt), SGB XII (neu) bezogen haben. Sie wurden aber auch nicht zufällig dort angetroffen, sondern waren in irgendeiner Weise aufgrund ihrer sozialen Lebensverhältnisse mit der Einrichtung bzw. ihren Mitarbeiterinnen verbunden. Daher konnten durch das eigens gewählte retrospektive Verfahren für die Interviews mit seinen biografischen Elementen reiche empirische Belege für verschiedene Stadien einer Wohnungsnotfallproblematik von Frauen und zu ihren Erfahrungen in den Strukturen des Hilfesystems ermittelt werden.

3. Wohnungsnotfall

3. Wohnungsnotfall – "Ich hab nie gedacht, dass so was passieren würde"

"Ich hoffe, dass ich nicht mehr obdachlos werde und halt herum hungern muss, wieder den ganzen Tag, die ganze Nacht, das ist mein größter Wunsch überhaupt." (Int. 1)

3.1 Theoretische Einführung

In der Frauenforschung war die Bedeutung der Wohnung für Frauen von Beginn an von Interesse und zwar in zweifacher Hinsicht, einerseits in der Forschung zu Gewalt gegen Frauen als der Ort, an dem sie männlicher Gewalt ausgeliefert und daher besonders schutzlos sind, zum anderen in der Hausarbeitsforschung als Ort ihrer unbezahlten und allein schon von daher gesellschaftlich abgewerteten Haus- und Familienarbeit. Die Vorstellung von Wohnung als Freizeitbereich, als frei von Arbeit, als Ort von Kreativität, Individualität und befriedigenden sozialen und emotionalen Bindungen (vgl. Lehnen 1983), wurde für Frauen relativiert, indem die Wohnung auch als Ort ihrer Ausbeutung und Gewaltbedrohung identifiziert wurde.

Angestoßen durch die Frauenhausbewegung wurde das Thema "männliche Gewalt gegen Frauen" in der internationalen und nationalen Frauenforschung aufgegriffen. Von der Erkenntnis ausgehend, dass Gewalt gegen Frauen "geschichtlich betrachtet ein 'normales' Element der bürgerlichen Ehe ist" (Müller 2004, S. 549), setzte sich in Deutschland der Begriff "häusliche Gewalt" als Forschungsthema und soziales Praxisfeld durch, d. h. im Begriff selbst wird der Zusammenhang zwischen Gewalterfahrung und Wohnung, als dem "häuslichen" Bereich, hergestellt.

Nach den Ergebnissen der ersten repräsentativen Untersuchung in Deutschland zum Themenbereich "Gewalt gegen Frauen" in Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) wurde 23 Prozent aller Frauen zwischen 16 und 85 Jahren, das sind mehr als sieben Millionen Frauen, körperliche Gewalt und sieben Prozent, das sind etwa 2,3 Mill. Frauen, in ihrem Leben körperliche und / oder sexualisierte Gewalt zugefügt. Fast drei Millionen Frauen waren dabei zwischen zwei und zehn und etwa 2,6 Millionen zwischen 10 und bis zu 40 Gewaltsituationen ausgesetzt. Für fast sieben Millionen Frauen war die eigene Wohnung der Ort von körperlicher und / oder sexualisierter Gewalt. Während von zehn Tätern, die eine Frau einmal oder mehrfach körperlich angegriffen haben, sieben männlich waren, wurde sexuelle Gewalt zu 99% und damit fast ausschließlich von Männern ausgeübt (vgl. BMFSFJ 2004). Als "langfristigen Folgen wurden bei sexueller Belästigung und psychischer Gewalt mit jeweils um die 30% der Wohnungsumzug und die Kündigung bzw. der Wechsel des Arbeitsplatzes genannt. Bei körperlicher und sexueller Gewalt war – vermutlich auch in Verbindung mit der Trennung vom Partner – der Umzug die zweithäufigste Nennung" (BMFSFJ 2004, S.160).

Nach den Ergebnissen einer bundesweiten Bewohnerinnenstatistik in Frauenhäusern, in der auch der Verbleib nach dem Frauenhausaufenthalt erhoben wurde, waren etwa ein Viertel der Frauen nach dem Auszug aus dem Frauenhaus aktuell wohnungslos, weil sie weder in die alte Wohnung zurückgekehrt waren noch eine neue Wohnung bezogen hatten, sondern bei Freunden untergekommen oder in andere soziale Einrichtungen übergewechselt waren (vgl. Sellach u. a. 2004). Gewalterfahrungen werden darüber hinaus in der Frauenforschung auch zu den "krankmachenden Lebensbedingungen" von Frauen mit Psychiatrieerfahrungen gerechnet, insbesondere als Erfahrungen von sexueller Gewalt in der Kindheit (vgl. Enders-Dragässer/Sellach 1999).

3. Wohnungsnotfall

Frauen und Mädchen sind also im privaten Raum der Wohnung von Grenzverletzungen bis hin zu gewalttätigen Übergriffen bedroht. Deshalb erleben sie diesen Raum auch als einen Ort von Bedrohung und Gefahr. Gleichzeitig ist die Wohnung Haushalt und bildet damit das Zentrum der weiblichen unbezahlten Arbeit, der Hausarbeit oder "Haushaltsproduktion". Nach den Ergebnissen der Zeitbudgeterhebung des Statistischen Bundesamtes von 2001 wird der Wert der Haushaltsproduktion bei 1.121 Milliarden Euro angesetzt, die zu einem großen Teil von Frauen erwirtschaftet werden (vgl. Schäfer 2004).

Im Haushalt findet die "Reproduktion" der Haushaltsangehörigen statt, im Einpersonenhaushalt als Daseinsvorsorge nur für sich selbst, im Mehrpersonenhaushalt durch die inhaltlich und zeitlich unterschiedlich eingesetzte Arbeit aller Haushaltsangehörigen für alle. Im Mehrgenerationenhaushalt wirken Kinder oder behinderte oder alte Angehörigen je nach Leistungsvermögen mit, gleichwohl wird die Arbeit auch hier weitgehend von den weiblichen Haushaltsangehörigen geleistet. In dem Begriff "Reproduktion" ist die kurzfristige materielle, kognitive, soziale und emotionale "Wiederherstellung" der Kräfte aller Haushaltsangehörigen ebenso eingeschlossen wie die langfristige "Wiederherstellung" des Menschen, also die Hervorbringung, Versorgung, Bildung und Betreuung der nachwachsenden Generation. Vor diesem Hintergrund enthält die Hausarbeit neben ihrem materiellen Charakter auch immer soziale, kognitive und emotionale Dimensionen. Arbeit und Liebe gelten als spezifische Charakteristika der Hausarbeit. Mit ihrer Arbeit im Haushalt gestalten die Frauen daher "die Kultur des Zusammenlebens" entscheidend mit (vgl. Sellach 1996).

Vor diesem Hintergrund ist die Wohnung als Arbeitsort für die Frauen mit intensiven und z.T. auch intimen Beziehungen und Brüchen verknüpft und von daher libidinös besetzt (vgl. Kühner 2000). Auch deshalb ist sie für Frauen von enormer Bedeutung. Wenn Frauen in Therapien Wohnung als Symbol für die innere Ordnung thematisieren (vgl. Kühner 2000), wenn die Gestaltung der Wohnung und die psychische Situation von Frauen subjektiv miteinander verknüpft werden oder wenn die Wohnung von Frauen subjektiv als Teil ihres Selbst, ihres Ichs bzw. ihres Körpers gesehen wird (vgl. Löw 1992), spiegelt sich darin die objektive Bedeutung wieder, die eine Wohnung für Frauen hat. Bei einer psychischen Erkrankung kann die Lust an der Wohnung verloren gehen, insbesondere die Lust an der Bewirtschaftung der Wohnung mit der Folge ihrer Verwahrlosung. Die mögliche Kündigung oder der Wohnungsverlust sind dann als mittelbare Folgen einer psychischen Erkrankung zu verstehen, die nicht einfach durch die Vermittlung von neuem Wohnraum abzuwenden sind. (Kühner 2000, S. 231)

Im sozialen Raum der Wohnung als einem Mikrokosmos sind die Strukturen des sozialen Raums im Sinne Bourdieus eingebrannt, insbesondere die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung, die hegemoniale Männlichkeit und die Bedrohung durch Gewalt (vgl. Dörhöfer 1980; Warhaftig 1980). Deshalb ist die Inbesitznahme von Raum für Frauen schwieriger aber auch bedeutsamer, vor allem weil der öffentliche Raum von Männern dominiert wird (vgl. Löw 1992). Frauen suchen einen Ort, der "ihr" Ort ist, und erwarten dies insbesondere von der eigenen Wohnung. Der Verlust der Wohnung bedeutet wiederum nicht nur den geografischen Ort des Lebensmittelpunktes aufgeben zu müssen, sondern auch den Arbeitsort und den sozialen Ort der Familie, bis hin zum Verlust der Familie selbst, wenn beispielsweise deswegen Kinder bei Pflegefamilien untergebracht werden.

3.2 Forschungsergebnisse zur Wohnungsnotfallproblematik bei Frauen

Wissenschaftliche Texte im "Mainstream" der Forschung zu Wohnungsnot und Obdachlosigkeit enthalten in der Regel keine geschlechtsspezifischen Differenzierungen (vgl. beispielhaft Koch

3. Wohnungsnotfall

u. a. 1993). Auch wenn Frauen zum Sample einer Untersuchung gehören, wird das zwar dokumentiert, der geschlechtsspezifische Einfluss auf die Ergebnisse wird jedoch nicht kontrolliert (vgl. Ruhstrat u. a. 1995), Neumann u. a. 2003). Parallel zum "Mainstream" hat sich jedoch bereits in den Siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts ein Diskurs aus der Frauenforschung etabliert, in dem aber die Trennung der Bereiche Wohnungslosenhilfe und Obdachlosenhilfe in der Praxis der Wohnungsnotfallhilfe abgebildet ist. So finden sich ebenso Arbeiten zu obdachlosen Frauen in sozialen Brennpunkten wie zu wohnungslosen Frauen auf der Straße und in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe.

Von ihrem Aufgabenverständnis her war die Obdachlosenhilfe eher zuständig für Familien, während der Wohnungslosenhilfe eher die Zuständigkeit für allein stehende wohnungslose Männer und Frauen zugewiesen war. Nach den Daten von Schuler-Wallner für Hessen lebte daher Mitte der achtziger Jahre der größte Anteil der Frauen in sozialen Brennpunkten in Mehrpersonenhaushalten mit einem oder mehreren Kindern. Dabei war der Anteil allein erziehender Frauen hoch. Die nach ihrer Größe zweite Gruppe bildeten allein lebende Frauen (vgl. Schuler-Wallner 1987). Die der Obdachlosigkeit und der Einweisung in die Obdachlosenunterkunft zugrunde liegenden Schwierigkeiten bezeichnete Stoltenberg (1979) als "normal". Sie zählt Arbeitsplatzunsicherheit dazu. Verbunden mit anderen Problemen wie mangelnde Qualifikation, Krankheit oder soziale Schwierigkeiten bergen sie das Risiko des Wohnungsverlustes. Mit der Auflösung der Obdachlosenquartiere im Zuge der sozialpolitischen Reformen in den siebziger Jahren hat sich die Aufmerksamkeit der sozialwissenschaftlichen Frauenforschung auf die Gruppe der Frauen verlagert, die in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe angetroffen wurden.

Amtliche statistische Daten zu obdachlosen oder wohnungslosen Frauen liegen nicht vor. In der frauenspezifischen Wohnungslosenforschung läuft daher von Beginn an wie ein roter Faden die Frage nach dem tatsächlichen Anteil von Frauen an den Obdachlosen bzw. Wohnungslosen mit. Die BAG W sah den Anteil von Frauen nach den Daten aus dem Dokumentationssystem zur Wohnungslosigkeit Alleinstehender (ohne Aussiedlerinnen) (DWA-System) für 1998 bei 21 bis 30%.

Nach der letzten Erhebung der BAG-W, in der Daten von Frauen aus Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe nach §72 BSHG (alt), SGB XII (neu) erfasst wurden, sind:

- 64% der Frauen jünger als 40; 35% jünger als 30 Jahre; wohnungslose Frauen sind durchschnittlich jünger als wohnungslose Männer.
- 65% sind allein stehend ohne Kind, 14% leben in einer Partnerschaft und haben Kinder, 16% sind allein stehend und haben ein und mehrere Kind(er); dabei sind Frauen weniger häufig ledig und häufiger verheiratet als Männer.
- bei 30% der Frauen waren Trennung und Scheidung die wichtigsten Auslöser des Wohnungsverlustes, bei 20% der Auszug aus der elterlichen Wohnung, bei 18% die aktuelle Gewalt des Partners oder Ehemannes, bei 19% eine Kündigung durch den Vermieter und bei 33% eine Räumung wegen Problemen bei der Einhaltung des Mietvertrages oder Mietschulden. Trennung und Scheidung sind für beide Geschlechter die am häufigsten genannten Auslöser für den Wohnungsverlust.
- 31% der Frauen leben zu Beginn der Hilfe in einer Einrichtung bei Freunden oder Bekannten, 3% in Pensionen, Gasthöfen; etwa 30% sind unmittelbar vom Verlust der eigenen Wohnung bedroht; 11% leben auf der Straße. Dagegen leben ein Viertel der Männer auf der Straße, bei Freunden und Bekannten aber nur 22%. (BAG-W 2005)

3. Wohnungsnotfall

Für die Gruppe der wohnungslosen Frauen enthalten die Studien von Enders-Drägässer u. a. weitergehende empirische Daten und Erkenntnisse (vgl. Enders-Drägässer/Sellach u.a. 2000; Enders-Drägässer/Roscher 2002). Ein Drittel der insgesamt 800 Frauen, deren Daten erhoben wurden, war noch nicht oder weniger als zwei Monate in einer ungesicherten Wohnsituation. Ein Drittel der Frauen war länger als ein Jahr, ein Fünftel länger als drei Jahre in einer ungesicherten Wohnsituation. Das bedeutet, dass die Hälfte der Frauen mehr als sechs Monate in ungesicherter Wohnsituation lebten, d.h. verdeckt oder offen wohnungslos waren. Die Frauen berichteten in den Interviews von verschiedenen physischen oder psychischen Beeinträchtigungen. Sie wurden häufiger stationär behandelt, vor allem wegen einer psychischen Erkrankung oder wegen einer Suchtabhängigkeit. Aus den Daten und Interviews ergab sich weiter, dass mehr Frauen wohnungslos waren als angenommen wurde, aber unauffällig zu bleiben versuchten und daher in der Regel in verdeckter Wohnungslosigkeit lebten. Bei den Beschreibungen der Wohnprobleme rückten die Frauen vor allem ihre sozialen Beziehungen und Bindungen durch häusliche Verantwortlichkeiten und Verpflichtungen in den Vordergrund. Eher im Hintergrund blieben dagegen die Verluste von wirtschaftlichen oder sozialen Ressourcen, z.B. wenn emotional und materiell unterstützende Angehörige verstorben waren. Nach den Daten der Gesellschaft für Organisation und Entscheidung (GOE) sind Frauen "überdurchschnittlich häufig unmittelbar von Obdachlosigkeit bedroht oder leben in unzumutbaren Wohnverhältnissen, seltener dagegen von Obdachlosigkeit aktuell betroffen oder institutionell untergebracht" (GOE 2004:78). Als Auslöser für den Wohnungsverlust waren mehr als die Hälfte der Nennungen Streit, Konflikt, Trennung oder Scheidung und Gewalt durch den Partner, während Mietschulden oder Kündigung in der Wahrnehmung der Frauen keine Bedeutung für den Wohnungsverlust hatten.

Nach den Ergebnissen der zweiten Studie von Enders-Drägässer u. a. (2002) wurde deutlich, dass wohnungslose Frauen weit häufiger als erwartet Mütter waren und mit ihren Kindern zusammen lebten. Daher wurde vermutet, dass zur Gruppe der "allein stehenden" wohnungslosen Frauen auch Mütter gehören, die von ihren Kindern getrennt leben. Zur Kennzeichnung der Lebenssituation von Frauen im Wohnungsnotfall gehört daher auch, einen Bezug zu Kindern herzustellen.

Aus den Daten aus beiden Studien (Enders-Drägässer u. a. 2000; 2002) ist ebenfalls die hohe Bedeutung häuslicher Gewalt für eine Wohnungsnotfallproblematik von Frauen zu erkennen. Beispielsweise haben von den 240 der insgesamt 450 Frauen, die im Rahmen der Begleitforschung zum 1. Bundesmodellprojekt die Frage nach Gewalterfahrungen beantwortet haben, 220 Frauen (94%) über Gewalterfahrungen berichtet, die z. T. bis in die Kindheit zurückreichten (vgl. Enders-Drägässer u. a. 2000). Nach den Daten der BAG-W aus dem Jahr 1997 sind "bei mehr als zwei Dritteln aller allein stehenden wohnungslosen Frauen Gewalt oder eskalierende Konflikte in der Wohnung Ursache für die Wohnungslosigkeit" (Becker 2004, S. 407). Das bedeutet, dass Frauen dem Ort der Gewalt entfliehen und zu Angehörigen, Freunden oder ins Frauenhaus flüchten.

Den Bewältigungsstrategien von wohnungslosen Frauen und ihren sozialen Orientierungen sind Geiger/Steinert (1991) in der ersten bundesweiten Untersuchung wohnungsloser Frauen nachgegangen. Steinert hat auf der Grundlage ihrer Daten, orientiert am sozialen Kontext der Frauen und ihren unterschiedlichen Erklärungs- und Bewältigungsstrategien drei Typen von wohnungslosen Frauen gebildet, die 'normalitätsorientierte Frau', die 'institutionenorientierte Frau' und die 'alternativorientierte Frau', für die sie jeweils noch weitere Subtypen konstruiert hat.

Danach hat für die 'normalitätsorientierte' Frau die Orientierung an gesellschaftlicher "Normalität" alltägliche Handlungsrelevanz, d.h. sie richtet ihr Handeln darauf aus, eine "normale", sozi-

3. Wohnungsnotfall

al unauffällige Existenz wiederzuerlangen. 'Normalitätsorientierte' Frauen nutzen daher Hilfeeinrichtungen nur, wenn sie es nicht vermeiden können oder wenn sie keine Alternative sehen. Die 'Dissidentin', 'Pragmatikerin' oder 'Orientierungssuchende' unter ihnen verstehen sich selbst nicht als hilfebedürftig im sozialpädagogischen Sinn, sondern sehen die Gründe für ihre Wohnungslosigkeit eher in widrigen äußeren Umständen. Sie lehnen den Beratungszwang in vielen stationären Einrichtungen ab als unerwünschten Zugriff auf die eigene Person und fühlen sich dadurch reglementiert und entmündigt, während die 'Hilfebedürftige' unter ihnen auch eine persönliche Betreuung und Beratung wünscht. Die 'Dissidentin' grenzt sich gegenüber dem Personal in Hilfeeinrichtungen stark ab, die 'Pragmatikerin' leistet flexiblen Widerstand, die 'Hilfebedürftige' kooperiert mit den Mitarbeiterinnen.

Den empirischen Befunden von Enders-Drägässer u. a. (2000; 2002) zufolge kann angenommen werden, dass 'normalitätsorientierte' Frauen zuvor in "normalen" Wohn- und Lebensverhältnissen gelebt haben, aber durch eine Kumulation nicht zu bewältigender wirtschaftlicher, gesundheitlicher oder sozialer Krisen wohnungslos wurden. Mit dem Festhalten an dieser Perspektive drücken die Frauen zugleich ihre Hoffnung aus, den Weg zurück in die gesellschaftliche Normalität zu finden.

Für die 'institutionenorientierte' Frau ist der Bezug zur "Normalität" mehr oder minder obsolet geworden. Sie beziehen sich alltagspraktisch weitgehend auf die Hilfeinfrastruktur als materielle, soziale, pädagogisch-therapeutische und emotionale Ressource. Sie sehen die Gründe für ihre Wohnungslosigkeit in problematischen Familienverhältnissen, in sozialer Benachteiligung oder auch in Krankheit. Die 'Pendlerin' unter ihnen funktionalisiert die zumeist geschlechtergemischt strukturierten Hilfeeinrichtungen, indem sie von einer Einrichtung zur anderen wechselt. Die 'Schutzbedürftige' sucht eine eher engere Bindung zur Hilfeinfrastruktur. Ausschließlich auf Hilfeeinrichtungen bezieht sich die 'Heimatsuchende', denn ihr erscheint ein selbständiges Leben außerhalb einer Einrichtung zunehmend unvorstellbar. 'Institutionenorientierte' Frauen scheinen sich daher an ein Leben ohne Wohnung anzupassen und orientieren sich an der institutionellen Hilfe. Für die 'Pendlerin' und die 'Schutzbedürftige' ist der Bezug zur Normalität vielleicht noch vorhanden, die 'Heimatsuchende' scheint diese Perspektive aufgegeben zu haben.

Ebenso wenig wie für die 'institutionenorientierte' Frau enthält das bürgerliche Normalitätsmodell für die 'alternativorientierte' Frau eine Zukunftsperspektive. Es ist überlagert von einer Alternativorientierung als Reflex auf den Alltag, in dem sie entweder subkulturellen (u.a. der Straßenszene) oder individuellen Normen und Regeln folgt. Alternativorientierte Frauen orientieren sich sozial und normativ um, bis hin zu einer Anpassung an ein Leben ohne eigene Wohnung und scheinen vom Hilfesystem unabhängig zu sein. Sie sehen die Gründe für ihre Notlage häufig in familiären Problemen. Die 'Szeneorientierte' bezieht sich sozial und normativ auf das Straßenumfeld, dem sie aufgrund von Solidarität, Schutz, emotionaler Nähe und weitgehender Unabhängigkeit eine stabilisierende Funktion beimisst. Die 'Grenzgängerin' ist z. T. normalitätsorientiert, aber auch eingebunden in die Verhaltensmuster der Straßenszene. Dies führt oft zu widersprüchlichen Bewältigungsstrategien. Auf der einen Seite plant sie für eine 'bürgerliche Existenz', auf der anderen Seite lebt sie planlos in der Szene. Die 'Individualistin' unter den 'alternativorientierten' Frauen wird als Einzelgängerin beschrieben, die nur situativ Kontakt mit der Szene hat. Es sind oft ältere Frauen, die ihre Unabhängigkeit dem Leben in einer der meist geschlechtergemischten stationären oder teilstationären Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe vorziehen.

Im Rückbezug auf die Fachdiskussion identifizierte Steinert (Geiger/Steinert 1991) in den Selbstdeutungen wohnungsloser Frauen zwar einen Mangel an sozialstrukturellen Ressourcen,

3. Wohnungsnotfall

hat das aber bei der Konstruktion der Typen nicht berücksichtigt. So könnte beispielsweise das für die 'Pendlerin' bzw. die 'Schutzbedürftige' als charakteristisch beschriebene Verhalten, die Einrichtungen häufig zu wechseln, auch als eine Antwort auf männliche Dominanz und Gewaltbereitschaft in den Hilfeeinrichtungen verstanden werden. Zur Gruppe der 'alternativorientierten' Frauen könnten vor allem psychisch kranke oder seelisch behinderte Frauen gehören, die wegen ihrer Erfahrungen in der Psychiatrie die ergänzenden Einrichtungen der Behindertenhilfe meiden und kein ihrem Bedarf entsprechendes alternatives Hilfeangebot vorfinden.

Angesichts der geringen Zahl frauenspezifischer Hilfen zum Zeitpunkt der Studie kann davon ausgegangen werden, dass in den Steinertschen Typen auch die Struktur und Definition der Hilfen abgebildet sind. Mit der Bildung dieser Typen nach den Formen ihrer aktiven Bewältigungsstrategien hat Steinert aber die zu dieser Zeit gängigen Erklärungsansätze der Wohnungslosigkeit von Frauen kritisiert, in denen Frauen weitgehend als Opfer dargestellt wurden. Steinert machte vor allem die materielle Deprivation als wesentlichen Verursachungsfaktor der Wohnungslosigkeit von Frauen aus und wies auf ein "multidimensionales" Problemszenario hin. Darin bilden - ähnlich wie in den Modellen der Sozialepidemiologie - die Einflussgrößen für Wohnungslosigkeit, die sich wechselseitig und nicht monokausal aufeinander beziehen mit sowohl positiven als auch negativen Wirkungen, ein multifaktorielles Bedingungsgefüge. Nur wenn strukturelle Faktoren ebenso wie persönliche, individuelle Faktoren in ihrer wechselseitigen Abhängigkeit berücksichtigt sind, kann verhindert werden, dass die durch das Geschlechterverhältnis und die geschlechtliche Arbeitsteilung strukturell bedingten Problemlagen und Lebensrisiken von Frauen beziehungsweise deren Folgewirkungen zu individuellen 'Defiziten' oder individuellem 'Versagen' der Frauen verkürzt oder verkehrt und zu stigmatisierenden personenbezogenen Zuschreibungen werden.

Golden (1992) hat die Situation von wohnungslosen Frauen aus einer gesellschaftlichen Perspektive untersucht, in dem sie den gesellschaftlichen Deutungsmustern für wohnungslose Frauen und ihre Probleme von ihrem regionalen und sozialen Umfeld her nachgegangen ist. Danach wird die wohnungslose Frau - im Gegensatz zu Männern - zum einen von ihrem Äußeren, insbesondere von ihrer Kleidung, her bewertet und damit zugleich auf ihr Äußeres reduziert. Weiter wird sie - ausgehend von einer fiktiven gesellschaftlichen Normalität - moralisch abgewertet, weil sie den scheinbar schützenden Raum von Ehe und Familie verlassen hat. Schließlich werden Frauen, anders als Männer, nicht von ihren vielfältigen Aktivitäten, sondern von ihrer Sexualität her definiert. Golden führt die geschlechtsrollenspezifische gesellschaftliche Wahrnehmung allein stehender wohnungsloser Frauen darauf zurück, dass sie als Frauen ohne eigene Häuslichkeit, ohne Familie, ohne Mann gesellschaftliche Normen verletzen. Ihre tatsächliche Obdachlosigkeit bzw. Wohnungslosigkeit, ihre alltägliche Gefährdung und ihre Kämpfe um die Erhaltung ihrer sozialen und physischen Existenz werden vor diesem geschlechterstereotypen und vorurteilshaften Hintergrund in der Regel nicht der Realität angemessen wahrgenommen. Zu ähnlichen Ergebnissen ist Stoltenberg (1979) für die Gruppe der Bewohnerinnen einer Obdachlosensiedlung gekommen, wobei in ihrer Studie die Wahrnehmungen der Frauen durch entsprechende Äußerungen des von ihr befragten Fachpersonals der für die Siedlung zuständigen Behörden bestätigt wurden.

Während Steinert die Situation der wohnungslosen Frauen aus deren Perspektive untersucht und durch ihre Charakterisierung nach Typen dem Potenzial der Frauen nachgeht, betrachtet Golden die Frauen eher von außen durch die Brille gesellschaftlicher Vorurteile und Zuschreibungen. Enders-Drägässer (1994) hat beide Perspektiven zusammengeführt, indem sie Ergebnisse der Forschung zu wohnungslosen Frauen in den Kontext der sozialwissenschaftlichen Frauenfor-

3. Wohnungsnotfall

schung zur Geschlechtsspezifik von Sozialstruktur und Sozialpolitik gestellt hat. Sie hat die strukturell begründeten Risikofaktoren weiblichen Lebens und die besondere Armutsbelastung von Frauen verknüpft mit ihren individuellen Bewältigungsstrategien im Wohnungsnotfall, mit denen sie eine gesellschaftlich akzeptierte "Normalität" aufrecht zu erhalten suchen. Nach Enders-Drägässer verbirgt sich hinter der Heterogenität der 'Einzelfälle' von wohnungslosen Frauen eine frauenspezifische gesellschaftliche Problematik, die in den Strukturen des Sozialstaates zu verorten ist. Enders-Drägässer hat das als 'Modernitätsfalle' für Frauen bezeichnet. Lassen sich Frauen auf das tradierte "Ernährermodell" bzw. die neue Variante der modernen Versorgerin ein, sind sie potenziell ebenso wenig materiell und sozial abgesichert wie wenn sie eine eigene kontinuierliche Erwerbstätigkeit mit der Betreuung ihrer Kinder und der Familienarbeit zu vereinbaren suchen. Im Konfliktfall können die Lösungsalternativen durchaus wie Fallen wirken. Ein Verbleiben in einer krisenhaften oder entwürdigenden Situation kann sich als ebenso problematisch erweisen wie ihr Verlassen angesichts einer unzureichenden sozialen Absicherung und ihrer Benachteiligungen auf dem Arbeitsmarkt. Eine Stabilisierung beziehungsweise Normalisierung der Lebensverhältnisse wird dann immer schwieriger, wenn die Probleme kumulieren. Dies gilt erst recht im Wohnungsnotfall. Dennoch sind Frauen in weit geringerem Umfang als Männer wohnungslos. Vermutet wird, dass sie im Wohnungsnotfall spezifische Bewältigungsstrategien einsetzen und eigenständig nach Übergangslösungen suchen, ohne jedoch das Problem selbst lösen zu können.

Ein zentrales Ergebnis der Forschung zur Situation wohnungsloser Frauen ist, den Wohnungsnotfall bzw. die Wohnungslosigkeit als Ergebnis von strukturell begründeter Unterversorgung und Defiziten in unterschiedlichen Lebensbereichen zu sehen und ihn daher als Armutsphänomen zu verstehen. Aber nicht nur wegen des Zusammentreffens von sowohl strukturellen als auch persönlichen Momenten in der individuellen Situation der einzelnen Frau greifen Versuche zu kurz, die Problemlagen und Lebensrisiken der betroffenen Frauen auf einige typische und scheinbar 'individuell verschuldete' Grundmuster zu reduzieren und von daher von einer mehr oder weniger abgrenzbaren Gruppe von Frauen mit definierbaren - und implizit defizitär gedachten - Persönlichkeitsmerkmalen auszugehen. Ungeachtet ihres Hilfebedarfs im Wohnungsnotfall zeigt das geringere Ausmaß weiblicher Wohnungslosigkeit, dass Frauen in dieser Notlage offensichtlich aktiv Handelnde bleiben und sich realisierbare Handlungsoptionen zu erschließen suchen. Gerade wegen ihrer auch empirisch belegten Kompetenzen und Potenziale und ihrer in der Regel auf Normalität und Selbsthilfe hin ausgerichteten sozialen Orientierungsmuster und Bewältigungsstrategien wird der Verknüpfung von strukturell vermittelten Lebensbedingungen mit dem individuellen Verhaltens- und Handlungsrepertoire eine große Bedeutung für die Weiterentwicklung der Hilfen beigemessen (vgl. Enders-Drägässer u.a. 2000; 2002).

3.3 Untersuchungsgang

Eine Wohnungsnotfallproblematik hat für Frauen häufig eine weit über den Verlust der Wohnung hinausgehende Tragweite. Diesem subjektiven Aspekt wurde in der Auswertung der Interviews große Bedeutung zugemessen, um Anknüpfungspunkte für professionelle Hilfe und Unterstützung aufspüren zu können. Im Zentrum der Auswertung der Aussagen der Frauen zu ihrer aktuellen Wohnsituation und zur Geschichte ihres Wohnungsnotfalls steht daher die Frage, inwieweit sich aus ihren Deutungen Hinweise auf ihren Bedarf an Hilfe ableiten lassen. Dabei werden die subjektiven Deutungen und Erklärungsmuster ihrer Notlage, insbesondere aber ihrer eigenen Bewältigungsstrategien in Beziehung gesetzt zu den Handlungsspielräumen und -zwängen, wie sie sie selbst subjektiv wahrnehmen und beschreiben. Wesentlich ist dabei auch, mit welchen Gefühlen sie ihre aktuelle Wohnsituation besetzen, mit welchem Grad an Reali-

3. Wohnungsnotfall

tätsbewusstsein sie ihre Situation einschätzen und welche Optionen sie für die Zukunft ihres "Wohnens" haben. So verknüpfen die Frauen die Deutungsmuster zu ihrer Wohnsituation z. T. mit weiteren Aspekten ihrer Wohnungsnotfallproblematik. Das sind u. a. Erfahrungen, Problemkonstellationen oder Ressourcendefizite auch in anderen Lebensbereichen. Ausgehend von der Komplexität ihrer Wohnungsnotfallproblematik zeigen sie damit die Komplexität und Heterogenität weiblicher Lebensverhältnisse und spezifischer Lebenslagen auf. Aus ihren Deutungsmustern lässt sich aber auch ermitteln, wie sich die Frauen in der Situation des Wohnungsnotfalls selbst als Frauen deuten, welchen spezifischen Hilfebedarf sie benennen, wie sie ihre Handlungsspielräume angesichts von Angeboten und Ressourcen des Hilfesystems ausloten. Daher lassen sich in der Auswertung auch Hinweise darauf ermitteln, wie Selbsthilfe und professionelle Hilfe ineinander greifen können, um die Wohnsituation langfristig zu stabilisieren.

Empirische Grundlage sind 36 qualitative Interviews, die jeweils etwa eine Stunde dauerten. Die Aussagen der Frauen enthalten ihre subjektive Wahrnehmung zum angesprochenen Thema und sind damit auch als eine Art von Selbstinszenierung zu verstehen. Gleichzeitig nahmen die Frauen in dem relativ dichten Gespräch über ihre aktuelle Situation und deren Gründe und Ursachen auch die Chance zur Reflexion und zur Aufdeckung möglicher Zusammenhänge wahr, von denen her sich ihnen ein neuer Zugang zur Veränderung ihrer Situation eröffnete: *"Denn mein Glück war verlieren mein Wohnung. Wenn ich die Wohnung verliere, dann mich viele Leute geholfen."* (Int. 37: 47 Jahre).

Angesichts der Bedeutung des eigenen Wohnraums für Frauen stehen ihre Aussagen zur aktuellen Wohnsituation zum Zeitpunkt des Interviews am Anfang der Auswertung. Daran angeschlossen wird die Darstellung der Hauptursachen des Wohnungsnotfalls sowie deren Entwicklung, wie sie sich den Frauen in einer retrospektiven Sicht darstellte.

3.4 Aktuelle Wohnsituation

Die Mehrheit der Frauen lebte zum Zeitpunkt des Interviews in einer mietvertraglich gesicherten eigenen Wohnung, ein Teil von ihnen zusammen mit Kindern und/oder einem Partner. Zwei gleich große Gruppen hatten eine Wohnung mit Betreuung oder waren institutionell untergebracht. Zwei Frauen waren obdachlos und lebten im Hotel bzw. in einer Pension. Auch nach den Daten der BAG-W (2003) haben mehr Frauen eine eigene Wohnung, als institutionell untergebracht oder aktuell obdachlos sind.

3. Wohnungsnotfall

Tabelle 3: Aktueller Wohnstatus

aktueller Wohnstatus	Frauen
mietvertraglich gesicherte eigene Wohnung	18
davon:	
Einpersonenhaushalt	13
Mehrpersonenhaushalt (mit Kindern und /oder Partner)	5
mietvertraglich gesicherte andere Wohnung	2
davon:	
in Gemeinschaftswohnung	1
in Untermiete	1
Wohnen mit Betreuung	7
davon:	
Einzelwohnen	2
Wohnen auf Probe	1
in Gemeinschaftswohnung	2
in Frauenpension	2
stationäre Unterbringung	7
davon:	
stationäre Einrichtung	4
stationäre Unterbringung mit Betreuung (Gericht)	1
Wohngemeinschaft mit Betreuung in stationärer Einrichtung	2
Unterbringung in Hotel / Pension	2
alle Frauen	36

Aussagen zu Wohnungsverlusten bzw. zur aktuellen oder früheren Wohnsituation finden sich in allen Interviews. Sie sind von den Frauen mit zwei übergreifenden Deutungsmustern lebensgeschichtlich eingeordnet worden. Entweder haben sie ihren Wohnungsverlust als eine erstmalige Erfahrung angesehen und davon ausgehend ihre Auseinandersetzungen und Kämpfe um die Wiedergewinnung von stabilen Wohnverhältnissen beschrieben. Nach dem Wohnungsverlust haben sie vorübergehend bei Angehörigen, Freunden, Bekannten, gewohnt, verdeckt auf der Straße oder waren in Notunterkünften oder stationären Einrichtungen untergebracht. Oder die Frauen deuteten ihren aktuellen Wohnungsnotfall als eine Wiederholungserfahrung. Diese Frauen waren bereits zuvor schon einmal oder mehrfach obdachlos, z. T. über längere Zeiträume hinweg. Ihre Zwischenstationen waren neben dem Unterkommen bei Angehörigen, Freunden, Bekannten auch Notunterkünfte, Abbruchhäuser, Pensions- bzw. Hotelzimmer, Klinikaufenthalte, Bauwagen, Straße bzw. Platte.

Wegen der Unschärfen in den Interviews blieben manche Erfahrungen bzw. Ereignisse nicht nur zeitlich sondern auch von ihrer subjektiven Einordnung her im Ungewissen. Wie bei den interviewten Männern (vgl. Fichtner 2005) haben die einzelnen Frauen den Wohnungsnotfall auch unterschiedlich gedeutet und ihm im Verlauf eines Interviews eine wechselnde subjektive Relevanz beigemessen. So gab eine Interviewpartnerin z. B. Mietschulden im Bericht vom tatsächlichen Verlauf einer Räumung eine große Bedeutung, relativierte dies aber in der Darstellung des gesamten Prozesses des Wohnungsnotfalls, indem sie ihr Alkoholproblem als Hauptursache ihres Wohnungsnotfalls nannte.

3. Wohnungsnotfall

Die Frauen sind mit ihrer aktuellen Wohnsituation, ähnlich wie die interviewten Männer, hinsichtlich der Qualität des Wohnens bzw. der Form ihrer Unterbringung entweder zufrieden oder unzufrieden oder bringen eher ambivalente Gefühle zum Ausdruck. Meist liegt den beiden Deutungsmustern Zufriedenheit und Ambivalenz eine grundlegende Akzeptanz der Situation als Bewertungsmodus zugrunde, oft verbunden mit dem Verständnis von einem - akzeptierten - Übergang. Die Deutungsmuster Zufriedenheit, Unzufriedenheit, Ambivalenz werden von den Frauen teilweise noch mit Hoffnungen und Wünschen, mit der Suche nach Schutz und Sicherheit und mit der Frage nach Zukunftsperspektiven unterlegt. Dabei lässt die Wohnsituation selbst keinen unmittelbaren Rückschluss auf die Zufriedenheit dergestalt zu, dass sich beispielsweise alle Frauen mit einer eigenen Wohnung eher zufrieden äußern würden, während Frauen in einer stationären Einrichtung eher unzufrieden sind. Maßgebend für die Bewertung ist vielmehr, wie die Frauen ihre aktuelle Wohnsituation verknüpfen mit den Ursachen ihres Wohnungsnotfalls, mit der Einschätzung ihrer persönlichen Situation und mit ihren Erwartungen an eine Veränderung.

Dabei schienen die Bewertungen der Frauen mit der tatsächlichen Wohnsituation zu korrespondieren. So waren beispielsweise Frauen mit Alkoholproblemen oder einer psychischen Erkrankung, die eine eigene Wohnung hatten, nicht sicher, ob es ihnen gelingen würde, die Wohnung zu halten. Sie äußerten sich daher eher verunsichert. Frauen in einer stationären Einrichtung deuteten ihre Wohnsituation mehrheitlich als Übergang, waren aber eher zufrieden, weil sie das Wohnen mit der Hilfe verknüpften. Frauen in betreutem Wohnen sahen sich auf dem Weg, ihre Lebenssituation zu verbessern und waren daher eher zufrieden, verbanden also ebenfalls die Bewertung ihre Wohnsituation mit dem Hilfeprozess. Die der aktuellen Wohnsituation geltenden Deutungsmuster der Frauen bezogen sich darüber hinaus z. T. auch auf ihren meist sehr eingeschränkten wirtschaftlichen Handlungsspielraum. In den Deutungsmustern zu ihrer aktuellen Wohnungsnotfallproblematik kamen - mehr oder weniger emotional getönt - auch Einschränkungen von Handlungsoptionen zur Sprache, durch die Entscheidungsmacht von Ämtern, wegen Ressourcendefiziten, wegen Konflikten und Gewalterfahrungen mit Partnern, wegen Alkohol oder wegen Drogen. In den Rückblicken der Frauen wurden die Problemkonstellationen des jeweiligen Wohnungsnotfalls deutlicher. Die Risikofaktoren Armut und Gewalt gewannen dabei an Kontur, wobei Gewalterfahrungen z. T. eingehender thematisiert wurden als Armut.

Bedeutsam für das Verständnis der Bewertung der Wohnsituation ist weiter, dass die Bezeichnung "eigene Wohnung" von ihrem semantischen Gehalt her idealtypisch orientierte Vorstellungen von einem geordneten "Heim" hervorzurufen scheinen, weshalb in einer "eigenen" Wohnung zu leben daher das Ende eines aktuellen Wohnungsnotfalls zu signalisieren scheint. Diese Vorstellungen müssen jedoch mit der tatsächlichen Wohnsituation bzw. Wohngeschichte wenig zu tun haben. Das wurde z.B. aus den subjektiven Bewertungen der Frauen deutlich, in denen sie die Angabe "eigene Wohnung" z. T. erheblich relativierten, wenn sie etwa ausführlich den schlechten baulichen Zustand der Wohnung beschrieben. Aber es wurden auch negative Gefühle in die Bewertung einbezogen. Durchgängig haben die Frauen ihre Darstellungen und Deutungen außerdem in größere lebensgeschichtliche Zusammenhänge eingebettet und sich auch auf frühere Wohnsituationen bezogen. Dabei wurde auch die Beziehungsebene einbezogen, z.B. Erfahrungen von häuslicher Gewalt, negative Erfahrungen mit Vermietern oder schwierige oder unterstützende Kontakte mit dem Hilfesystem. Die Frauen bewerteten also ihre aktuelle Wohnsituation immer auch in Relation zu vergangenen Erfahrungen und gleichzeitig bezogen auf Optionen und Erwartungen für die Zukunft.

3. Wohnungsnotfall

20 Frauen lebten zum Zeitpunkt des Interviews in einer "eigenen Wohnung", die auch eine Wohnung zur Untermiete oder eine Gemeinschaftswohnung sein konnte. Sie schätzten ihre Wohnsituation als gesichert ein. 16 Frauen und damit etwas weniger als die Hälfte des Samples lebten entweder übergangsweise im betreuten Wohnen einschließlich einer Frauenpension, in einer stationären Einrichtungen oder waren in einem Hotel- bzw. Pensionszimmer untergebracht. Keine der Interviewpartnerin war ohne Unterkunft auf der Straße oder wohnte bei Angehörigen, Freund/innen oder Bekannten. Fünf Frauen berichteten aber über zurückliegende Erfahrungen mit dem Leben auf der Straße. Zehn Frauen erinnerten sich, dass sie zeitweise in Obdachlosenunterkünften untergebracht waren, z. T. wiederholt und auch mit ihren Kindern. Zwei Frauen berichteten darüber, dass sie langjährig immer wieder und in unterschiedlichen Kommunen zwischen verschiedenen Wohnmöglichkeiten, Klinikaufenthalten und Obdachlosigkeit hin und her gewechselt waren. Angesichts der Frage der Unschärfe in einzelnen Interviews kann davon ausgegangen werden, dass noch weitere Frauen diese Erfahrungen gemacht hatten, sie aber in ihren Berichten nicht erwähnten. In den Deutungen zu ihrer ungesicherten Wohnsituation wurden von den Frauen damit immer wieder auch frühere Krisen aus einzelnen Phasen ihrer Wohnungsnotfallproblematik und damit verbundene Gefühle in Zusammenhang gebracht.

3.4.1 Frauen in einer gesicherten Wohnsituation

Deuteten Frauen sich als zufrieden mit ihrer Wohnung, so brachten sie oft mit Verweisen auf frühere und eher negative Erfahrungen zum Ausdruck, was sie zufrieden machte. Die Gründe für ihre Zufriedenheit konnten sehr unterschiedlich sein.

So äußerte eine Frau ihre Zufriedenheit mit ihrer jetzigen gesicherten Wohnsituation, in dem sie ihre Erfahrungen mit einer "grauenhaften" vorherigen Wohnung mit einem "Loch" als Wohnzimmer darstellte, bei der zudem noch der Strom abgestellt war. (*Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung*).

Eine zeitweise obdachlose und inzwischen cleane Frau bewertete ihre Wohnsituation in Bezug auf ihre Gefühle von Beengtheit in früheren Wohnsituationen, die sie jahrelang zwischen Wohnung und Straße hatte hin und her wechseln lassen. Sie hatte zu einem früheren Zeitpunkt auch auf der Straße gelebt: *"Es hat mich immer wieder raus getrieben aus der Wohnung und bin dann immer wieder obdachlos geworden zwischendurch: die vier Wände, das kleine Zimmer, das hab ich einfach net ausgehalten, nicht ertragen."* (*Int. 1: 28 Jahre / in eigener Wohnung*). In ihrer Wertung verband sie ihre Zufriedenheit mit ihrer gesundheitlichen Situation, dem "clean sein" und einer darauf gestützten hoffnungsvollen Perspektive für ihre Zukunft.

Eine andere Frau erläuterte ihre Zufriedenheit mit der gegenwärtigen Wohnsituation mit dem Rückblick auf ihre Erfahrungen mit einem gewalttätigen Untermieter, an den sie vorher - auf Anforderung des Sozialamtes - ein Zimmer vermietet hatte: *"Wissen sie, er hat am Abend oft viele Freunde mitgebracht und Frauen (...) und dann noch so n Hund (...) und dann hat die Frau auch angefangen, da zu wohnen (...) und dann waren die immer betrunken, dann hat er mich immer geschlagen, weil ich nich so wollte wie er, und wenn ich was gekocht hab (...) dann haben die das einfach gefuttert, wissen sie, und solche Sachen, und dann hat er mich mal ganz schlimm geschlagen."* (*Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung*).

Andere zufriedene Frauen in gesicherter Wohnsituation nahmen Bezug auf ihre Erfahrungen in Obdachlosenunterkünften. So ging eine allein erziehende Mutter von vier Kindern auf ihre Zeit in einer Obdachlosenunterkunft ein, in die sie nach dem Scheitern ihrer Ehe und der damit zusammenhängenden Räumung mit den bei ihr noch lebenden Kindern eingewiesen worden war:

3. Wohnungsnotfall

"Da waren wir im Obdachlosenheim (...) Ja gut, wir haben Glück gehabt, wir hatten die Wohnung für uns alleine, dadurch dass ich die beiden Kinder da noch mit hatte (...) War unangenehm." (Int. 27: 50 Jahre / eigene Wohnung).

Eine Migrantin, der eineinhalb Jahre lang von ihrer Kommune eine Versorgung mit Wohnraum verweigert worden war, äußerte sich nicht nur zufrieden zu ihrer aktuellen Situation sondern auch mit Stolz: *"Wenn ich in meine Wohnung geh, oh dann bin ich irgendwie selber stolz auf mich, dass ich das alles allein gemacht habe (...) Das ist ein sehr schönes Gefühl." (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).*

Eine Frau mittleren Alters, die wegen ihrer langjährigen schweren Alkoholprobleme jedes ihrer drei Kinder nach der Geburt zur Adoption freigegeben, darüber jedoch lange geschwiegen hatte, bis sie ihr Alkoholproblem zu bearbeiten begann, meinte, sie sei jetzt "zu Hause" in ihrer 1-Raum-Wohnung: *"Hab ich mir auch gut eingerichtet, selber gemalert und fühl mich da gut." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).*

Eine sich ebenfalls zufrieden deutende Frau, Mutter zweier erwachsener Töchter, schilderte, wie sie "ihre" Wohnung fand: *" Da hab ich mir dann so Gedanken gemacht, weil ich auch nicht allzu gut zu Fuß bin, dass es dicht an der Straßenbahn ist und auch so zum Einkaufen günstig ist (...) und dann bin ich dann dort da lang geschlichen, hab ich gedacht, wenn es diese Wohnung ist (...) wo n Bäumchen vorm Küchenfenster, vorm Schlafstufenfenster is, also das war so schon einladend für mich (...) die Wohnung war es (...) und jetzt leb ich da eigentlich ganz schön." (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).*

Zufriedenheit in der "eigenen" Wohnung und die Akzeptanz der eigenen Situation beinhalteten insofern in der Bewertung der Frauen auch die Reflexion schwieriger Phasen und Erfahrungen wie z.B. frühere Obdachlosigkeit, Gewalterfahrung, Suchtprobleme, aber auch eigene Aktivität und Kompetenzen und den Stolz auf die eigenen Fortschritte. Die Frauen thematisierten daher zugleich die Grenzen ihrer Handlungsspielräume und ihre Formen, sie auszuschöpfen.

Bei einer jungen vorher drogenabhängigen Frau war die "eigene Wohnung" zwar eine Gemeinschaftswohnung, die sie aber allein bewohnte. Ihre Zufriedenheit bezog sich nicht nur auf die positiven Gefühle, die die Wohnung bei ihr auslöste, sondern auch darauf, dass das zuständige Sozialamt als Kostenträger entschieden hatte, dass sie nach dem Auszug der Mitbewohnerin nicht ausziehen musste, wovon sie bereits ausgegangen war: *"Da haben sie (Sozialamt) gemeint, die Umzugskosten sind noch höher, wenn ich jetzt schon wieder umziehe (...) Ich soll da wohnen bleiben. (...) Und ich bin auch heilfroh." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).* Auch die einzige Frau im Sample, die zur Untermiete wohnte, deutete ihre Situation als eher zufrieden stellend. Sie war kurz vor dem Interview nach langem Auslandsaufenthalt wieder in ihre Heimatstadt zurückgekehrt. Durch Betrug ihres gewalttätigen Ehemannes hatte sie ihre Eigentumswohnung und ihr sonstigen Besitz verloren. Sie verstand ihre Untermiet-Situation als eine Übergangslösung und akzeptierte sie: *"Im Moment is es ein einsames Leben in einem Zimmer zu wohnen. Auf meiner Etage ist noch ein Herr, aber der is den ganzen Tag unterwegs, der arbeitet sicherlich. Und wir müssen uns das Bad und Küche und die Toilette teilen. Das geht aber einigmaßen gut." (Int. 5: 60 Jahre / Untermiete).*

Über die "eigene Wohnung" wollten die Frauen allerdings auch selbst entscheiden können, z. B. in welcher Gegend sie sein sollte oder wie sie mindestens ausgestattet sein müsste. Sie hielten die Verantwortung für die Wohnung für ihre Sache und wollten sich eigentlich nicht hineinreden lassen. Dies wurde von mehreren Frauen als Begründung für ihre Unzufriedenheit mit der "eigenen" Wohnung zum Ausdruck gebracht. So sprach beispielsweise eine Frau, die mit ihrem

3. Wohnungsnotfall

Partner zusammen wohnte und deren Kind in Pflege war, ihre Auseinandersetzung mit dem Sozialamt an, mit dem sie darum gekämpft hatte, nicht mehr in einer Wohnung mit fensterloser Küche wohnen zu müssen: *"Jetzt wohn ich unten, und da hab ich mich bissel verbessert (...) hier hab ich (...) Küche mit Fenster, darum gings."* (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung). Der Umzug wurde ihr endlich genehmigt, nachdem sie sich bereiterklärte hatte, für die Mietdifferenz selbst auf zu kommen. Der Deutung einer anderen Frau zufolge gestattet dieser das Sozialamt nicht, aus dem Haus auszuziehen und sich in der Nähe ihrer Tochter eine andere Wohnung zu suchen.

Von einer Frau, die verheiratet mit Ehemann und Tochter in der Familienwohnung lebte und von einer Familienhelferin unterstützt wurde, wurde die Wohnsituation von den baulichen Mängeln ihrer Familienwohnung her bewertet: *"Wir haben zwar jetzt ne Wohnung, Drei-Zimmer-Wohnung (...) Immer alles total kaputt. (...) Wo wir rein gezogen sind, haben wir das noch gar nicht gemerkt, dass die ganzen Heizungen nicht gingen. Erst im Winter. Sind alle nicht gegangen. Haben wir uns n Heizofen schon kaufen müssen (...) der Fahrstuhl is auch immer kaputt (...) Ja, und die Fensterscheiben sind auch so dünn. Es ist schon eine rein gebrochen, ne Fensterscheibe. Das war im Kinderzimmer. Wenn die Kleine da drinne gewesen wäre, wenn sie was abgekriegt hätte, hätt ich mit der ins Krankenhaus gemusst."* (Int.15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Eine 60jährige Frau bezeichnete ihre Wohnung wegen der baulichen Mängel als "Bruchbude". Sie bewohnte sie mit ihrem langjährigem Partner, den sie in einer Obdachlosenunterkunft kennen gelernt hatte. Wegen des geplanten Abrisses des Hauses, in dem sich ihre Einzimmer-Wohnung befand, ging sie von einem bevorstehenden Umzug aus: *"Wir kriegen dann eine neue. Und das warten wir dann ab. (...) Wir hatten schon ein paar Mal in Aussicht gehabt, aber das sind doch Bruchbuden. Ich wohn im 6er-Haus, eine Bruchbude"*. Gleichzeitig bewertete sie die Wohnsituation selbst vor dem Hintergrund ihres sehr begrenzten wirtschaftlichen Handlungsspielraums positiv. So schilderte sie, wie sie es sich mit ihrem Partner in dieser Wohnung "gemütlich" gemacht hatte: *"Weil wir nur ein Zimmer haben und da haben wir uns so schön eingerichtet mit Wohnschlafzimmer und Fernseher drin. (...) Abends da legt mer sich ins Bett und deckt mer sich zu und guckt fernsehen. Da kann man die Heizung wieder sparen.(...) Und neben dran ham wir das Lichtchen (...) schön gemütlich, hält auch warm, hol ich immer noch die großen Kerzen."* (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung).

Mit den Deutungsmustern Unzufriedenheit und Ambivalenz relativierten Frauen ihre Wohnungen vom baulichen Standard und von der Enge des ihnen persönlich zur Verfügung stehenden Raums her. Dies sind zugleich Hinweise auf den schlechten baulichen Standard des für sie in Frage kommenden Marktsegments an Mietwohnungen. Andere Frauen haben in ihre Wertung auch die Beziehungsebene einbezogen, um z.B. ihre schlechten Erfahrungen mit Vermietern und deren Willkür und Dominanz thematisieren zu können.

3.4.2 Frauen in einer ungesicherten Wohnsituation

Wohnsituationen werden hier als ungesichert definiert, wenn sie nicht mit einem Mietvertrag abgesichert sind, bzw. wenn der Mietvertrag mit einem Betreuungsvertrag verbunden ist oder wenn die Unterkunft nur befristet zur Verfügung steht. Dazu gehören Wohnen mit Betreuung, die stationäre Unterbringung und die Unterbringung in einem Hotel oder einer Pension.

Wohnen mit Betreuung

Übereinstimmend zufrieden mit ihrer Wohnsituation äußerten sich die sieben Frauen, die "betreut" wohnten. Sie bezogen sich dabei in ihrer Bewertung weniger auf das "Wohnen" selbst, sondern eher auf die "Betreuung", also auf die persönliche Hilfe, die sie erhielten. Dies wird besonders deutlich an der Aussage einer Frau, die unzufrieden war mit der "Betreuung" im Rahmen des betreuten Wohnens bei einem freien Träger der Wohnungslosenhilfe insofern, als sie diese angesichts ihrer ernststen gesundheitlichen Probleme als noch nicht ausreichend für sich deutete: *"Wenn's wieder schlimmer wird wie beispielsweise s letzte Mal, bin ich nachts umgefallen und irgendwann vier Stunden später inner Blutlache aufgewacht, also da wär's mir dann schon recht, wenn ich irgendwo wirklich betreutes Wohnen finden könnte."* Für ihre Deutung war daher nicht die Qualität des Wohnens, sondern die Qualität der Betreuung ausschlaggebend. (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen).

Eine der sieben Frauen wohnte noch probeweise. Sie bezeichnete sich zum Zeitpunkt des Interviews als trocken, akzeptierte ihre Situation zufrieden, war aber auch unsicher: *"Da ich jetzt trocken bin, und das X (ihre frühere Unterkunft) quasi so 'n Säuferhaus ist, hab ich mir jetzt ne neue Wohnung gesucht und versuch natürlich mein Leben jetzt wieder neu zu gestalten (...) hab ich jetzt ne Probezeit von drei Monaten, weil ich schon öfters rückfällig geworden bin (...) Jetzt wollen sie mich natürlich testen, ob ich auch trocken bleibe, verständlich."* (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).

Auch die sechs anderen Frauen bewerteten ihre Wohnsituation mit Zufriedenheit, bezogen in diese Deutung aber auch den jeweiligen Kontext ihrer Lebenssituation und die Frage ihrer Handlungsoptionen mit ein. Z. B. deutete eine Aussiedlerin mit einem Alkoholproblem, deren Sohn vom Ehemann ins Ausland entführt worden war, ihren Wohnungsverlust insoweit positiv, weil sie dadurch auch den Zugang zum Hilfesystem gefunden hatte: *"Denn mein Glück war verlieren mein Wohnung. Wenn ich die Wohnung verliere, dann mich viele Leute geholfen."* (Int. 37: 47 Jahre / betreutes Wohnen). Ursprünglich sollte sie nach der Räumung in eine Obdachlosenunterkunft eingewiesen werden. Sie fand das jedoch unzumutbar für sich als Alkoholikerin, die trocken werden wollte und verhandelte mit dem Sozialamt: *"Ich gehe dort, sehe die Leute und ich schnell wie möglich zurück zu Sozialamt, gesagt, nee ich wohne dort nicht. Die Gruppe für mich war noch schlimmer (...) Alkohol und Drogen? Nee, danke schön. (...) ich suche Wohnung oder die Therapie, muss ich finden Wohnung (...) sonst Rückfall."* (Int. 37: 47 Jahre / betreutes Wohnen). Sie erreichte eine für sie bessere Lösung durch die Vermittlung in betreutes Wohnen und war auch deswegen zufrieden.

Drei andere Frauen waren wegen sehr unterschiedlichen Problemen im Hilfeprozess. Sie sahen jedoch in ihrem Wohnungsnotfall nicht ihr zentrales Problem. Eine vierfache Mutter war mit der Auflage des Gerichtes aus der Haft entlassen worden, dass sie "betreut" wohnte. Sie war auch deshalb zufrieden damit, weil die Kinder, zu denen sie noch Kontakt hatte, sie in ihrer Wohnung besuchen konnten. Ihr Hauptproblem war allerdings nicht ihre Wohnsituation sondern die Befürchtung, dass ihre Bewährung gefährdet war. Sie war verunsichert, weil sie befürchten musste, wegen einer gegen sie laufenden Anzeige wieder inhaftiert zu werden: *"Das passiert mir, und das ist für mich ne typische Sache. Also ich bin net immer an allem Schuld gewesen, wofür ich dann im Nachhinein die Konsequenzen tragen muss, ja, aber ok, so isch halt."* (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).

Auch eine ältere Frau hatte ihre Wohnsituation nicht als ihr eigentliches Problem angesehen. Sie war schwer gestürzt, weshalb sie ihre mit einer Wohnmöglichkeit verbundene Erwerbsarbeit

3. Wohnungsnotfall

verloren hatte. Aufgrund ihrer schweren inneren Verletzungen war sie behindert und hatte deshalb auch Rente beantragt. Ihre Zufriedenheit mit dem betreuten Wohnen leitete sie vor allem von den schlechten Erfahrungen im Sozialhotel ab, wo sie vorher untergebracht war: *"Bin ich erst im Hotel gewesen drei Monate (...) Sagen wir mal so, ich hab mich abgeriegelt, also eingegelt, und ich hab das draußen zwar (...) wahrgenommen aber nicht registriert, sagen wir mal so rum. Denn das was da an Saufgelagen gelaufen ist (...) Da waren ja viele, die übers Sozialamt einquartiert waren (...) Wer lässt sich schon, sagen wir's mal ganz fein, dumm anquatschen oder dumm anmachen. Nee, also das is ne Art, die ich überhaupt nich vertragen kann und wenn man dann auch noch schwach is und sich nicht wehren kann, dann fühlt man das noch schlimmer. Heut würd ich schon ne passende Antwort geben, aber damals, da sind mir höchstens die Tränen gekommen."* (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen).

Ebenfalls in Relation zu früheren Erfahrungen bewertete eine andere Frau mit erwachsener Tochter ihre Wohnsituation als zufrieden stellend. Sie hatte wegen einer von ihr in Trunkenheit begangenen Körperverletzung vom Gericht eine Therapie als Auflage bekommen. Danach war sie erstmal bei Bekannten untergekommen: *"Das kann man ja a nit auf Dauer. Hält man a nit aus. Und dann bin i aufs Amt und da hab ich gsagt, ich brauch ne Unterkunft."* (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Wohnen). Sie kannte sich damit aus, weil sie schon Jahre zuvor von der Kommune untergebracht worden war. Sie erreichte, dass sie in eine betreute Gemeinschaftswohnung eines freien Trägers einziehen konnte und war damit zufrieden.

Auch die beiden Frauen in einer ostdeutschen Frauenpension äußerten sich sehr zufrieden. Die eine, eine jüngere Frau, die wegen ihrer Drogenabhängigkeit auch eine Haftstrafe verbüßt hatte, verstand es als Glücksfall, dass sie von der in der Haftanstalt tätigen Sozialarbeiterin direkt in die Frauenpension vermittelt worden war. Für sie waren beide Aspekte wichtig, eine Wohnung zu haben, aber auch Hilfe zu erhalten: *"Hat sie mir dann das (Informations) Blatt gegeben (...) und da stand ja auch drauf hier, Frauen, die nich wissen wohin (...) Ja, hab ich gesagt, is ja nicht schlecht. Und die helfen ja auch weiter und mit Papierkram kann ich nich umgehen (...) Ich brauch eigentlich ja bei allem Hilfe."* (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).

Die Zufriedenheit mit der Wohnsituation beruhte daher bei allen Frauen eigentlich auf ihrer Zufriedenheit mit dem Hilfeangebot. Weiter wird aus den Berichten deutlich, dass im Einzelfall die Wohnungsnotfallproblematik mit einer anderen Problematik so eng verknüpft war bzw. auf sie ursächlich zurückgeführt werden konnte, dass die Frauen die anderen Probleme im Vordergrund sahen. Daher enthalten die Deutungsmuster den Hinweis, dass für diese Probleme auch vorrangig Lösungen gefunden werden müssten, um die Wohnproblematik überhaupt mit Aussicht auf eine nachhaltige Stabilisierung bearbeiten zu können. An den Beispielen der beiden Frauen - die eine mit einer Haftstrafe, die zur Bewährung ausgesetzt war, die andere mit einer Behinderung - ist das offenkundig. In den Deutungen der Frauen mit Alkoholproblemen sind wiederum wichtige Hinweise dazu enthalten, dass ein Wohnungsverlust dann positive Folgen haben kann, wenn dadurch der Zugang zum Hilfesystem (der Wohnungslosenhilfe) gefunden wird.

Wohnen in einer stationärer Einrichtung

Von den insgesamt sieben Frauen, die zum Zeitpunkt des Interviews in einer stationären Einrichtung wohnten, waren zwei Frauen behindert, was sie relativ schnell im Interview angesprochen hatten. Eine von ihnen sprach von einer psychischen Erkrankung, die andere von einer Körperbehinderung nach Schlaganfall im Alter von 18 Jahren, außerdem von ihrem Alkoholproblem. Beide lebten seit Jahren in betreuten Wohngemeinschaften innerhalb stationärer Ein-

3. Wohnungsnotfall

richtungen. Ihre aktuelle Wohnsituation deuteten beide als zufrieden stellend. Sie sahen sich aber mit demnächst bevorstehenden Veränderungen ihrer Wohnsituation konfrontiert, die sie beide ablehnten. Der ersten Frau war eine Rehabilitationsmaßnahme in Aussicht gestellt worden, womit aber ein Umzug verbunden sein würde. Sie sagte von sich, dass sie sich in ihrer betreuten Wohngemeinschaft als ihrer "Familie" wohl fühle und gerne bleiben würde. Sie war außerdem mit der stationären Unterbringung zufrieden, weil sie sich dadurch vor Obdachlosigkeit bewahrt sah. (Int. 23: 27 Jahre / in betreuter WG in stationärer Einrichtung). Die andere Frau bewertete die aktuelle Anforderung an sie, nach acht Jahren in einer betreuten Wohngruppe in eine eigene Wohnung innerhalb der stationären Einrichtung umziehen zu sollen, eher ablehnend: *"Ich möchte nicht ausziehen, aber das Büro will, dass ich ausziehe."* (Int. 10: 28 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Fünf weitere Frauen in stationärer Unterbringung waren durch ihren Wohnungsverlust entweder obdachlos geworden und auch kurz auf der Straße gewesen oder sie waren in Notunterkünften bzw. bei Bekannten untergekommen bzw. waren wegen ihrer gesundheitlichen Probleme auch zeitweise klinisch behandelt worden. Bis auf eine Frau, die sich als hilfebedürftig deutete, weil sie "viel *Papierkram*" von ihrem Mann hatte machen lassen, und für die bereits eine Betreuerin gerichtlich bestellt worden war, berichteten alle Frauen über erhebliche gesundheitliche Probleme, vor deren Hintergrund sie ihre Wohnsituation in der stationären Einrichtung eher positiv bewerteten.

Für eine der Frauen waren die Kosten für den Aufenthalt in der stationären Einrichtung, in der sie bereits wohnte, vom Sozialamt noch nicht genehmigt worden. Sie war einerseits unsicher wegen dieser ungeklärten Situation. Andererseits äußerte sie sich sehr zufrieden mit den Mitarbeiterinnen der Einrichtung, weil sich mit deren Unterstützung ihre schwere Depression, die mit einer alkoholbedingten körperlichen Erkrankung einherging, sehr gebessert hatte: *"Hab ich wieder bis jetzt Freude am Leben gefunden. Muss gucken halt, dass ich halt ne Wohnung vielleicht suche demnächst."* (Int. 18: 45 Jahre / stationäre Einrichtung). Eine noch junge Frau mit langjähriger Drogenabhängigkeit war zufrieden mit der stationären Unterbringung insbesondere wegen des guten Kontaktes zu ihren Mitbewohnerinnen. Eine andere, die selbst um ein Interview gebeten hatte, deutete ihre Wohnsituation in Abgrenzung von ihrem wechselhaften schwierigen Leben durch ledige Mutterschaft mit späterer Adoption, Alkohol- und Partnerschaftsproblemen als akzeptierten Übergang. Sie war jahrelang unterwegs *"von einer Stadt zur anderen (...) hab immer nur ne kurze Zeit jeweils in ner Stadt gelebt. (...) hat immer das Gefühl, weiter zu müssen."* Sie war zum Zeitpunkt des Interviews auf Wohnungssuche: *"Jetzt werd ich älter, und jetzt brauch ich einen ruhigen Platz (...) gesundheitlich ging es nicht mehr."* (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).

Zwei Frauen waren ihren Berichten zufolge obdachlos und deswegen in einer stationären Einrichtung untergebracht. Die mit 70 Jahren älteste Frau des Samples war vor fünf Jahren, nach dem Tod des Sohnes, mit dem sie in einer Wohnung gelebt hatte, obdachlos geworden. Sie war bis zu einer schweren Erkrankung mit Krankenhausaufenthalt bei Bekannten untergekommen. Danach war sie in der stationären Einrichtung untergebracht worden. Innerlich nahm sie bereits Abschied von der Einrichtung wegen der unmittelbar bevorstehenden Unterbringung in einem Altersheim: *"Da sind alle traurig."* Sie fühlte sich selbst aber noch selbständig genug, um in einer eigenen Wohnung zu leben, auch wenn sie inzwischen bei der Körperpflege regelmäßige Unterstützung benötigte. Sie erzählte daher von ihrem Plan, am Ort des Altersheims nach einer eigenen Wohnung zu suchen: *"Ein Zimmer und e kleines Küchle (...) mehr brauch i nimmer, weil für was denn? I bin doch allein, gel. Ich brauch ja nimmer so viel."* (Int. 20: 70 Jahre / sta-

3. Wohnungsnotfall

tionäre Einrichtung). Die andere Frau war nach ihrer Erinnerung direkt nach der Wohnungsräumung in einer stationären Einrichtung untergebracht worden. Sie hatte nach drei Jahren Pflege ihren Mann verloren: *"Da wurde mir die Miete zu teuer, das war ne Drei-Zimmer-Wohnung, und das konnt ich von der Witwenrente nicht."* (Int. 9: 52 Jahre / stationäre Einrichtung).

Ihre Zufriedenheit begründeten die Frauen ohne Behinderung allerdings nicht nur mit ihrer aktuellen Situation, wobei alle, nicht nur die beiden Witwen, eine geregelte Alltagsversorgung hatten. Die drei anderen Frauen konnten sich dadurch aber auch mit ihren Sucht- und Gesundheitsproblemen auseinandersetzen und sich je nach Ausgangslage und Potenzial Perspektiven für die Zukunft erarbeiten, in Richtung auf eine eigene Wohnung, einen höheren Schulabschluss oder eine Tätigkeit in einer beschützenden Werkstatt. Für alle Frauen stand daher in absehbarer Zeit ein Wechsel ihrer Wohnsituation an. Probleme damit brachten die beiden Frauen mit Behinderung und die ältere Witwe zum Ausdruck, die beiden ersteren, weil sie sich in ihrer Wohnsituation wohl fühlten, die ältere Frau, weil sie sich eigentlich eine eigene Wohnung wünschte und nicht ins Altersheim wollte. Die anderen Frauen sahen zwar auch, dass das Wohnen in einer stationären Einrichtung für sie nur ein Übergang sein würde, waren aber zufrieden, weil sie diese Zeit dort positiv für ihre Zukunft nutzen wollten: *"Jetzt (...) muss ich an meine Zukunft denken."* (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).

Wohnen in Hotel und Pension

Zum Zeitpunkt des Interviews waren zwei Frauen wegen ihrer Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit im Hotel bzw. in einer Pension untergebracht. Beide deuteten ihre aktuelle Situation als unsicher und ungewiss, thematisierten dabei aber nicht die aktuellen Erfahrungen mit anderen Frauen oder Männern in ihrer jeweiligen Unterkunft. Ihr Schweigen darüber deckt sich mit dem anderer Frauen. Erfahrungen mit derartigen Unterkünften sind in einer Reihe von Interviews angesprochen worden, aber ausschließlich aus der Rückschau als vergangene oder überwundene Phase des Wohnungsnotfalls. Im Vordergrund dieser Berichte aus der Vergangenheit stand stets das von ihnen als unangenehm gedeutete Verhalten der Männer und deren Alkoholprobleme: *"Vor allem is (...) ja alles betrunken da unten. Sind ja ganz fürchterliche Zustände (...) ich bin der Meinung, dass da Frauen gar nicht hingehören."* (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).

Die Gefühle der Unsicherheit führten beide Frauen, ähnlich wie andere Frauen auch, auf ihre vorangegangenen Erfahrungen zurück, die in beiden Fällen geprägt waren von z. T. extremen Wohnproblemen. Eine der beiden Frauen - mit angeborener Behinderung und einem Alkoholproblem - verknüpfte ihre aktuelle Unsicherheit mit früheren Erfahrungen aus ihrer Wohngeschichte. Sie sah sich im Rückblick als eine Frau, die jahrelang versucht hatte, schwere Angstfälle und Depressionen in einer ihr nach der Geburt ihres Kindes zugewiesenen Wohnung zu bewältigen: *"Ich hatte sowieso schon schwerste Depressionen damals (...) und ich hatte permanente Angst allein in dieser Wohnung. Deswegen hab ich da auch immer Leute mitgenommen (...) Hab die Nächte durchgemacht, draußen, und bin dann erst wieder in die Wohnung, wenn es hell wurde (...) Das wurde dann auch mit dem Alkohol recht schlimm."* Sie gab nach ihrer Heirat deswegen die Wohnung auf: *"Der (Ehemann) hatte n Gartengrundstück, das er mit nem Kollegen gepachtet hat (...) Also er hatte n größeren Zirkuswagen (...) und da fand ich das ganz toll (...) so zu leben. War echt Klasse (...) ich hatte da irgendwie so das Gefühl von Freiheit. Diese ganzen Ängste, die ich in der Wohnung hatte, waren weg. Und ich hab dann die Wohnung aufgegeben. Ich hab die Wohnung aufgegeben für die Platte."* Daran anschließend schilderte sie aber schwierige Zeiten auf der Straße mit ihrem psychotisch gewordenen Ehemann: *"Dann wa-*

3. Wohnungsnotfall

ren wir ne Weile auf der Strasse mit Sack und Pack (...) und da gabs viel Streit. (...) Wir ware bis November auf der Strass, und dann wurd's aber richtig kalt (...) Und er wollte eigentlich in keine Wohnung mehr oder in kein Raum (...) Und dann kamen wir in die Notunterkunft (...) und da waren wir dann 14 Monate in nem Zimmer (...) Ich n Alkoholproblem, er Kiffer. Da hats immer gewaltig gerumst, bis ich blaue Flecken hatte." Aktuell sah sie sich wieder "richtig abgestürzt im Hotel mit dem Alkohol. Das war 3 Monate lang." (Int. 11: 30 Jahre / Hotel-Unterbringung).

Die andere Frau war wegen ihrer Drogenabhängigkeit in Haft gewesen. Sie schilderte aus der Erinnerung eine schwierige frühere Wohnsituation als Mutter mit Kleinkind und Partner, weshalb sie damit einverstanden war, ihr Kind bei Pflegeeltern unterzubringen: *"Erstmal hatten wir wohnliche Probleme. Wir haben nur in einer Zimmermansarde gewohnt. Das heißt also ne Toilette auf ner halben Etage tiefer, kein Bad, nichts. Das war schon schlimm mit zwei Mann da drinne zu leben. Dann noch mit nem Kind (...) Hab ich auch gesagt, das ist das Beste, wenn sie zu Pflegeeltern kommt."* Aktuell wertete sie ihre Unterbringung in der Pension wegen eines bevorstehenden Therapieaufenthaltes in einer Klinik und wegen der unsicheren Wohnsituation danach als ungewiss: *"Ja da klär ich das mit meiner Wohnung, wie das weitergeht, weil ich werde die Wohnung ja wahrscheinlich aufgeben zu 99 Prozent."* (Int. 6: 30 Jahre / Pension).

Für beide Frauen war die Situation in doppelter Weise unsicher. Zum einen hatten sie nur eine ungesicherte und unzureichende Unterkunft, eine von ihnen bereits mit der konkreten Perspektive ihrer Beendigung. Zum anderen zeigte ihr Bezug auf ihre vorangegangenen schwierigen Erfahrungen, dass sie kaum Zuversicht hatten, ihre Situation nachhaltig verbessern zu können.

3.5 Fazit

Der aktuellen Wohnsituation liegt als Bewertungsmodus entweder eine grundlegende Akzeptanz der Situation zugrunde, das Verständnis, in einem Übergang zu sein, oder - vereinzelt - große persönliche Unsicherheit. Dabei scheinen die Bewertungen mit der tatsächlichen Wohnsituation zu korrespondieren, sind also der Realität der aktuellen Lebenssituation angemessen. Gleichzeitig werden sie aber auf der Folie früherer Erfahrungen gedeutet. So waren beispielsweise Frauen mit Alkoholproblemen oder einer psychischen Erkrankung, die eine eigene Wohnung haben, nicht sicher, ob es ihnen gelingen wird, die Wohnung zu halten, weil es ihnen auch bisher noch nicht gelungen war. Frauen in einer stationären Einrichtung deuteten ihre Wohnsituation mehrheitlich als Übergang. Frauen in betreutem Wohnen sahen sich "angekommen" bzw. auf dem Weg, ihre Lebenssituation zu verbessern.

Auf der Grundlage dieser Befunde lassen sich erste Hinweise zum Hilfebedarf der Frauen identifizieren. Alle Frauen wurden zwar in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe angetroffen, so dass bei allen von einem subjektiv empfundenen Bedarf an Unterstützung zur Stabilisierung der Wohnsituation bzw. zur Bearbeitung weitergehender Probleme ausgegangen werden kann, der aber unterschiedlich stark bzw. intensiv ist. So hatten beispielsweise einige der Frauen nur noch einen losen Kontakt, bzw. arbeiteten ehrenamtlich in der Einrichtung mit, während andere, z. B. in einer stationären Einrichtung, intensiv begleitet wurden. Nach ihrer aktuellen Wohnsituation und den damit verbundenen subjektiven Deutungen und Bewertungen können die Frauen drei Gruppen zugeordnet werden:

- Die Mehrzahl der Frauen leben in einer eigenen abgesicherten Wohnung eher eigenständig, auch wenn sie in Bezug auf Wohnstandards oder ihren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen Einschränkungen machen. Wenn sie Hilfe oder Unterstützung benötigen, haben sie Zu-

3. Wohnungsnotfall

gang zu Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, können also für sich Beratung und Unterstützung eigenständig mobilisieren. Frauen dieser Gruppe haben Zugang zum Hilfesystem gefunden und nutzen es, z. T. noch zur Absicherung ihrer wieder gewonnenen Eigenständigkeit oder präventiv. Aktiv füllen sie ihre Handlungsspielräume aus und können sie dabei auch erweitern, ihre materiellen und sozialen Ressourcen vergrößern. Sie können gesehen werden als eigenständig wohnende Frauen, die die Ressourcen des Hilfesystems eigenständig nutzen und ihre Handlungsspielräume aktiv erweitern können.

- Frauen, die nicht eigenständig wohnen, sondern in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe untergebracht sind. Hilfe wird ihnen als eine soziale Dienstleistung zuteil. Sie sind allerdings in ihrer Handlungsfähigkeit durch körperliche Erkrankungen oder eine Behinderung stark beeinträchtigt, so dass sie nicht sicher wissen, inwieweit sie ihre Eigenständigkeit (wieder-)erlangen können, also gänzlich unabhängig von Hilfe werden. Gleichwohl gehen sie in der Bewertung ihrer Wohnsituation von guten Perspektiven für sich aus, eben weil sie "angekommen" sind und Hilfe erhalten. Sie haben damit ihre persönlichen Handlungsspielräume erweitern können, weil sie in der Einrichtung über zusätzliche Ressourcen verfügen können. Sie sind Frauen, die noch von Hilfe abhängig sind und Zugang zu den Ressourcen des Hilfesystems haben, sie aber noch nicht eigenständig nutzen können. Ihre Handlungsspielräume haben sie aber erweitern und Perspektiven entwickeln können.
- Frauen in allen Wohnformen, die unsicher waren und keine klaren Perspektiven in Bezug auf die Ordnung ihrer Lebensverhältnisse hatten. Sie drücken das darin aus, dass sie z. B. unsicher sind, ob sie ihre Situation in der eigenen Wohnung stabilisieren oder ob sie stark genug sind, sich von vorangegangenen Erfahrungen oder Milieus lösen zu können. Sie formulieren ihre Ängste, z. B. dass sie durch den Rückfall in die Alkoholabhängigkeit oder den Antritt einer Haftstrafe wieder die Balance verlieren, dass sie also die Ursache für ihre Probleme nicht nachhaltig bearbeiten können. Die eigenen, begrenzten Handlungsspielräume konnten sie noch nicht so erweitern, dass sie die ihnen aktuell verfügbaren Hilfeangebote als zusätzliche Ressourcen in die Bewertung ihrer Zukunftschancen einbeziehen können. Zu dieser Gruppe gehören ausschließlich alkohol- oder drogenabhängige Frauen. Sie sind auf Hilfe angewiesene Frauen mit begrenzten Handlungsspielräumen und ohne klare Perspektiven. In der Nutzung von Ressourcen des Hilfesystems sind sie unsicher und unbeständig.

Allen Frauen ist es jedoch gelungen, ihren sozialstaatlichen Handlungsspielraum zu erweitern, indem sie sich den Zugang zur sozialen Infrastruktur der Wohnungsnotfallhilfe eröffnet haben. Aber nicht alle scheinen diese Ressource in gleicher Weise für eine Verbesserung ihrer Wohnsituation nutzen zu können. Eine Erklärung dafür geben die Frauen selbst, indem sie die Bewertung ihrer aktuellen Wohnsituation in vorangegangene Erfahrungen einbetten. Daher kommt den Erfahrungen eine große Bedeutung zu für das Verständnis der Frauen und ihre Möglichkeiten und Grenzen. Damit deuten sie subjektiv die Möglichkeiten und vor allem die Grenzen, die sie für sich wahrnehmen. Auf die Rahmenbedingungen und die inhaltliche Gestaltung der Angebote haben sie allerdings keinen Einfluss. Sie sind ihnen als objektive Bedingungen vorgegeben, in denen sie sich zurechtfinden müssen. Welche Chancen alle Frauen für sich dabei sehen, wird in der weiteren Analyse der Daten zu klären sein. Die drei Deutungsmuster von Handlungsspielräumen bei unterschiedlicher und z. T. auch ambivalenter Deutung des Hilfesystems als Ressource verweisen vor dem Hintergrund der aktuellen Wohnungssituation nicht nur auf die Notwendigkeit zeitnaher Hilfe. Sie können auch als ein Hinweis darauf verstanden werden, dass vom Hilfesystem Angebote auch "an die Frau gebracht" werden müssen und dies in einer Reihe von Fällen mehr als einmal.

3. Wohnungsnotfall

3.6 Ursachen des aktuellen Wohnungsnotfalls

"Sind ja auch ganz unterschiedliche Schicksale, die hier zusammentreffen." (Int. 7)

Mit ihren Aussagen in den Interviews haben die Frauen nicht nur auf Impulse des Leitfadens reagiert, sondern sie haben die Möglichkeiten des intensiven Gesprächs mit der Interviewerin auch dahin gehend genutzt, frühere Erfahrungen und Situationen zu reflektieren, für sie bedeutungsvolle Handlungsoptionen zu formulieren und zu bewerten sowie Wünsche und Hoffnungen für die Zukunft auszusprechen. Erst mit dieser gleichzeitig retrospektiven wie prospektiven Betrachtung ihrer vielfältigen Erfahrungen schien es ihnen möglich zu sein, aus einem Ursachenbündel diejenigen Ursachen ihrer Wohnungsnotfallproblematik herauszuarbeiten, die sie für die Hauptursache halten, d. h. für sich das Problem auf den Punkt zu bringen.

Bei einer insgesamt großen Heterogenität der Frauen können nach den Schwerpunkten, die die Frauen in ihren Berichten schließlich gesetzt haben, drei typische Erklärungsmuster für den Wohnungsnotfall identifiziert werden, geordnet nach der Häufigkeit, die sich aus den Deutungen der Frauen erschlossen hat. Danach sind das:

- Probleme im sozialen Nahfeld; dazu gehören Probleme in der Partnerschaft und in der Familie,
- gesundheitliche Beeinträchtigungen wie Behinderung, schwere Erkrankungen oder eine Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit einschließlich damit verbundener Haft,
- wirtschaftliche Probleme wie Mietschulden, Erwerbslosigkeit oder der Verlust oder die Aufgabe des Arbeitsplatzes, an den die Wohnung geknüpft war.

3.6.1 Probleme im sozialen Nahfeld

13 Frauen und damit die größte Gruppe im Sample führten ihren aktuellen Wohnungsnotfall hauptsächlich auf Probleme im sozialen Nahfeld zurück. Dabei differenzierten sie zwischen Problemen in einer Partnerschaft bzw. Ehe und Problemen in der Herkunfts- oder Gründungsfamilie¹.

Bei den Berichten von ihren Problemen im sozialen Nahfeld flossen in die Beschreibung von vergangenen Situationen oft noch heftige, meist negative Gefühle ein. Sie wurden nicht immer verbalisiert, sondern auch über die Stimmführung, Mimik und Gestik ausgedrückt. In Zusammenhang mit teilweise sehr belastenden Erfahrungen waren das vor allem Wut, Ärger, Enttäuschung, Bedauern, verletzter Stolz, Abscheu, Ängste bis hin zur Panik, Versagensgefühle, Vorwürfe und Schuldzuweisungen an sich selbst, allerdings auch Gefühle von Freiheit und Entlastung nach der Beendigung von unerträglichen Wohn- oder Beziehungssituationen. Wenn die Frauen über die Geschichte des Wohnungsnotfalls sprachen und sich dabei an eine ihnen damals unerträgliche Situation erinnerten, mussten sie häufig mit ihren Gefühlen kämpfen: *"Ich kann nicht viel darüber reden, sonst muss ich weinen, ok?" (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung)*. Die eine oder andere Frau verortete sich mit ihren Erfahrungen in Partnerschaft oder Familie auch außerhalb "normaler" Lebensverhältnissen: *"Ich hab es einfach nie so kennen gelernt, so wie es normal so is, weiß ich nich. (...) Na gut, ich hab das bei anderen Familien auch so gesehen (...) Die Eltern haben viel so unternommen, oder haben da mal was geschenkt gekriegt, oder da*

¹ Als Gründungsfamilien werden hier die Familien bezeichnet, die die interviewten Frauen selbst aufgebaut haben, also die eigene Familie mit Kindern.

3. Wohnungsnotfall

wurden sie auch mal in den Arm genommen oder so. Hat ich aber nie so, hat ich nie." (Int. 28: 22 Jahre alt / Frauenpension).

Probleme in Partnerschaft und Gründungsfamilie

Partnerschaftsprobleme wurden von den Frauen z. T. zwar auch auf häusliche Gewalt oder Alkoholprobleme zurückgeführt oder mit anderen Faktoren wie Mietschulden oder dem Verlust des Arbeitsplatz verbunden, standen aber dennoch für sie im Vordergrund als Hauptursache für den Wohnungsnotfall. Teilweise beinhalteten ihre Berichte auch den Blick oder Rückblick auf sich selbst in der Situation als Partnerin bzw. Ehefrau oder als allein erziehende Mutter, die entweder mit den Kindern über die Runden zu kommen hatte oder die kurz vor dem – oft eingetretenen - Verlust des Sorgerechts stand.

Einige Frauen sahen sich eher als Opfer ihrer Partner oder Ehemänner: "Ich konnt für mich nicht kämpfen. (...) Wie eine billige Ware is er mich losgeworden (...) Und der zahlt net e mal Unterhalt (...) 17 Jahr lang (...) war Hausfrau (...) und da war eigentlich für mich (...) die Familie der idealste Job und bezieh nachher so Prügel." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).

Dabei sind die Frauen in ihrer Wahrnehmung auch Opfer von Betrug und kriminellen Handlungen geworden, wie die Rückkehrerin aus dem Ausland, die dort eine Ehe eingegangen war. Sie hatte im Ausland eine Eigentumswohnung finanziert, ausgebaut und eingerichtet, um die sie dann aber von ihrem gewalttätigen Mann betrogen worden war: *Der (Ehemann) hat das alles organisiert, dass ich die Wohnung verlier. Der hat sie hinter meinem Rücken verkauft mit gefälschten Papieren und meine ganze Einrichtung, Schmuck und so. (...) Ich stand vor der Tür so wie ich war mit der Tasche.*" (Int. 5: 60 Jahre / übergangsweise in Untermiete). Eine allein erziehende Mutter von drei Kindern deutete die mangelnde Bereitschaft ihres Mannes, nach der Trennung zum Unterhalt der Kinder und damit zur Miete beizutragen, als Grund für die Mietschulden: *"Wir waren schon getrennt, aber die Wohnung lief auf uns beide. (...) Ich bin in die Situation eigentlich nur auf Grund von ihm reingeschlittert. Wenn ich alleine geblieben wäre, wär's mir nicht passiert. (...) Er ist Alkoholiker. Also musste ich mit meinem Geld so haushalten, musste ja auch für die Kinder sorgen, und er hat einfach nichts dazugegeben. Der hat mich die Miete halt richtig ordentlich bezahlen lassen. Das läpperte sich dann auch schön zusammen."* (Int. 33: 33 Jahre / eigene Wohnung).

Andere Frauen beschrieben sich eher als aktiv Handelnde, die eine unerträgliche Partnerschaft selbst verließen bzw. sich damit gegen die Zumutungen ihres Partners wehrten. Dieser Aspekt wurde in den Deutungen immer wieder als wesentlich hervorgehoben zur Erklärung etwa für die Entscheidung der abrupten Wohnungsaufgabe oder der Flucht aus einer Wohnung, mit der die Frauen ihre Ehe bzw. Partnerschaft aktiv beendeten. Beispielsweise war für eine Frau ausschlaggebend für ihr Weggehen, dass ihr Mann sie am Hochzeitstag mit dem Ansinnen konfrontiert hatte, eine Ehe zu dritt zu führen: *"Das war der Punkt, wo ich von meinem Mann weg bin (...) hat ne Freundin dabei gehabt, ein Traummannequin (...) was sollt ich dann machen?"* Sie ging ein Jahr lang auf "Weltreise", bis sie mittellos war: *"Weiß ich nicht, wie ich das erklären soll. Ich stand auf einmal da mit 100 Mark oder was noch (...) Und so Wohnheim oder so etwas wollte ich nicht. (...). Und da hab ich halt dann in meinem Auto gelebt (...) drei Winter."* (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).

Eine Migrantin in einer sehr schwierigen Ehe beschreibt ihre Entscheidungsfindung zum Verlassen der Ehe: *"Da hab ich mich entschieden, mich zu entscheiden."* (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).

3. Wohnungsnotfall

Insbesondere bei häuslicher Gewalt fühlten sich die Frauen vor die Entscheidung gestellt, flüchten zu müssen, um sich und teilweise auch ihre Kinder zu schützen, wie beispielsweise die Mutter von zwei damals noch kleinen Kindern: *"Er (der Vater der Kinder) hat eben durchgedreht (...) Da brach alles zusammen (...) bin ich dann (...) nach X (andere Stadt) Hals über Kopf durch Hilfe von andere Leut, weil's einfach zu riskant war damals mit zwei so kleine Kinder."* (Int. 16: 47 Jahre / eigene Wohnung). Eine verheiratete Frau, die mit Unterstützung einer Familienhelferin mit ihrem Mann und einem Kind zusammenlebte, setzte sich mit dem möglichen Scheitern ihrer Ehe wegen häuslicher Gewalt auseinander. Ihr Mann war wegen Körperverletzung bereits inhaftiert gewesen. Ihr Anliegen war, ihr Kind vor elterlichen Auseinandersetzungen zu schützen. (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Manchmal wurden Frauen aber auch nur aus der Wohnung geworfen, wenn sie in einem Wohnungsnotfall bei einem Partner eine Unterkunft gefunden hatten und mussten sich dann entscheiden: *"Auf einmal sagte der (Freund) zu mir: Ja bis (Datum) biste weg. Und das war so schlimm, da bin ich dann auch abgehauen."* (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung). Diese Frau deutete sich vor allem auch deswegen als aktiv Handelnde, weil sie mit der Hilfe einer Bekannten für sich in dieser Situation eine Lösung fand, eine stationäre Einrichtung, in die sie einziehen konnte.

Eine Frau blickte sowohl als Opfer als auch als aktiv Handelnde auf zwei gescheiterte Partnerschaften zurück. Sie war mit Billigung ihrer Mutter mit sechzehn Jahren mit einem 17 Jahre älteren Mann zusammengezogen. Von dem alkoholabhängigen Partner wurde sie später misshandelt und eingesperrt. Als sie in einer *"Nacht- und Nebel-Aktion"* mit Hilfe ihrer Schwester flüchtete, drohte er sie umzubringen. *"Dann hat ich nen neuen Freund, mit dem bin ich dann auch viel zu schnell zusammengezogen, und ja, der hat mich dann auch eines Tages sozusagen vor die Tür gesetzt."* (Int. 8: 22 Jahre / eigene Wohnung).

Frauen, die über verschiedene Partnerschaften berichteten, zeigen daher in ihren Erinnerungen auch die Heterogenität von Partnerschaftsproblemen auf: *"Dann hab i ja mit meim Mann zsammegehohnt (...) der Sohn, den hab ich ja vorher gehabt (...) Tochter isch während der Ehe komme und hat ziemliche Unterschiede gemacht, mein Mann und dadurch isch das auch ausnanner gange. Also mit dem Sohn hat er praktisch nichts zu tun gehabt (...) Und dann war i 10 Jahre mit nem Mann zusamme, da hab i net kapiert, was n Alkoholiker is. Das war a an Fehler."* (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen).

Bei den Deutungen wurde bis auf wenige Ausnahmen Armut in ihrer bestimmenden Bedeutung für wirtschaftliche Abhängigkeit vom Partner oder von Behörden bzw. für eine ihrer Enge oder baulichen Mängel wegen beklemmenden bzw. unzumutbaren Wohnsituation nicht explizit thematisiert. Es muss sozusagen mitgedacht werden, dass eine extreme bzw. sich verschärfende Armut es den Frauen schwer machte, wirtschaftlich realisierbare Alternativen für eine Veränderung ihrer Situation zu finden, z.B. bei häuslicher Gewalt. Das Ausmaß der verdeckten Armut der Frauen muss daher meist erschlossen werden. Anders ist es mit männlichen Grenzverletzungen und Gewalthandlungen. Sie sind in aller Regel eher thematisiert worden, insbesondere wenn es um die Vergangenheit in einer "eigenen" Wohnung ging. Insofern teilten sich die Frauen mit ihrem Blick zurück auch zu der Frage mit, wie sie Zumutungen, Übergriffe und Gewalt auf ihre Familien- bzw. Wohnverhältnisse ihrer Partner, Ehemänner, Freunde wahrgenommen haben.

Eine Frau erweiterte im Interview das Deutungsmuster Partnerschaftsprobleme um *"Probleme mit Männern, wie sie allein stehende Frauen haben"*. Mit mehreren exemplarischen Varianten

3. Wohnungsnotfall

männlicher Willkür und Gewalt in ihrer eigenen Wohnung deutete sie ihre Erfahrungen mit Männern über die Jahre hinweg und in unterschiedlichen Beziehungskonstellationen und Wohnsituationen: *"Sind Männer gewesen auch mit Alkoholproblemen und da gabs natürlich auch Schwierigkeiten, dass ich da bedroht worden bin und hab deswegen ne Wohnung verloren."* Geflüchtet war sie auch: *"Ich hatte keine Möglichkeit, mich dagegen zu wehren und hab dann einfach meine Sachen geschnappt (...) Ja mein Gesicht war total blau, angeschwollen (...) Ja, ich war beim Arzt."* Sie warf sich selbst vor, nicht genügend antizipiert zu haben, worauf sie sich eingelassen hat, als sie z.B. eine "schöne" Wohnung mietete: *"Ja, wo ich in Xstadt da die Wohnung hatte, das war ne sehr schöne Wohnung, da hätt ich die Wohnung gar nich nehmen dürfen von Anfang an, weil ich wusste, was das für n Mann ist, der mir die Wohnung also vermittelt hat, und ich hätt mir denken können, was da für Probleme auf mich zukommen. Das is n Schwerekrimineller und das ganze Haus is zwar sehr schön, aber die Leute sind alle vorbestraft, die da wohnen in diesem Haus."*

Danach geriet sie an einen Vermieter, der sie mit baulichen Mängeln der Wohnung zu erpressen versuchte: *"Danach hat ich mir ne Wohnung angemietet von einem (...) die ich dann aber auch wieder aufgeben musste, weil die Dusche, Bad, Toilette, das Wasser oder Herd, alles hat nich funktioniert. Also musste repariert werden. Ich hab diesen Vermieter mehrmals drauf angesprochen, es wurde nix unternommen, aber gedrängt, ich sollte einen Teppichboden einlegen, also da hab ich gesagt nein, bevor das nicht erledigt ist, leg ich keinen Teppichboden und das ging Hin und Her und dann hab ich die Wohnung einfach verlassen."*

Sie ging anhand einer anderen Erfahrung mit der Polizei auch auf den Mangel an polizeilichem Schutz in der eigenen Wohnung ein und erinnerte sich, dass die Polizei, von der sie geschützt werden wollte, sie abgewiesen hatte: *"Ja, sie sind nich verheiratet. Seien sie mal nich so aggressiv gegen die Männer, und seien sie mal n bisschen freundlich, und machen sie ruhig mal mit. (...) Da hat man ja Panik zu Hause."* Ihre Erfahrungen generalisierte sie: *"Ich hab da bestimmt jetzt mein bestimmtes Bild von Männern und will das auch möglichst meiden, damit ich die nich wieder am Hals hab und verlier nich wieder meine Wohnung."* (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).

Auch in Untermiete sind Frauen nicht immer vor Gewalt geschützt: *"Und dann hab ich bei einem gewohnt, als Untermiete, und der hat mich dann noch geschlagen und alles (...) Nee, ich bin immer bei eine Bekannte (...) Und da war ich bei der drei Tage und dann kam der mit dem Auto und hat mich wieder aus der Wohnung geholt. (...) wenn der besoffen war hat er mich wieder rausgeschmissen. (...) meine Schwester (...) hat gesagt, der lässt die nicht raus und hat die Polizei geholt. Hat er ne Ordnungsstrafe gekriegt. Hat der mich eingesperrt gehabt, alle Türen zu, Schlüssel versteckt (...) Dann hat er mir die Zähne eingeschlagen, konnt nicht essen und nischt. Hat der alles bezahlen müssen."* (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung). Eine andere Frau, die einen Mann zur Untermiete aufgenommen hatte, konnte ihn trotz Übergriffen erst durch eine gerichtlich verfügte Räumung loswerden, nach dem er sie schwer misshandelt hatte (Int. 19).

Probleme in der Herkunftsfamilie

Die Darstellungen der Konstellationen der Herkunftsfamilien sind in allen Interviews sehr heterogen. Als Erklärung ihres aktuellen Wohnungsnotfalls hatten sie jedoch für sechs Frauen eine große Bedeutung. Der Wohnungsnotfall wurde sowohl als Folge von schweren Schicksalsschlägen dargestellt als auch auf z.T. komplexe Konfliktstrukturen in der Familie zurückgeführt. Dabei setzten sich nicht nur die jüngeren Frauen, die noch keine eigene Familie gegründet hatten, mit den Problemen in ihrer Herkunftsfamilie auseinander, sondern auch Frauen, die bereits

3. Wohnungsnotfall

selbst Kinder hatten. Die Aussagen dazu durchsetzten die Interviews manchmal wie Teile eines oft unvollständig bleibenden Puzzles, zu dessen Darstellung die Frauen im Interview neben Andeutungen auch Stimme und Gestik einsetzten.

In zwei Fällen hatten Frauen durch den Tod eines männlichen Angehörigen (Sohn bzw. Ehemann) ihre Wohnung verloren: *"Hab einen Sohn gehabt (...) der lebt schon fünf Jahre nimmer. (...) Da hab i einmal bei so viel Bekannte gwohnt, einmal da und einmal da, bis i daher komme bin (in die stationäre Einrichtung)." Im Verlauf ihrer Obdachlosigkeit war sie bei Bekannten untergekommen: "Ah, das waren gute Bekannte, die ich schon Jahre von X (Stadt) kenn (...) Aber komm i a nimmer mit zsamme, da kommt a so viel dazwische. So viele sterben weg." In ihrer Trauer und in Vorbereitung auf das Leben in einem Altersheim, sieht sie sich retrospektiv als aktive Frau: "Ja, ich hab schon viel mitgemacht, ja. Aber tapfer bin ich trotzdem." (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung).*

Einige der Frauen beschreiben ihre Familienprobleme, die sie als entscheidende Ursache für ihren Wohnungsnotfall ansehen, eher als komplexe Konfliktkonstellationen: *"Und durch die schwere Misshandlung zu Hause bin ich auch zu Hause abgehauen. Das war auf m Dorf".* Ihren Bruch mit der Herkunftsfamilie führte sie jedoch nicht auf die schwere körperliche Misshandlung zu Hause zurück, sondern darauf, dass die Eltern - und ein von ihr betreuter älterer Mann - dafür sorgten, dass sie ihr damals geborenes Kind unter erniedrigenden Umständen in Pflege abgeben musste: *"Weil ich hab noch einen Sohn wo in der Pflege ist (...) weil meine Eltern da mitgeholfen haben, dass er weg ist (...) Vor der Ehe noch. (...) Der is jetzt dreizehn. Das hat mich so mitgenommen. So psychisch zusammengebrochen. (...) Da war ich noch nicht verheiratet. Mein Vater und meine Mutter, die haben darauf hingewirkt, dass es weg kommt, weil ich keinen Abschluss hatte. (...) und da hat der Mann, wo ich den noch gepflegt hab (...) der is auch so froh gewesen, dass das Kind weggekommen ist und mein Vater noch mit (...) Den Mann (ihr späterer Ehemann; vermutlich auch der Kindsvater) hab ich schon gehabt." Die Sorgerechtsverhandlung hatte sie als erniedrigend erlebt, weil sie als Frau angegriffen wurde: *"Da hats heißen, die hat ja rumgehurt und alles (...) richtig erniedrigende Sachen (...) Darum ist das Kind auch noch mit weggekommen. Die ganze Familie (...) haben sie was vorm Gericht richtig vorgelogen." (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).**

Andere Frauen deuteten ihre Familienkonflikte als Konsequenz auseinander brechender Familienstrukturen, die ihnen keinen Halt mehr bieten konnten: *"Na meine (allein erziehende) Mutter hatte doch irgendwie im Hotel gearbeitet und hatte keine Zeit für uns im Prinzip und da sind wir zur Oma gekommen." Nach dem Tod der Großmutter kam sie zur Mutter, blieb aber nicht dort: *"Bin ich dann mit siebzehn abgehauen. Dann kam ich in ne Wohngemeinschaft in X und da hat ich dann auch Betreuers, Betreuerinnen, aber die haben das (ihr Alkoholproblem) nicht mitgekriegt." (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).**

Heimaufenthalte als Folge von Konflikten in der Herkunftsfamilie bildeten für einige der Frauen in ihrer Erinnerung den Anfang ihres Wohnungsnotfalls. Aus dieser Perspektive bewertete eine jüngere Frau, die mit 14 Jahren wegen ihrer Drogenprobleme ins Heim gekommen war, den ihren Wohnungsnotfall letztlich auslösenden Familienkonflikt mit den Großeltern als Verstoßung: *"Also ich hab keine Mutter mehr, die ist gestorben, wie ich sechzehn war, n Autounfall. (...) Und mein Vater, zu dem hab ich auch nich so viel Kontakt. Der war zwölf Jahre in Afrika (...) Und von daher, da blieb nur ich. Meine Großeltern, die haben mich mehr oder weniger verstoßen dann (...) Bunte Haare usw., Kind, so kommst du uns nicht ins Haus, klar, und dann war ich echt auf mich gestellt." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).*

3. Wohnungsnotfall

Eine Frau entwickelte retrospektiv das Deutungsmuster einer auseinander brechenden Familie wie eine Art Puzzle: *"Ich war in nem Heim und bin dann aus dem Heim herausgeflogen und das Jugendamt war ab da für mich nich mehr zuständig und da stand ich auf der Straße."* Dem war aber vorausgegangen, dass sie bereits mit zwei Jahren ins Heim gekommen war, aber auch ein Jahr beim Vater gelebt hatte: *"Da war ich zwölf. Da hab ich ein Jahr zu Hause gewohnt und bin danach, nach dem Jahr, aber zurück ins Heim gekommen. Es lief zu Haus halt nicht so gut mit meinem Vater (...) na ich bin halt mit zwölf Jahren missbraucht und misshandelt worden und aus dem Grund gings los mit Drogen und Heimen und Obdachlosigkeit und mit allen halt ne"* (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).

An den Beispielen der Frauen, die Probleme in der Herkunftsfamilie als Hauptursachen für ihre Wohnungsnotfallproblematik hielten, wird auch deutlich, wie ungeachtet der Heterogenität der einzelnen Konstellationen Familien, die lange unter dem Druck von wirtschaftlichen und sozialen Problemen standen, wegen Armut, Gewalt, Abhängigkeiten bei unzureichender materieller Versorgung und unzureichenden psychosozialen Unterstützungsangeboten etwa für allein erziehende Mütter und Großmütter, für von Armut und Gewalt belastete Kinder und Jugendliche, irgendwann auseinander brachen, mit z.T. langfristigen Folgen für die Kinder: *"Mit sieben Jahren (...) wir waren zu viert, also vier Kinder, und meine Eltern sind halt beide arbeiten gegangen und ich musste dann immer auf die Kleinen aufpassen, weil ich war die Älteste (...) und dann stand eines Tages Polizei und s Jugendamt dann vor der Wohnungstür. Und dann ging es schnell. Zwei meiner Geschwister hab ich dann verloren, weil die zur Adoption freigegeben worden sind, und ne Schwester und ich sind dann ins Heim gekommen."* (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Einen Kontrast dazu bildete die Deutung einer jungen Frau mit Drogenproblemen, die den Konflikt mit ihrer Familie aus einer eher akzeptierenden Perspektive bewertete. Sie war wegen ihrer Drogenprobleme arbeitslos geworden, wohnte aber noch bei den Eltern. Als sie eine Therapie nach zwei Tagen abbrach, *"da haben meine Eltern mal n Schlussstrich gemacht. (...) Da bin ich ihnen dankbar. (...) Erst wo ich keine Chance mehr kriegt hab von meinen Eltern, hab ich an mir was geändert"*. (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung).

3.6.2 Behinderung, Erkrankung und Sucht

"Ja, man hat dann schon manches geschluckt" (Int. 14)

Behinderung und Krankheit, wie ernste körperliche und psychische Erkrankungen oder eine Alkohol- oder Drogenabhängigkeit, haben acht Frauen retrospektiv als Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall ausgemacht. Zwar schätzten auch fünf andere Frauen ihre Alkoholabhängigkeit als ernstes Problem ein, sahen sie aber nicht als Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall, sondern rückten Mietschulden oder Probleme in der Partnerschaft als ursächliche Gründe in den Vordergrund. Ursachen für den aktuellen Wohnungsverlust waren in der Wahrnehmung der Frauen dann z.B. die Auflösung einer Wohnung vor einem Klinikaufenthalt, die Kündigung während eines Klinikaufenthaltes oder der Verlust der Wohnung wegen Mietschulden. Einige der Frauen, insbesondere die jüngeren, hatten nie eine eigene Wohnung, weil sie z. T. bereits seit ihrer Kindheit in Einrichtungen untergebracht waren. Eine Frau mit einer schweren psychischen Erkrankung hatte zwar kein Wohnproblem, nutzte aber regelmäßig zur Stabilisierung die Einrichtung der Wohnungslosenhilfe, über die sie als Interviewpartnerin vermittelt worden war.

Die meisten Interviewpartnerinnen sprachen über ihren Gesundheitszustand und berichteten dabei über vielfältige somatische Beeinträchtigungen und somatische wie psychische Erkrankun-

3. Wohnungsnotfall

gen, die ihnen mehr oder weniger zu schaffen machten, z.B. im Hinblick auf ihre Chancen auf Erwerbsarbeit. Mit ihren Bewertungen verwiesen sie - wie auch die Frauen, die Behinderung als Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall deuteten - über ihre individuellen gesundheitlichen Probleme hinaus auf die Bedeutung gesundheitlicher Beeinträchtigungen und Belastungen bei Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik, auch in Zusammenhang mit Gewalterfahrungen *"Dann hat er mir die Zähne eingeschlagen, konnt nicht essen und nischt."* (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung).

Wie aus dem Datenmaterial aber zu erkennen ist, galten ausschließlich somatische Erkrankungen nicht als Hauptursache, sondern eher gravierende gesundheitliche Beeinträchtigungen wie eine Körperbehinderung, außerdem schwere Alkohol- oder Drogenabhängigkeit. Frauen, die darüber sprachen, haben dabei ein hohes Maß an Einsicht in die Problematik und ihre zerstörerische Wirkung zum Ausdruck gebracht: *"Hab die Nächte durchgemacht, draußen, und bin dann erst wieder in die Wohnung, wenn es hell wurde (...). Das wurde dann auch mit dem Alkohol recht schlimm."* (Int. 11: 30 Jahre / Hotel-Unterbringung).

Eine Frau bezeichnete das Trinken als ihren Lebensfehler, weshalb sie auch die Miete nicht bezahlt und die Wohnung verloren habe. (Int. 37: 47 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen). Die Frauen deuteten sich als gegen die Sucht kämpfend, waren aber in den meisten Fällen unsicher, ob sie es schaffen würden, längerfristig trocken bzw. clean zu werden bzw. zu bleiben. Sie werteten ihre Abhängigkeit als eine von ihnen nur zum Teil steuerbare Erkrankung. In ihren Berichten zu ihren z. T. bereits Jahrzehnte währenden Abhängigkeiten standen immer wieder Erfahrungen mit Entgiftungstherapien und Aufhalten in Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen im Mittelpunkt.

Frauen, die ihre Wohnungsnotfallproblematik hauptsächlich auf ihre körperliche oder psychische Behinderung zurückführten, hatten z.T. noch nie eine eigene Wohnung: *"Ich hatte mal einen Schlaganfall, deshalb (...) ich hab keine Wohnung gehabt (...) Und dann bin ich hier (WG in einer stationären Einrichtung) gelandet."* (Int. 10: 28 Jahre / WG in stationärer Einrichtung). Einige hatten bereits als Kind, andere als Jugendliche in Heimen oder anderen stationären Einrichtungen gelebt: *"Nee, die Krankheit kam sehr, sehr schleichend. Die hat wohl schon in der Kindheit angefangen, und ich bin 13 Jahre in ner Außenwohngruppe gewesen."* (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung). Z. T. verbanden die Frauen konflikthaft erlebte Familiensituationen mit ihrer Behinderung: *"Ich bin sexuell missbraucht worden in der Familie (...) Ja, ich bin halt geschlagen worden und so, Prügel gekriegt und so. Ich war ziemlich oft blau, also vom Schlagen her und aber nach ner Zeitlang hat mein Körper gar nicht mehr drauf reagiert. Also da hat man dann gar nicht mehr gesehen, dass ich geschlagen worden bin."* (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Eine der beiden von Geburt an behinderten Frauen, eine spastisch behinderte Frau mit Alkoholproblemen, bewertete ihre frühen Erfahrungen mit ihrer Behinderung: *"Also auf Grund der Behinderung hab ich's net leicht gehabt. (...) Das war früher viel schlimmer, man hats mir früher mehr angesehen als heute und Kinder können grausam sein (...) Ich hab das mitgemacht bis zur 8. Klasse, dann wollt ich die Schule schmeißen wegen Schulangst (...) und ich kam dann in die (...) Kinder- und Jugendpsychiatrie (...) ich hab dort in den neun Monaten (...) mehr aufgeholt, wie andere in drei Jahren gelernt haben."* (Int. 11: 30 Jahre / Hotelunterbringung). Auch als erwachsene Frau hatte sie nach ihrer Erinnerung weiter gekämpft. Nach der Geburt ihrer Tochter erhielt sie eine eigene Wohnung. Sie schilderte, wie sie über Jahre schwerste Ängste und Depressionen hatte. Daher hatte sie die Tochter bei der Großmutter in der Nähe untergebracht.

3. Wohnungsnotfall

Mit ihrem Ehemann führte sie dann das Leben einer obdachlosen Frau, zwischen Wohnwagen, Straße, städtischer Notunterkunft und eigener Wohnung pendelnd.

Einige Frauen sahen ihren Wohnungsnotfall als eine mittelbare Folge ihrer Drogen- und Alkoholabhängigkeit, wie sie z.B. vor einem Klinikaufenthalt die eigene Wohnung auflösen mussten oder während eines Klinikaufenthaltes die Kündigung erhielt bzw. geräumt wurden. Andere hatten in ihrer Alkoholabhängigkeit ihre Mietschulden ignoriert.

Eine Frau folgte in der Deutungen der Entwicklung ihres Wohnungsnotfalls den Stationen ihrer Suchtproblematik: *"Ich bin (...) Alkoholiker. Und ich bin nach X in die Klinik gekommen, praktisch über (...) Suchtberatung (...) bin dann wohnungslos geworden. (...) Der Vermieter (...) hat dann gekündigt, aber während der Zeit, wo ich dann in der Klinik war. Dann bin ich von der Klinik nach XY gegangen, in ne Nachsorgeeinrichtung (...) und da bin ich fast ein Jahr gewesen."* (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).

Sucht konnte aber noch andere bzw. weitergehende Folgen haben, die von den Frauen als noch einschneidender erlebt wurden als der Wohnungsnotfall. Das war der Verlust der eigenen Kinder. Für eine führte der Sorgerechtsverlust über die Sucht zum Verlust der Wohnung: *"Also da gings eigentlich bergab mit mir, wo mir dann die Kinder weggenommen wurden. (...) Dann hab ich dann eben nur den Alkohol gesehen (...) und hab dann eben das andere alles sein gelassen. Haufen Schulden gemacht, u.a. eben diese Mietschulden und Strom."* (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension). Für eine Frau folgte aus der Einsicht in ihre Suchtprobleme die endgültige Trennung von den Kindern als Konsequenz: *"Früher (...) da hatt ich schon Probleme mit Alkohol und mit der Wohnung und kam mit dem Problem nicht fertig. Denn hab ich sie (ihre Kinder) gleich weggegeben (zur Adoption). (...) Ich habs bereut (...) Der Alkohol, der stand bei mir an erster Stelle."* (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

Drei Frauen mit einer Drogenabhängigkeit werteten den Haftantritt bzw. die Haftentlassung als Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall. In ihrem Verständnis war die Sucht zwar die mittelbare Ursache, die Haft aber der unmittelbare Auslöser. Bei allen drei Frauen resultierten die Haftstrafen aus bereits langjährigen Drogenproblemen, die sie wiederum mit ihren schwierigen Familienkonstellationen und Gewalterfahrungen in Verbindung brachten: *"Ich hab damals ja Drogen konsumiert (...) ich kam einfach überhaupt nich klar auch mit mir (...) weil mein Vater ja auch Alkoholiker is und so und auch durch die Scheidung (...) musste auf meinen Bruder damals aufpassen (...) 13 war ich da. Und da hab ich auch meinen Freund kennen gelernt (...) er hat ja auch gekiff't. Und ab und zu hat er mit meinem Vater gekiff't. Und dann hab ich einfach mal probiert."* Ihr Vater hatte sie auch schwer misshandelt: *"Gewalt? Ja, bei meinem Vater. (...) und das hat mich ganz schön geprägt, würd ich sagen (...) Zusammengetreten, alles."* (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).

Die zweite Mutter mit Drogenproblemen war aus ihr nicht bekannten Gründen als Kind in ein Heim untergebracht worden. Sie gab ihrer Mutter die Schuld daran: *"Mir fehlen 11 Jahr (...) weil in den 11 Jahren bin ich nich bei meiner Mutter groß geworden, sondern in nem Heim (...) für Schwererziehbare, aber wieso ich da reingekommen bin (...) da will ich immer noch ne klare Antwort haben von meiner Mutter."* Nach ihrer Vermutungen ist sie in der Familie sexuell belästigt worden: *"Da war ich fünf, da bin ich fast sexuell missbraucht worden, aber da konnt ich mich noch gegen wehren (...) genauso mein Onkel, der hat mich damals gerne unsittlich berührt, was ich nich mochte. Nur wenn ich das dann angedeutet hab, hat mir das keiner geglaubt. Wieso, ja du spinnst doch."* (Int. 6: 30 Jahre / Pension).

3. Wohnungsnotfall

3.6.3 Wirtschaftliche Probleme

Mietschulden

Mietschulden galten für fünf Frauen, die alle in ostdeutschen Städten lebten, als Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall. Sie wurden deswegen gekündigt oder geräumt. Sie deuteten sich dabei z.T. als Opfer der Wende, vor allem in Zusammenhang mit den veränderten Eigentumsverhältnissen und den daraus resultierenden höheren Mieten: *"Durch die Wende (...) war die Miete so hoch, dann konnt ich keine Miete bezahlen, da sind wir rausgeflogen."* (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung). Alle Frauen hatten inzwischen wieder eine eigene Wohnung und akzeptierten - bis auf eine - ihre aktuelle Wohnsituation. Darüber hinaus verknüpften sie ihre Mietschulden mit dem Verlust ihrer Erwerbsarbeit: *"Seitdem ich arbeitslos bin. Vorher gings mir ja noch gut. (...) Schulden, ach ja, geb ich gern welche ab. Da hab ich kein Problem"* (Int. 32: 52 Jahre / eigene Wohnung). Einige stellten außerdem den Zusammenhang her zu weiteren gravierenden Problemlagen wie Alkoholabhängigkeit, häusliche Gewalt oder Problemen in der Partnerschaft. Dennoch standen die Mietschulden für sie im Vordergrund, denn die anderen Probleme hatten sie auch schon vor der Wende, ohne dass sie dadurch ihre Wohnung verloren hatten.

Die Frauen äußerten sich in den Interviews nur teilweise dazu, inwieweit sie nach dem Wohnungsverlust zeitweise obdachlos waren. Eine geschiedene Mutter von vier Kindern war nach der Wende erwerbslos geworden. Nach einer ersten Räumung war sie mit zwei Kindern zeitweise in einer Obdachlosen-Unterkunft untergebracht. Die Wohnung, die sie anschließend bekam, konnte sie aber ebenfalls nicht halten und wurde daher noch ein zweites Mal geräumt: *"Dann hat das Geld nicht gereicht, ja. Und dann hab ich mich zurück gezogen, auf nischt mehr reagiert (...) Keine Briefe mehr geöffnet und so, auch keinen rein gelassen. (...) Ja und dann ist das dadurch zusammengebrochen"* (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung). Zwei andere Frauen waren vom zuständigen Sozialamt in ihren Wohnungen untergebracht worden, so dass vermutet werden kann, dass sie vorher von Obdachlosigkeit bedroht bzw. ebenfalls obdachlos waren.

Verlust der Berufswohnung

Keine der Frauen des Samples sah im Verlust ihrer Erwerbsarbeit die ausschließliche Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall. Zwei der interviewten Frauen führten ihren Wohnungsnotfall jedoch darauf zurück, dass sie ihren Arbeitsplatz, an den ihre Wohnsituation geknüpft war, verloren hatten, im einen Fall durch einen schweren Unfall mit anschließender Erwerbsunfähigkeit, im anderen Fall durch die Aufgabe der eigenen Firma. Ihre Deutungen verknüpften beide mit der Frage von Akzeptanz, aber in gegensätzlicher Weise.

Die erste Frau, die durch einen Unfall mit dem Verlust ihres Arbeitsplatzes auch ihre Wohnmöglichkeit verloren hatte, bewertete ihre Situation mit Unzufriedenheit: *"Ich hab vorher n älteren Mann betreut. Was heißt älter, 77 Jahre alt, in Pflegestufe II und war dadurch zwar rentenversichert, aber nich krankensichert. (...) Ich hab mein eigenes Zimmer gehabt, und mein Gott, mit 800 Mark kann man viel machen, wenn man keine Miete zahlen braucht."*

Sie hatte sich für diese Erwerbstätigkeit entschieden, nachdem sie nach dem Verlust ihres Arbeitsplatzes monatelang auf Zahlungen des Arbeitsamtes gewartet hatte: *"Als es dann umgestellt wurde auf Arbeitslosenhilfe, da haben sie angeblich meine Akte net mehr gefunden und dann wurde ich mit Detlef X angeschrieben (...) Nee, ich bin auch dermaßen patzig und pampig behandelt worden, dass ich's wirklich aufgegeben hab. Und da brauchts bei mir schon ne Weile zu. Eigentlich hätte mir das Arbeitslosengeld weiter zugestanden. (...) Nein, ich bin nich zum*

3. Wohnungsnotfall

Sozialamt, da war ich zu stolz dazu." (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen). Von dieser früher gelebten wirtschaftlichen Selbständigkeit her deutete sie ihre aktuelle Lebenssituation als unbefriedigend und ungewiss: "Wenn mir nichts passiert wäre, dann würd ich heut noch da draußen leben. Haus versorgen, Mann versorgen, Garten versorgen. Ich hab zwar gedacht, dass ich das irgendwann mal wieder schaff, aber die Aussicht besteht kaum." (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen).

Die zweite Frau hatte eine eigene Firma aufgebaut, in deren Geschäftsräumen sie auch wohnte. Sie hatte sich selbständig gemacht, weil sie - nach ihrer Deutung - als Angestellte beruflich nicht aufsteigen konnte: *"In der Zeit war das noch nicht so, dass Frauen (...) gute Positionen erreichen konnten. (...) Obwohl ich also mehrere Male versucht hab, da richtig nach oben zu kommen, hat das nie so richtig geklappt, und ich wollte einfach mehr (...) und dann kam das mit dieser Magersucht".* Sie merkte dann aber, dass sie über ihre geschäftliche Situation private Probleme zu lösen versuchte: *"Ich hatte nur die zwei Möglichkeiten (...) entweder geh ich total kaputt beruflich wie auch selber privat als Mensch, als Person, oder aber ich mach n Schnitt und dann hab ich also mich quasi von heut auf morgen entschlossen, alles hin zu schmeißen."* Durch die Geschäftsaufgabe war sie von einem Tag zum anderen sowohl wohnungs- als auch mittellos: *"Ich hab noch niemals mir Gedanken gemacht, was das überhaupt heißt, wovon lebst du, wovon existierst du, ich hab das noch nie gehabt, keine Wohnung zu haben."* Inzwischen war es ihr gelungen, eine neue Perspektive zu entwickeln: *"Es wär vor einiger Zeit für mich ne Schande gewesen, weil ich mich beruflich auch nach unten orientieren muss. Heute kann ich damit leben, weil ich meine Grenzen jetzt kenne"* (Int. 7: 49 Jahre / eigene Wohnung).

3.7 Handlungsspielräume und Ressourcenmanagement

An drei Beispielen persönlicher Bewältigungsversuche von struktureller Benachteiligung kann der Zusammenhang von subjektiven und objektiven Dimensionen der Handlungsspielräume und daran geknüpft das individuelle Ressourcenmanagement nachgezeichnet werden.

Die Ausgangsproblematik der einen der beiden Frauen, die ihre Berufswohnungen verloren bzw. aufgegeben hatten, der Wohnungsverlust der Geschäftsfrau durch die Geschäftsaufgabe, scheint aus einer dahinter liegenden persönlichen Problemlage, ihrer Magersucht, zu resultieren. Auf den ersten Blick scheint sie ausschließlich ihr individuelles Problem zu sein. In der Verknüpfung mit spezifischen biografischen Erfahrungen - als Frau nicht beruflich aufsteigen zu können - zeigt sich jedoch eine von ihr auch subjektiv wahrgenommene strukturelle Benachteiligung als Frau. Darauf führte sie die schwerwiegende Kränkung mit psychischer Erkrankung zurück, die sie mit dem Aufbau eines eigenen Geschäfts zu kompensieren suchte. In der Reflektion ordnete sie ihr Scheitern ein als nicht geeigneten Lösungsansatz für das strukturell bedingte Problem bzw. die individuelle Kränkung.

Bei der anderen der beiden Frauen war das Ausgangsproblem die Erwerbsunfähigkeit aufgrund ihres schweren Unfalls. Das dahinter liegende scheinbar persönliche Problem scheint ihr "Verzicht" auf den Bezug von Arbeitslosengeld bzw. Arbeitslosenhilfe oder Sozialhilfe zu sein. Tatsächlich war aber ihren Leistungsansprüchen vom Arbeitsamt nicht sachgerecht und zeitnah entsprochen worden. Sie fand in ihrer Notsituation eigenständig eine Lösung, das notwendige Einkommen zu verdienen, die sich aber als nicht tragfähig erwies, weil sie sich damit weder gesundheitlich noch sozial hinreichend absichern konnte.

Ein drittes Beispiel für dieses komplexe Deutungsmuster ist die ostdeutsche Mutter, die ihren Wohnungsverlust auf ihr Alkoholproblem verbunden mit Mietschulden zurückführte. Ihre Deu-

3. Wohnungsnotfall

tungen lassen hinter dem Ausgangsproblem Mietschulden das persönliche Problem Alkohol erkennbar werden. Den Beginn ihres Alkoholproblems verortete sie in der Wende, als sie erwerbslos wurde und dies mit Alkohol zu bewältigen versuchte. Hinter der Alkoholproblematik liegt ihren Deutungen zu Folge das andere, weitergehende Problem, dass sie nach 18 Jahren Erwerbsarbeit in der Landwirtschaft ihren Arbeitsplatz verloren hatte, weil sie Mutter zweier Kleinkinder war: *"Ja, und dann sind die dann von drüben, die LPG-Vorsitzenden denn gekommen und die haben dann eben ne andere Einstellung gehabt indem sie dann eben die Leute entlassen haben, die dann eben Kleinkinder hatten so wie ich denn."* (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension). Auf diese strukturelle Benachteiligung und die damit verbundene Kränkung folgte wenige Jahre später noch ein weiterer Eingriff in ihre Existenzgrundlagen, wegen ihres Alkoholproblems der Entzug der elterlichen Sorge für beide Kinder, die Anlass für den Verlust des Arbeitsplatzes gewesen waren. Vordergründig scheint sie am Alkohol gescheitert zu sein, im Hintergrund stand jedoch ebenfalls eine subjektiv wahrgenommene strukturelle berufliche und wirtschaftliche Benachteiligung.

Mit diesem Ansatz können die Steinertschen Typisierungen, die noch weitgehend persönlichkeitsbezogen waren, weiter gedacht werden. Das Handeln und die Entscheidungen der Frauen lassen sich weitergehender entschlüsseln, wenn sie in den objektiven Kontext ihrer Lebensverhältnisse eingeordnet werden können. Dabei lässt sich jedoch ein kausaler Zusammenhang zwischen objektivem Datum und subjektiver Entscheidung nicht in der Weise ableiten, dass Prognosen möglich wären. Retrospektiv können nur die Frauen selbst einen Zusammenhang herstellen, wenn sie ihre biografischen Erfahrungen einordnen und den Sinnzusammenhang für sich selbst erschließen. Die Retrospektive eröffnete ihnen die Möglichkeit zu einer gedanklichen Verbindung von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft (vgl. Elis 2002).

3.8 Fazit

Als Deutungsmuster für die Hauptursachen des aktuellen Wohnungsnotfalls lassen sich bei aller Heterogenität der Erfahrungen der Frauen mehrere typische Muster identifizieren. Dies sind Probleme mit Personen und Konstellationen im sozialen Nahfeld, gesundheitliche Beeinträchtigungen, vor allem Behinderungen und Suchtabhängigkeit, wirtschaftliche Probleme wie Erwerbslosigkeit sowie Verlust oder Aufgabe eines Arbeitsplatzes, an den die Wohnung geknüpft war, und Mietschulden, sowie Inhaftierung, dies ausschließlich von Frauen mit Drogenabhängigkeit.

Die größte Gruppe der Frauen führte ihren aktuellen bzw. gerade überwundenen Wohnungsnotfall auf Probleme in der Partnerschaft zurück, z. T. auch erweitert auf Konflikte mit anderen Männern. Die Deutungen der Frauen beinhalteten häufig häusliche Gewalt bzw. Psychoterror. Dabei sind auch Gewalterfahrungen in Untermietverhältnissen sowie Willkür und Druck durch Vermieter thematisiert worden. Mit der Flucht aus der Wohnung bzw. mit ihrer abrupten Aufgabe beendeten Frauen ihre Ehen bzw. Partnerschaften aktiv. In anderen Fällen hatten sie sich – mit oder ohne Erfolg – Unterstützung von außen zu holen versucht. Diesen Frauen war der Aspekt der eigenen Aktivität bedeutsam, insbesondere wenn sie ihren Deutungen zu Folge dadurch gewaltgeprägte bzw. unzumutbare Beziehungskonstellationen beendet hatten.

Einige Frauen begriffen das häufig konflikthafte Verlassen der Herkunftsfamilie als Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall. Dazu gehörten eine Heimunterbringung als Konsequenz auseinander brechender Familienstrukturen oder unterschiedliche Formen von Gewalt, von sexueller Belästigung bis zu sexuellem Missbrauch und schweren Misshandlungen. Weiter wurde auch der psychische Druck thematisiert, dem sich Frauen schon als Kinder ausgesetzt sahen, weil sie

3. Wohnungsnotfall

Verantwortung für jüngere Geschwister übernehmen mussten. Beide Erklärungsmuster - Konflikte in der Gründungs- und in der Herkunftsfamilie - können zusammengeführt werden als Probleme und Konflikte im sozialen Nahraum der Kernfamilie; sie verweisen auf massive Störungen in der familialen "Kultur des Zusammenlebens" und ihre existenzbedrohenden Auswirkungen.

Probleme in der Partnerschaft als Auslöser für den weiblichen Wohnungsnotfall stehen auch in den BAG-W Daten an erster Stelle, gefolgt von dem Verlassen der elterlichen Wohnung und Gewalt. Dazu korrespondieren die formalen Gründe, mit denen Frauen ihre Wohnung verloren haben. Denn die größte Gruppe hat die Wohnung ohne Kündigung verlassen, gefolgt von der Gruppe, die selbst gekündigt hat. Auch nach den Daten der Studie von Enders-Drägässer u. a. (2000) sind Konflikte in Familie und Partnerschaft mit Abstand die wichtigste Ursache für den Wohnungsnotfall. In der GISS-Präventionsstudie, in der Daten nur zum drohenden Wohnungsverlust erhoben wurden, war eine Trennung nur für weniger als ein Zehntel der erfassten Präventionsfälle Anlass für den drohenden Wohnungsverlust, während über 80% wegen Mietschulden bedroht waren (vgl. Busch-Geertsema u. a. 2005). Allerdings sind die Daten nur in Bezug auf die Haushaltstypen geschlechtsdifferent aufbereitet. Danach nennen die Präventionsstellen, die die Daten zusammengestellt haben, die Beendigung einer Partnerschaft als Grund für den drohenden Wohnungsverlust vor allem für allein stehende Frauen und Männer mit und ohne Kinder, während das für Paare mit und ohne Kinder weniger häufig ein Problem ist. In der Auswertung der Interviews mit betroffenen Haushalten werden Mietschulden in Verbindung mit dem Ende einer Partnerschaft als Ursache genannt, die Bedeutung von häuslicher Gewalt als Auslöser des Wohnungsnotfalls wird jedoch infrage gestellt (vgl. Busch-Geertsema u. a. 2005, S. 115). Das Thema "häusliche Gewalt" war aber in den Interviews in den Themenschwerpunkt "persönliche Angelegenheiten" eingeordnet und wurde daher nur dann aufgegriffen, wenn dies von den Interviewpartner/innen selbst angesprochen wurde. In der Verknüpfung von Mietschulden und der Beendigung einer Partnerschaft war in der GISS-Präventionsstudie ähnlich wie bei den Daten der BAG-W zwischen Grund und Auslöser des Wohnungsnotfalls unterschieden worden.

Körperliche wie psychische Behinderung bzw. Erkrankung oder eine Alkohol- oder Drogenproblematik stehen nach der Größe der Gruppe der Frauen, die sie als Hauptursache gedeutet haben, an zweiter Stelle der subjektiv beschriebenen Ursachen, teilweise ergänzt um frühere Erfahrungen von körperlicher und psychischer Gewalt bzw. daraus resultierender nicht behandelter Ängste und Depressionen. Drei Frauen mit Drogenproblemen deuteten allerdings ihre Haftstrafen als unmittelbar ausschlaggebend für ihren Wohnungsnotfall und bildeten nach ihrer relativ vergleichbaren Wohngeschichte eine eigene kleine Untergruppe. Frauen mit Suchtproblemen mussten vor einem Klinikaufenthalt die eigene Wohnung auflösen, wurden während eines Klinikaufenthaltes gekündigt bzw. geräumt oder hatten in ihrer Alkoholabhängigkeit ihre Mietschulden ignoriert. Einige der jüngeren gesundheitlich beeinträchtigten bzw. behinderten Frauen hatten noch nie in einer eigenen Wohnung gelebt, sondern waren z. T. bereits seit ihrer Kindheit in stationären Einrichtungen untergebracht.

Die Ergebnisse der GISS-Präventionsstudie dazu sind nur bedingt vergleichbar. Die vielfältigen Anlässe für den drohenden Wohnungsverlust sind in vier Kategorien zusammengefasst, eine davon war "Entlassung aus institutioneller Unterbringung", die Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe, psychiatrische Kliniken, Vollzugsanstalten u. a. sein können (vgl. Busch-Geertsema 2005). Mit 2,1% aller Präventionsfälle wurde das als Grund nur für einen geringen Anteil ermittelt und hier eher für die allein stehenden Männern und Frauen ohne Kinder. Nach den Daten

3. Wohnungsnotfall

zum Bedarf an Hilfen über die Wohnungshilfen hinaus erweisen sich Suchtprobleme und "psychische Störungen" als gravierend für wenigsten ein Fünftel der Betroffenen (Männer und Frauen), weniger häufig in Paar- und Frauenhaushalten mit Kindern, häufiger in Haushalten allein stehender Männer mit und ohne Kinder und in Haushalten allein stehender Frauen. Auch aus der institutionellen Perspektive haben Behinderung und gesundheitliche Beeinträchtigungen als Ursachen für den Wohnungsnotfall eine große Bedeutung.

Allerdings ist beim Vergleich der Daten auch hier wiederum zu berücksichtigen, dass die Frauen für sich selbst die Ursache für den Wohnungsnotfall identifiziert hatten und diese Wahrnehmung für sie subjektiv handlungsleitend gewesen sein dürfte. Darauf deuten ihre prospektiven Verknüpfungen mit vergangenen Erfahrungen und zukünftigen Plänen und Erwartungen hin. Auch nach den Daten der GISS-Präventionsstudie weist diese Gruppe der Wohnungsnotfälle einen besonderen Hilfebedarf auf.

Andere Frauen sahen sich im Wohnungsnotfall eher als Opfer, wenn sie z.T. langjährig bewohnte Wohnungen wegen Scheidung, Pflegefall des Partners, Tod des Ehemannes oder des Sohnes verloren hatten bzw. vor die Tür gesetzt oder vom Ehemann mit Gewalt und Betrug um ihr Wohneigentum gebracht wurden. Auch in der GISS-Präventionsstudie werden "belastende Lebensereignisse" mit den Beispielen Krankheit und Schwangerschaft als Faktoren angeführt, die zum drohenden Wohnungsverlust beigetragen haben. Da aber von den Ergebnissen her Mietschulden als Hauptursache gelten, werden die zusätzlichen Belastungen aus der institutionellen Perspektive eher als mittelbare Ursachen gewertet in dem Sinne, dass dem durch Mietschulden drohenden Wohnungsverlust "nicht die entsprechende Aufmerksamkeit geschenkt und andere Prioritäten gesetzt wurden" (Busch-Geertsema 2005, S.108). Im Unterschied dazu gaben die Frauen aber den "belastenden Lebensereignissen" subjektiv eine höhere Priorität vor den formalen Gründen für einen Wohnungsverlust.

Bis auf wenige Ausnahmen wurde die Verfügung über wirtschaftliche Ressourcen in ihrer zentralen Bedeutung für z.B. eine wirtschaftliche und damit auch soziale Unabhängigkeit von einem Partner weniger thematisiert. Einige der geräumten ostdeutschen Frauen deuteten ihre Mietschulden, z. T. in Zusammenhang mit den höheren Mieten nach der Wende, als Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall. Der Verlust bzw. die Aufgabe des Arbeitsplatzes, an den die Wohnung geknüpft war, galt für zwei andere Frauen als Hauptursache für ihren Wohnungsnotfall. Die vermutlich verdeckte und möglicherweise sogar dramatische Armut der Frauen in der Partnerschaft selbst oder nach Trennung oder Scheidung, insbesondere, wenn sie allein erziehend waren, haben sie jedoch in ihren Berichten nicht immer in der vollen Tragweite aufgegriffen. Eher wurden männliche Grenzverletzungen und Gewalthandlungen von ihnen angesprochen, insbesondere im Blick zurück auf frühere Wohnsituationen.

Entscheidend für die Einordnung und Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Ergebnisse ist, die Bezugsgruppen, die Quellen der ihnen zugrunde liegenden Daten und ihre Qualität mit zu berücksichtigen. Danach unterscheiden sich die quantitativen Daten der BAG-W und der GISS-Präventionsstudie in Bezug auf die erfassten Gruppen und stammen aus der Praxis der für Wohnungsnotfälle zuständigen Institutionen kommunaler und freier Träger, während die Ergebnisse hier auf der Grundlage qualitativer Daten von einer Gruppe von betroffenen Frauen ermittelt wurden, die mit keiner der beiden anderen Bezugsgruppen völlig übereinstimmte. Weder waren sie von Wohnungsverlust bedroht, noch gehörten sie alle zur Zielgruppe von §72 BSHG (alt), SGB XII (neu).

3. Wohnungsnotfall

Mit den unterschiedlichen Ergebnissen lassen sich jedoch die Ursachen des weiblichen Wohnungsnotfalls aus der jeweils anderen Perspektive gut abbilden. Denn die Frauen haben in den Interviews eher die Auslöser des Wohnungsnotfalls thematisiert, weniger die formalen Gründe, während in der Praxis der Institutionen eher die formalen Anlässe dokumentiert sind. Ein Indiz dafür, dass die Ergebnisse gemeinsame Schlussfolgerungen zulassen, ist, dass z. B. einige Frauen auch Mietschulden als Grund für eine Wohnungsräumung genannt haben, aber in ihrer Bewertung subjektiv davon ausgegangen waren, dass sie das hätten verhindern können, wenn sie z.B. nicht durch ihre Alkoholabhängigkeit beeinträchtigt gewesen wären. Zwei Frauen führten beispielsweise die Räumung nach Mietschulden auf Partnerschaftsprobleme zurück, schienen diese daher eher als unmittelbare Auslöser zu verstehen.

Nach der lebensgeschichtlichen Einordnung des Wohnungsnotfalls waren drei Deutungsmuster zu ermitteln. Für 14 Frauen war der aktuelle Wohnungsverlust eine einmalige Notlage. Sie kämpften um die Wiedergewinnung gesicherter Wohnverhältnisse und wohnten vorübergehend bei Angehörigen, Freunden, Bekannten, lebten verdeckt auf der Straße oder waren zeitweise in Notunterkünften oder stationären Einrichtungen untergebracht. Sie hatten vor ihrem aktuellen Wohnungsverlust keinen Bezug zum Hilfesystem.

19 Frauen deuteten den aktuellen Wohnungsverlust als Wiederholungserfahrung. Sie waren bereits vorher schon einmal oder mehrfach obdachlos, z. T. über längere Zeit hinweg. Ihre Zwischenstationen waren vielfältig, Straße, Platte, Notunterkünfte, Abbruchhäuser, Bauwagen, Pension bzw. Hotel oder auch Klinikaufenthalte, dazwischen ein Unterkommen bei Freunden bzw. Bekannten. Zwei der Frauen gaben für ihr Wechseln zwischen Unterkünften, Klinik und Straße Zeiträume zwischen einem und knapp zwei Jahrzehnten an. Die meisten dieser Frauen strebten eine eigene Wohnung bzw. eine für sie akzeptable Wohnmöglichkeit an, waren aber z. T. unsicher, ob ihnen dies gelingen würde. Insbesondere Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenproblemen sowie die beiden jüngeren Frauen mit Behinderung kämpften mit dieser Unsicherheit. Alle Frauen hatten auf diesem Weg vielfältige Erfahrungen mit sozialen Diensten und Einrichtungen des Gesundheitswesens gemacht.

Die Befunde zu den Ursachen der Wohnungsnotfallproblematik lassen in diesem Stadium der Auswertung weitere Schlussfolgerungen zum Hilfebedarf der Frauen zu. Ihre objektiven Handlungsmöglichkeiten werden begrenzt durch schwere persönliche Belastungen aufgrund von Konflikten und Gewalt im sozialen Nahraum von Herkunfts- und Gründungsfamilie. Ebenso wirkten sich gesundheitliche Beeinträchtigungen und Behinderungen, insbesondere aber eine Suchtproblematik, beeinträchtigend auf die Bewältigungsstrategien von Frauen aus. Formale Gründe für den Wohnungsnotfall traten in ihrer subjektiven Wahrnehmung eher hinter emotionalen und sozialen Gründen und Kränkungen zurück, so dass beide in der Konzeption von Hilfen als gleichermaßen bedeutsam berücksichtigt werden müssen. Dabei setzten die Frauen zur Bewältigung des Wohnungsnotfalls ihre Fähigkeiten und Kompetenzen ein. Einige scheiterten, vielleicht weil sie den falschen Weg wählten oder keine ihren Problemen angemessenen Hilfeangebote bzw. keinen Zugang dazu fanden.

4. Einkommen

4. Einkommen – "Auf eigenen Beinen stehen, nicht mehr von der Sozialhilfe leben"

"Na ja, s Geld, das isch klar, das isch halt e bissle knapp was man an Sozialhilfe kriegt." (Int. 14)

"Also ich kann gut mit Geld umgehen, das muss ich sagen. Sehr gut (...) da haben sich schon manche gefragt, wie ich das hinkrieg. (...) Das lernst, wenn du wenig hast." (Int. 24)

4.1 Theoretische Einführung

Wohnungsnotfall bzw. Wohnungslosigkeit beruhen auf einer Kumulation von Unterversorgung und Defiziten in unterschiedlichen Lebensbereichen und sind daher als Armutphänomen – als extreme Armut – zu verstehen. Die Daten zur wirtschaftlichen Situation der Frauen und die darin liegenden Möglichkeiten und Beschränkungen ihres wirtschaftlichen Handlungsspielraums können daher nur im Zusammenhang mit den gesellschaftlich vermittelten weiblichen Armutsrissen und Armut eingeordnet und verstanden werden.

Bereits seit Mitte der siebziger Jahre wurden in der sozialwissenschaftlichen Frauenforschung Armutsrissen und die Armut von Frauen untersucht. Die geschlechtsspezifischen Armutsrissen für Frauen wurden in den Strukturen der geschlechtlichen Arbeitsteilung, der Diskriminierung von Frauen auf dem Erwerbsarbeitsmarkt und in den Sozialen Sicherungssystemen verortet. In neueren Studien wird darüber hinaus auf die Bedeutung des Gewaltpotenzials im häuslichen Bereich als spezifisch weiblichem Armutsrisko hingewiesen. Die große Bedeutung der Armut für Frauen wurde immer wieder mit dem Begriff "Feminisierung" der Armut bzw. mit der These "die Armut ist weiblich" unterstrichen. Die Lebenssituation von Frauen "in besonderen Lebenslagen", z.B. wohnungslosen Frauen, Frauen mit einer Behinderung, Migrantinnen, Frauen mit einer Sucht- oder Drogenabhängigkeit, wurde außerdem noch einmal als deprivierter charakterisiert als die von Männern in vergleichbaren Situationen, wobei die Geschlechtszugehörigkeit als Ursache dafür gilt. Weiter werden spezifische Lebenssituationen, die mit einem hohen Armutsrisko verknüpft sind, als eher oder eindeutig "weiblich" angesehen, wie beispielsweise die Arbeit in der Prostitution oder ein Schwangerschaftskonflikt (vgl. Sellach 2004).

Frauen mit und ohne Kinder tragen ein Armutsrisko, auch wenn sie mit Männern zusammenleben und das Haushaltseinkommen zusammen oberhalb der Sozialhilfegrenze liegt. Solange die Ehe/Partnerschaft und damit auch familiäre Subsidiarität besteht, sind sie nicht arm selbst wenn sie kein eigenes oder ein allein nicht Existenz sicherndes Einkommen haben. Bei Trennung oder Scheidung oder bei der Flucht aus Gewalt geprägten Lebensverhältnissen drohen sie zu verarmen, wenn sie sich nicht alternative Einkommensquellen erschließen bzw. wegen der Versorgung von Kindern einer Vollzeitberufstätigkeit nicht nachgehen können. Stiegler hat den Begriff von der "verborgenen Armut der Frauen" (1998) geprägt und damit die spezifisch weiblichen Armutsrissen charakterisiert.

Armut beinhaltet die qualitative und quantitative Unterversorgung in verschiedenen Lebensbereichen. Sie ist als absolute Armut Existenz gefährdend. Als relative Armut bezeichnet sie eine am durchschnittlichen Lebensstandard gemessene Unterversorgung. Die Festlegung der Schwelle relativer Armut ist eine gesellschaftliche Konvention. Da die von der EU-Kommission verwendete Armutsgrenze bei 50% des Durchschnittseinkommens der Privathaushalte nur als eine Annäherung gilt, wird in der sozialpolitischen Diskussion die Armutsschwelle auch bei der berechenbaren Sozialhilfebedürftigkeit verortet. Armut in dieser Größenordnung birgt das Risi-

4. Einkommen

ko des Wohnens in unzumutbarer Wohnung, des Wohnungsverlustes und der Wohnungslosigkeit in sich.

In der Frauenforschung wird die Ursache der Armut von Frauen im "Geschlechtervertrag" verortet. Die Ursachen eines spezifisch weiblichen Armutsrisikos sind in der geschlechtshierarchischen Arbeitsteilung zwischen Männern und Frauen angesiedelt und damit aus den Strukturen des gesellschaftlich vermittelten Geschlechterverhältnisses abgeleitet. Aufgrund der Teilung der gesellschaftlichen Arbeit in die unbezahlte Haus- und Familienarbeit und die bezahlte Erwerbsarbeit haben Frauen, die die unbezahlte Arbeit verrichten, ohne selbst über ein Erwerbseinkommen zu verfügen, kein eigenständiges Einkommen, sondern sind abhängig vom Einkommen/Unterhalt des Mannes. Auch die daraus erwachsenen Steuervorteile, z. B. durch das Ehegattensplitting, kommen erst einmal dem Einkommensbezieher zugute. Die Bindung an das "Haus", die Verantwortung für die Betreuung und Versorgung von Kindern und - im marxistischen Sprachgebrauch – die alltägliche Reproduktion der "Ware Arbeitskraft", die das Familieneinkommen zu beschaffen hat, verhindern, dass Frauen in gleicher Weise und in gleichem Umfang wie Männer erwerbstätig sein können. Deshalb ist der Aufbau einer wirtschaftlich eigenständigen Existenz für sie schwieriger.

Auch in den sozialstaatlichen Leistungen wird die grundlegende Struktur der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung fortgeschrieben und damit das Armutsrisiko für Frauen verstärkt. Wichtige sozialpolitische Leistungen zur sozialen Absicherung, wie zum Beispiel Krankenversicherung, Arbeitslosenversicherung und Rentenversicherung, sind ausschließlich an die kontinuierliche formelle Erwerbsarbeit gebunden. Dabei werden weder Werk- und Honorarverträge, "Angehörigen-Mithilfe" (außer in der Landwirtschaft) noch die Arbeit in der Prostitution und im Pornogewerbe einbezogen. Außerdem bleiben die Lebenskonzepte der Frauen mit ihrem Zugleich von formeller bzw. informeller Erwerbsarbeit und häuslicher Versorgungsarbeit, ihre familienbedingten Unterbrechungen und Einschränkungen, die zu Teilzeit-Erwerbsarbeit führen, fast unberücksichtigt und damit ihre zur Gewährleistung des Generationenvertrags erbrachten unentgeltlichen familiären Arbeitsleistungen.

Mit staatlichen Transferleistungen wird auf individuelle Problemlagen außerhalb des Erwerbsarbeitslebens reagiert, die aus dem Versicherungsprinzip herausfallen. Im gesetzlichen Regelwerk für diesen Bereich, vormals BSHG, jetzt SGB II und XII, werden eine Vielfalt von individuellen Notlagen, wie Krankheit, Behinderung, Armut oder Wohnungsnotfall definiert, auf die staatliches Handeln in Form von materiellen und immateriellen Diensten reagiert. Wenn diese Notlagen genauer untersucht werden, so sind viele ihrer Erscheinungsformen sehr eng mit der Haus- und Familienarbeit von Frauen verknüpft.

Als Ursache der Armut von Frauen ist daher eine "im Sozialstaat angelegte strukturelle Benachteiligung und Ausgrenzung" (Reinl 1997, S. 116) ermittelt. Auch die Vielfalt des modernen weiblichen Lebens, insbesondere die Zunahme der Gruppe der kinderlosen Frauen, ändert nichts an der grundsätzlichen Erkenntnis, dass die Versorgungsarbeit für Kinder oder betreuungsbedürftige Angehörige prinzipiell einkommenslos bleibt und dass erst vermittelt über das Einkommen anderer, Sozialleistungen oder staatliche Transferleistungen die wirtschaftliche Existenz der Personen, die diese Arbeit leisten, gesichert werden kann. Darüber hinaus bringen "geschlechtsneutrale Regelungen in der Sozialpolitik geschlechtsspezifische Merkmale hervor" (Reinl 1997, S. 114, vgl. auch Pfaff 1994), mit je eigenen Ordnungsbereichen und Verfahrensweisen in der Sozialversicherung oder in der Sozialhilfe. Da die Lebenslagen von Frauen "zwischen Erwerb und Familie unbeachtet bleiben", wird faktisch gerade durch die "Norm der Gleichstellung ein hohes Maß an geschlechtsspezifischer Ungleichheit bezüglich ökonomischer,

4. Einkommen

sozialer und kultureller Lebenschancen produziert und verfestigt" (Reinl 1997, S. 116). Ähnlich hat Riedmüller schon 1984 eine "institutionalisierte Ungleichheitsbehandlung und Ausgrenzung der Frau im Sozialrecht auf zwei Ebenen" festgestellt, der Ebene "der gesetzlichen und administrativen Zwecksetzung sozialer Sicherung und der objektiven Leistungsvoraussetzungen" und der Ebene "des Zugangs zu sozialen Leistungen und der subjektiven Inanspruchnahme von Rechten." (Riedmüller 1984, S. 49).

Die geschlechtsspezifische Struktur der Armut beruht auf zwei "systematischen Fehlern sozialer Sicherung" (Gerhard 1999, S. 289). Zum einen ist es die "fehlende oder unzureichende Möglichkeit, durch eigene Erwerbstätigkeit Einkommen zu erzielen" wegen der Bindung durch die Haus- und Familienarbeit, die zu 75% von Frauen verrichtet wird. Der zweite Fehler liegt in den "fehlenden oder zu geringen Unterhalts- und Unterhaltersatzleistungen" (vgl. Pfaff 1992). So ist z.B. unklar, inwieweit (Ehe-)Männer ihren Unterhaltsverpflichtungen in der Weise nachkommen, dass Frauen "tatsächlich seinen Lebensstandard teilen" (Pfaff 1992, S. 435), insbesondere im Binnenraum des Haushaltes.

Im "Mainstream" der sozialwissenschaftlichen Armutsforschung wurde auf phänomenologischer Ebene die These von der "Feminisierung" der Armut einerseits geteilt, weil sie von den statistischen Befunden her, z.B. dem deutlich geringeren durchschnittlichen Einkommen allein lebender Frauen, ihrem überproportional hohen Anteil an den Sozialhilfeempfänger/innen oder der hohen Armutsbelastung allein erziehender Mütter, eindrücklich belegt wurde (vgl. Bundesregierung 2004). Andererseits haben die theoretischen Begründungen für die spezifischen weiblichen Armutsrisiken noch kaum Eingang in die "Mainstream"-Forschung gefunden. Die Theorien in der ökonomischen und sozialwissenschaftlichen Armutsforschung zu den Ursachen von Armut in der Gesellschaft, sind jedoch relativ ähnlich wie die in der Frauenforschung, insofern ebenfalls die Einkommensarmut weitgehend im Mittelpunkt steht. Der zentrale Unterschied zu den Erklärungsansätzen in der Frauenforschung besteht darin, dass sie "geschlechtsneutral" formuliert sind. Denn die Erklärungsansätze bleiben in der Verfolgung der Wirkungskette von Ursachen auf der Ebene des Arbeitsmarktes und des Systems sozialer Leistungen stehen. "Arbeit" wird nur in ihrer bezahlten Form wahrgenommen. Die unbezahlte Haus- und Familienarbeit bleibt analytisch unberücksichtigt.

Als Ursachen für Einkommensarmut stehen in den Armutstheorien des "Mainstream" Defizite des Arbeitsmarktes im Mittelpunkt, auf dem Einkommen erwirtschaftet wird, sowie Defizite des sozialen Sicherungssystems, das soziale Risiken absichern soll. Daneben werden Defizite in der staatlichen Infrastruktur genannt, so dass die für die Integration in die Erwerbsarbeit notwendigen Dienstleistungen wie Kinderbetreuung oder angemessene Wohnmöglichkeiten nicht zur Verfügung stehen. Schließlich wird auch individuelles Verhalten als eine Ursache bezeichnet "im Hinblick auf Heirat, Scheidung, Geburt von Kindern, Bereitschaft zur Fortbildung, Bereitschaft zur Integration in den Arbeitsmarkt und abweichendes Verhalten" (Hauser/Neumann 1992, S.249). Dabei können Armutsmerkmale, wie niedrige Bildung oder abweichendes Verhalten, aber sowohl Ursachen als auch Folgen von Armut sein (vgl. Hauser/Neumann 1992, S. 250).

In einem anderen Erklärungsansatz resultiert Armut aus dem dualen Arbeitsmarkt. Danach tragen in Unternehmen und Betrieben so genannte "Randbelegschaften" ("Frauen, Ausländer, Ältere und leistungsgeminderte Personen") ein erhöhtes Armutsrisiko (Hauser/Neumann 1992, S. 251), weil ihre Beschäftigungssituation nicht stabil ist. Ihre prekäre Stellung in der Erwerbsarbeit mindert auch die Leistungen aus dem sozialen Sicherungssystem. Der Erklärungsansatz im Kontext der "marxistischen Klassentheorie" macht die Ursache von Armut im Widerspruch von Kapital und Arbeit fest (vgl. Jacobs 2000). In einem anderen Erklärungsansatz, in dem die Er-

4. Einkommen

gebnisse der dynamischen Armutsforschung aufgegriffen werden, wird Armut mit den Strukturen moderner Industriegesellschaften begründet. Danach werden "in unserer Gesellschaft Lebenschancen auf zwei Teilmärkten sortiert und verteilt, dem Arbeits- und dem Wohnungsmarkt. Die Funktionsweise dieser Märkte ist mit sozialen Risiken verbunden" (Bartelheimer 1997, S. 15). Hinzu kommen soziale Risiken im Lebenslauf, "die großen Übergänge im individuellen Lebenslauf: von der Schule in Ausbildung und Erwerbsarbeit, von der Erwerbsarbeit in die Rente" (Bartelheimer 1997, S. 17). Neumann (1999) bezieht in die Erklärungen zu den Ursachen von Armut auch den Ansatz von Geißler ein, der ihn 1974 als "neue soziale Frage" formuliert hat. Danach werden aufgrund der Lösung der "alten sozialen Frage" im 19. Jahrhundert "nicht produzierende und damit nicht organisierte Personen" durch das vorwiegend am Erwerbssystem ausgerichtete soziale Sicherungssystem systematisch benachteiligt. "Hinzu kommt auf der gesellschaftlichen Ebene eine Entwicklung zur sozialen Heterogenität, ein rascher technisch-wissenschaftlicher Fortschritt und eine Ausweitung des Geschlechterkonfliktes" (Neumann 1999, S. 23).

Verschiedene Argumente der theoretischen Annahmen der Frauenforschung zu den Ursachen der Armut von Frauen finden sich daher auch in den Arbeiten der sozialwissenschaftlichen Armutsforschung wieder, werden dort aber nicht geschlechtsdifferenziert diskutiert. Die Wirkungskette der Ursachen wird nicht so weit zurückverfolgt, dass die in der Struktur des deutschen Sozialstaats angelegten Ursachen systematisch benannt werden. Die Haus- und Familienarbeit und die in den Strukturen der modernen Industriegesellschaft und des Sozialstaats vermittelte soziale Situation der "hausarbeitenden" Frauen bleiben unberücksichtigt. Allenfalls werden spezifische Ursachen bestimmten Armutsgruppen zugeordnet, z.B. fehlende Kinderbetreuung als Ursache für die hohe Armutsquote bei allein erziehenden Müttern. Offen bleibt dabei aber zum einen die Frage, warum die Minderheit der allein erziehenden Väter kein vergleichbares Armutsrisiko trägt. Zum anderen ist die Zusammenfassung von "abweichendem Verhalten" und der Entscheidung für die "Geburt von Kindern" im Begriff des "individuellen Verhaltens" ein deutliches Indiz dafür, dass dem "geschlechtsneutralen" Blick auf die Ursachen von Armut die strukturellen Voraussetzungen des "Geschlechtervertrages" entgehen. Auch die Begründung der "modernen" Armut mit den Wirkungen des modernen Industriekapitalismus bleibt an der "geschlechtsneutralen" Oberfläche, wenn unter den Gruppen der Bevölkerung, die bei der "primären Einkommensverteilung" auf dem Arbeitsmarkt "leer ausgehen", Frauen als Beispiel genannt werden (vgl. Jacobs 2000).

Die Ursachen für ein spezifisch weibliches Armutsrisiko und für spezifisch weibliche Erscheinungsformen von Armut sind daher:

- die Probleme, die Frauen haben, ein eigenständiges Existenz sicherndes Einkommen zu erwirtschaften, weil vorwiegend sie die Anforderungen von Erwerbsarbeit und Familie zu vereinbaren haben. Die damit verbundenen Einschränkungen der Erwerbstätigkeit, für die u.a. Teilzeitarbeit oder geringfügige Beschäftigungsverhältnisse Beispiele sind, bedeuten reale Einkommensverluste. Wenn Frauen für beide Arbeitsbereiche allein verantwortlich sind, also sowohl das Existenz sichernde Einkommen erwirtschaften, als auch die Kinder versorgen müssen, tragen sie ein besonderes Armutsrisiko bzw. sind häufiger arm als Männer in einer vergleichbaren Situation.
- die geschlechtsspezifische vertikale und horizontale Segregation von Arbeits- und Berufsfeldern mit Einkommen mindernden und diskriminierenden Folgen für Frauen, durch die sie bis ins Rentenalter belastet sind.

4. Einkommen

- die Ausgrenzung von nicht erwerbstätigen verheirateten Frauen aus dem System der sozialen Sicherung, bzw. die Bindung der Leistungen an Erwerbstätigkeit bzw. Ehe und
- die männliche Gewalt im häuslichen Umfeld, deren Opfer vorwiegend Frauen sind. Die Folgen sind häufig Trennung und Scheidung, verbunden mit einer weitgehenden Reduzierung der wirtschaftlichen Lebensgrundlagen und einer Verdoppelung der Arbeitsbelastung.

Der an gesellschaftlich definierten Standards gemessenen Armut von Frauen gehen daher frauentypische Armutsrisiken voraus, deren Konsequenzen auch ein drohender Wohnungsverlust bzw. Wohnungslosigkeit sein können.

Im 1. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung (2001) wurden die Befunde zur weiblichen Armut und zu den Armutsrisiken von Frauen aus der Frauenforschung eindrücklich belegt. So wird die Bedeutung der Familienverpflichtung – der "häuslichen Bindung" – als spezifische Ursache weiblicher Armut im Bericht durchgängig ausdrücklich hervorgehoben und insbesondere am Beispiel der Gruppe der allein erziehenden Frauen herausgearbeitet. Diese Befunde werden im 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung (2004) bestätigt. Danach beziehen Frauen häufiger Sozialhilfe als Männer. Mit Abstand am häufigsten geraten allein erziehende Frauen in Armut, denn 26,3% (Ende 2003) aller Bedarfsgemeinschaften waren allein erziehende Frauen. Die Verringerung der Quote um 1,8 Prozentpunkte gegenüber 1998 wird auf die Erhöhung des Kindergeldes und Entlastungen in der Einkommenssteuer zurückgeführt. Im Bericht wird hervorgehoben, dass bei Lebens-, Ehe- und Partnerschaftsproblemen vor allem Frauen die Konsequenzen privater Risiken des bisherigen familialen Lebens tragen und sie in ihre neue Lebensphase mitnehmen. "Nach einer Trennung oder Scheidung erreichen abgeleitete Unterhalts- und Versicherungsansprüche für den bisher nicht erwerbstätigen Ehepartner kein existenzsicherndes Niveau, so dass häufig mit dem Alleinerziehendenstatus eine deutliche Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation der Haushalte eintritt" (Bundesregierung 2004, S. 63 ff.).

Einkommen hat allerdings für Frauen eine über die allgemeine Funktion der zentralen Ressource für Sicherung der eigenen Existenz hinausgehende Bedeutung. Neben der Einnahmeseite müssen sie auch die Ausgabeseite im Blick haben. Denn das Einkommen als Haushaltseinkommen ist ihr Arbeitsmittel, weil sie für den Familienhaushalt verantwortlich sind und daher auch für die Güterbeschaffung, d. h. für den alltäglichen Konsum zur Sicherung von Existenz, Ernährung, Bekleidung, Miete usw. Abhängig von der Höhe des Einkommens teilen sie in der Regel das Einkommen entsprechend ein und überwachen die Ausgaben. Als "Hausfrauen" haben sie dabei nicht nur den Blick auf sich und die eigenen Bedürfnisse, sondern beziehen alle Familienangehörigen mit ein (vgl. Sellach 1995). Geld für die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz zu verdienen, ist daher ein ebenso wichtiges Thema, wie das Geld dafür auszugeben. Die äußerste Begrenzung des wirtschaftlichen Handlungsspielraums durch Einkommensarmut ist daher verknüpft mit dem Zwang zu Einschränkung und Kontrolle, aber gleichzeitig auch mit besonderen Taktiken der Alltagsversorgung und Güterbeschaffung.

4.2 Forschungsergebnisse zur Einkommenssituation von Frauen im Wohnungsnotfall

Daten zur Einkommenssituation von Frauen im Wohnungsnotfall sind in verschiedenen Studien dokumentiert (vgl. u. a. Riege 1993, Enders-Drägässer u. a. 2000). Regelmäßig erhoben werden Daten dazu im Rahmen der DWA-Statistik der BAG-W, an der im Jahr 2003 ca. 70 bis 80 Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe teilgenommen haben. Außerdem hat die Gesellschaft für

4. Einkommen

Organisation und Entscheidung (GOE) in ihrer Studie zu Problemlagen der Hilfesuchenden in der Wohnungslosenhilfe (2004) die Daten einer repräsentativen Stichprobe aus diakonischen Einrichtungen ausgewertet. Die Daten sind jedoch nur schwer vergleichbar, weil Einkommen in sehr unterschiedliche Kategorien gefasst wird, bzw. Einkommensarten unterschiedlich gebündelt werden. So enthält der BAG-W Datensatz z.B. die Kategorie "weitere Einnahmen", in der Einkommen zusammengefasst wird, das überwiegend durch Gelegenheitsarbeit, Betteln, Prostitution, Hehlerei oder Diebstahl etc. erzielt wird, während Riege nur Erwerbseinkommen, Arbeitslosengeld/-hilfe, Sozialhilfe und Mittellosigkeit/Verschuldung auflistet. Weiter können die Daten nicht unmittelbar aufeinander bezogen werden, weil in einzelnen Studien unterschieden wird zwischen Einkommen bei Eintritt der Hilfe und dem Einkommen bei Austritt, während in anderen Studien entweder nicht unterschieden wird oder der Bezugszeitraum nicht angegeben wird.

Zu berücksichtigen sind außerdem die Unterschiede in der Größe der unterschiedlichen Samples, die zwischen 100 Frauen (Riege 1993), 450 Frauen (Enders-Drägässer u. a. 2000) und 1.687 Frauen (BAG-W 2003) lag. Die Ergebnisse können daher nur als Hinweise verstanden werden; sie sind keine präzise Abbildung der Einkommenssituation von Frauen in einem Wohnungsnotfall. Die Unterscheidung der Frauen nach der Art der Hilfe - Obdachlosenhilfe oder Wohnungslosenhilfe -, die sie in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe - den Datenquellen - erhalten haben, ist für die Bewertung der Ergebnisse nicht erheblich, weil vor allem in den ambulanten Einrichtungen Frauen mit verschiedenen sozialen Problemen angetroffen werden.

Einige Werte lassen sich jedoch vergleichen, weil sie relativ genau abgegrenzt sind:

Tabelle 4: Einkommen wohnungsloser Frauen

Quelle - Anteil in % Einkommensart	Riege (1993)	Enders- Drägässer u. a. (2000)	BAG-W (1996)	BAG-W (2005)	GOE (2004)
Erwerbseinkommen	16	11*	13 (18)*	5 (14)*	8
Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe	18	27**	18	20	17
Sozialhilfe	51	46	51	48	46
Rente/Pension	-	-	4	5	7
kein Einkommen	21	22	10	10	22

*In das Erwerbseinkommen wurden bei Enders-Drägässer u. a. (2000) auch die Einkünfte aus Gelegenheitsarbeit und Prostitution entsprechend dem BAG-W Datensatz einbezogen, was den BAG-W Daten hier zugerechnet wurde, in 1996 5% und in 2003 9% der Frauen (Zahlen in Klammern).

** Hier wurden die Bezieherinnen von Rente oder Pension zugerechnet.

Insgesamt sind die Daten zu Sozial- und staatlichen Transferleistungen relativ übereinstimmend. Etwas mehr oder weniger als die Hälfte der Frauen haben Sozialhilfe bezogen, etwa ein Fünftel erhielten Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe. Sie differieren in Bezug auf Einkommen aus Erwerbsarbeit und Einkommenslosigkeit. Die Gruppe mit einem Erwerbseinkommen ist bei Riege und im BAG-W Datensatz relativ ähnlich, während sie in den Werten der GOE sehr viel kleiner ist. Die Gruppe der Frauen ohne Einkommen wird mit etwas mehr als einem Fünftel relativ gleich groß in allen Studien angegeben, während sie im BAG-W Datensatz nur etwa halb so groß ist. Beide Unterschiede beruhen vermutlich auf der Definition der Kategorien.

4. Einkommen

Zusammenfassend lassen sich - mit Einschränkungen aufgrund der methodischen Unterschiede in den Studien - vier große Gruppen identifizieren. Etwa die Hälfte der Frauen hat Sozialhilfe bezogen, zwischen 20 und 25% erhielten Leistungen aus dem System der sozialen Sicherung, etwa 15% hatten ein eigenes Erwerbseinkommen und ein Fünftel war ohne Einkommen. Unterhalt bzw. Unterstützung von Angehörigen, die bei Enders-Drägässer u. a. (2000) und im BAG-W Datensatz gesondert ausgewiesen sind, hatten nur 4% der Frauen (Enders-Drägässer u. a. 2000) bzw. 5% (BAG-W 2005).

Die Höhe des Einkommens wurde nur in der Studie von GOE (2004) ermittelt. Danach betrug das durchschnittliche Monatseinkommen der Frauen etwa 513€ und lag um etwa 70€ höher als das der Männer, allerdings wegen einiger höherer Einkommen, nicht als allgemeiner Trend (vgl. GOE 2004, S. 82). Nach den BAG-W Daten sind etwa zwei Drittel der Frauen verschuldet, GOE hat Verschuldung bei 60% der Frauen ermittelt, wobei der Schuldenstand für ein Viertel von ihnen mit mehr als 10.000€ angegeben wird (vgl. GOE 2004, S. 83). Sechs von zehn Frauen hatten ein eigenes Bankkonto (vgl. BAG-W 2005, S. 22; GOE 2004, S. 82).

4.3 Untersuchungsgang

Zur Klärung der subjektiven Deutungen der Handlungsmöglichkeiten von Frauen im Wohnungsnotfall in Bezug auf ihre persönlichen, sozialen und kognitiven Ressourcen zur Wiedergewinnung ihrer familiären/sozialen und wirtschaftlichen Eigenständigkeit hatte der für Männer und Frauen identische Interview-Leitfaden einen seiner Schwerpunkte bei der Frage nach dem Einkommen und Erwerbsarbeit. Für die Auswertung wurden die beiden Bereiche Einkommen und Erwerbsarbeit analytisch getrennt. Sie gehören eigentlich zusammen, weil die zentrale Einkommensquelle auch für Frauen die Erwerbsarbeit ist.

Betrachtet wird daher zuerst die aktuelle Einkommenssituation der Frauen und ihre subjektiven Deutungen der wirtschaftlichen Notlage, in der fast alle Frauen sind. Folgerichtig sind darin auch ihre Berichte dazu einbezogen, wie sie den engen wirtschaftlichen Handlungsspielraum ausfüllen, bzw. wie sie ihn individuell erweitern. Dazu gehören Themen wie Umgang mit Geld, sparsames Wirtschaften oder Nutzen materieller Angebote, aber auch die objektiven Beschränkungen durch behördliche Eingriffe und die Kontrolle der Lebensführung.

Während über diese Themen in den Interviews z. T. sehr ausführlich berichtet wurde, können die Aussagen zum tatsächlichen Einkommen zum Zeitpunkt des Interviews nicht in einer Übersicht dargestellt werden. Die Frauen blieben eher vage und nannten weitgehend nur eine Quelle ihres Einkommens, z. B. Sozialhilfe. Damit haben sie sich als Interviewpartnerinnen auf der Ebene der gesellschaftlichen "Normalität" präsentiert. Denn ebenso wie sie verschweigen oder verschleiern in der Regel auch alle anderen Bürgerinnen und Bürger ihr Einkommen in Interviews. Z. B. wird die tatsächliche Höhe nicht angegeben, insbesondere nicht in face-to-face Interviews. Oder es sind im Augenblick der Antwort nicht alle Einkommensteile präsent bzw. es wird nur das Einkommen aus Erwerbsarbeit angegeben, nicht jedoch staatliche Transferleistungen wie Kindergeld oder Eigenheimzulage (vgl. Weick 2004).

So haben auch die Frauen in der Interviewsituation über die tatsächliche Höhe ihres Einkommens eher geschwiegen. In der empirischen Sozialforschung wird daher in der Regel von einem Messfehler ausgegangen, der methodisch bereinigt wird. Insoweit können die Daten zur aktuellen Einkommenssituation der interviewten Frauen auch nicht unmittelbar mit den Daten aus den anderen Studien verglichen werden. Hier haben wir die subjektive Sicht auf das eigene Einkommen. Deshalb werden eher die Probleme thematisiert, die mit der Einkommensgewinnung

4. Einkommen

und mit dem Haushalten verbunden sind. Dagegen sind beispielsweise die Daten der Statistik der BAG-W aus der institutionellen Wahrnehmung gewonnen. Insofern bilden die theoretischen Erkenntnisse zu Armutsrisiken und zur Armut von Frauen und die institutionell ermittelten Daten zum Einkommen von Frauen im Wohnungsfall den objektiven Rahmen, in dem die subjektiven Beschreibungen einer Armutssituation und die damit verbundenen Gefühle der Frauen eingefügt sind.

4.4 Die aktuelle Einkommenssituation

"Wenn's ums Geld geht, da seh ich manchmal echt rot. Das nimmt mir natürlich wahnsinnig viel Qualität." (Int. 24)

Alle Frauen nannten eine regelmäßige monatliche Einkommensquelle. Im Unterschied zu den anderen Daten ist die Gruppe der Frauen, die Arbeitslosengeld bzw. Arbeitslosenhilfe (zwei bzw. acht Frauen) bezogen haben, hier größer. Drei der Frauen mit Arbeitslosenhilfe haben außerdem Wohngeld bezogen. Zu den 16 Frauen, die Sozialhilfe bezogen haben, kommen noch einmal vier Frauen mit ergänzender Sozialhilfe zum Erwerbseinkommen, zum Arbeitslosengeld oder zur Halbwaisenrente hinzu, so dass die Gruppe der Sozialhilfeempfängerinnen insgesamt größer ist. 16 Frauen haben über ihre Schulden gesprochen.

Es fehlt die Gruppe der Frauen ohne eigenes Einkommen. Das liegt vermutlich daran, dass die Frauen weder bei Beginn der Hilfe noch an deren Ende erreicht wurden, sondern zu irgendeinem Zeitpunkt ihres Lebens, z. B. lange nach Abschluss der Hilfe bei der ehrenamtlichen Tätigkeit in einem ambulanten Tagestreff. Zu diesem Zeitpunkt war die Einkommenssituation der Frauen soweit geklärt, dass sie wenigstens ihr Recht auf Sozialhilfe wahrgenommen hatten.

Tabelle 5: Regelmäßiges monatliches Einkommen

Frauen Einkommensart	absolut	in %
Ausbildungsvergütung/Erwerbseinkommen	5	14
Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe	10	28
Sozialhilfe	16	44
Rente/Pension	5	14
Gesamt	36	100

Die meisten Frauen bewerteten ihre aktuellen Einkünfte jedoch als nicht ausreichend: *"Wissen sie, was ich unter Leben verstehe, das is nich mehr da. (...) Ja, weil man zu allem nein danke sagen muss." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung)*. Die Frauen waren daher mit ihrer aktuellen Einkommenssituation durchgängig unzufrieden, insbesondere mit dem permanenten Geldmangel. Eine Frau bezeichnete Geld als ihr größtes Problem: *"Geld (lacht). Ja immer wieder, komisch. Na nich komisch, logisch." (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung)*.

Als Ursachen ihres Geldmangels thematisierten Frauen zum einen die nicht ausreichenden Transferleistungen von Arbeitsamt und Sozialamt. Zum anderen waren das Schulden, die sie abzuhallen hatten. Zum Dritten war ihnen aber besonders wichtig, dass sie nicht erwerbstätig sein konnten und daher kein eigenes Einkommen hatten. Das führten sie aber nur zum Teil auf Defizite in ihrer beruflichen Bildung zurück, sondern durchgängig auf die aktuellen Strukturen des Arbeitsmarktes mit dem Mangel an Arbeitsplätzen.

4. Einkommen

Mit der Frage nach der Zufriedenheit oder Unzufriedenheit in der aktuellen wirtschaftlichen Situation schien sich bei den Frauen daher die noch grundsätzlichere Frage zu verbinden, was für sie im Leben wichtig und notwendig war. Ihren durchgängigen Deutungen nach war das Erwerbsarbeit: *"Die Arbeit ist schon gleich einmal das Wichtigste."* (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen). So wurde auch die Wirkungskette zwischen Einkommen, Erwerbsarbeit und Wohnungsnotfall geknüpft: *"Wohnungslos wird man ja auch, wenn man keine Arbeit hat, man hat kein Geld (...) Wenn man da nicht aufpasst, man braucht ja nur zweimal die Miete nicht zu bezahlen, schon hängt man drin."* (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung). Die Frauen deuteten sich insofern durchgehend an der Notwendigkeit und Wichtigkeit eigener Erwerbsarbeit orientiert. Das schloss bei den jüngeren Frauen eine Lehre bzw. Ausbildung mit ein. Die Gefühle von Zufriedenheit oder Unzufriedenheit mit der aktuellen wirtschaftlichen Situation wurden angesichts der hohen und von vielen auch positiven Besetzung der Erwerbsarbeit letztlich dem übergreifenden Deutungsmuster Wichtigkeit und Notwendigkeit eines eigenen Einkommens durch Erwerbsarbeit untergeordnet, in dem die Frauen die Perspektive für ihre wirtschaftliche und soziale Autonomie sahen. Sie wollten, soweit sie nicht alt, krank oder behindert waren, *"auf eigenen Beinen"* stehen und *"nicht mehr von der Sozialhilfe leben."* (Int. 6: 30 Jahre / Pension).

Im Verlauf des Interviews konnte das Gefühl von Unzufriedenheit übergehen in das Empfinden von Ungerechtigkeit. Frauen sahen es als ungerecht an, wenn die Höhe ihrer Arbeitslosenhilfe nur kaum über der Sozialhilfegrenze lag und sie daher keinen Anspruch auf einmalige Beihilfen hatten: *"Ich kriege ja Arbeitslosenhilfe, und ich liege vielleicht zwei, drei Euro über dem Satz und habe keinen Anspruch auf Kleidergeld oder sonst irgendwas, und das ärgert mich natürlich auch ganz schön."* (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung). Eine andere Frau erlebte es als ungerecht, dass ihr bei ihrer Schwangerschaft das Sozialamt den Antrag auf Umstandskleidung abgelehnt hatte: *"Da hab ich einen Antrag gestellt auf Umstandskleidung (...) und die (Mitarbeiterin) hat zu mir gesagt: Haben sie keine weiten T-Shirts zu Hause?"* (Int. 34: 19 Jahre / eigene Wohnung).

Einige ostdeutsche Frauen sahen sich als Opfer der Wende, weil sie davor erwerbstätig waren, ein eigenes Einkommen hatten und besser gelebt haben: *"Wenn man so zurückblickt, man hat ja Arbeit gehabt und Haushaltstag hat man noch gehabt und Unterstützung mit den Kindern und so, das war ja ganz anders als wie jetze."* (Int. 29: 42 Jahre / eigene Wohnung).

Schlüsselthemen in den Interviews mit jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten waren für die Frauen:

- Geldeinteilung - Geldverwaltung
- Taktiken der Alltagsversorgung und Güterbeschaffung
- Schulden und
- die Euro-Umstellung als Randthema, das aber für einige emotional hoch besetzt war.

4.5 Geldeinteilung - Geldverwaltung

Durch die wirtschaftliche Notlage sind die Frauen gezwungen, sorgfältig mit Geld umzugehen und sparsam zu leben. Damit beschäftigten sich die meisten Frauen des Samples. Ihre Bewertungen dazu bewegten sich zwischen den beiden weit auseinander liegenden Wahrnehmungen, "vernünftig und sparsam" im Umgang mit Geld zu sein bzw. dies auch sein zu müssen oder aber mit Geld nicht umgehen zu können, es aber lernen zu wollen. Einige fühlten sich sehr sicher in ihrem sparsamen Umgang mit Geld: *"Also ich kann gut mit Geld umgehen, das muss ich sagen."*

4. Einkommen

Sehr gut (...) da haben sich schon manche gefragt, wie ich das hinkrieg. (...) Das lernst, wenn du wenig hast." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung). Eine andere Frau überlegte sich von Woche zu Woche, wie sie das Geld einteilen konnte. Sie sah deswegen ihre Zukunft aber "ziemlich trübe. Ich mein, gut, ich freu mich jetzt schon bis ich meine Rente kriege, ja, weil ich mir dann wieder mal n bisschen was leisten kann." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung). Auch Strategien zur Bewältigung von Geldproblemen gehörten dazu: "Man muss sich sein Geld nur vernünftig einteilen, dann klappt das auch. (...) Erst mal versuch ich's selbst und wenn's dann nicht mehr weiter geht, dann nehm ich andere in Anspruch oder versuche es. Aber bis zur Schmerzgrenze versuch ich das selbst." (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen).

Dennoch bleibt der außerordentlich enge Handlungsspielraum für Geldausgaben immer bewusst, z. B. in den Überlegungen, wie dringend benötigte Schuhe bzw. Kleidungsstücke beschafft werden könnten, oder in der Ratlosigkeit, nicht ordentlich für sich sorgen zu können bzw. plötzlich mit unvorhersehbaren Ausgaben konfrontiert zu sein: "Also ich bräucht erst einmal n paar Schuhe. Und eine Jacke (...) es gibt ja sehr gute Angebote in der Stadt (...) Also ich hab heute n paar Schuhe gesehen (...) Ich muss jetzt wegen der Füße (...) aufpassen. Die sind ja geschwollen. Fünf Euro, aber ich kann das von meinem Geld nicht mehr abknappen." (Int. 5: 60 Jahre / Untermiete).

Andere sahen sich eher überfordert und akzeptierten auch Geldverwaltung bzw. Verwahrgeldkonten als professionelle Hilfe: "Na ja, s Geld, das isch klar, das isch halt e bissle knapp, was man an Sozialhilfe kriegt (...) Das lass ich mir jetzt über X (freier Träger) kommen und lass mir das zweimal auszahlen und is mir sicherer." (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen). Eine andere Frau, die berichtete, dass ihr schon zwischen dem 5. und 10., eines Monats das Geld ausgehe, war sehr zufrieden, dass eine Mitarbeiterin einer Frauenberatungsstelle ihr beibringen wolle, "wie man mit Geld richtig umgeht." (Int. 6: 30 Jahre / Pension).

4.6 Taktiken der Alltagsversorgung und Güterbeschaffung

Aus der Situation ihrer Armut, ihres permanenten Geldmangels, haben Frauen, neben den Möglichkeiten der Geldverwaltung, teilweise aufwändige Taktiken zu ihrer Alltagsversorgung und Güterbeschaffung entwickelt. Sie wurden in einzelnen Interviews ausführlicher dargestellt. Das fing mit der persönlichen Lebensführung an: "Trink keinen Alkohol, das ist viel wert (...) Und er (Partner) ist ja so brav. Da spart ma viel Geld. Rauchen nit, trinkt nichts, da kann man viel Geld sparen." (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung). Dann ging es z.B. um das sorgfältige Suchen nach Discounter-Sonderangeboten, nach Kleiderkammer-Schnäppchen sowie das gezielte Aufsuchen von Frühstücks- oder Mittagstisch-Angeboten nach Wochentagen, Tageszeiten, Jahreszeiten und Trägern. "Deswegen komm ich montags und freitags immer hierher (Frauen-Tagestreff) (...) mittwochs bei der Frau N (kommunale Anlaufstelle). Und samstags auch immer noch bei der Frau N Brot, Brötchen (...) allene schon das Brot konnt ich schon 60 Mark (...) und mit Brötchen und was so noch ist, sind das 20 Euro, wo ich spare konnt. (...) ich schlepp alles heim und mein Mann der tut von wenig gut koche (...) und genauso ist es mit de Schuhe. Die Schuhe hab ich auch von der Frau N gekriegt (...) und Klamotten (...) Wenn ich nicht arbeite, bin ich immer unterwegs, wo ich was kriege und wo's nicht viel kostet." (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung).

Für viele der Frauen bieten die Tafel-Angebote sowie Angebote von Kleiderkammern Möglichkeiten, den engen wirtschaftlichen Rahmen zu erweitern: "Ja, ich bin sehr glücklich über den Secondhand-Verkauf hier (Frauen-Tagestreff), und ich muss sagen, ich hab schon die schönsten Sachen hier gefunden. (...) sonst könnt ich mir net so oft mal immer wieder doch mal was ande-

4. Einkommen

res zum Anziehen kaufen." (Int. 24: 45 Jahre (eigene Wohnung). Zu den Taktiken der Alltagsversorgung gehört auch die Möglichkeit, mal anschreiben zu lassen: "Ich hab drüben meinen Fleischer, wenn ich da hin komm: Kann ich mal n Deckel machen? Aber ja! (lacht). Ja das hilft auch". (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).

Da mehr als die Hälfte der Frauen ihr Einkommen vom Sozialamt beziehen, sind sie gezwungen, sich auch Taktiken anzueignen, um gegenüber den Mitarbeiterinnen bescheidene Ansprüche durchzusetzen. So berichtete eine allein Erziehende über einen Gang ins Sozialamt wegen der Beantragung von Nebenkosten für ihre Wohnung: "Bin ich zum Sozialamt gegangen, hab gesagt, Leute (...) ich kanns jetzt grad net. Na, was ich machen würde mit meinem Geld. Da hab ich gesagt, ich mach gar nix besonders mit meinem Geld. Ich geh nach wie vor nur einmal im Monat mit ner Freundin weg, in die Stadt. Ja, und was das X-Abo (allgemeinbildende Zeitschrift) soll. Hab ich gesagt, ich kauf mir kein einziges Buch, die hol ich mir alle von der Bücherei. Na, und da steht ihnen auch das X zu, das Abo. Steht ihnen schon zu. Hab ich gesagt, also ich hat mal ne Zeitlang keinen Fernseher mehr und nix und das is einfach die Zeitschrift. Das interessiert mich, was da drinnen steht, das muss ich einfach lesen, ja, und das wird mir ja wohl noch gestattet sein, also da war ich dann auch gleich n bisschen patzig, bissle wütend, na ja. Warum auch net. Kann doch net immer nur freudestrahlend sein. Vor allen Dingen, wenn's ums Geld geht." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung).

4.7 Schulden

Eine Reihe von Frauen berichtete - meist äußerst knapp - von Schulden, einige im Zusammenhang mit Mietschulden, die meisten aber in Zusammenhang mit ihrer wirtschaftlichen Gesamtsituation. Ihren Deutungen war zum Teil jedoch eine gewisse Unschärfe zu Eigen. Vor dem Hintergrund des "Geld kriegen wir nirgends woher" (Int. 32: 52 Jahre / eigene Wohnung) war das Thema darüber hinaus für einige emotional sehr besetzt.

In einem Doppel-Interview (31/32) stellten die beiden beteiligten Frauen das Problem von Schulden in den Vordergrund, u.a. weil das für eine Frau, die Schulden hatte, mit großen Ängsten verbunden war. Sie zahlte monatlich Mietschulden zurück, lehnte aber die Schuldenberatung ab. Sie wollte unter keinen Umständen dahin gehen, obwohl möglicherweise eine Beratung dort die monatlichen Raten beträchtlich reduziert hätte. Den Rat der zweiten am Interview beteiligten Frau, die Schuldenberatung in Anspruch zu nehmen, wies sie strikt zurück: "Ich geh auf keine Schuldenberatung (...) Ich geh nicht zum Sozialamt". Ihre Angst war, wie sie erklärte, sich damit in eine von ihr nicht mehr zu steuernde Abhängigkeit zu begeben und ihr Konto zu verlieren: "Aufm Sozialamt hab ich bis jetzt noch nie Recht gekriegt (...) da haben die (Sozialamt) mir damals gesagt (...) da krieg ich ne Betreuerin, die das macht (...) Die nimmt mir da das Konto weg (...) Da hab ich rot gesehen." (Int. 32: 52 Jahre / eigene Wohnung).

Der Verlust des Kontos bedeutete Frauen den endgültigen Verlust der Selbstständigkeit, des selbständigen Wirtschaftens, Planens aber auch der Kontrolle über das eigene Einkommen, wie das eine erläuterte: "Was ich Schwierigkeiten ghabt hab, das kann ich Ihnen vielleicht noch sagen, und zwar hab ich, wirklich, das gibt's gar net, mir nie vorgestellt kein Konto zu kriegen. (...) Also so was hab ich noch nie erlebt. Ich hab n Konto, da sind aber die ganzen Schulden drauf, und ich hab von dem Konto a schon ewig nix mehr gehört, und jetzt, als ich aus der Haft gekommen bin, hab ich gesagt: So, ich muss jetzt n Konto haben. Ich muss ja meine Miete überweisen, usw., Kabelkoste und, und. Da hab ich immer die Miete bar gebracht und hab immer jemand suchen müssen, der mir meine Rechnung überweist, s kann man auf die Dauer net und außer die Sparkasse mit Bedingungen hat mich jede Bank abgelehnt. Ganz übel, ganz übel ab-

4. Einkommen

gelehnt, richtig abgelehnt. (...) Die Sparkasse hat mir gesagt, ich muss halt und darf net das ganze Geld runnerholen und so. Und das lass ich mir nicht sagen, ich hab sowieso net viel Geld und dann hol ich mein Geld, wenn ich's brauch, ja. Das lass ich mir also von niemande sagen. Ich hab das Konto von ihnen gekriegt, is nur e Guthabe-Konto. Ich hab kei Karte oder so irgendwas, außer nur für die Kontoauszüge, mehr wollt ich eigentlich gar net. Nur, ich brauch was, wo ich meine Überweisungen selber machen kann. Selbständig. Und das war mir wichtig. Und ja, und das ging a nur, weil mei Bewährungshelferin da mitgegangen isch. " (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).

Drei Frauen nannten Darlehenschulden beim Sozialamt, einmal ein Darlehen für die Kosten ihrer Scheidung, zum anderen für die Kosten der Beerdigung ihres Mannes und zum Dritten für die Mietkaution für die neue Wohnung. Eine Frau ging bei der Beschreibung ihrer eigenen Schuldensituation und der des Ehemannes auch auf die Situation eines Bürgen ein: "Grad bei den Kreditschulden is auch n Bürge dabei. Den möchte ich schon entlasten, wenn der auch noch Kinder hat, müssen die Kinder wirklich noch mitbezahlen." (Int. 15: 36 Jahre / eigene Familienwohnung). Eine andere Frau plante die Tilgung von Schulden mit Unterstützung der Mitarbeiterin einer Frauenberatungsstelle: "Erst mal Verwahrgeldkonto (...) dass ich nicht ans Geld ran kann und gleich ausgeben kann oder so und jetzt ab (Monat) wollen wir das so machen, dass ich Geld denn auf dem Konto noch lass und dann was zusammen sparen tu und dann immer eine Schuldensache tilgen tu." (Int. 3: 36 Jahre / Gemeinschaftswohnung).

Mehrere Frauen hatten es geschafft, Schulden zurückzuzahlen. Sie bewerteten dies in der Rückschau erleichtert und zufrieden: "Mietschulden, Strom, das haben wir alles abgearbeitet und jetzt hab ich ja überall n Dauerauftrag laufen, bevor mir da wieder was passiert. Ich sag immer, aus den Fehlern lernt man." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung). Eine andere Frau war stolz darauf, dass und wie sie ihre Schulden beim Arbeitsamt abbezahlt hatte: "Da hab ich mal 3-4 Jahre im X (Sozialhotel) gewohnt (...) solange ich keine Arbeit hab (...) bin ich ins Sozialamt, hab Geld gekriegt (...) ich hab dann Arbeit gehabt und alles und gut verdient (...) musst alles zurückzahlen. Und da bin ich aufs Arbeitsamt und do hab ich gesagt, ich war in Arbeit und die Arbeit behalt ich auch (...) möchte mein Geld zurückzahlen, aber ich kann nicht alles auf einmal. Und das Arbeitsamt hat so gerechnet, dass ich dann soviel Monate abziehe, e halb Jahr, über e halbes Jahr. Hab ich gesagt, werd ich auch noch rumkriegen (...) Und dann hab ich das abbezahlt und (...) und jetzt sitz ich da (lacht)." (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung).

4.8 Euro-Umstellung

Einige der Frauen sprachen die Einführung des Euro an, die zum Zeitpunkt der Interviews bis zu knapp zwei Jahren zurücklag und brachten teilweise Schock und Ärger zum Ausdruck: "Furchtbar! Also ich find es furchtbar. Ich find es so was Schlimmes." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung). Eine generelle Einschätzung war, dass alles teurer geworden sei: "Also ich rechne gar net mehr nach Mark mehr um. Das mach ich schon gar net mehr. Da kann man gar net sich drauf verlassen (...) Also wenn ich heut 20 Euro hab, seh ich's manchmal wie 20 Mark, weil's echt zu schnell draußen ist auch." (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung). Frauen vermuteten, durch die Umstellung der DM auf den Euro faktisch weniger Geld zur Verfügung zu haben. Der Grund für Unzufriedenheit und Ärger der Frauen lag daher vor allem in ihrer Verunsicherung, ob ihre bescheidenen Einnahmen, z. B. Sozialhilfe, bei dem Anstieg des Kostenniveaus für den Lebensunterhalt noch reichen würden. Darüber hinaus gingen aber Deutungen auch dahin, dass der Euro von seiner Kaufkraft her nicht völlig kalkulierbar war, weil die Relation zur

4. Einkommen

DM nicht verlässlich war: *"Der Euro ist jetzt das Doppelte von der D-Mark. Man hat weniger Geld, als es das Doppelte ungefähr wert ist."* (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).

4.9 Fazit

Nach den Ergebnissen des 2. Armuts- und Reichtumsberichtes der Bundesregierung (2004) gehören die Frauen des Samples, auch wenn einige von ihnen ein eigenes Einkommen aus Erwerbstätigkeit haben, zu den 14,4%¹ von armen Frauen in der Bundesrepublik Deutschland (vgl. Bundesregierung 2004). Auch wenn nach dem Bericht relative Einkommensarmut für die Mehrzahl der der 14,4% Frauen kein "permanenter" sondern nur ein vorübergehender Zustand ist, ist doch unklar, wie die Frauen des Samples ihre Einkommenssituation verbessern können.

Fast drei Viertel der Frauen des Samples haben ein Einkommen aus staatlichen Transferleistungen. Mit der Zusammenlegung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe wurden die Leistungen ihrer Höhe nach angepasst, für Arbeitslosenhilfebezieher aber durchschnittlich abgesenkt. Voraussetzung für den Leistungsbezug ist Armut, d. h. über kein Einkommen oberhalb der gesetzlich normierten Schwelle zu verfügen. Diese Armut schließt auch die Auflösung fast aller Reserven ein, die möglicherweise erspart oder ererbt wurden. Einmalige Beihilfen in bestimmten Lebenssituationen, wie sie bisher nach den Regelungen des BSHG gewährt werden konnten, sind im SGB II weitgehend gestrichen. Die Frauen richteten sich daher darauf ein, langfristig nur äußerst sparsam leben zu können. Bei bescheidenen Wünschen suchten sie dennoch den engen Handlungsspielraum individuell für sich zu erweitern. Ihrer Fähigkeit, mit Geld umzugehen, d. h. Sparen und haushalten zu können, kam daher eine große Bedeutung zu. Insofern unterschieden sie sich nicht von den vielen anderen Frauen, die in vergleichbaren wirtschaftlichen Verhältnissen leben.

Hinzu kommt, dass nur wenige Frauen mit einem Partner zusammenlebten, der mit einem eigenen Einkommen aus Transferleistungen oder Erwerbsarbeit zum Haushaltseinkommen beitrug. Ein Drittel der Frauen berichtete über Schulden, wobei nur eine Minderheit von ihnen in Mietschulden die Ursache für ihren Wohnungsnotfall sah. Einige Frauen hatten Schulden trotz ihres geringen Einkommens abgetragen und waren stolz darauf, schuldenfrei zu sein.

Ihre Deutungen zu ihrer wirtschaftlichen Situation erwiesen sich als emotional hoch besetzt. Die Einschätzung ihrer wirtschaftlichen Lage haben sie darüber hinaus nachdrücklich mit der Frage nach ihrer Autonomie und Würde verknüpft. Ihre Abhängigkeit von Transferleistungen bzw. ihre Armut und Verschuldung nahmen sie als einen Hebel wahr, mit dem Ämter, Banken, Gerichte, Partner in ihr Leben eingreifen und sie kontrollieren konnten. Das ärgerte und kränkte sie. Sie sahen darin einen Eingriff in ihre Autonomie und eine zusätzliche Beschränkung ihrer wirtschaftlichen und sozialen Handlungsspielräume. Es ging ihnen bei den Berichten über ihre Einkommenssituation daher nicht nur darum, die Schwierigkeiten der Existenzsicherung in Armut zu beschreiben, sondern auch um die Anerkennung ihrer Würde: *"Ich möchts so formuliere: wenn ich meine Rente dann habe, dann kann ich mich vielleicht wieder als Mensch fühlen. Aber jetzt fühl ich mich nicht als Mensch."* (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung). Die jüngeren Frauen sahen diese Problematik auch eng mit der Frage ihrer Erwerbsmöglichkeiten verknüpft.

¹ Berechnung nach der neuen OECD Skala; nach der alten OECD Skala sind es 13,3% aller Frauen. Die Armutsrisikogrenze ist festgelegt bei 60% des Medians der laufend verfügbaren Äquivalenzeinkommen.

4. Einkommen

Nach den Aussagen in den Interviews können die Frauen nach der eigenen Einschätzung ihrer Fähigkeiten bzw. nach dem Umfang ihrer Schulden und Verpflichtungen zwei Gruppen zugeordnet werden:

- Frauen, die sich den Anforderungen der Geldverwaltung stellten und sich dem gewachsen fühlten. Sie entwickelten Taktiken zur Güterbeschaffung, indem sie sich über Angebote informierten und sie nutzten; z. T. zahlten sie sogar ihre Schulden ab. Sie reflektierten die Begrenzung ihrer wirtschaftlichen Möglichkeiten, waren auch unzufrieden damit, suchten aber eigenständig nach ergänzenden Ressourcen. Sie benötigten weniger persönliche Hilfe als vielmehr eine soziale Infrastruktur, in der sie diese einkommensergänzenden Hilfen vorfinden, z. B. Tafeln, ein Café oder einen Mittagstisch mit preisgünstigem Angebot bzw. einer ausliegenden Zeitung oder einer Kleiderkammer.
- Frauen, die die Anforderungen zwar anerkannten, sich ihnen aber nicht gewachsen fühlten, bzw. ihr Geld nicht so einteilen konnten, dass es über den ganzen Monat reichte. Dazu gehörten auch die Frauen, die auf eine professionelle Beratung zur Schuldenbewältigung angewiesen waren. Sie benötigten über die materiellen Hilfen wie Kleiderkammern u. a. hinaus auch persönliche Hilfe zur Stärkung ihrer Kompetenz und Verhinderung eines neuen Wohnungsnotfalls wegen erneuter Mietschulden.

Im Umgang mit allen Frauen sollte bei Ämtern oder Behörden berücksichtigt werden, dass sie auf der untersten Sprosse der Einkommensleiter stehen und damit in Würde zurecht zu kommen suchen. Auch bei der Gewährung von (früher) Sozialhilfe oder (jetzt) Arbeitslosengeld II ist die Kritik am persönlichen Lebensstil oder an individuellen Entscheidungen über die im Gesetz vorgesehene Bedarfsprüfung hinaus nicht gerechtfertigt.

5. Erwerbsarbeit – "Hauptsache hat man Arbeit"

"Arbeiten gehen, dass ich n Job bekomm und wenn's nur 4 Stunden sind, das ist mir egal. So lang schaff ich halt hier, bis ich was hab, dass ich überhaupt Rente bekomm." (Int. 15)

5.1 Theoretische Einführung

Das Thema der geschlechtsspezifischen Strukturen von Erwerbsarbeit und Arbeitsmarkt wurde in der sozialwissenschaftlichen Frauenforschung sehr früh aufgegriffen. Insbesondere das erhöhte Armutsrisiko bzw. die reale Armut von Frauen wurden auf ihre Benachteiligung im Erwerbsleben und auf das im Vergleich zu dem der Männer deutlich niedrigere Einkommensniveau zurückgeführt. So verdienen Frauen im Durchschnitt nur 75,8% des durchschnittlichen Jahresbruttoeinkommens von Männern (Deutscher Bundestag 2002). Zusammen mit der dem hohen Anteil von Frauen in Teilzeitbeschäftigung und geringfügiger Beschäftigung in verschiedenen Lebensphasen sind ihre "über das Leben kumulierten Erwerbszeiten und Erwerbseinkommen deutlich geringer als diejenigen von Männern. Das kumulierte Erwerbseinkommen von Frauen (Geburtsjahrgänge 1938 - 1955) beträgt im Durchschnitt rund 42% des Männereinkommens" (Bundesregierung 2004, S. 117). Sie tragen daher ein erhöhtes Armutsrisiko, bzw. mehr ledige und allein stehende Frauen als Männer leben trotz eigener Erwerbstätigkeit am Rande der Armut (vgl. Sellach 2004). Dazu tragen der geschlechtsspezifisch strukturierte Erwerbsarbeitsmarkt mit typischen Integrationsbarrieren für Frauen ebenso bei wie die geschlechtsspezifische Einkommensstruktur und die Flexibilisierung der Arbeitszeit (vgl. WZB 2000). Dies soll hier mit wenigen markanten empirischen Daten dokumentiert werden.

Die grundsätzlichen Strukturdaten zur Frauenerwerbstätigkeit, von denen hier nur einige aufgeführt werden, sind seit langem fast unverändert. Die Erwerbsquote der jüngeren Frauen unter 25 Jahren ist in beiden Teilen des Bundesgebietes gesunken. Die Verknappung der Ausbildungsplätze ging überwiegend zu Lasten der jüngeren Frauen, obwohl Bewerberinnen auf einen Ausbildungsplatz wegen ihres höheren Bildungsniveaus bessere Chancen haben als ihre männlichen Konkurrenten (vgl. BA 2005).

Deutliche Unterschiede sind zu erkennen zwischen den Frauen in den Altersgruppen zwischen 25 und 60 Jahren in West und Ost. Verheiratete ostdeutsche Frauen werten - anders als in Westdeutschland - Vollzeitarbeit höher. Gleichwohl hat sich die Erwerbsquote von ost- und westdeutschen Frauen inzwischen fast angeglichen; in Ostdeutschland ist sie seit 1991 um 3,8 Prozentpunkte gesunken, in Westdeutschland um 6,1 Prozentpunkte angestiegen. Der Zuwachs ist aber weitgehend begründet mit der Zunahme der Teilzeitbeschäftigung und der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse. Das Arbeitsvolumen von Frauen hat nur geringfügig zugenommen. Teilzeitarbeit und geringfügige Beschäftigungsverhältnisse gelten als frauenspezifische Beschäftigungsstruktur. 2003 waren über 80% der Teilzeitbeschäftigten weiblich. Während Männer eher Teilzeit arbeiten zu Beginn oder am Ende ihres Erwerbslebens, nutzen Frauen dieses Beschäftigungsverhältnis, um "ihr" Problem der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu lösen (vgl. BA 2005). "Die meisten geringfügig Beschäftigten leben von Einkommen aus anderen Quellen" (Holst/Maier 1998, S. 514). Die Entwicklung der Arbeitszeitstrukturen beruht weitgehend auf der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung. Eine Veränderung haben besser qualifizierte Frauen nur in der Weise herbeigeführt, dass sie auf die Familiengründung verzichten. Da alle Leistungen der sozialen Sicherung, außer den Leistungen der Kranken- und Pflegekassen (eine Ausnahme ist die Zuzahlung), an die Höhe des Erwerbseinkommens geknüpft sind, wirkt sich Teilzeitarbeit, vor allem in Branchen mit niedrigen Einkommen, immer leistungsmindernd aus,

5. Erwerbsarbeit

sowohl auf die Höhe des Arbeitslosen- oder Unterhaltsgeldes bei der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen als auch auf die Höhe aller Rentenleistungen.

Während sich die Entwicklung der Erwerbslosigkeit von Frauen und Männern angeglichen hat, sind Frauen mit 41 Wochen länger erwerbslos als Männer mit 36 Wochen. 40,5 % aller weiblichen Erwerbslosen gehörten 2004 zur Gruppe der Langzeitarbeitslosen, gegenüber 36,7% aller Männer. Während 42% der erwerbslosen Männer wieder in ein Beschäftigungsverhältnis einmünden, gelingt dies nur 33% der Frauen. 40% der erwerbslosen Frauen und 33% der Männer melden sich ab und verschwinden so aus der Statistik (vgl. BA 2005).

Zu den geringeren Chancen von Frauen, durch Erwerbsarbeit ein eigenes ihre Existenz sicherndes Einkommen erwirtschaften zu können, trägt auch die geschlechtsspezifische Segmentierung des Arbeitsmarktes bei mit den eher schlechter bewerteten Arbeitsplätzen, die üblicherweise von Frauen besetzt werde. Daher wird seit langem die Neubewertung von Tätigkeiten und vergleichbar besetzter Berufszweige gefordert (vgl. Stiegler 1999, Raabe-Kleeberg 1987). Darüber hinaus gilt neben der häufigen Erwerbsunterbrechung wegen der Familienphase als weitere Ursache für den hohen Anteil von Frauen in den unteren Lohn- und Gehaltsgruppen und Wirtschaftsbereichen das im Durchschnitt niedrigere Ausbildungsniveau, ein "geringeres Alter, eine kürzere Betriebszugehörigkeit sowie eine geringere Überstundenhäufigkeit" (ANBA 2000, S. 399), die beiden letzten Gründe ebenfalls in der Regel der Verantwortung für die Familie geschuldet.

In der Frauenforschung war die Frage danach, wie Frauen mit eigener Erwerbsarbeit zu einem Existenz sichernden Einkommen kommen können, um nicht "arm" zu werden oder zu sein, ein Grundthema in der Analyse der Ursachen für weibliche Armut und zugleich ein in der Analyse nicht zu lösendes Problem. Denn "eine eigenständige Existenzsicherung der Mütter im erwerbsfähigen Alter in der Bundesrepublik verlangt eine Politik der Quadratur des Kreises: Sie muss ihre Erwerbsbeteiligung und ihre Verfügbarkeit für den Arbeitsmarkt ebenso fördern, wie den Ausfall für häusliche Betreuungsarbeit kompensieren" (Ostner 1994, S. 126). Frauen nehmen zwar zunehmend mehr das Recht auf eigene Erwerbsarbeit in Anspruch, wegen ihres deutlich höheren Qualifikationsniveaus und um sich eine von Männern unabhängige wirtschaftliche Basis zu schaffen. Sie gehen dabei von der Erkenntnis aus, dass in der Gesellschaft die Verteilung von Lebenschancen und Lebensbedingungen im Wesentlichen über Geld bzw. Einkommen geregelt ist. Für Frauen, die in der DDR aufgewachsen sind, galt die Vollzeitwerbsarbeit als Normalität, auch wenn die Frage der gleichberechtigten Aufgabenteilung in der Haus- und Familienarbeit dort ebenfalls nicht gelöst war.

Holst/Maier (1998) haben in ihrem Beitrag "Normalarbeitsverhältnis und Geschlechterordnung" verschiedene Diskussionsbeiträge zu den gesellschaftlichen Strukturen, in denen Frauen erwerbstätig sind, noch einmal zusammengefasst. Als entscheidend für das Erwerbsverhalten von Frauen sehen sie, dass "die 'andere' Arbeitssphäre der Gesellschaft (die Hausarbeit) gar nicht mehr als Arbeit in Erscheinung tritt" (Holst/Maier 1998, S. 507). Denn die Mehrheit der Frauen in Westdeutschland unterbricht die Erwerbsarbeit, wenn Kinder geboren werden. Vor diesem Hintergrund "entwickelten sich die Geschlechterverhältnisse in Westdeutschland in Richtung Versorgerehe mit zuverdienender Ehefrau. Auf Seiten des Arbeitsmarktes wurden diese Arrangements durch eine wachsende Zahl von Teilzeitarbeitsplätzen und geringfügiger Beschäftigung stabilisiert" (Holst/Maier 1998, S. 515). Ostdeutsche Frauen gingen dagegen von einem Ehemodell mit zwei vollberufstätigen Partnern aus und wurden durch eine hohe Dichte an Kinderbetreuungseinrichtungen dabei unterstützt. So waren beispielsweise nur 6% der Frauen des Geburtsjahrganges 1955 in der Zeit, bis ihre Kinder 3 Jahre alt waren, nicht erwerbstätig (vgl. Joh-

5. Erwerbsarbeit

ne 1992, S. 266). Holst/Maier formulieren die These, dass die Flexibilisierung des Arbeitsmarktes "eine Ausdehnung der atypischen Beschäftigungsverhältnisse mit Hilfe qualifizierter, erwerbsorientierter und flexibler Frauen" ist und der "Kernbestand männlich normierter Arbeitsverhältnisse (und erwerbstätiger Männer) nicht (vermutlich noch nicht) erreicht wurde" (Holst/Maier 1998, S. 511). Für die Einschätzung der Armutrisiken von Frauen bedeutet das, dass die Kluft zwischen den Positionen von Männern und Frauen auf dem Erwerbsarbeitsmarkt und im Einkommensgefüge trotz steigender Erwerbsbeteiligung von Frauen weiter geworden ist. Eine bewusste Umgestaltung des Geschlechtervertrages in Bezug auf die Arbeitsteilung in Beruf und Familie, z.B. entsprechend dem Modell des Paares mit gleichberechtigter Verteilung von Erwerbs- und Hausarbeit, erwächst nach Meinung von Holst/Maier noch nicht unmittelbar aus der Flexibilisierung des Erwerbsarbeitsmarktes. Darüber hinaus wird aus einer Analyse weiblicher Erwerbsverläufe im alten Bundesgebiet deutlich, dass "die Diskontinuität der Erwerbsverläufe trotz zunehmender Frauenerwerbstätigkeit weiterhin wesentliches Merkmal der 'weiblichen Normalbiographie' ist" (Prinz 1992, S. 240).

Für die Integration von Frauen in den Erwerbsarbeitsmarkt können drei spezifische Problemfelder identifiziert werden:

- die geschlechtsspezifische Segregation der Arbeits- und Berufsfelder,
- die Konzentration auf Teilzeitarbeit bzw. geringfügige Beschäftigungsverhältnisse und
- diskontinuierliche Zeitarrangements im individuellen Lebenslauf mit der Verkürzung der Lebensarbeitszeit.

Die Folgen sind u. a. schlechte Bezahlung, erhöhte Arbeitsmarktrisiken, Teilzeitbeschäftigung, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse und das Pendeln zwischen Familie und Erwerbsarbeit im Verlauf der Erwerbsbiographie. Zu den strukturellen Faktoren gewinnen unter den Bedingungen des angespannten Arbeitsmarktes und der hohen Erwerbslosigkeit individuell begründete Faktoren, wie Krankheit, Behinderung, Leistungsminderung oder eine Lebenskrise, wie z. B. ein Wohnungsnotfall, zunehmend an Bedeutung, indem durch sie die Chancen im Wettbewerb um den raren Arbeitsplatz gemindert werden.

Trotz des fortgeschrittenen sozialen Wandels geraten viele Frauen in eine "Modernitätsfalle", wenn sie sich weder durch die "alten" noch die "neuen" Lebenskonzepte hinreichend absichern können: lassen sie sich auf das tradierte "Ernährermodell" ein, z. B. in der Familienphase, gehen sie erhebliche Risiken ein, u. a. wenn die Beziehung scheitert bzw. im Fall häuslicher Gewalt und sie nur diskontinuierlich erwerbstätig waren. Setzen sie auf Unabhängigkeit durch eigene Erwerbsarbeit, stehen sie persönlich unter ständigem wirtschaftlichen Druck durch die Benachteiligungen im Erwerbsleben. Wenn sie Kinder haben, müssen sie angesichts des strukturellen Mangels an Kinderbetreuungsangeboten individuelle und vom Partner akzeptierte Lösungen für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf finden.

5.2 Forschungsergebnisse zur Erwerbsarbeit von Frauen im Wohnungsnotfall

Daten zur Erwerbstätigkeit von Frauen im Wohnungsnotfall und zu ihrer Ausbildung werden regelmäßig seit 1990 bis 1998 und - nach einer Lücke von vier Jahren - wieder für das Jahr 2003 von der BAG-W erhoben und ausgewertet (vgl. BAG-W 2005). Dabei wurden jedoch die Daten zu Berufsausbildung und Erwerbstätigkeit nicht ausgewertet, weil die Ergebnisse wegen der Häufigkeit fehlender Angaben als nicht stabil genug eingeschätzt wurden. Aktuelle Daten

5. Erwerbsarbeit

enthält auch der GOE-Bericht von 2004. Außerdem sind die Studien von Riege (1993), Enders-Drägässer u. a. (2000; 2002) ausgewertet worden. Ähnlich wie bei den Daten zum Einkommen der Frauen ist auch hier ein Vergleich der Daten methodisch problematisch, zum einen wegen der Bezugsgrößen zwischen etwa 80 (Riege) und etwa 300 (GOE) Fällen. Zum anderen sind die Erhebungsmerkmale in den Datensätzen nicht völlig übereinstimmend. Auch der Zeitpunkt, auf den die Daten bezogen sind, ist nicht immer übereinstimmend, wenn z. B. die Erwerbstätigkeit bei Eintritt in das Hilfesystem oder in den drei Jahren davor erhoben wurde. Die Zusammenfassung der Daten erlaubt jedoch Trendaussagen zum Bildungsniveau der Frauen und zu ihrer Erwerbstätigkeit. In diesen Rahmen können die Erfahrungen und Bewertungen der Interviewpartnerinnen eingeordnet und ihre Perspektiven für eine eigenständige Existenzsicherung bzw. ihr Bedarf an Unterstützung und Hilfe dabei abgeschätzt werden.

Tabelle 6: Schulabschluss

Quelle - Anteil in % Schulabschluss	Enders-Drägässer u. a. (2000)	Enders-Drägässer u.a. (2002)	GOE (2004)
ohne Schulabschluss	26	24	17
mit Schulabschluss	74	76	83

BAG-W fasst in der Auswertung der Daten zur Schulbildung von 2003 nach dem Niveau des Abschlusses in den drei Kategorien niedrig, mittel und hoch zusammen. Zu der Gruppe der Frauen mit einem niedrigen Bildungsniveau werden Frauen ohne Schulabschluss, mit Sonderschulabschluss und mit Volks- und Hauptschulabschluss zusammengefasst. Vergleichbar lassen sich nur die Daten der GOE-Studie zusammenführen.

Tabelle 7: Bildungsniveau

Quelle- Anteil in % Bildungsniveau	BAG-DWA (2005)	GOE (2004)
niedriges Bildungsniveau	71	69
mittleres/höheres Bildungsniveau	29	31

Aus den differenzierteren Daten der GOE-Studie wird deutlich, dass zwei Drittel der 255 Frauen aus der Gruppe mit niedrigem Bildungsniveau einen Volks- oder Hauptschulabschluss haben. Nach den Daten des Mikrozensus (<http://www.destatis.de/basis/d/biwiku/schultab16.php>) hatten 29% der Absolventinnen/Abgängerinnen allgemein bildender Schulen ein niedriges, 71% dagegen ein höheres Bildungsniveau. Auch wenn die Daten nicht unmittelbar verglichen werden können, so ist doch deutlich, dass der Handlungsspielraum Bildung und damit auch der Zugang zu einer die Existenz sichernden Erwerbsarbeit für die Frauen relativ eng begrenzt ist.

Die Daten zum Abschluss einer beruflichen Ausbildung aus allen Studien lassen sich nur dann vergleichen, wenn die Frauen nach den beiden Merkmalen mit und ohne Ausbildungsabschluss in zwei großen Gruppen zusammengefasst werden.

Tabelle 8: Ausbildungsabschluss

Quelle - Anteil in % Ausbildungsabschluss	Riege (1993)	Enders- Drägässer u. a.(2000)	Enders- Drägässer u. a. (2002)	BAG- DWA (1996)	GOE (2004)
ohne Ausbildungsabschluss	65	55	39	62	64
mit Ausbildungsabschluss	35	45	61	38	36

5. Erwerbsarbeit

Die Differenz der Studie von Enders-Drägässer u. a. (2000) zu den anderen Studien beruht vermutlich darauf, dass ein Fünftel des Samples ostdeutsche Frauen waren, die seltener eine Berufsausbildung nicht abgeschlossen haben als westdeutsche Frauen. Der noch größere Unterschied in der zweiten Studie ist mit der Quelle der Daten zu erklären. Sie wurden gewonnen im Modellprojekt zur beruflichen Förderung von Frauen, das offensichtlich vor allem für Frauen mit einem Ausbildungsabschluss attraktiv war.

Mit den Daten der beiden Studien von Enders-Drägässer u. a. und denen der GOE-Studie kann das Ausbildungsniveau der Frauen differenzierter abgebildet werden.

Tabelle 9: Höchster Ausbildungsabschluss¹:

Quelle - Anteil in % höchster Ausbildungsabschluss	Enders-Drägässer u. a. (2000)	Enders-Drägässer u. a. (2002)	GOE (2004)
ohne Abschluss	55	39	64
Lehre/Umschulung	30	43	30
Fachschulabschluss	12	11	2
Fachhochschulabschluss	1	-	1
Hochschulabschluss	2	2	2
sonstiger Abschluss	-	5	2

Die Daten lassen keine einheitliche Einschätzung des Ausbildungsniveaus von Frauen im Wohnungsnotfall zu. Möglicherweise ist die Zusammensetzung der jeweiligen Samples auch abhängig von den Orten, an denen die Frauen jeweils angetroffen wurden. Während sie in beiden Studien von Enders-Drägässer u. a. in ambulanten Einrichtungen ausschließlich für Frauen erhoben wurden, stammen die BAG-W Daten und die Daten der GOE-Studie aus ambulanten und stationären Einrichtungen sowohl gemeinsam für beide Geschlechter als auch nur für Frauen. Riege wiederum hat die Daten in einer Fachberatungsstelle für allein stehende wohnungslose Frauen eines kirchlichen Trägers in einer westdeutschen Stadt zu einem Zeitpunkt ermittelt, zu dem die Diskussion um die Integration von wohnungslosen Frauen in die Erwerbsarbeit noch kaum begonnen hatte. Sie stellt aber einen Zusammenhang her zwischen der geringen schulischen und beruflichen Qualifizierung der Frauen und der Art ihrer bisherigen Erwerbstätigkeit. Die größte Gruppe ihres Samples hat vorwiegend Gelegenheitsarbeiten verrichtet und war in geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen tätig (vgl. Riege 1993, S. 72).

Die Daten zum Status in der Erwerbsarbeit in verschiedenen Studien und Datensätzen und zur Erwerbsarbeit in den letzten drei Jahren vor Eintritt in das Hilfesystem, die von Enders-Drägässer u. a. (2002) und von GOE (2004) erhoben wurden, lassen sich wegen der Unterschiedlichkeit der Merkmale nicht vergleichen. In beiden Studien wird jedoch festgehalten, dass viele Frauen wegen ihrer häuslichen Bindung in den letzten drei Jahren nicht erwerbstätig waren, bei Enders-Drägässer u. a. (2002) waren es 50% der Gruppe. Der BAG-DWA Bericht enthält wegen der Häufigkeit fehlender Angaben keine Auswertung zu Erwerbslosigkeit und Erwerbstätigkeit.

Trotz der hohen Bedeutung von Erwerbstätigkeit für die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz ist die Datenlage dazu in der Wohnungslosenforschung sehr unzureichend. Damit scheinen

¹ Alle Merkmale in den unterschiedlichen Datensätzen, die nicht übereingestimmt haben, wurden im Merkmal "Sonstige" zusammengeführt.

5. Erwerbsarbeit

die strukturellen Benachteiligungen in der Erwerbsarbeit bis hinein in die Sozialarbeit zu wirken, die im Rahmen der institutionellen Aufgabengliederung die Verantwortung für eine berufliche Förderung vorrangig beim Arbeitsamt sieht (vg. Stoltenberg 1979, S. 45 ff). Dabei wurde schon dort und erneut in der Untersuchung zur Situation allein stehender wohnungsloser Frauen in München (Romaus 1990, S. 70) der Zusammenhang aufgezeigt zwischen Benachteiligungen und Belastungen von Frauen in der Erwerbsarbeit und frauentypischen Erwerbsbiografien im negativen Sinne, Armut und möglicherweise auch Wohnungsnotfall. Frauen, die zunächst in einem festen Arbeitsverhältnis beschäftigt waren, verloren entweder den Arbeitsplatz wegen der Geburt eines Kindes oder haben ihn deswegen später aufgegeben. Sie haben sich dann auf Gelegenheitsarbeiten oder geringfügige Beschäftigungsverhältnisse ohne sozialrechtliche Absicherung eingelassen. Das führte - bei ungesichertem Haushaltseinkommen - zu einer Verfestigung ihrer Armut. Leistungsanspruchs- und Einkommensverluste, die für Frauen aus ihren sozialen Bindungen an die Familie und aus Benachteiligungen im Erwerbsleben resultieren, werden zum scheinbar individuellen Armutsrisiko, für das Frauen dann, wenn sie scheitern, auch individuell verantwortlich gemacht werden.

Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik sind lange weder vom Hilfesystem noch von Sozialhilfeträgern, Arbeitsämtern oder Bildungs- und Beschäftigungsträgern als eigene Zielgruppe mit einem spezifischen Bedarf an Förderung wahrgenommen worden. Entweder wurde unterstellt, dass sie kein Interesse an Erwerbsarbeit haben oder die berufliche Förderung und Integration in die Erwerbsarbeit schien aufgrund von "persönlichen Schwierigkeiten und Problemen", die nicht nur bei einzelnen Frauen, sondern für alle unterstellt wurden, unvorstellbar. Entsprechend wurden vorhandene arbeitsmarktpolitische Förderangebote der Leistungsträger nach BSHG und SGB III auch im Einzelfall nur selten in Erwägung gezogen. Sie wurden vor allem nicht zielgruppenspezifisch eingesetzt. Aufgrund der weitgehend auf den Einzelfall gerichteten defizitären Sichtweise wurden vorhandene Arbeits-, Beziehungs- und Versorgungskompetenzen der Zielgruppe ignoriert.

In der Praxis der Wohnungslosenhilfe verfestigte sich – bei einem ausstehenden Konsens zum Bedarf an frauenspezifischen Hilfen und zu den Zugangsbenachteiligungen - eine Ausgrenzungssituation, insbesondere hinsichtlich des Zugangs zu Erwerbsarbeit und damit zur eigenständigen Sicherung des Lebensunterhalts. Das bewirkte auch im Bereich der Arbeitshilfe eine die Frauen benachteiligende Hochschwelligkeit im Hilfezugang. Angesichts dieser Ausgangssituation hatte die Bundesregierung das 2000 beendete dreijährige Modellprojekt "Berufliche Förderung von allein stehenden wohnungslosen Frauen" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (vgl. Enders-Drägässer u. a. 2002) gefördert.

Nach den Ergebnissen der Begleitforschung wurde sowohl der Förderbedarf als auch das Förderpotenzial der Zielgruppe eindrucksvoll bestätigt, insbesondere aber ihre hohe Erwerbsmotivation sowie ihre Bereitschaft, an den Problemen ihrer besonderen Lebensverhältnisse zu arbeiten. Es zeigte sich, dass der Bezug von Sozialhilfe wenig über berufliche Qualifikation und Erfahrungen besagt. Sozialhilfebezug bedeutete keineswegs, dass Voraussetzungen für eine erfolgreiche berufliche Förderung und betriebliche Erprobung fehlten.

Die Frauen erwiesen sich bis auf wenige Ausnahmen als "arbeitsfähig", weil sie ohnehin in einem hohen Ausmaß unbezahlt oder sozialrechtlich ungesichert arbeiteten. Den Frauen fehlten häufig schulische wie berufliche Abschlüsse. Teilweise hatten sie Probleme am Arbeitsmarkt wegen nicht mehr verwertbarer (Teil)Qualifikationen bzw. weil ihre DDR-Berufsabschlüsse nicht übergeleitet worden waren. Etwas mehr als die Hälfte der Teilnehmerinnen an den Maßnahmen hatten sich beruflich qualifiziert, in der Praxis erprobt und ihre zukünftigen Berufswege

5. Erwerbsarbeit

konkret geplant. Sie waren entweder direkt in ein befristetes oder unbefristetes Arbeitsverhältnis eingemündet oder hatten mit diesem Ziel eine Ausbildung oder Umschulung begonnen.

5.3 Untersuchungsgang

Der für Männer wie Frauen identische Interview-Leitfaden hatte einen seiner Schwerpunkte bei der Frage der Erwerbsarbeit. Nahezu alle Frauen hatten sich z. T. sehr ausführlich dazu und zu ihrer schulischen und beruflichen Bildung geäußert sowie über ihre Chancen zu beruflicher Förderung und (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt gesprochen. Einige verknüpften dies zudem mit ihren Erfahrungen mit der Vereinbarkeit von Haus- und Erwerbsarbeit, als verheiratete bzw. allein erziehende oder allein lebende Mütter. Damit sollten die Erfahrungen der Frauen zu ihrer schulischen wie beruflichen Bildung und insbesondere zu ihrer Erwerbssituation ermittelt werden. Insbesondere ging es um die Frage, wie es ihnen gelingen kann, ihre begrenzten Handlungsspielräume zu erweitern, bzw. die Faktoren zu ermitteln, durch die die Spielräume zusätzlich eingeschränkt werden.

Ihren Deutungen legten die Frauen eher das Muster "Notwendigkeit und Bedeutung von eigener Erwerbsarbeit" zugrunde, das sie in diesem Handlungsfeld höher bewerteten als das Muster "Zufriedenheit oder Unzufriedenheit mit der aktuellen Situation". Den Frauen ging es dabei sowohl um bezahlte Arbeit und damit auch um ihre Altersvorsorge als auch um die Unabhängigkeit von Transferleistungen: *"Hauptsache hat man Arbeit zum Arbeiten und das reicht eigentlich erstmal. Hauptsache vom Sozialamt mal weg."* (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).

Die Aussagen zur aktuellen Erwerbssituation bilden den Anfang der Auswertung, gefolgt von den Perspektiven, wie sie die Frauen für sich sahen. Daran angeschlossen sind ihre Berichte zu Bildung, Ausbildung und zu ihrer Erwerbsbiographie. In der Auswertung werden die Frauen mit ihren individuellen Erfahrungen verortet in den objektiven Rahmenbedingungen weiblicher Erwerbstätigkeit. Auf diese Weise können die objektiven Chancen der erwerbsfähigen Frauen am Erwerbsarbeitsmarkt eingeschätzt und der notwendige Hilfe- und Unterstützungsbedarf für die Wiedererlangung einer eigenständigen wirtschaftlichen Existenz bestimmt werden. Aufgrund ihrer Einkommenssituation ist aber festzuhalten, dass die Frauen zu den einkommensschwachen Gruppen der Bevölkerung gehörten und bereits von daher schlechte Chancen am Arbeitsmarkt hatten, so dass von einem besonderen Förderungsbedarf auszugehen ist.

5.4 Die aktuelle Erwerbssituation

"Arbeiten gehen, dass ich n Job bekomm und wenn's nur 4 Stunden sind, das ist mir egal. So lang schaff ich halt hier, bis ich was hab, dass ich überhaupt Rente bekomm." (Int. 15)

Zum Zeitpunkt des Interviews erhielten vier Frauen bereits Rente, sechs Frauen waren erwerbstätig, drei von ihnen verrichteten gemeinnützige Arbeit bzw. waren geringfügig beschäftigt. Sieben Frauen hatten eine Ausbildung begonnen einschließlich des Nachholens eines Schulabschlusses oder bereiteten die Teilnahme an einer Rehabilitationsmaßnahme vor. 19 Frauen waren erwerbslos.

Aus dem Datenmaterial der 36 ausgewerteten Interviews geht hervor, dass nahezu alle Frauen des Samples erwerbstätig waren und Betriebserfahrungen hatten, wenn Ausbildungen bzw. Ausbildungsversuche mit einbezogen wurden. Das galt auch für die jungen Frauen bzw. die Frauen mit Behinderungen und war außerdem unabhängig davon, ob die Frauen aus den alten oder den neuen Bundesländern kamen. In Tabelle 9 wird der aktuelle Erwerbsstatus von 32 Frauen verknüpft mit der Dauer ihrer Erwerbstätigkeit. Von links nach rechts gelesen, wird in

5. Erwerbsarbeit

der Tabelle summarisch der weitere Verbleib der Frauen nach dem Verlust ihres letzten Arbeitsplatzes ausgewiesen.

Von den 32 Frauen waren 11 Frauen ihren Angaben zu Folge während mindestens sechs Jahren bis zu etwa 28 Jahren erwerbstätig gewesen. Sieben Frauen hatten sich zur Dauer ihrer Erwerbstätigkeit nicht weiter geäußert. Acht Frauen waren wahrscheinlich über mehrere Jahre hinweg erwerbstätig gewesen, ohne genau anzugeben, wie lange. So antwortete beispielsweise eine Frau mit Hotelausbildung auf die Nachfrage, ob sie diesen Beruf auch ausgeübt habe: *"Lange (...) Ach ein paar Jahre schon. Xstadt, oh Gott, zwanzig Jahre so was." Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).*

Für die vier der früher erwerbstätigen Frauen, die Erwerbsunfähigkeitsrente oder Altersruhegeld bezogen, war die Phase der Erwerbsarbeit beendet. Im Rückblick auf diese Zeit berichtete eine voll stolz von ihren beruflichen Leistungen: *"Ja. I war die Erste und die Letzte, die gange is, ja, und immer ei'g'sprunge, wenn andere nit komme sind". (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung).* Im Rückblick einer anderen werden einerseits die körperlichen Anforderungen ihrer Tätigkeit deutlich: *" Wenn ich nun abends so sitze (...) dann denk ich, ja, um diese Zeit hast du rum geackert, geschwitzt wie sonst was",* andererseits aber auch die große soziale Bedeutung, die der Arbeitsplatz für sie hatte: *"Und das vermiss ich schon (...), auch so, die Menschen, die man da getroffen hat, also das is, is schon n bisschen blödes Gefühl." (Int. 26 / 57 Jahre / eigene Wohnung).*

Tabelle 10: Dauer der Erwerbsarbeit (einschl. Ausbildung) und aktueller Erwerbsarbeitsstatus (N=32)

Dauer der Erwerbsarbeit in Jahren	Frauen (absolut)	aktueller Erwerbsarbeitsstatus				
		erwerbslos	erwerbstätig	gemeinn. Arbeit, Zuverdienst	Rente	Vorbereit. Reha
bis 5	6	5	-			1
6 – 10	2		-		1	1
11 – 15	2	2	-			
16 – 20	2	2	-			
21 – 25	3	1	1		1	
26 und mehr	2	1	-		1	
mehrere Jahre	8	5	1	1	1	
keine Angaben zur Dauer	7	3	1	2		1
Summe	32	19	3	3	4	3

Die Frauen erhalten nun Rente, haben also ein eigenständiges Einkommen und sind wirtschaftlich unabhängig. Bei einer geringen Rente können sie ergänzend Leistungen nach SGB XII im Rahmen der Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung erhalten. Bei einer Unterbringung in einem Alten- und Pflegeheim, wie es der ältesten Interviewpartnerin bevorstand, bleiben sie allerdings lebenslang von Sozialhilfe abhängig.

Drei Frauen erschien angesichts ihrer Behinderungen der Weg zurück in die Erwerbsarbeit noch ungeklärt, bzw. berichteten sie, dass eine Rehabilitationsmaßnahme in Vorbereitung sei. Eine Frau, die sich als voll erwerbsgemindert beschrieb und Sozialhilfe bezog, verrichtete gemeinnützige Arbeit in einer Einrichtung der Wohnungslosenhilfe.

5. Erwerbsarbeit

Drei jüngeren Frauen war der berufliche Einstieg nach mehreren Abbrüchen einer Ausbildung noch nicht gelungen. Zwei von ihnen hatten zum Zeitpunkt der Interviews mit sozialpädagogischer Unterstützung erneut eine Ausbildung begonnen; eine von ihnen besuchte eine Abendreal-schule, die andere nahm an einer Maßnahme zur beruflichen Rehabilitation teil.

22 Frauen waren z.T. seit Beginn der 90er Jahre mit keinen oder wenigen Unterbrechungen durch Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM), Maßnahmen im Rahmen der Hilfe zur Arbeit (BSHG), Umschulungen, gemeinnütziger Arbeit usw. erwerbslos. Bei einer ostdeutschen Frau lief eine ABM ohne Aussicht auf eine weitere Beschäftigungsmöglichkeit gerade aus. Sie alle wollten wieder erwerbstätig sein. Zwei von ihnen verdienten sich etwas Geld mit hinzu bzw. verrichteten gemeinnützige Arbeit. Zwei Frauen war es, trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen wie Alkoholabhängigkeit bzw. einer psychischen Erkrankung, gelungen, befristet bzw. in Teilzeit wieder erwerbstätig zu sein. Eine dritte war sehr zuversichtlich, dass sie wieder befristet würde tätig sein können.

Von den beiden Frauen des Samples mit angeborener Behinderung war eine nach abgebrochener Ausbildung als voll erwerbsgemindert anerkannt. Sie nahm aber an beruflichen Qualifizierungsmöglichkeiten über einen Frauen-Tagestreff teil. Bei einer anderen, der jüngsten Frau des Samples, waren Ausbildungs- bzw. Berufseinstiegsmöglichkeiten wegen ihrer angeborenen Behinderung und ihrer Mutterschaft noch ungeklärt. Eine Lehre als Bürokauffrau hatte sie aus gesundheitlichen Gründen abbrechen müssen: *"Also ich hatte eine Lehre angefangen, die musste ich abbrechen wegen meiner Epilepsie. Und später bin ich schwanger geworden (...) Ich kann gar keinen Beruf lernen, z.B. bei der Bürokauffrau (...) Da setzt man sich ja auch vor den Computer und ich brauch nicht vor den Computer, durch das Flimmern, das löst die Epilepsie dann einfach aus."* Sie strebte aber prinzipiell eine Ausbildung bzw. Erwerbstätigkeit an. Ihre Ausbildungssituation und beruflichen Möglichkeiten deutete sie hoffnungsvoll: *"Wenn ich Arbeit will, krieg ich die auch."* (Int. 34: 19 Jahre / eigene Wohnung).

Vier Frauen des Samples hatten entweder noch am Modellprojekt "Berufliche Förderung von allein stehenden wohnungslosen Frauen" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend teilgenommen oder an Maßnahmen zur beruflichen Förderung. Alle berichteten von ihren positiven Erfahrungen. Eine drogenabhängige Frau konnte in diesem Rahmen ihren Hauptschulabschluss nachholen. Sie hatte darüber hinaus über mehrere Jahre bei einem der Beschäftigungsträger positive betriebliche Erfahrungen sammeln können. Eine Lehre hatte sie zwar nach zweieinhalb Jahren abgebrochen, danach aber eine ABM beendet: *"Und ich hab halt n Jahr gemacht ABM-Stelle. Und hab es auch zu Ende gemacht und das war schon ganz gut, fand ich."* (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).

Eine andere Frau mit psychischer Behinderung konnte im Modellprojekt, trotz Klinikaufenthalten nach Abbrüchen von Praktika, ihre berufliche Qualifizierung und Stabilisierung fortsetzen: *"Also ich hab mehrere Anläufe gebraucht. (...) war ich dann bei der Post, also im Zustellbereich und bin mitgelaufen, Briefe verteilen. Das hat mir eigentlich auch arg Spaß gemacht, ich bin auch danach nicht in die Klinik gekommen."* (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Eine dritte Teilnehmerin am Modellprojekt, eine schon ältere Frau, berichtete ebenfalls über positive Erfahrungen bei einem Beschäftigungsträger im Modellprojekt: *"Hab ich ne HzA-Stelle bekommen. Ein Jahr lang und es hat mir sehr gefallen. (...) Und nach dem Jahr, wo das dann zu Ende war, da hab ich erstmal Pause gemacht – notgedrungen – Ja und dann hab ich irgendwann mal angerufen (...) kann ich denn noch ein viertel Jahr gemeinnützig arbeiten (...) und*

5. Erwerbsarbeit

das hab ich dann gemacht. Ja, ich war lange da, insgesamt bestimmt zweieinhalb Jahre (...) Hab ich gebügelt und gemangelt, und die waren alle zufrieden, kein Knitter drinne (lacht)." (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung). Die vierte Frau konnte über das Modellprojekt trotz ihrer psychischen Erkrankung nach mehreren Klinikaufenthalten eine ihr sehr zusagende befristete Arbeitsstelle finden. Sie wollte keinesfalls berentet werden: "Meine Psychologin wollt mich ja mal berenten. (...) Und da hab ich gesagt: Nee, ich will nicht berentet werden, da komm ich mir so vor wie wenn ich einfach nix bin, gar nix mehr mit mir los ist." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung).

5.5 Perspektiven und Hoffnungen

Alle erwerbsfähigen Frauen wollten eine Ausbildung machen oder suchten einen Arbeitsplatz. Nach der Einschätzung ihrer Perspektiven auf dem Arbeitsmarkt bzw. nach ihren Hoffnungen auf einen neuen Arbeitsplatz können sie zwei Gruppen zugeordnet werden. Zu ersten Gruppe gehörten die Frauen, die eher keine Hoffnungen auf einen Arbeitsplatz hatten, resignierten oder sich mit verschiedenen Formen einer Überbrückung bis hin zu ehrenamtlicher Arbeit bescheidene Alternativen zur Erwerbsarbeit schafften. Zur zweiten Gruppen gehörten die Frauen, die hofften, trotz Behinderung oder Erkrankung über eine Ausbildung ihre Möglichkeiten am Arbeitsmarkt zu verbessern sowie die wenigen Frauen, die erwerbstätig waren.

Die Frauen in der ersten Gruppe wollten alle wieder zurück in die Erwerbsarbeit, bewerteten jedoch ihre Chancen als eher gering. Realistisch beschrieben sie die Arbeitsmarktbedingungen und die Handlungsspielräume des "Arbeitsamtes" (Bundesagentur für Arbeit): *"Mir ham se mal auf dem Arbeitsamt gesagt, ich soll warten, bis ich 50 bin. Na, da war ich aber 51, da hat ich n halbes Jahr (ABM) und jetzt muss ich warten, bis wieder was kommt." (Int. 32:52 Jahre / eigene Wohnung).*

Dabei brachten die Frauen zum Ausdruck, wie selbstverständlich und notwendig Erwerbsarbeit für sie war, wenn auch auf z. T. niedrigerem Niveau als früher: *"Ich denke noch ne ganze Menge im Berufsleben trotz meines Alters leisten zu können, zwar nicht mehr auf diesem Niveau, aber das ist für mich heute nicht mehr so wichtig." (Int. 7: 49 Jahre / eigene Wohnung).*

Bei ostdeutschen Frauen spielte die Umbruchsituation nach der Wende eine große Rolle in den Deutungen ihrer Erwerbslosigkeit. Mehrere ostdeutsche Frauen hofften auf ABM-Stellen bzw. Zeitarbeit: *"Ich hab mich ja beworben hier in der Zeitfirma, aber da hat sich bis jetzt noch nichts gerührt. (...) Jetzt will meine Freundin, dass ich hier zwei Stunden mit (...) mach, aber da hat sich auch noch nichts gerührt. Also es ist auf Abruf." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).*

Die Frauen sahen sich in einer Warteposition, eigentlich ohne Aussicht auf einen neuen Arbeitsplatz: *"Na abwarten bis es wieder was gibt, oder vielleicht nächstes Jahr noch mal bewerben. Bloß jetzt noch mal sehe ich auch keene Chance erstmal. Wees nich, wie lange die een noch warten lassen, s Arbeitsamt." (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung). Das Lebensalter, eine gesundheitliche Beeinträchtigung und fehlende Perspektiven auf dem Arbeitsmarkt wurden resignativ miteinander verbunden: "Ja, mit 50 allzu viel lange stehen geht auch nicht mehr, weil die Knie kaputt sind. (...) Wenn ich mir das dann durchles, was im Arbeitsamt steht (...) danach müsste ich ja schon tot sein. Keine Leitern steigen, körperliche Arbeit, sitzen, stehen, nich allzu viele Kilos heben, keine Fließbandarbeit, denn finde mal was." (Int. 27: 57 Jahre / Frauenpension).*

Die Frauen waren generell zu Abstrichen bereit: *"Na ja, ne ABM hätt ich schon gerne wieder. Oder ne HzA. (...) Ja jetzt häng ich wieder rum, jetzt will ich irgendwas machen und zwar im*

5. Erwerbsarbeit

Altersheim irgendwas. Ne, in der Nähe gibt's zweie und so die alten Leute betreuen jetzt, mal sehen (...) Ich hab schon mit der Frau X mal gesprochen" (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung). Sie suchten daher nach Überbrückungsmöglichkeiten, um überhaupt Geld verdienen zu können und "besorgten" sich "zwischendurch" "immer solche Nebenjobs." (Int. 29: 42 Jahre / eigene Wohnung). Eine Frau erläuterte dazu: "Da war erst mal gar nischt. Da war ich arbeitslos (...) da hab ich mir immer was nebenbei gesucht, so alte Leute betreut und was eingekauft, Wohnung saubergemacht, immer noch nebenbei bissel was verdient." (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung).

Andere Frauen nutzten die Möglichkeit, zur Arbeitslosenhilfe etwas hinzu verdienen zu können: *"Vor vier Jahren bin ich aufs Arbeitsamt, da hab ich gefragt, was ich dazu verdienen darf (...) Und dann bin ich in die XKlinik jetzt als Putzfrau, als Springer. Da bin ich heute noch dort. Bin jetzt vier Jahre dort. (...) zwischen 20 – 22 Stunden darf ich arbeiten." (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung). Einige Frauen suchten nach gemeinnütziger Arbeit in der Hoffnung, dadurch einen Arbeitsplatz zu finden: "Dass ich n Job bekomme und wenn's nur 4 Stunden sind, das ist mir egal. So lang schaff ich halt hier (gemeinnützig), bis ich was hab, dass ich überhaupt Rente bekomm. Dass man auch paar Schulden abbezahlen kann, wenn man welche hat." (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).*

Selbst ehrenamtliche Arbeit in Einrichtungen des Hilfesystems hielten einige der Frauen für besser, als untätig zu bleiben: *"Ich kann ohne Arbeit nicht leben. Dann hab ich in der Tafel gearbeitet auch anderthalb Jahre, dann hab ich hier (Tagestreff für Männer und Frauen) gearbeitet zwei Jahre, auch ehrenamtlich, und jetzt bin ich seit 4 Wochen wieder hier und helfe da jetzt wieder." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).*

Eine Frau, die sich zur Verbesserung ihrer Erwerbschancen am PC hatte schulen lassen, gab mit ehrenamtlicher Mitarbeit in PC-Kursen ihre Kenntnisse an andere Frauen weiter: *"Ich geh auch ins X (Fraueneinrichtung), weil da is ja der Computer-Kurs immer (...) X ist jetzt praktisch mein Arbeitersatz. Dass man sich dann nicht so ganz vergräbt. (...) Durch den Grundkurs hab ich jetzt auch viel Kenntnisse und kann denn auch mit helfen, bisschen weitergeben. Das mach ich ja denn auch gerne (...) bloß ich kanns halt nich wie'n Dozent, wenn denn Fragen sind." (Int. 27: 57 Jahre / Frauenpension).*

Frauen der zweiten Gruppe, die über eine Ausbildung ihre Erwerbschancen verbessern wollten bzw. erwerbstätig waren, hatten z. B. mit Unterstützung aus dem Hilfesystem eine Berufsausbildung begonnen oder holten einen Schulabschluss nach. Sie waren zufrieden mit ihrer Situation und bewerteten ihre Perspektiven eher optimistisch: *"Abendrealschule mach ich z. Zt. (...) Dafür, dass ich so lange nichts gemacht hab und mich auch nicht großartig hingesezt hab jetzt zum Lernen, dafür isses dann ok (...) Wenn ich jetzt nicht versetzt werde, dann nur wegen Mathe und denn hab ich noch zwei Jahre Zeit." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung). Eine andere Frau war übergücklich: *"Also mir geht's einfach blendend. Weil ich jetzt ne Ausbildung zur Kauffrau Einzelhandel mache. (...) (Datum) hab ich die Schule geschmissen (...) achte Klasse (...) Ja ich hatte n älteren Freund." (Int. 8: 22 Jahre / eigene Wohnung).**

Eine andere junge Frau in Ausbildung schätzte die Unterstützung während der Ausbildung durch Mitarbeiterinnen einer Fraueneinrichtung und hielt sie für notwendig für einen Ausbildungserfolg: *"Nun hab ich jetzt ne Lehre. Hoff ich jetzt, dass ich's nun mal endlich schaff, weil, ich hab damals doch schon mehrere angefangen (...) das is richtig jetzt vom Arbeitsamt (...) Fachkraft im Gastgewerbe. (...) Ist auch meine letzte Chance, sonst krieg ich auch nix mehr. (...) ich hab ja bis jetzt nur Niederlagen gehabt. Grade jetzt (...) hab jetzt endlich mal ne Lehre,*

5. Erwerbsarbeit

die ich auch durchhalte. (...) wenn doch mal was is, was Ernstes, sagen sie (die Mitarbeiterinnen in der Einrichtung) halt stopp, du musst jetzt aufhören und guck doch mal, was du dir vorgenommen hast usw." (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension). Eine westdeutsche junge Frau, deren Rückkehr in die Erwerbsarbeit noch völlig ungeklärt war und die auf eine Arbeitstherapie hoffte, wartete gleichwohl voller Ungeduld darauf, irgendwann wieder in einer Bäckerei als Verkäuferin arbeiten zu können: "Die (Psychiaterin) hat mir die Hölle heiß gemacht, wo sie erfahren hat, dass ich mir ne Bäckerei gesucht hab (...) Das hab ich schon auf eigene Faust gemacht und dann hab ich Ärger gekriegt. Das isses ja, mich lässt man ja auch net richtig. Also sie sagen immer es sei noch zu früh. Ich finds nich. (...) Wenn ich das nur alles schon hinter mir hätte. Wenns schon soweit wär mit Arbeit. Ich mach mir da selber n bisschen Druck, dass es bald klappen könnte." (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung).

Zwei Frauen war es trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen gelungen, befristet bzw. in Teilzeit wieder erwerbstätig zu sein. Sie deuteten ihre Rückkehr in die Erwerbsarbeit sehr positiv. Eine von ihnen arbeitete in drei Schichten bei einem Discounter, was ihr "eigentlich sehr viel Spaß" machte. (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension). Die andere, eine allein erziehende Mutter mit psychischer Erkrankung, hatte den Vorschlag ihrer Therapeutin, eine Erwerbsunfähigkeitsrente zu beantragen, abgelehnt. Stattdessen suchte sie nach der erfolgreichen Beendigung einer Maßnahme zur beruflichen Förderung hartnäckig nach einer Erwerbsmöglichkeit: "Und jetzt hab ich's tatsächlich geschafft (...) bin ich zur X (Kommunale Beschäftigungsgesellschaft) vermittelt worden (...) Hab ich gesagt, und ich weiß auch schon n Blumenladen, wo mirs sehr gefallen würde. (...) Also dann bin ich dahin und da hat sie gesagt (...) Sie überlegt sich das jetzt erst noch mal, bespricht das noch mit ihrer Nichte, die auch Teilhaberin is (...) Mir machts sehr viel Spaß (...) Jetzt bin ich schon den dritten Monat dort. (...) Und sie sind zufrieden mit mir. Sechs Wochen Probezeit war auch und dann hat sie auch gesagt, ich bin zufrieden mit ihnen (...) jetzt ist es befristet bis Ende des Jahres. (...) Ich will einfach da bleiben, weil mir das gut tut." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung). Eine dritte Frau, eine Migrantin, die bereits über eine Maßnahme des Sozialamtes in einem gemeinnützigen Projekt tätig gewesen war, wartete zum Zeitpunkt des Interviews auf die Nachricht, in einem anderen Projekt weiterarbeiten zu können: "Ich hoffe, dass es klappt, weil ich möchte gerne arbeiten (...) Ich will nicht so rumsitzen (...) Ich möchte gerne was tun. Es ist auch gut für den Kopf." (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).

5.6 Wege in die Erwerbsarbeit

Von den 32 Frauen, die über ihre Schullaufbahn gesprochen hatten, hatten sechs einen Realschulabschluss bzw. einen Abschluss der 10. Kl. Polytechnische Oberschule (POS) der DDR. Die anderen Frauen hatten z. T. die Sonderschule oder Volks- oder Hauptschule bzw. die Polytechnische Oberschule (POS) ohne Abschluss verlassen oder hatten einen Sonder- oder Hauptschulabschluss. Insgesamt hatten sieben Frauen einen Schulabschluss nachgeholt bzw. waren dabei. Drei der Sonderschülerinnen und zwei Hauptschülerinnen ohne Abschluss hatten später den Hauptschulabschluss nachgeholt. Eine der Frauen mit Hauptschulabschluss hatte den Realschulabschluss nachgeholt, die andere bereitete sich zum Zeitpunkt des Interviews darauf vor.

Damit gehörten etwa vier Fünftel der Frauen des Samples zur Gruppe der Frauen mit einem niedrigen Bildungsabschluss, ein Fünftel hatte einen mittleren Bildungsabschluss. Frauen mit einem höheren Bildungsabschluss waren nicht vertreten. Dem relativ niedrigen schulischen Bildungsniveau entspricht jedoch das Ausbildungsniveau der Gruppe der Interviewpartnerinnen nicht. Fast zwei Fünftel der Gruppe hatten eine Ausbildung abgeschlossen, die von einem Teilfacharbeiterbrief in der DDR bis zur Versicherungsfachwirtin oder Fremdsprachenkorrespon-

5. Erwerbsarbeit

dentin reichte. In der Mehrzahl waren es Berufsausbildungen im dualen Ausbildungssystem, wie Verkäuferin oder Facharbeiterbriefe. Insbesondere Frauen, die in der DDR bereits erwerbstätig waren, hatten alle eine Ausbildung, einige sogar mehrere, auch wenn sie die Schule ohne Abschluss verlassen hatten. Vier Frauen hatten zum Zeitpunkt des Interviews eine Lehre begonnen. Der relativ große Anteil Frauen mit einem Ausbildungsabschluss einerseits und die relativ große Zahl der Frauen, die einen Schulabschluss nachgeholt hatten, andererseits können als Indiz für eine erfolgreiche Bildungsmotivation gelten.

Die Frauen hatten mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln und Wegen ihre in Kindheit und Jugend begrenzten Bildungsspielräume erweitert, um ihre Ausgangsbedingungen für die Erwerbsarbeit zu verbessern. Dabei wurden sie nicht immer unterstützt. Eine nach einem Schlaganfall mit 18 Jahren behinderte Frau, die auf der Hauptschule die Beste gewesen war und zur Anerkennung auch ein kleines Geschenk bekommen hatte, schilderte, wie sie zur Realschule gehen wollte und woran dies scheiterte: *"Dann hab ich versucht, Realschule zu schaffen. Aber durchgefallen (lacht). (...) Mathe und Englisch. (...) Papa (...) hat mir nicht geholfen und meine Stiefmutter auch nicht (...) Dann habe ich gesagt zu Papa: Kann ich ein Jahr noch mal Realschule (...) Nee tut mir leid. Und danach bin ich ausgebücht (zur Mutter)."* (Int. 10: 28 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Eine jüngere Frau konnte ihrer Erinnerung nach keinen Realschulabschluss machen, weil das Heim, in das sie wegen ihrer Drogenprobleme gekommen war, nur eine Hauptschule als Heimchule hatte. (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung). Eine der Frauen mit nachgeholtem Hauptschulabschluss war zwar unterstützt worden, konnte aber zuvor dennoch die Schule nicht erfolgreich abschließen: *"Ich war erst auf ner normalen Schule. Auf einer Grundschule vier Jahre (...) dann kam ich auf eine Sprachschule. Und von der Sprachschule aus hab ich bekommen halt n Abgangszeugnis und dann hab ich halt n Hauptschulabschluss nachgeholt. (...) Ja, ich tu halt n bisschen lispeln und das hat aber net geholfen. Die haben da geübt mit mir und so, aber hat nichts gebracht."* (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).

Die Bildungsmotivation der Frauen, die aus den Daten abzulesen ist, findet sich z. T. auch in ihren Aussagen zu ihrem Schulbesuch und zu ihren Wünschen wieder. So bedauerten einige Frauen, dass sie keine weiterführenden Bildungsmöglichkeiten hatten: *"Wenn ich wenigstens auf der Realschul gewesen wäre, ich hätt das bestimmt geschafft. (...) Ich bin eigentlich immer gut mitgekommen in der Schule, auch in der Berufsschule."* Diese Frau war ihrer Deutung nach nicht von den Eltern gefördert worden: *"Ach, meine Eltern haben (...) mich net so gefördert (...) Sie haben n Haus baut (...) mein Vater hat gesagt, er kann uns net studieren lassen. Irgendwie müssen wir ziemlich schnell gucken, dass wir n Beruf lernen und dass jeder sein Geld hat (...) das war so ne Ausrede."* (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung).

Im Fall einer anderen Frau, einer Migrantin, hatten die Eltern ein Restaurant als Familienbetrieb eröffnet. Um dort zu arbeiten, war sie von der Schule abgegangen und hatte zudem auf eine Ausbildungschance verzichtet: *"Ich hatte vorher bei einem Friseur sechs Monate Praktikum gemacht und die wollten mich natürlich einstellen als Auszubildende, aber es hat dann nich geklappt, weil ich dann im Restaurant arbeiten musste."* (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).

Einige Frauen, die ihre Lehr- bzw. Ausbildungsverhältnisse erfolgreich abgeschlossen hatten, haben von da aus auch erfolgreich ihren Berufseinstieg gefunden. Andere Frauen hatten Lehr- bzw. Ausbildungsverhältnisse, auch Umschulungen, z. T. mehrfach abgebrochen. Aus der Rückschau wurde dies zum Teil sehr bedauert: *"Ich würd keine Lehre mehr abbrechen, da würd ich's lieber durchziehen. Das würd ich jeder Frau auch raten, wenn sie jetzt noch jung ist"*

5. Erwerbsarbeit

mit 18,19. *Dass sie sich nicht aufgibt.*" Diese Frau vertrat auch die Ansicht, dass sie mit abgeschlossener Ausbildung inzwischen einen Beruf hätte. (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Die Gründe für Abbrüche waren den Deutungen der Frauen zu Folge sehr unterschiedlich. Die Abbrüche selbst wurden teilweise als sehr schwerwiegend erlebt. Einige Frauen waren während ihrer Ausbildungen bzw. im Lehrverhältnis mit Situationen wie geschlechtsspezifischer Diskriminierung bzw. sexueller Belästigung konfrontiert worden und/oder hatten z. B. als behinderte Frau kaum eine Chance auf Unterstützung oder Vermittlung von Dritten. So war beispielsweise eine Frau vom Sozialamt zur Ausbildung in eine kommunale Arbeits- und Berufsförderungsgesellschaft vermittelt worden. Dort war sie die einzige Frau unter vielen Männern: *"Sagen wirs mal so: ich war die einzige Frau da in dem Bereich (Malerbereich) unter zig Männern und konnt ich mich nicht durchsetzen."* Dazu hätte sie ihrer Deutung nach "Durchsetzungsvermögen" haben bzw. ein "Mannsweib" sein müssen. *"Ich habe in den ganzen Jahren, wo ich da bei der X gearbeitet hab im Malerbereich noch nicht einmal gelernt, wie man Tapeten klebt, weil das haben die Männer gemacht. Und weil ich Frau halt war, ja wie soll ich mich ausdrücken, halt die, die die Drecksarbeit macht. (...) den Beruf hätt ich ehrlich gern durchgezogen, aber unter einer anderen Perspektive. Denn da hieß es von wegen in den meisten Wohnungen, du tätst die Tapete abreißen und gleich sauber machen."* Ein Erfolgserlebnis hatte sie dennoch. Über einen Austausch lernte sie Parkett verlegen: *"Ich hab da einiges gelernt. (...) Da hats mir auf jeden Fall richtig Spaß gemacht. Da wars auch für mich nicht schwer morgens aufzustehen."* Insgesamt bewertete sie das Ergebnis dieser Maßnahme jedoch negativ für sich selbst: *"Ich hab mich schmeißen lassen. (...) So unter dem Motto: Kein Bock heute, bringt eh nichts. Hab ich auch nich angerufen, dass ich nich komm. (...) Ja dann haben die gesagt (...) Wir wollen die nich mehr."* (Int. 6 :30 Jahre / Pension).

Eine Frau mit angeborener Spastik deutete ihre Erfahrungen in der Ausbildung als Wiederholung dahingehend, dass sie wieder, wie in der Schule, die sie deswegen abgebrochen hatte, schwer aushaltbaren Hänseleien ausgesetzt war: *"Ich wollte immer Gärtner werden. Wollte ne Gärtnerausbildung machen. (...) Da gings mir ähnlich wie in der Schule auch. Die Leute in der Gärtnerei, die waren total lieb zu mir, die haben mir auch geholfen (...) Da war eine Schule dabei, und da wurd ich auch immer gehänselt und niedergemacht. Ja, ich hatte dann mittlerweile auch Irokesen-Haare, das war ja nicht gerade sehr förderlich. (...) Ja, und da hab ich dann abgebrochen (...) nach der Lehre, nachdem ich sie abgebrochen hatte, bin ich dann schwanger geworden. Da war ich siebzehn."* (Int. 11: 30 Jahre / Hotel).

Eine andere Frau wollte sich zur Schreinerin ausbilden lassen, scheiterte mit der Ausbildung aber am Amtsarzt, weil sie substituiert war: *"Das erste Jahr hab ich im X (Trägerverband) gemacht, und mir hats echt gut gefallen, und ich war auch gut, und es wär alles super gewesen, wenn ich nicht substituiert gewesen wäre mit Codein. Das ist ein Jahr, das wär auch angerechnet worden zur Lehre. Ich hatte auch ne neue Lehrstelle, aber der Amtsarzt, Arbeitsamtsarzt, hat dann gemeint, das ginge nicht, also diesen Beruf können sie nicht ausüben solange sie substituiert sind. (...) Und dann mein ich, was soll ich denn dann machen? Was sie dann machen sollen, das is ne gute Frage, denn rein theoretisch dürft ich noch nicht mal nen Bleistiftspitzer in die Hand nehmen."* (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).

Ausbildungsverhältnisse scheiterten auch aus anderen Gründen, z. B. wegen häuslicher Gewalt oder einer Erkrankung: *"Ja ich komm von Xstadt und war da auch verlobt und wollte ne Ausbildung machen als Tischlerin. Da haben wir in einem Hotel gewohnt und komm nach Hause und mach so mein Essen auf so nem Plattenherd. Da kommt mein Verlobter nach Hause und schlägt mich ohne Grund. Hat mir die Zähne rausgeschlagen. (...) Erstmal hab ich ihm die Suppe ins*

5. Erwerbsarbeit

Gesicht geschüttet, die schön heiß war. Naja, und da bin ich dann getürmt." (Int. 3:36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).

Eine Frau, die als Facharbeiterin insgesamt 27 Jahre in verschiedenen Tätigkeiten erwerbstätig gewesen war, konnte eine Umschulung wegen einer Operation nicht abschließen: *"Ja, da hab ich jetzt, hatt ich noch eine Umschulungsmaßnahme als Einzelhandelskauffrau. Bloß die musst ich ja dann eben halt abbrechen, weil ich die Knie-OP hatte. Wenn man viele Tage fehlt, denn kommt man da auch nich mehr rein (...) Ja, und dann hatte sich das auch erledigt." (Int. 27: 57 Jahre / Frauenpension).*

5.7 Persönliche Bedeutung von Erwerbsarbeit

Zur Bedeutung von Erwerbsarbeit äußerte sich eine Reihe von Frauen. In der Rückschau deuteten sie sich mit einem gewissen Stolz als langjährig erwerbstätige Frauen: *"Ich hab auch immer gearbeitet in meinem Leben" (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).* Wichtig war ihnen mitzuteilen, dass ihre Arbeit anerkannt worden war, dass sie sich erfolgreich weiterqualifiziert und teilweise damit auch in einen anspruchsvolleren Tätigkeitsbereich aufgestiegen waren. Beispielhaft äußerten sich dazu zwei Frauen. Beide hatten nach einer Lehre ihren Berufseinstieg als Verkäuferinnen. Die ostdeutsche Frau wechselte nach ihren Jahren als Verkäuferin in eine Sparkasse: *"Hab da die Finanzkauffrau also gemacht, auch mit gut bestanden, und da hab ich 20 Jahre gearbeitet, und dann bin ich in das Fleischkombinat gegangen." (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).* Die westdeutsche Frau war nach ihren Jahren als Verkäuferin zu einer Versicherung gewechselt: *"War nachher bei der XVersicherung als Sachbearbeiterin 16 Jahre (...) so dass ich die 25 Jahre voll hab." (Int. 5: 60 Jahre / Untermiete).*

Wichtig war vielen Frauen auch, dass ihnen die Arbeit Spaß gemacht hatte und dass sie sich mit ihren Kolleginnen und Kollegen gut verstanden hatten: *"Ich hab Tierpfleger gelernt und 18 Jahre bei der LPG gearbeitet (...) Zusammenhalt mit den Arbeitskollegen, das war ja auch sehr wichtig. Also wir sind ja durch dick und dünn gegangen damals." (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension).* Eine andere ostdeutsche Frau vermisste Arbeit und Leute, mit denen sie als Reinigungskraft zu tun hatte: *"Waren alles nette Menschen und das vermiss ich schon und ich weiß auch, dass sie mich vermissen. (...) Also die Beschäftigung fehlt doch. Auch so die Menschen, die man da getroffen hat, als das is schon n bisschen blödes Gefühl." (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).*

In ihren Schilderungen gingen die Frauen z.T. auch darauf ein, wie sie sich unter schwierigen Zeitumständen berufliche Anerkennung erarbeitet hatten: *"Das war gleich nach m Krieg. Ich wollt eine Köchin werden. (...). Wo der Krieg zu Ende war, hats kei Lehrstelle und nix geben und da hats geheißten, also nimms Köfferle und geh. (...) Mit m kleinen Köfferle und zwei Mark noch, so bin ich nach Xstadt her (...). Ja und die 2 Mark, die hab i solange behalten, bis i den ersten Lohn kriegt hab im Ykrankenhaus. Da hats 100 Mark gebe im Monat. (...) Aber ich bin aufge bessert worden. (...) Mei Chef hat mi aufge bessert durch mei Leistung. Ja. I war die Erste un die Letzte, die gange is, ja, und immer eigesprunge, wenn andere nit komme sind." (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung).*

Eine andere Frau beschrieb, wie sie sich weiterqualifizierte, bis sie als Stoffdesignerin arbeiten konnte: *"Na, ich komme aus nem Dorf (...) und eben die normale Volksschule. Dann hab ich nebenbei gemacht kaufmännisch (...) Schule von eineinhalb Jahren, so Abendschule. Dann hab ich gelernt Zeichnen. Ich kann gut malen, zeichnen (...) und dann hab ich noch Schneidern gelernt. Alles, alles nebenbei (...) Und dann hab ich noch Stoffkunde gelernt. (...) Das hat alles*

5. Erwerbsarbeit

zusammengehört, weil ich damals angefangen hab mit Stoffen (Stoffdesign). (...) Später hab ich mich dann, weil ich gemerkt hatte, da war ne Marktlücke, da hab ich mich umgesetzt für Verpackungen, also das war mein letzter, mein Abschluss, also bevor ich rausgegangen bin (aus dem Berufsleben)." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung). Frauen deuteten ihre Erwerbsarbeit auch bei abgebrochener Ausbildung positiv: "Ja, als Reinemachefrau, auch ohne Abschlüsse oder als Briefträgerin hab ich auch gearbeitet. (...). Man kann auch vieles ohne Abschluss nämlich machen. Wenn man gut lesen kann und so und gut schreiben kann und rechnen kann, da geht es auch ohne." (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Ihre Berufserfahrungen bewerteten die Frauen in der Rückschau meist positiv. Brüche in ihren Erwerbsbiografien bis zum Verlust des Arbeitsplatzes geschahen ihren Deutungen zu Folge zum Teil aus Gründen, die von ihnen nicht zu vertreten waren. Eine Frau sah sich an geschlechtsspezifischen Diskriminierungen in ihrer Firma gescheitert und führte gesundheitliche Probleme darauf zurück: *"In der Zeit war das noch nicht so, dass Frauen sich in dieser Branche (...) gute Positionen erobern konnten. War so mehr, die Frauen sitzen am Computer, so die schönen braven Sachbearbeiterinnen, und die Herren der Schöpfung kriegen dann die Führungspositionen. Obwohl ich das also mehrere Male versucht hab, da richtig nach oben zu kommen, hat das nie so richtig geklappt, und ich wollte einfach mehr. Eben weil ich meinte, das würde alles immer nicht genügen, und dann kam das mit dieser Magersucht, also mit der Anorexie halt. (...) is so schleichend dann aufgetreten. Nachdem ich merkte irgendwo find ich dann auch nicht die Akzeptanz." (Int. 7: 49 Jahre / eigene Wohnung).*

Ebenso waren auch hier wiederum Erfahrungen von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz bzw. häuslicher Gewalt so bedeutsam, dass sie bei der Rückschau auf die Erwerbsarbeit erinnert wurden: *"Ja und dann hab ich erst im Xhotel gearbeitet und der Herr Y (Chef) der hat ja allen hinterhergestellt. Der hat die Lehrlinge ins Hotelzimmer gezogen, so und bei mir wollt er's auch versuchen. Das hab ich meinem Mann gesagt, und da sagte er: Hör sofort auf!" Eine andere Frau deutete ihren Arbeitsplatzverlust als Folge einer schweren Misshandlung durch ihren Partner: *"Nein, die haben mir gekündigt, weil ich nicht mehr zur Arbeit gegangen bin. Ich war so blau geschlagen, dass ich gar nicht gehen konnte." (Int. 26: 57 Jahre / Frauenpension).**

Die Bedeutung, die die Frauen der Erwerbsarbeit zumaßen, wird auch aus der tabellarischen Darstellung ihrer Bildungs- und Erwerbsbiographien deutlich, die aus den nicht immer vollständigen Berichten rekonstruiert wurden. Nur wenige haben einen gradlinigen Verlauf. Meist kam es entweder durch eine persönliche Krise oder durch von ihnen nicht beeinflussbare äußere Faktoren wie Diskriminierung oder Gewalt, oder durch gesellschaftliche Prozesse wie die Wende oder die Veränderung der Erwerbsarbeit zum Abbruch. Für viele begannen die Schwierigkeiten schon in der Schule, so dass sie bereits dort auf Hindernisse stießen, die sie in ihrem weiteren Weg beeinträchtigten. Dennoch hatten sich einige durchgekämpft und sich trotz erheblicher gesundheitlichen Beeinträchtigungen - auch mit Unterstützung aus dem Hilfesystem - erfolgreich einen eigenen Weg gesucht.

5. Erwerbsarbeit

Tabelle 11: Bildungs- und Erwerbsbiographien (N=36)

Schule		spätere Abschlüsse		Lehre Ausbildungen		weitere Quali- fikationen		Erwerbstätigkeit	
Sonderschule Abgang	3	Hauptschulabschluss	2	abgebrochen	3			ABM Straßenbau/ Fabrik	1 1
Sonderschule Abschluss	1	Hauptschulabschluss	1	Ausbildung begonnen	1			Gastwirtschaft	1
Hauptschule Abgang	6	Hauptschulabschluss BVJ BVJ abgebrochen Fördermaßnahme	1 1 1 1	z. Zt. Lehre z. Zt. Lehre (vorher 4x abgebrochen) Lehre ab- gebrochen	1 1 1	Maßnahme So- zialamt Maßnahme BA	1 1	Zeitarbeit Reinigung / Post / ABM Gehilfin in Klinik Fabrik/Pension / Altersheim/Klinik	1 1 1 1
Hauptschule Abschluss	11	Realschul-Prüfung erfolglos Realschulabschluss erfolgreich	1 1	abgebrochen (wg. Behind.) Verkäuferin abgeschlossen Hauswirtsch. abgeschlossen Großhandel abgeschlossen	1 1 1 1	Hauswirtschaft kaufm. Abend- schule u. weit. Qualifik. Übungsfirma	1 1 1	Fabrik/Bäckerei/Büro Einzelh./Hotel/Betreuung Tagesmutter Hotel / Reha Jobs Grafikdesignerin Bäckerei/Jobs Verkäuferin/Versich.- Sachbearbeiterin Großhandel	1 1 1 1 1 1 1 1
Polytechnische Oberschule (DDR) POS Abgang	7	Hauptschulabschluss Facharbeiterbrief (FAB) Tierpflege FAB 2 x FAB Teilfacharbeiterbrief BVJ	1 2 1 1 1 1	abgebrochen beendet	2 1	Umschulung abgebrochen Trainings- Maßnahme	2 1	Anlagenfahrerin Einzelh. / Bank /Fabrik LPG /Zeitarb./ ABM / Zeitarbeit Chemiefasernfacharb. Jobs/ABM Reinigung/Fabrik/ABM	1 1 1 1 1 1
Polytechnische Oberschule (DDR) POS 10.Kl.	2			beendet	1	gemeinnützige Arbeit	1	Hotel/KassiererIn/HZA/ gemeinnützige Arbeit	1
Realschule Abschluss	3	freiwilliges soziales Jahr	1	abgebrochen	1	Vers.Fachwirtin Fremdspr.Korr. Hauswirtsch. / Hospizausb./ Sekretärin berufl. Förde- rung	1 1 1	Vers.Sachbearbeiterin / Vers.Fachw. / eig. Firma Sekretärin/Korr. / kurz selbständig Reha-Maßnahme	1 1 1
unbekannt	3	berufliche Förde- rung	2	berufl. Förde- rung abgebro- chen	1				

Die Unterschiede zwischen den Frauen aus den alten bzw. aus den neuen Bundesländern lassen sich nicht an der ausgeübten Erwerbstätigkeit selbst festmachen. Thematisiert wurden eher Unterschiede in den Rahmenbedingungen sowie in den Lebenskonzepten und Rollenvorstellungen insbesondere im Fall von Ehe und Mutterschaft. In der DDR war die Vollerwerbstätigkeit von Frauen bzw. Müttern selbstverständlich. Die flächendeckende Unterbringung ihrer Kinder vom Kleinkindalter an war weitgehend gesichert. Der Mangel an Arbeitskräften gewährleistete einen problemlosen Berufseinstieg ebenso wie eine kontinuierliche Vollzeitbeschäftigung. Durch die Wende wurden die ostdeutschen Frauen nicht nur mit dem Abbau von Arbeitsplätzen in großem

5. Erwerbsarbeit

Umfang konfrontiert sondern auch mit dem westdeutschen Modell der mit Teilzeitarbeit zuverdienenden Ehefrau in der modernen Versorgerehe bzw. mit einem erhöhten Armutsrisiko für allein Erziehende. So erläuterte eine etwas ältere Frau einer jüngern Frau in einem der beiden Doppelinterviews (33/34) ihre Sicht der veränderten Rahmenbedingungen nach der Wende: *"Zu unserer Zeit (DDR) war's halt so, man wurde ja eh durchgezogen. Man brauchte sich ja keine Sorgen zu machen, weil die Lehrstelle war immer da, brauchte man sich auch keine Sorgen zu machen, Arbeit genauso. Und jetzt (nach der Wende) müsst ihr euch, diese Generation, die müssen sich schon dahinter klemmen, wenn se was werden wollen."* (Int. 33: 33 Jahre / eigene Wohnung).

Wichtige Unterschiede kamen bei der Frage nach dem Rollenverständnis von erwerbstätigen Ehefrauen bzw. erwerbstätigen Müttern zum Ausdruck, einschließlich der Frage nach der Betreuung von Kindern in Kindergärten und Horten. Zur Zeit der DDR war Erwerbsarbeit für Frauen mit Kindern selbstverständlich. Mit der Wende begann sich dies für Mütter zu ändern: *"Ja, und dann sind die dann von drüben (...) gekommen, und die haben dann eben ne andere Einstellung gehabt indem sie dann eben die Leute dann entlassen haben, die dann eben Kleinkinder hatten so wie ich denn."* (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension). Die Notwendigkeit, ein krankes Kind zu betreuen, hatte nach dem Verständnis einer Frau zum Verlust ihres Arbeitsplatzes geführt: *"Da war die Kleene immer krank, da musst ich immer krankmachen und da haben sie mich angenölt, weil ich immer krank mache: Das geht nicht, dass ihr Kind immer so oft krank ist. Und da hab ich aufgehört. Was sollt ich machen?"* (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung).

Dieses "westdeutsche" Rollenverständnis deuteten auch einige der westdeutschen Frauen retrospektiv negativ, z. T. mit Bedauern, mit Ärger, z. T. mit Selbstvorwürfen, weil sie deswegen während der Familienphase gar nicht, nur in Teilzeit oder nicht sozialversicherungspflichtig erwerbstätig gewesen waren. So wies eine Frau in der Rückschau die Verantwortung dafür ihrem Ehemann zu, der es ihr nicht erlaubt hatte, ihre Erwerbsarbeit fortzusetzen: *"Nee, durft ich nich. Mein Mann war gegen."* (Int. 9: 52 Jahre / stationäre Unterbringung).

Eine Frau hielt es gar für ihren entscheidenden Fehler, dass sie ihrem Mann zuliebe ihre erfolgreiche Erwerbsarbeit aufgegeben hatte: *"Ich war vorher schon aus dem Beruf, weil mein Mann sich so viel beklagt hat: wenn ich heim komme bist du nicht zu Hause und quak, quak, quak, ja, und das war mein größter Fehler. Mein allergrößter Fehler, den ich gemacht habe. (...) Niemals einem Mann zuliebe einen Beruf aufgeben. Niemals! Niemals!"* (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung). Eine Frau, die sich nach langjähriger Hausfrauentätigkeit für eine Sekretärinnentätigkeit mit Erfolg qualifiziert hatte, sah sich am Widerstand ihres Ehemannes gegen ihre Erwerbsarbeit gescheitert: *"Ja und dann ist das große Dilemma losgegangen (...) ich hätt Vorstandssekretärin überall werden können und dann hat mein Mann gemeutert. Ich konnte keine Ganztagsstelle nehmen. Der hätt mir keinen Streich daheim geholfen. Um die Ehe zu retten, hab ich dann gesagt, gut da machste halt nur e Halbtagsstätigkeit."* (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).

In einigen Berichten kam ein für Ost- wie Westdeutschland gemeinsames Rollenverständnis von Männern als Vätern zum Ausdruck, demzufolge die Betreuung von Kindern nicht Sache von Vätern ist. So deutete beispielsweise eine ostdeutsche Frau das Verhalten ihres Ehemannes als ursächlich dafür, dass sie eine Umschulung abbrechen musste, weil ihr Mann *"nicht fähig war, auf ein Kind aufzupassen (...)* Wenn ich diesen Druck nicht gehabt hätte (...) Dass er mich ständig beobachtet hat, dass er genau auf die Uhr geguckt hat, wann ich Schluss hab, ich durfte

5. Erwerbsarbeit

keine Minute länger machen (...) Dass dann mein Kinderarzt gesagt hat, sie möchte meinen Mann nicht sehen momentan, sondern ich soll kommen." (Int. 33: 33 Jahre / eigene Wohnung).

5.8 Fazit

Nur wenige Frauen des Samples waren erwerbstätig. Einigen war es gelungen, Arbeit zu finden, eine befristete Teilzeitarbeit oder gemeinnützige Arbeit mit Zuverdienst. Bis auf wenige westdeutsche Frauen, die in der Familienphase nicht oder nur teilzeiterwerbstätig waren und dies in der Rückschau übereinstimmend negativ deuten, sowie drogenabhängigen bzw. behinderten jungen Frauen waren jedoch alle Frauen erwerbstätig gewesen, bis zu fast drei Jahrzehnten lang. Frauen, die bereits zu Zeiten der DDR erwerbstätig gewesen waren, hatten trotz schlechter Schulausbildung mehrheitlich Facharbeiter-Qualifikationen. Soweit sie nicht erheblich erwerbsgemindert bzw. eine Rente beantragt hatten, wollten die Frauen wieder erwerbstätig sein, bewerteten aber ihre Chancen als gering. Im Material fanden sich in Bezug darauf jedoch kaum resignative Deutungen oder illusionäre Gegenentwürfe, manchmal jedoch ein eher trotziges Aufbegehren. Dabei rechneten sich die Frauen ihre Erwerbslosigkeit mehrheitlich nicht als Versagen an, bereuten bzw. bedauerten jedoch, wenn sie Ausbildungen abgebrochen oder auf Druck eines Ehemannes oder Partners ihre Erwerbsarbeit aufgegeben hatten.

Für diejenigen mit körperlichen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie Behinderung sowie einer Alkohol- oder Drogenabhängigkeit könnte der wirtschaftliche Handlungsspielraum auch langfristig äußerst begrenzt bleiben, weil sie faktisch kaum eine bezahlte Arbeit finden werden, bzw. die zuständige Behörde ihnen keinen Arbeitsplatz vermitteln kann.

Die Orientierung an der Notwendigkeit eigener Erwerbsarbeit, die eine Ausbildung einschließt, war auch für die jüngeren Frauen ein wichtiges Deutungsmuster. Dabei war nicht allein das eigene Einkommen wichtig. Ein zentraler Aspekt war auch, dazu zu gehören und etwas Sinnvolles zu tun. Viele Frauen, nicht nur in Ostdeutschland, bewerteten mit Stolz, was sie beruflich geleistet hatten und beschrieben sich als erfahren und zuverlässig. Andere betonten frühere oder neuere Qualifizierungserfolge. Erwerbsarbeit war für die Frauen eine selbstverständliche Option, wenn auch auf unterschiedlichem Niveau. So hatten die Frauen auch minder qualifizierte Tätigkeiten ausgeübt, um sich eigene Einnahmen zu sichern.

Die meisten Frauen hatten ein eher niedriges schulisches Bildungsniveau, etwa die Hälfte von ihnen hatte keine Berufsausbildung abgeschlossen bzw. wurden ihre Ausbildungen durch die Wende entwertet. Einige hatten an Maßnahmen zur beruflichen Förderung oder an Maßnahmen des zweiten Arbeitsmarktes teilgenommen und bedauerten sehr, dass sie jetzt davon abgeschnitten zu sein schienen. Gemeinnützige Arbeit wurde von einigen als persönliche Chance gesehen und mit der Hoffnung verknüpft, darüber einen Arbeitsplatz zu finden.

Die hohe Unzufriedenheit der meisten Frauen des Samples mit ihrer Erwerbslosigkeit verweist vor diesem Hintergrund auf einen wichtigen blinden Fleck in der Wahrnehmung ihrer Probleme und Bedarfe. Sie hatten nicht nur eine Wohnungsnotfallproblematik. Die Frauen waren ihrer Wahrnehmung nach vor allem langzeiterwerbslos und hatten deswegen kein Einkommen. Das deuteten sie wegen der geringen Chancen, in irgendeiner Form wieder an ihre frühere Berufsbiografie anknüpfen zu können, ebenfalls als Notfall. Daher suchten sie dringend nach Möglichkeiten, wieder regulär erwerbstätig sein zu können. Darin sahen sie zum einen die eigentliche Lösung für ihre wirtschaftlichen Probleme und zum anderen auch die entscheidende Möglichkeit, ihre Wohnung dauerhaft sichern zu können. Soweit "Nebenjobs" ungeschützte Arbeitsverhältnisse waren, bedeutete dies allerdings für einige Frauen auch, dass sie durch diese Versu-

5. Erwerbsarbeit

che, Geld zu verdienen, wichtige Leistungsansprüche verloren (vgl. Enders-Drägässer u. a. 2002).

Von ihren Ausgangsbedingungen her gehörte etwa nur ein Drittel der Frauen zur Armutsbevölkerung. Etwa die Hälfte der Frauen gehörte zur Gruppe der Niedrigeinkommensbezieher (vgl. IWU 2005), war aber unter der Voraussetzung von Erwerbstätigkeit weitgehend unabhängig von staatlichen Transferleistungen gewesen. Etwa ein Siebtel der Frauen hatte ein gutes bis sehr gutes Einkommen gehabt. Von ihrer aktuellen wirtschaftlichen Situation her hatten alle Frauen jedoch nur noch einen begrenzten wirtschaftlichen Handlungsspielraum und durch den weitgehenden Ausschluss aus der Erwerbsarbeit auch einen begrenzten Dispositions- und Partizipationspielraum.

Erwerbsfähige Frauen mit einer Wohnungsnotfallproblematik gehören in der Regel zur Gruppe der Langzeiterwerbslosen mit staatlichen Transfereinkommen, deren Chancen, über eigene Erwerbstätigkeit unabhängig von staatlichen Leistungen zu werden, in der gegenwärtigen sozialpolitischen Diskussion als eher gering eingeschätzt werden. Insoweit stimmen die Selbsteinschätzung der Frauen und die Daten aus den verschiedenen Studien und Erhebungen überein. Dieses existenzielle Problem scheint jedoch durch die Fokussierung des Hilfesystems auf die Abwendung der Wohnungsnotfallproblematik aus der Wahrnehmung zu verschwinden, vor allem dann, wenn der Lebensunterhalt und die Miete gesichert zu sein scheinen. Damit wollten sich die Frauen aber nicht zufrieden geben. Aus den Berichten zu ihrer Bildungs- und Erwerbsbiographie wurde deutlich, dass sie sehr motiviert und arbeitswillig sind.

Festgehalten werden kann, dass die Frauen für sich einen weitergehenden Hilfebedarf formulieren, den Bedarf an einer ihre Existenz sichernde Erwerbsarbeit. Auch wenn in sozialpädagogischen Angeboten selbst nur begrenzt und auch nur als Überbrückung oder nur vorübergehend Arbeitsplätze geschaffen werden können, so werden sie von den Frauen angenommen und als Option für die Zukunft positiv bewertet. Wenn die Frauen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe ankommen, so kann von dort aus der Bedarf aufgegriffen werden und durch die Kooperation mit den zuständigen Agenturen und Beschäftigungsträgern Qualifizierungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten organisiert werden. Hierzu könnten die Ergebnisse des Modellprojekts "Berufliche Förderung von wohnungslosen Frauen" als Anregungen für die Praxis dienen. In diesem Zusammenhang kann auch die Neuregelung der staatlichen Transferleistungen durch das SGB II als Chance für Frauen mit einer Wohnungsnotfallproblematik gesehen werden.

6. Soziale Bindungen

6. Soziale Bindungen- "Die Gemeinschaft mit den Frauen, die geben einem ein bisschen Halt"

"Das Wichtigste ist mir mein Mann, meine Tochter, meine Mama, meine Geschwister." (Int. 34)

6.1 Theoretische Einführung

Zu den zentralen Handlungs- bzw. Entscheidungsebenen für Frauen gehört der Spielraum der häuslichen Bindung. Gemeint sind Belastungen und Entlastungen, Versorgung und Verpflichtungen durch Familienzugehörigkeit, Mutterschaft, durch Ehe und Partnerschaft. Statusveränderungen wirken sich daher in der Regel auf ihre sozialen Bindungen/Beziehungen aus bzw. werden durch sie konstituiert. Durch Mutterschaft entstehen beispielsweise lebenslange soziale Bindungen, aus denen langfristige soziale Verpflichtungen erwachsen, unabhängig davon, wie eine Frau ihnen individuell nachkommen kann. Soziale Bindungen und Beziehungen können zudem mit einem hohen psycho-physischen Stress verbunden sein, etwa bei Mutterschaft, bei Trennung bzw. Scheidung, und insbesondere im Fall einer Gewalt geprägten Beziehungskonstellation. Statusveränderungen, die wegen ihrer Folgen für das soziale Netz unter bestimmten Voraussetzungen zu einem Wohnungsnotfall und in Armut führen können, sind:

- das Verlassen der Herkunftsfamilie, als Konfliktlösungsversuch, oder um sich zu verselbständigen;
- der Verlust eines Partners durch Trennung, Scheidung oder Tod;
- Schwangerschaft bzw. eine Entscheidung für Mutterschaft mit der Folge einer lebenslangen sozialen Bindung mit langfristigen Versorgungsverpflichtungen, die mit einem kontinuierlichen Alltag mit einem oder mehreren Kindern einhergehen;
- Die Veränderung nachbarschaftlicher Beziehungen durch einen Wohnungswechsel,
- Gewalterfahrung innerhalb der Herkunftsfamilie, innerhalb einer Beziehung oder außerhalb des sozialen Nahfeldes.

Statusveränderungen sind bei Frauen auch deshalb nicht einfach, weil sie mit drei für sie wichtigen Veränderungen verbunden sind. Das ist zum einen die Festlegung auf die mit dem neuen Status einhergehenden geschlechtsrollenspezifischen Erwartungen und Ansprüche. Weiter ist in der Regel damit eine Veränderung der Einkommenssituation verbunden. Diese kann auch vom eigenen Erwerbsstatus völlig unabhängig sein, durch das Vorhandensein oder Fehlen eines weiteren Einkommens bei Eheschließung bzw. durch Scheidung und allein Erziehen. Schließlich können Statusveränderungen sowohl das Beenden als auch den Beginn neuer Beziehungsverpflichtungen für Frauen bedeuten. Mit einer Veränderung des Status kann dann auch ein Wohnungswechsel bzw. als Folge davon eine Wohnungsnotfallproblematik verbunden sein.

Zu den den sozialen Handlungsspielraum von Frauen strukturierenden Faktoren gehören die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung, insbesondere wenn Kinder oder pflegebedürftige Angehörige zu versorgen sind, und die potenzielle Bedrohung durch häusliche Gewalt.

Die Belastungen durch Mutterschaft bzw. durch häusliche Versorgungsarbeit werden aus den Ergebnissen der Auswertung der zweiten repräsentativen Zeitbudgeterhebung im Konzept des Lebenslagen-Ansatzes deutlich. Danach lassen sich geschlechtsspezifische Muster der Zeitver-

6. Soziale Bindungen

wendung nachzeichnen (vgl. Sellach u. a. 2004): für Frauen hat der Handlungsspielraum Soziales in jeder untersuchten Lebenslage die größere zeitliche Präferenz im Vergleich zur jeweiligen Männergruppe. Frauen beanspruchen weniger Zeit für Erwerbstätigkeit oder Freizeitaktivitäten. Ihre Lebenskonzepte sind als Zeitmuster vielfältiger und unterschiedlicher. Männer hingegen setzen ihre Präferenzen fast durchgängig zuerst bei einer Vollzeit-Erwerbstätigkeit, gefolgt von Zeit für Freizeit.

Mütter nutzen zur Bewältigung der Doppelbelastung durch Familie und Beruf die Zeit für Erwerbstätigkeit als Pufferzeit und suchen eine Teilzeit-Beschäftigung, während Männer diese Option eher seltener wählen. Die Präferenz für das soziale Handlungsfeld beinhaltet jedoch ein größeres Risiko für die Frauen. Bei Lebensereignissen im sozialen Bereich, wie z.B. bei Geburten, Pflegefällen oder Scheidung, durch die die zeitlichen Anforderungen an soziale Aktivitäten wachsen können, wird der zeitliche Spielraum für die Sicherung des Lebensunterhaltes durch Erwerbsarbeit weiter eingeschränkt. Männer tragen dagegen - wegen ihres höheren zeitlichen Engagements in der Erwerbsarbeit - eher das Risiko eines Arbeitsplatzverlustes. Das bedeutet, dass Frauen in der Ausfüllung ihres Geschlechtsrollenspielraums zwischen den Handlungsspielräumen jonglieren und dabei die Priorität bei Aktivitäten im sozialen Handlungsspielraum setzen. Ihre wichtigste Zeitressource haben sie im Erwerbs- und Einkommensspielraum. Hier sparen sie Zeit ein, die sie für soziale Aktivitäten einsetzen. Damit versuchen sie, der Aufgabe gerecht zu werden, die relativ zeitintensive Betreuung und Versorgung von Kindern bzw. pflegebedürftigen Angehörigen zu gewährleisten. Der Umfang der Zeitverwendung für Aktivitäten im Sozialspielraum wird bestimmt vom Alter, z. T. von der regionalen Herkunft und von der beruflichen Qualifikation, ist aber relativ unabhängig von der Höhe des Haushaltseinkommens.

In der öffentlichen Diskussion wird oft angenommen, dass die Familien auseinander fallen, weil Frauen durch ihre zunehmende Erwerbsorientierung ihrer scheinbar traditionellen Aufgabe in der Familie nicht mehr ausreichend nachkommen, ihren Sozialspielraum also nicht mehr angemessen ausfüllen. Defizitäres Sozialverhalten von Kindern, wie es gegenwärtig z. B. für Haupt- und Sonderschulen beschrieben wird, wird auf die Auflösung der Familien zurückgeführt. Dabei wird unterstellt, dass Familien - gemeint sind die Mütter - ihrem Erziehungsauftrag nicht mehr nachkommen (können). Die nach wie vor an die Frauenrolle geknüpfte Zuständigkeit für die emotionale und materielle Versorgung der Familie ist jedoch ein Zeitproblem. Die Versorgung im Alltag, dazu altersspezifische Anforderungen wie das Sauberkeitstraining von Kleinkindern, ausführliche Gespräche mit pubertierenden Jugendlichen, die Gestaltung des Familienlebens und die zeitliche Bewältigung der Berufstätigkeit werden mehr oder weniger erfolgreich, aber immer unter Zeitnot geleistet. Durch die im Erwerbs- und Einkommensspielraum einzusetzende Zeit wird das Zeitvolumen im Sozialspielraum reduziert. Oder anders herum formuliert: die Doppelbelastung Familie-Beruf ist ein Zeitproblem, das Frauen durch das Ausbalancieren der Anforderungen in den beiden Bereichen zu bewältigen suchen. Dabei finden etwa die Hälfte der Männer und Frauen ihre Zeitverwendung gerade richtig und sind überdies mit diesem Arrangement zufrieden. Unzufrieden sind aber eher Frauen als Männer. Sie reagieren inzwischen bewusst auf die mit der geschlechtlichen Arbeitsteilung einhergehenden geschlechtsstereotypen Erwartungen, in Familien und insbesondere Kindern gegenüber die Hauptlast der emotionalen, sozialen und materiellen Versorgung zu tragen. Sie akzeptieren die Verantwortung für Familie und Kinder weiterhin. Aber eine relativ große Gruppe entscheidet sich deswegen in einem nicht mehr zu vernachlässigendem Ausmaß gegen Mutterschaft. Dies sind jedoch vor allem besser qualifizierte junge Frauen, während Frauen aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen mit eher niedrigem Bildungs- und Ausbildungsniveau auch eher verheiratet sind und Kinder haben. Ihnen bleiben "die besonders belasteten und benachteiligenden traditionellen Lebensformen in-

6. Soziale Bindungen

nerhalb des (insgesamt ohnehin benachteiligten) Familiensektors vorbehalten" (Strohmeier 1993, S. 22). Die Einstellung zur Mutterschaft ist daher abhängig von den sozialen und kulturellen Lebensverhältnissen. So stimmten in einer Befragung Frauen aus der "niedrigen Qualifikationsschicht stärker 'traditionellen' Mutterschaftseinstellungen zu als solche mit höheren Qualifikationen" (Herwartz-Emden, zit. in Textor 2005). Nach einer Schätzung für Westdeutschland bleiben von den 1965 geborenen Frauen bereits ein Drittel kinderlos (vgl. Kortendiek 2004).

Trotz dieser geschlechtsspezifischen Ungleichheit in der Erfüllung von Elternschaft gilt Mutterschaft dennoch als "ein zentraler, einzigartiger Wendepunkt im weiblichen Lebenslauf, als ein radikaler Umbruch in der Biographie von Frauen" (Textor 2005). Ein Indiz dafür ist die breite Diskussion des "Kinderwunsches" bei unerfüllter Mutterschaft, bzw. die Beschreibung des Leids von kinderlosen Frauen. In der Fachliteratur werden vor allem psychologische Gründe für die Entscheidung für ein Kind diskutiert, u. a. (vgl. Gloger-Tippelt u.a. 1993, S. 55):

- Kinder geben dem Leben einen Sinn. Sie stellen eine Lebensaufgabe dar. Zugleich geben die Eltern etwas von sich weiter.
- Ein Kind vermittelt den Eltern neue Erfahrungen, eine persönliche Weiterentwicklung bzw. Selbstverwirklichung.
- Die Entwicklung eines Kindes enthält auch Bereicherung und Freude für die Eltern.
- Für Frauen sind Schwangerschaft und Geburt besondere Erlebnisse mit völlig neuen Erfahrungen.
- Durch ein Kind wird die Partnerschaft vervollständigt und eine ‚richtige‘ Familie gegründet, die auch den Eltern Kontinuität und Sicherheit gibt.
- Das Kind ist Liebesobjekt. Es gewährt Glück, Zuneigung und größere Nähe als andere Menschen.
- Kinder bedeuten eine Hoffnung für die Zukunft. Durch die Erziehung eines Kindes sollen Ideale verwirklicht werden, soll vor allem die Welt menschlicher gestaltet werden.
- Ein Kind erlaubt es den Eltern, Kindheit noch einmal bewusst mitzuerleben bzw. selbst noch einmal Kind zu sein.

Das Bild der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung ist eng verknüpft mit der Vorstellung, dass Frauen Mütter werden. Die Geschlechtsrolle wiederum spiegelt sich in der Mutterrolle wider: "Die Erwartungen an die gute Mutter zeigen eine hohe Übereinstimmung mit den Geschlechterrollenerwartungen. Sie sind außerdem eng an die Stereotype angelehnt: Es sind nämlich insbesondere Erwartungen an emotionale und soziale Eigenschaften und Handlungsweisen" (Alfermann zit. in Textor 2005).

Mutter zu sein wird daher einerseits als weibliche Erfüllung imaginiert, auch wenn westdeutsche Frauen eine eher kritische Haltung dazu haben, "die in einer Entgegensetzung zwischen 'Muttersein' und dem 'Leben' einer Frau zu münden scheint", wobei das eine eher mit Zwängen, Belastungen und Benachteiligungen verbunden zu sein scheint, das andere eher mit Emanzipation, Freiheit und wirtschaftlicher Unabhängigkeit (vgl. Herwartz-Emden 2000). Andererseits enthält Mutterschaft aber die Verpflichtung, den Aufgaben und Anforderungen, die mit der Betreuung und Erziehung von Kindern verbunden sind, gerecht zu werden. Während nach dem

6. Soziale Bindungen

Modell der bürgerlichen Kleinfamilie in Paarhaushalten der Vater komplementär dazu das Haushaltseinkommen erwirtschaftet und die Mutter daher partiell "freigestellt" ist für die Familienaufgaben, tragen allein erziehende Frauen die Verantwortung in beiden Bereichen.

Frauen in armen Haushalten haben darüber hinaus zusätzliche Belastungen zu bewältigen. Denn sie sind diejenigen, die "haushalten" müssen mit den geringen finanziellen Ressourcen, d.h. die die Kinder angemessen physisch und psychisch versorgen. Hock u. a. stellen beispielsweise in der Auswertung von Fallanalysen armer Familien fest, dass sich Armut an den Vorschulkindern "nicht so sehr anhand 'harter' Kriterien wie Hunger, Gewalt oder massive Vernachlässigung zeigt, sondern meist im Kleinen und anhand von mehr oder weniger 'unauffälligen Auffälligkeiten', die nicht notwendigerweise mit der materiellen Armut der Familie in Verbindung gebracht werden (müssen)" (Hock u. a. 2000, S.131). Außerdem sind von "sichtbaren Armutsfolgen" nicht alle Vorschulkinder betroffen. Entscheidend für die Wirkung von Armut auf Vorschulkinder seien die Bewältigungsstrategien der Eltern. Aus der Analyse des Alltagsverhaltens von Menschen in Armutshaushalten konnte Andreß in seiner Studie "Leben in Armut" "kaum Unterschiede zwischen armen Personen und dem Rest der Bevölkerung feststellen" (Andreß 1999, S. 326). Wenngleich beide Studien nicht direkt auf die Haus- und Familienarbeit der Frauen bezogen sind, kann aus den Ergebnissen doch vorsichtig geschlossen werden, dass die Mehrheit von Frauen auch unter den Bedingungen von Armut die materielle und emotionale Versorgung der Kinder gewährleistet. Hinzu kommt, dass viele "arme" Familien eher unauffällig leben, die Interventionen des Jugendamtes bei massiver Vernachlässigung eher die Ausnahme bilden. Frauen, die ja den Binnenraum der Familie weitgehend gestalten, haben daher einen wesentlichen Anteil an der Bewältigung von Armut. Die Armutsbelastung für Frauen ist eine doppelte: in Armut leben zu müssen und selbst auch Verzicht zu leisten und gleichzeitig die Familie unter diesen Bedingungen materiell zu versorgen und emotional und sozial zusammenzuhalten. Zudem stehen Frauen noch unter dem Druck, Versorgungsarbeit um jeden Preis leisten zu müssen, da sonst ihre Familien, Partnerschaften auseinander brechen und sie Gefahr laufen, ihre Kinder zu verlieren, wenn sie den Anforderungen nicht entsprechen können.

Die Beziehungen zwischen Frauen und Männern, zwischen Eltern (Vätern und Müttern) und ihren Kindern werden weitergehend bestimmt durch hegemoniale Männlichkeit, der potentiell Gewalt immanent zu sein scheint. Hegemoniale Männlichkeit gilt in der kritischen Männerforschung als Kern von Männlichkeit (vgl. Connell 1999; Fichtner 1999; Walter 2000). Das hegemoniale Muster libidinöser Besetzung - also die heterosexuelle Beziehung zwischen zwei Personen - wobei die Frau als Objekt sexualisiert wird - wird nicht als Folge, sondern als Merkmal hegemonialer Männlichkeit verstanden (vgl. Carrigan u.a. 1996; Brzoska 1992). In einer breit angelegten qualitativen und quantitativen Studie von Fichtner wurden beispielsweise auf der Grundlage dieses Konzeptes von Männlichkeit Partnerschaftsvorstellungen von Männern im Alter zwischen 20 und 35 Jahren untersucht (Fichtner 1999). Hier fanden sich deutliche Unterschiede zwischen den sozialen Milieus, die vor allem über das Bildungsniveau erfasst wurden: Traditionelle Beziehungsvorstellungen, die einerseits auf Ehe und Familie gerichtet waren, andererseits aber auch eine klare geschlechtliche Aufgabenteilung befürworteten und egalitäre Aushandlungsprozesse in der Partnerschaft eher ablehnten, fanden sich vor allem in niedrigen Bildungsniveaus. Soziale Beziehungen in Ehe, Partnerschaft oder Familie werden weder von Frauen noch von Männern gleichberechtigt gestaltet und erlebt.

"Die männliche Herrschaft funktioniert als alltägliche Sicht der Welt, (...) als vergeschlechtlichte Sicht der Welt" (Engler 2004, S. 226). Das geht in den Beziehungen aber weit über die Ausübung symbolischer Gewalt im Kontext hegemonialer Männlichkeit hinaus, schließt vielmehr

6. Soziale Bindungen

die körperliche Gewalt ein. Aussagen zur Beeinträchtigung von sozialer Kompetenz durch häusliche Gewalt und zu den Folgen für Beziehungen finden sich in der repräsentativen Studie zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland (BMFSFJ 2004). Danach zählen "Ärger oder Rachegefühle und vermindertes Selbstwertgefühl zu den am häufigsten genannten psychischen Folgen von Gewalt" (BMFSFJ 2004, S.152), verbunden mit Scham- und Schuldgefühlen insbesondere nach Erfahrungen von sexueller Gewalt. Die Frauen, die darüber berichtet haben, haben Probleme im Umgang mit Männern, Schwierigkeiten in Beziehungen und/oder Probleme mit der Sexualität. "Bei allen Formen von Gewalt wurde mit Abstand als häufigste Folge die Trennung vom Partner genannt; bei sexueller und körperlicher Gewalt bildete sie mit 78% bzw. 79% die zentrale Kategorie bei dieser Frage" (BMFSFJ 2004, S.158). Nach den Ergebnissen von vertiefenden Analysen hing dies häufig damit zusammen, dass der Partner der Täter war. Aber auch wenn körperliche und sexuelle Gewalt von anderen Täter/innen ausgeübt wurde, "konnte die Trennung vom Partner eine langfristige psychosoziale Folge sein, vielleicht, weil die Gewaltfolgen eine besondere Belastung auch für die Paarbeziehung darstellten" (BMFSFJ 2004, S. 159). Insgesamt wird aus der Analyse der langfristigen psychosozialen Folgen von Gewalt deutlich, "dass körperliche, sexuelle und psychische Gewalt sowie – abgeschwächt – auch sexuelle Belästigung, neben den psychischen häufig auch langfristige psychosoziale Folgen haben können, die Frauen insbesondere zur Trennung aus Partnerschafts-, Familien-, Wohn- und Arbeitsbezügen bewegen und die nicht selten psychotherapeutischer Unterstützung bedürfen. Gewalt scheint im Leben vieler Frauen einen Schnitt mit alten Beziehungs- und Arbeitsbezügen zu markieren, wobei dies am ausgeprägtesten bei sexueller Gewalt und körperlicher Gewalt, in erstaunlich hohem Maße aber auch bei psychischer Gewalt festzustellen war" (BMFSFJ 2004, S. 160).

Die beträchtlichen familialen Versorgungsleistungen von Frauen quer durch alle Schichten stellen soziales Kapital im Sinne Bourdieus dar. "Soziales Kapital" ist nach Bourdieu eine der drei Kapitalsorten neben dem ökonomischen Kapital und dem kulturellen Kapital. Mit sozialem Kapital werden Beziehungsnetze, natürliche oder durch Heirat erstellte Verwandtschaftsbeziehungen und andere private Netze gekennzeichnet. "Die größte Wirkung entfaltet nach Bourdieu das soziale Kapital dort, wo es in der Regel am seltensten auffällt, in der Herkunftsfamilie, in der es als Startkapital für die Kinder wirkt" (Mayr-Kleffel 2004, S. 68). Das Soziale Kapital bilden zum einen persönliche und berufliche Beziehungen, zum anderen institutionalisierte Beziehungen wie z. B. Vereins- oder Parteimitgliedschaften (vgl. Mayr-Kleffel 2002). Entsprechend diesem Ansatz gehören soziale Beziehungen auch außerhalb der Herkunftsfamilie zu Sozialem Kapital, über das eine Person verfügen kann. Das Volumen und die Struktur der drei Kapitalarten werden durch das symbolische Kapital repräsentiert, das öffentlich als Prestige oder Renommee fungiert.

Da die Arbeit der Frauen auf der Mikro- ebenso wie auf der Makroebene eine wesentliche gesellschaftliche Ressource für den sozialen Zusammenhalt von Beziehungen bzw. Familien ist, bilden Frauen soziales Kapital. Sie selbst "verkörpern" dieses soziale Kapital und setzen es aktiv ein bei der Gestaltung des Zuhauses der Familie, zu der auch die so genannte Beziehungsarbeit gehört. Denn "das soziale Kapital verkörpert akkumulierte Arbeit: Es muss hergestellt, kann erweitert, aber auch vernichtet werden" (Mayr-Kleffel 2002, S.67). Dabei bedeutet die Übernahme der Verantwortung für die Familie nicht notwendig, dass Frauen "reich" an sozialem Kapital werden. Denn die sozialen Netze, z.B. der Herkunftsfamilie oder der selbst gegründeten Familie, beinhalten für Frauen keinesfalls voraussetzungslos Möglichkeiten zu ihrer sozialen Absicherung. Die allgemein anerkannte Armut allein erziehender Frauen ist ein sichtbarer Ausdruck für die Defizite auch an sozialen Ressourcen, die Frauen bzw. Müttern durch die unentgeltlichen Versorgungs- und Erziehungsleistungen für ihre Kinder entstehen. Dabei begreifen sie nach den

6. Soziale Bindungen

Ergebnissen einer Untersuchung zu sozialen Netzen und Unterstützungsmöglichkeiten bei allein erziehenden Frauen (Niepel 1994) soziale Unterstützung als einen Prozess des Gebens und Nehmens und leisten häufig mehr Unterstützung als sie zurückbekommen.

Der "Besitz" an sozialem Kapital ist jedoch nicht voraussetzungslos sondern nach dem Prinzip der Subsidiarität strukturiert durch gesellschaftlich gesetzte Normen und Regeln. Mit dem Begriff Subsidiarität wird ein gesellschaftspolitisches Prinzip bezeichnet, nach dem die Eigenleistung und die Selbstbestimmung der Individuen, der Familien und sozialer und religiöser Gemeinschaften gefördert werden. Danach sollen staatliche Eingriffe und öffentliche Leistungen grundsätzlich nur unterstützen und daher nur dann erfolgen, wenn die jeweils kleinere Einheit die erforderliche (Eigen-)Leistung nicht erbringen kann. Vorrang hat dabei die Hilfe zur Selbsthilfe. In der Umsetzung des Subsidiaritätsprinzips in den Rechtsnormen des Familien- und Sozialrechts gilt die Familie als vorstaatliches Sicherungsnetz. So ist die Unterhaltsverpflichtung von Eltern gegenüber ihren Kindern und umgekehrt ebenso festgeschrieben, wie die Einbeziehung aller Haushaltseinkünfte bei der Berechnung des Anspruchs auf staatliche Transferleistungen wie dem Arbeitslosengeld II. Familien werden daher zentrale Aufgaben der sozialen Absicherung vorrangig vor staatlichen Sicherungssystemen zugeordnet. Mit der Wahrnehmung dieser Aufgaben entlasten sie den Sozialstaat. So werden beispielsweise finanzielle Hilfeleistungen bis zur Pflege von kranken, alten und behinderten Menschen zu 80% von Familienmitgliedern, vor allem von Frauen, geleistet (vgl. <http://www.deutscher-familienverband.de>). Subsidiarität gilt als die Leitidee des Sozialen (Sachße 2003). Vor diesem Hintergrund ist die Arbeit von Frauen in der Familie nicht nur eine private Leistung, sondern ein zentraler Beitrag zum Sozialstaat und zur gesellschaftlichen Produktivität. So errechnete Schäfer in der Auswertung der Zeitbudgeterhebung 2001/2002 den Umfang der unbezahlten Arbeit mit 96 Milliarden Stunden gegenüber 56,5 Milliarden Erwerbstätigenstunden (vgl. Schäfer 2004, S. 258). Umgekehrt werden Frauen aber auch auf die Hilfe und Unterstützung ihrer Familienangehörigen verwiesen, wenn sie in einer Notlage sind. Z. B. werden sie bei Beantragung staatlicher Unterstützung zur Absicherung ihres Lebensunterhaltes bei einem Aufenthalt im Frauenhaus aufgefordert, ihren Unterhaltsanspruch gegenüber ihrem gewalttätigen Ehemann geltend zu machen, obwohl das zu ihrer weiteren Gefährdung beitragen kann. Die Umsetzung des Subsidiaritätsprinzips lässt sich daher nicht nur daran messen, wie viel Geld z. B. für Angehörige aufgebracht wird, sondern vor allem daran, in welchem zeitlichen Umfang an unbezahlter und ehrenamtlicher materieller Arbeit Versorgung und Unterstützung geleistet wird.

6.2 Forschungsergebnisse zu den sozialen Lebensverhältnissen von Frauen im Wohnungsnotfall

Zur Charakterisierung der sozialen Lebensverhältnisse von Frauen im Wohnungsnotfall wird auch in diesem Kapitel wieder zuerst auf die Ergebnisse von Studien und Erhebungen zurückgegriffen, die bereits im letzten Kapitel ausgewertet wurden. Zu berücksichtigen ist dabei wiederum, dass die Bezugsgruppen unterschiedlich groß sind und die Daten an unterschiedlichen Orten gewonnen wurden. Gerade letzteres ist bedeutsam, weil die Daten in den Studien von Enders-Drägässer u. a. (2000; 2002) und Riege (1993) im Rahmen von Modellprojekten in Einrichtungen ausschließlich für Frauen erhoben wurden, während die Daten von GOE (2004) und BAG-W (2005) trägerbezogen bzw. trägerübergreifend von Klientinnen aus allen Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe stammen. Weiter sind auch im Bereich der sozialen Lebensformen die Kategorien nicht in allen Studien deckungsgleich. So wird z. B. in der GOE-Studie die Gruppe der verheirateten Frauen noch einmal differenziert nach verheiratet zusammenlebend und verheiratet getrennt lebend. Riege wiederum weist Paare danach aus, ob sie verheiratet oder nicht

6. Soziale Bindungen

verheiratet sind. Während sich zum einen dennoch Trends erkennen lassen, können zum anderen die Unterschiede auf die Unterschiedlichkeit der Datengewinnung zurückgeführt werden und lassen weitere Erkenntnisse zur Wirkung spezifischer Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe zu¹. Weiter werden auch die sozialen Daten aus der Untersuchung "Wirksamkeit persönlicher und wirtschaftlicher Hilfen bei der Prävention von Wohnungslosigkeit" der Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e. V. (GISS) aus dem Forschungsverbund² einbezogen, die im Rahmen einer teilstandardisierten Befragung von Mitarbeiter/innen der Präventionsstellen in 43 Städten der Bundesrepublik erhoben wurden. Allerdings enthält die GISS-Präventionsstudie keine Daten zum Familienstand oder zu Kindern, weil als Erhebungseinheit der Haushalt gewählt wurde. Alle Daten wurden jedoch weitgehend über die Institutionen ermittelt, deren Klientinnen die Frauen waren, spiegeln also die Kenntnisse und Wahrnehmungen des Fachpersonals wider.

Tabelle 12: Familienstand

Quelle - Anteil in % Familienstand	Riege (1993)	Enders- Dragässer u. a. (2000)	Enders- Dragässer u. a. (2002)	BAG-W (2005)	GOE (2004)
ledig	44	52	46	52	57
verheiratet	29	22	21	21	17
verwitwet	3	4	2	4	2
geschieden	23	22	32	23	24

Die Gruppen sind in allen Studien in ihrer Größenordnung vergleichbar. Die größte Gruppe bilden die ledigen Frauen, die allerdings nicht identisch sind mit Einpersonenhaushalten. Denn aus den Angaben zum Familienstand kann nicht geschlossen werden, ob die Frauen ein(e) Partner/in haben oder wirklich allein stehend sind. Zu erkennen ist aber, dass sie eher keinen über eine rechtlich definierte Partnerschaft auch rechtlich gesicherten Unterhalts- und Unterstützungsanspruch gegenüber ihren Partner/innen haben. Die nach ihrer Größe zweite Gruppe bilden bei Riege die verheirateten Frauen, während in den anderen Studien an zweiter Stelle die Gruppe der geschiedenen Frauen rangiert; sie sind aber bei Enders-Dragässer/Roscher (2002) deutlich häufiger vertreten, als in den anderen Studien. Das ist vermutlich auf die spezifische Aufgabenstellung des Modellprojektes zurückzuführen. So war das Angebot einer beruflichen Förderung vielleicht besonders für geschiedene Frauen interessant, die sich langfristig wirtschaftlich selbständig absichern müssen. Die Gruppe der verwitweten Frauen ist in allen Studien relativ klein, möglicherweise, weil zu ihr eher ältere Frauen gehören. Ältere Frauen werden vermutlich trotz eines Wohnungsnotfalls weniger häufig in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe versorgt, weil für sie gleich Alternativen in Einrichtungen der Altenhilfe gesucht werden.

Vier Studien enthalten Angaben dazu, ob die Frauen Kinder haben oder hatten, unabhängig davon, ob die Kinder mit ihnen zusammenleben, zur Adoption oder in Pflege gegeben wurden, erwachsen sind und einem eigenen Haushalt angehören oder gestorben sind. Daher kann auch aus den Haushaltsstrukturdaten nicht unmittelbar darauf geschlossen werden, ob eine Frau Mutter ist, weil sie, wenn sie nicht mit ihren Kindern zusammenlebt, als Einpersonenhaushalt bzw. als allein stehend ohne Kind geführt wird.

¹ Dieser Aspekt wird im nächsten Kapitel noch einmal aufgegriffen.

² Im Folgenden GISS-Präventionsstudie genannt

6. Soziale Bindungen

Tabelle 13: Frauen mit und ohne Kinder

Quelle - Anteil in % Frauen und Kinder	Riege (1993)*	Enders- Dragässer u. a. (2000)	Enders- Dragässer u. a. (2002)	GOE (2004)
Frauen mit Kindern	49	59	62	50
Frauen ohne Kinder	51	41	38	50
Anzahl der Kinder (Mittelwert)	etwa 1,8	-	2.2**	1,05

* In der Gruppe waren zusätzlich 13 schwangere Frauen, die keiner der beiden Gruppen zugeordnet werden konnten.

** Der hohe Wert wird maßgeblich durch die Gruppe von ostdeutschen Frauen bestimmt (2,6 ostdeutsch zu 1,7 westdeutsch).

Wenn die schwangeren Frauen bei Riege in die Gruppe der Frauen mit Kindern einbezogen werden, ist die Gruppe mit denen von Enders-Dragässer u. a. (2000; 2002) vergleichbar groß. Insgesamt wird aus den Daten deutlich, dass vor allem die so genannten allein stehenden Frauen, die vorrangige Zielgruppe der Wohnungslosenhilfe, häufiger Kinder haben als vermutet. Daher kann aus der Zahl allein stehender Frauen nicht auf das Ausmaß ihrer sozialen Verpflichtungen und Belastungen geschlossen werden. Insbesondere die Interventionen des Jugendamtes mit der Folge, dass Frauen ihre Kinder "verloren" haben, werden von ihnen als starke Belastung und Kränkung erlebt (vgl. Stoltenberg 1979).

Die relative Übereinstimmung des Mittelwertes zur Anzahl der Kinder von Riege, deren Frauen in einer westdeutschen Großstadt lebten, und Enders-Dragässer/Roscher (2002), die Frauen aus zwei westdeutschen Großstädten und einer Mittelstadt in der Untersuchungsgruppe hatten, ist möglicherweise zufällig. Möglicherweise lässt sich daraus aber die besondere Bedeutung, die Kinder im Leben von Frauen aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen haben, erkennen (vgl. Stoltenberg 1979, Strohmeier 1993).

Tabelle 14: Haushaltsstruktur

Quelle - Anteil in % Haushaltsstruktur	Enders-Dragässer u. a. (2000)	BAG-W (2005)	GOE (2004)	GISS (2005)
allein stehend ohne Kinder	71	51	64	22
allein erziehend	9	16	18	28
Paar ohne Kinder	16	26	11	16
Paar mit Kindern	4	7	7	34

Daten zur Haushaltsstruktur enthalten vier der Studien. Die Unterschiede in den Daten beruhen vermutlich auf den unterschiedlichen Zugängen zu den Gruppen. In drei Studien waren es Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe freier Träger, in der GISS-Präventionsstudie kommunale Präventionsstellen. Zum anderen liegen den Erhebungen unterschiedliche Konzepte zugrunde. So sind die Daten der BAG-W und der GISS-Präventionsstudie auf Haushalte bezogen. Bei Enders-Dragässer/Sellach u. a. (2000) wurden die Frauen darüber hinaus ausdrücklich nach Kindern befragt. Daher hat eine Teilgruppe der 71% "allein stehenden Frauen ohne Kinder" dennoch Kinder, lebt aber nicht mit ihnen zusammen. Trotz dieser methodischen Unterschiede sind sich nach ihrer Größenordnung die Ergebnisse der Studien, die an Einrichtungen der Woh-

6. Soziale Bindungen

nungslosenhilfe angebunden sind, ähnlich, während in der GISS-Präventionsstudie mit den Daten eher die Arbeit der Präventionsstellen abgebildet wird. Daher ist zu vermuten, dass viele in den großen Gruppen der "allein stehenden Frauen ohne Kinder" in den anderen Studien zu einem Zeitpunkt angetroffen wurden, zu dem sie bereits von ihren Kindern getrennt waren. Die jeweils relativ großen Gruppen von Frauen mit Kindern in allen Samples können als Indiz dafür gewertet werden. So hat beispielsweise Riege "eine große Bandbreite der Aufenthaltsorte der Kinder" (Riege 1993, S. 70) ermittelt. Kontakte zu Kindern rangierten jedoch nach allen anderen Kontakten, wobei Kontakte zu Freunden und Bekannten Kontakte zum Ehemann oder Partner sowie Eltern oder Elternteilen dominierten. Kontakte bestanden aber auch zu Personen in sozialen Einrichtungen sowie ausschließlich im Wohnungslosenumfeld (S. 83).

In der Studie der GOE wurde nach der Häufigkeit sozialer Kontakte zu Partnern, Kindern, Verwandten, zur Herkunftsfamilie, zu Freunden oder zur Szene gefragt. Als Ergebnis wird festgehalten, "dass Frauen häufiger soziale Kontakte pflegen als Männer. Dies gilt ganz besonders für den Kontakt zu den Kindern, der bei Frauen im Durchschnitt häufiger als mehrmals monatlich, bei Männern im Schnitt aber nur etwas häufiger als einmal pro Jahr stattfindet" (GOE 2004, S.86). Frauen suchen also auch in einem Wohnungsnotfall die Nähe zu ihren Kindern oder Angehörigen, auch wenn sie sie selbst nicht versorgen oder unterstützen können.

Die Problematik für die Interpretation der Daten liegt darin, dass aus ihnen wenig zur Gestaltung sozialer Beziehungen und den darin enthaltenen sozialen Belastungen und Verpflichtungen von Frauen im Wohnungsnotfall, ihren Bewältigungsstrategien und ihren Formen der Übernahme sozialer Verantwortung geschlossen werden kann. Diese Fragen sind bisher kaum wissenschaftlich bearbeitet worden, insbesondere nicht aus der Perspektive der Frauen selbst.

Weitere Hinweise dazu, wie Frauen in der Situation von Armut und Obdachlosigkeit ihre sozialen Verpflichtungen leben, gestalten und wie sie sich damit auseinandersetzen, finden sich in der schon älteren Studie von Stoltenberg (1979), die mit qualitativen Methoden der Sozialforschung die Arbeits- und Lebenssituation von Frauen in einer Obdachlosensiedlung untersucht hat. Für die befragten Frauen waren gesellschaftliche Anerkennung, materielle Sicherheit und damit verbunden "auch das Gefühl sozialer Integration ...nur über einen Mann zu erreichen" (Stoltenberg 1979, S. 166). Die Perspektive von sozialen Beziehungen in den Strukturen des gesellschaftlichen Geschlechterverhältnisses war also vorgezeichnet. Dabei können aber beide Partner die Aufgaben, für die sie ihrem Verständnis nach verantwortlich sind, nur unzureichend erfüllen. So kann der erwerbslose Partner kaum dem Bild des sorgenden Familienvaters entsprechen, während die Frauen unter den Bedingungen von Armut und der räumlichen Enge unzumutbarer Wohnverhältnisse in der Obdachlosensiedlung ihren Haushalt nur unzureichend führen können. Die Beziehung zwischen Männern und Frauen in den Familien werden als "konfliktreich und belastend" (178) beschrieben. Gleichzeitig suchen sich die Frauen davor zu schützen, als "Prostituierte" stigmatisiert zu werden und streben daher "die feste Beziehung zu einem Mann" an (179). Mit individueller Durchsetzungsfähigkeit gelingt es den Frauen dann unter Umständen auch, Beziehungen zu beenden, die Männer "vor die Tür zu setzen" (180).

Die Mütter sind in den Familien die wesentliche Bezugsperson (212). Das schließt die Versorgung ebenso ein wie die Auseinandersetzung mit den Schulproblemen ihrer Kinder bzw. mit den an sie gerichteten Erwartungen der Schule, ihre Kinder zu fördern. "Da die individuelle Auseinandersetzung mit benachteiligenden Sozialisationsbedingungen, Leistungsprinzip, Arbeitsbedingungen und Wohnungsmarkt sowie eigener Inkompetenz nicht möglich ist, setzt sich das Selbstverschuldungsprinzip auch im Bewusstsein der Betroffenen durch" (Stoltenberg 1979, S. 175). Daneben erfuhren die Frauen es als stigmatisierend und ausgrenzend, wenn auf sie als

6. Soziale Bindungen

"Obdachlose" reagiert wurde. Diese Definition ihres Status von außen dominierte ihre Wahrnehmung in allen Lebensbereichen, als Frau, als Ehefrau und Mutter, als Erwerbstätige oder Erwerbslose. Sie hatten als Person keine Geschichte vor ihrer Unterbringung, die z. B. bei den Behörden als relevant akzeptiert wurde. Gleichzeitig erfuhren sie täglich ihren Misserfolg, z. B. dass sie in der "Armseligkeit" der Lebensverhältnisse ihren Kindern nicht die Chancen geben könnten, die sie sich für sie wünschten. Dadurch veränderten sich auch für die Frauen ihre Selbstdeutungen sowie ihre alltäglichen Interaktionen.

Die Bedeutung von Gewalt im Lebenszusammenhang von Frauen im Wohnungsnotfall wird in fast allen Studien und Erhebungen herausgearbeitet. Enders-Drägässer u. a. (2000; 2002) haben in beiden Studien gezeigt, dass Gewalt in Kindheit und im Erwachsenenalter neben Armut der zweite wesentliche Ursachenfaktor für eine Wohnungsnotfallproblematik ist. In den Erhebungen der GOE und der BAG-W wird Gewalt als Auslöser für den letzten Wohnungsnotfall/Wohnungsverlust thematisiert. Dabei nennen jeweils 11% ausdrücklich Gewalt als Hauptursache für den Wohnungsnotfall. Hinzu kommen in der BAG-W Erhebung etwa 4% der Frauen, für die Gewalt durch Dritte Auslöser ist. Wenn gleichzeitig einige derjenigen einbezogen werden, die bei GOE Streit/Konflikt angegeben haben, außerdem Ortwechsel oder Trennung und Scheidung für einige Frauen als Folgen häuslicher Gewalt anzusehen sind (vgl. BMFSFJ 2004), so ist die Gruppe der Frauen mit Gewalterfahrungen erheblich größer einzuschätzen. Wenn weiter berücksichtigt wird, dass Gewalterfahrungen bis in die frühe Kindheit zurückreichen können, gehören vermutlich auch einige der Frauen dazu, für die der Auszug aus der elterlichen Wohnung zu Wohnungslosigkeit geführt hat, in der GOE-Erhebung 9%, in der der BAG-W 18%.

In der GISS-Präventionsstudie wurde im quantitativen Teil "Gewalt" als Auslöser für den drohenden Wohnungsverlust nicht ausdrücklich erhoben. In den qualitativen Interviews wurde nur dann "gezielt danach gefragt, wenn Partnerschaftsprobleme oder Trennungserlebnisse angesprochen wurden" (Busch-Geertsema u. a. 2005, S. 111). Keine Frau aus dem Sample hat jedoch das Thema häusliche Gewalt berührt. Obwohl häusliche Gewalt in den Interviews nicht thematisiert wurde, wird in der Diskussion der Ergebnisse dennoch geschlossen, dass sie bei den interviewten Haushalten "vermutlich nicht die zentrale Rolle spielt, die sie bei bestimmten Teilgruppen der aktuell wohnungslosen allein Stehenden mit besonderen sozialen Schwierigkeiten und insbesondere Frauen einnimmt" (Busch-Geertsema u. a. 2005, S. 115).

6.3 Untersuchungsgang

Die für weibliche und männliche Individuen gleichermaßen bedeutsamen Fragen von Familie, sozialen Bindungen, die Bedeutung von Kindern, Struktur und Leistungen sozialer Netze bildeten einen Schwerpunkt im Interview-Leitfaden, um Daten dazu zu erhalten, wie Frauen bzw. Männer über soziales Kapital verfügen konnten. Dazu gehörte auch die Frage, in welchen Bereichen sie nach ihrer Wahrnehmung Unterstützung dringend benötigten.

Durch das Anknüpfen an den jeweiligen Lebensverhältnissen konnten die Frauen sich umfassend auf ihre Geschichte beziehen. Ihre Selbstdeutungen sollten jedoch nicht über Statusdefinitionen als "Wohnungslose" oder "Obdachlose" in stigmatisierender Weise vorweg eingeschränkt werden (vgl. Stoltenberg 1979). Vor diesem Hintergrund stellten die Fragen nach Beziehungs- und Partnerschaftskonstellationen, häuslichen Bindungen, dem Leben mit Kindern oder Gewalterfahrungen keinen abgegrenzten Interview-Bereich dar. Sie bildeten in Form von Frage-Impulsen nach Lebenssituation und Alltagsversorgung, nach partnerschaftlicher Arbeitsteilung, nach Kinderversorgung, nach häuslicher Gewalt, nach den familiären, beruflichen und sonstigen sozialen Beziehungen sowie nach Ressourcen und Bewältigungsstrategien gewissermaßen das

6. Soziale Bindungen

Grundgewebe des Interview-Leitfadens. Sie wurden zudem so formuliert, dass, dem Anliegen der Untersuchung entsprechend, Männer wie Frauen in identischer Weise aber geschlechtsdifferenziert dazu interviewt werden konnten.

Einblick in den Handlungsspielraum "Sozialbindung" zu erhalten, war auch vor dem Hintergrund der aktuellen sozialpolitischen Diskussion bedeutsam. In ihr wird von einer weitergehenden Privatisierung sozialer Risiken ausgegangen. Dem Prinzip der familialen Subsidiarität wird ein größerer Stellenwert in den sozialen Sicherungs- und Wohlfahrtssystem einzuräumen versucht. Aus den Aussagen der Frauen sollten daher auch Hinweise gewonnen werden, über welche privaten sozialen Ressourcen sie im Fall von Armut und einem Wohnungsnotfall prinzipiell verfügen können.

Bei der Auswertung des Datenmaterials wurde deutlich, dass durch diese Frage-Impulse teilweise auch in den Blick kam, wie die Frauen ihre Herkunftsfamilien als Zuhause erlebt hatten und wie sie Handlungsspielräume ihrer Mütter und Vätern deuteten. In einzelnen Fällen äußerten sie sich weitergehend dazu, inwieweit sie aus ihren sozialen Erfahrungen und insbesondere über ihre Mütter als positiv oder negativ erlebte Bezugspersonen bedeutsame Orientierungen und Bewältigungsmuster entwickeln konnten, die für ihr eigenes Handeln im Fall von Notlagen zum Tragen kamen.

Von ihren eigenen Erfahrungen ausgehend wurde das Potenzial an emotionalen und materiellen Hilfen in den "privaten" sozialen Netzen der Frauen erschlossen und darauf gegründet ihr Bedarf an professioneller Hilfe ermittelt. Gleichzeitig ließ die Einbeziehung von Erfahrungen in der Herkunftsfamilie Rückschlüsse auf ihre Ausstattung mit "sozialem Kapital" zu und ermöglichte ihnen selbst einen anderen Blick auf ihre Erfahrungen. Schuldgefühle und Zweifel an sich selbst konnten sie ansatzweise für sich relativieren. Die individuellen Erfahrungen der Frauen werden zudem interpretiert im Kontext des gesellschaftlich strukturierten Sozialbindungsspielraums mit seinen objektiv gesetzten Bedingungen.

Bei der Präsentation der Ergebnisse werden die verschiedenen sozialen Netze getrennt voneinander dargestellt, beginnend mit den Erfahrungen in der Herkunftsfamilie, weil die Frauen dort die "Erstausrüstung" an Sozialem Kapital erhalten.

6.4 Soziales Kapital im Netz der Herkunftsfamilie

"Wenn ich das gewusst hätte, wie schwer für mich meine Kindheit war." (Int. 24)

Nur wenige der Interviewpartnerinnen haben nicht über ihre Kindheit und ihre Herkunftsfamilie gesprochen. Positive Deutungen bezogen sich vor allem auf die emotionale Unterstützung durch Eltern, Großmütter sowie Geschwister und deren Angehörige, allerdings weniger während Kindheit und Jugend, sondern meist bezogen auf die problematische Situation des Wohnungsnotfalls. Wurden die Kindheit und damit auch das damalige Zuhause positiv thematisiert, dann geschah dies eher mit dem Hinweis auf eine bestimmte Bezugsperson, wie z.B. die Großmutter: *"Meine Eltern hatten Landwirtschaft und die Oma hat noch gelebt, die Oma." (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung)*. Eine drogenabhängige Frau, selbst Mutter von Kindern, die sie zur Adoption freigegeben oder in Pflege gegeben hatte, berichtete von der kontinuierlichen Zuwendung ihrer Großmutter seit der Kindheit. Die Großmutter hatte sie immer wieder, auch materiell, unterstützt. Als sie z.B. wegen einer Ersatzstrafe in Haft und im kalten Entzug war, übernahm die Großmutter die Zahlung der Strafe. Die Enkelin war als mutterloses Kind bei ihr aufgewachsen: *"Bin bei meiner Oma aufgewachse, die hats immer gut mit mir gemeint. Is halt in die falsche Richtung gegangen (...) ich war also drogeabhängig (...) hab mei Oma beklaut und so.(...) Für*

6. Soziale Bindungen

die war das auch n Schock, das Ganze." Der Großmutter gegenüber hatte sie daher auch ein schlechtes Gewissen: "Das tut man nicht gern jemand an, dass man in Haft isch und drogeabhängig und halt des volle Programm durchgemacht hat, das isch schon heftig. (...) Das kann ich auch nicht mehr rückgängig machen." An diese Großmutter wollte sie sich im Notfall auch wieder wenden: "Aber nach wie vor kann ich da hinkommen (...) Und wenns (das Geld) halt gar nimmer reicht oder so, dann geh ich halt zu meiner Oma. Ja." (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen). Aber sie sagte auch: "Weiß man nie was kommt", denn die Großmutter war inzwischen 78 Jahre alt geworden.

Sieben Frauen haben positiv über die Beziehungen in ihrer Kindheit gesprochen, z. T. allerdings mit Einschränkungen wie Armut in der Familie, schwere Arbeit in der Landwirtschaft oder dem durch Gewalt herbeigeführten Tod des Vaters. Wenn Großmütter als wichtigste Bezugspersonen dargestellt wurden (von drei Frauen), dann hatten sie in zwei Fällen die verstorbene oder alkoholranke Mutter ersetzt. Positive Deutungsmuster der Herkunftsfamilie bezogen sich daher weniger auf Kindheit und Jugend als auf das Erwachsenenalter und dann vor allem auf die Zeit der akuten Wohnungsnotfallproblematik bzw. die Zeit danach. Die meist emotionale familiäre Unterstützung wurde in der Akutphase in einigen Fällen mit materieller Hilfe wie z.B. vorübergehender Unterbringung verbunden. Das war vor allem bei häuslicher Gewalt bzw. Psychoterror durch Ehemänner, Partner, Vermieter, der Fall. Eine Frau schilderte im Interview eine solche Hilfsaktion als *"Nacht-und-Nebel-Aktion"*, bei der ihre Schwester nach ihrem Hilferuf sofort kam und ihr half, aus einer gewaltgeprägten Situation zu flüchten. Anschließend konnte sie bei einer anderen Schwester vorübergehend wohnen. (Int. 8: 22 Jahre / eigene Wohnung). Eine andere Frau sah sich sehr von Schwester und Schwager unterstützt, als sie endlich wieder in ein eigenes Zuhause einziehen konnte: *"Haben sich auch meine Schwester, mein Schwager, gekümmert, also dass ich keine Transportkosten hatte (beim Umzug) usw., also da hatte ich schon meine Unterstützung." (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).*

Eine Migrantin, die ihre schwierige Ehe beendete, in dem sie ungeachtet des massiven sozialen und psychischen Drucks den Ehemann verlassen und die eheliche Wohnung aufgegeben hatte, konnte längere Zeit bei einer Schwester wohnen. Sie sah ihre wichtigste Unterstützung jedoch darin, dass sie wieder die emotionale Verbindung zu ihrer Mutter und ihren Geschwistern und deren moralischen Rückhalt hatte: *"Wenn sie mich jetzt sehen, dann sind sie sehr glücklich, dass es mir gut geht, dass ich Wohnung hab und dass ich Arbeit hab. (...) Mädchen, du siehst ja jetzt richtig wie ein Mensch aus. (...) Meine Mutter und meine Geschwister ist das Wichtigste." (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).*

6.4.1 Bewältigungsmuster und Handlungsspielräume in Kindheit und Jugend

Mit ihren Aussagen zu Kindheit und Jugendzeit bewerteten die Frauen ihre damaligen Probleme und Krisen auch dahingehend, inwieweit sie sie als bedeutsam für ihre persönliche Entwicklung bzw. ihre spätere Wohnungsnotfallproblematik ansahen. Sie verknüpften retrospektiv biografische Ereignisse zu aus ihrer Sicht plausiblen Erklärungsmustern für ihre soziale Notlage. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in ihre Rückschau einging, dass sie auch nach Kindheit und Jugend und insbesondere durch ihre Wohnungsnotfallproblematik schwierige Entwicklungen durchlaufen hatten mit – aus ihrer Sicht – für sie wichtigen Erfahrungen. Manche Frauen sahen sich dadurch verändert, auch in ihrem Blick auf ihre Lebenssituation und ihrem Bedarf an Unterstützung. Sie schätzten im Interview ein, mit welchen Bewältigungsstrategien sie Erfolg hatten oder gescheitert waren, was sie an persönlichen Orientierungen und Bewältigungsmustern hinzu ge-

6. Soziale Bindungen

wonnen hatten und wie sie von daher ihre eigenen Kräfte bewerten und einsetzen konnten. Wenn sie sich dabei selbst als aktiv einschätzten, teilten sie sich meist auch dazu mit.

Exemplarisch ist dafür, wie die älteste Frau des Samples ihre schwierige Kindheit wegen ihrer Mutter positiv bewertete. Sie betrachtete sie als prägend für sich selbst und ihr späteres Leben: *"Ich bin schon rau aufgezogen worden und waren fünf Kinder. Mei Vater is ja erstoche worden, den kenn i ja net a mal. (...) Da hats gheissen, wo ma größer worden mit fünf Gschwister: ran an die Arbeit (...) Mei Mutter hat selber noch arbeiten gehen müssen mit die paar Märker von meim Vater. (...) Da hab i ne strenge Mutter ghabt. (...) Da schlag ich meiner Mutter nach."* (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung). An der Kraft der strengen Mutter, die keine "Schlampenwirtschaft" duldete, wie sie sagte, orientierte sie sich ihr Leben lang. Das machte es ihr aus ihrer Sicht auch möglich, als allein erziehende und vollerwerbstätige Mutter den Sohn mit der Unterstützung der Großeltern väterlicherseits großzuziehen.

Mit den Deutungen ihrer herkunftsfamiliären Bindungen haben einige Frauen dieses soziale Netz im Rückblick daher auch daraufhin bewertet, inwiefern es für sie unterstützend, belastend oder auch traumatisierend war. Das war insbesondere dann der Fall, wenn die Frauen über sich selbst als sexuell missbrauchte bzw. schwer misshandelte oder schwer gekränkte Kinder sprachen. Schwere Kränkungen hatte eine spastisch behinderte Frau erlebt. Sie war in der Schule so schwer gehänselt worden, dass sie dies nicht mehr ausgehalten hatte, weshalb sie in die Kinder- und Jugendpsychiatrie kam. Aber noch schwerwiegender waren die Kränkungen durch ihre Eltern: *"Meine Eltern haben mich nicht ernst genommen und immer das Gefühl gegeben, so wie ich bin, nicht ok bin, und ich kam dann in die Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie (wegen Schulangst), um dort meinen Hauptschulabschluss zu machen."* (Int. 11: 30 Jahre / Hotel).

Schwere Kränkungen konnten auch durch Heimaufenthalte ausgelöst werden. So haderte eine Frau mit ihrer Mutter wegen ihrer Jahre im Heim. Sie wollte immer noch von ihr wissen, warum es dazu gekommen war: *"Mir fehlen 11 Jahre, meine Mutter nich richtig kennengelernt zu haben, weil in den 11 Jahren bin ich nich bei meiner Mutter groß geworden, sondern in nem Heim (...) für Schwererziehbare. Aber wieso ich da reingekommen bin, da will ich immer noch ne klare Antwort haben von meiner Mutter. (...) Dieses Warum lässt mir keine Ruhe. Und jedes Mal, wenn ich sie darauf anspreche, hat sie immer abgeblockt."* Einen möglichen Grund sah sie darin, dass sie ihre Mutter bestohlen hatte: *"Da hab ich meine Mutter beklaut, was ich nie gemacht hatte. Und wie hat meine Mutter sich ausgedrückt: Leute, die sie kennengelernt haben, die einen waren asozial und die anderen waren kriminell."* Als anderen möglichen Grund sprach sie sexuelle Gewalt an, durch einen Hausbewohner, den sie aber hatte abwehren können, sowie durch einen Onkel: *"Mein Onkel, der hat mich damals gerne unsittlich berührt, was ich nich mochte. Nur wenn ich das dann angedeutet hab, hat mir das keiner geglaubt. Wieso, ja, du spinnst doch."* (Int. 6: 30 Jahre / Pension). Diese Frau hatte auch als Erwachsene ein schweres Schicksal. Sie trauerte um ein totgeborenes Kind. Wegen ihrer Drogenabhängigkeit war sie in Jugendhaft gewesen und wartete auf einen Therapieplatz. Deshalb war sie zum Zeitpunkt des Interviews sehr verunsichert im Hinblick auf ihre Zukunft.

Was die Frauen kaum thematisierten, war, inwieweit sie als Kinder von Außenstehenden unterstützt worden waren. Eine Frau, die beide Eltern als gewalttätig beschrieb und von Vater wie Mutter misshandelt worden war, äußerte sich dazu aus der Rückschau: *"Wenn ich das gewusst hätte, wie schwer für mich meine Kindheit war (...) ich hab nämlich einige liebe Familien gehabt (...) die mich immer sehr betüttelt haben und so, weil sie gewusst haben, wie schlecht mirs eigentlich zu Hause geht. Zu denen hätte ich sagen sollen, Leute, ich halts nimmer aus zu Hause. Ich will weg! (...) Heut würd ich sagen, ich will weg von meinem Elternhaus. Das hätt mir*

6. Soziale Bindungen

einiges erspart." Dieser Frau ermöglichte diese Unterstützung, dieses liebevolle "Betütteln", die für ihre Orientierung wichtige Erfahrung, dass es eine Alternative zu dem gab, was sie als ihre Kindheit schilderte: *"Meine Kindheit war net sonderlich gut. Ich fand das eigentlich gar keine Kindheit (...) Meine Eltern hatten eine Gaststätte (...) ich musste unheimlich viel arbeiten dort und Sachen, die ich nicht gern getan hab. Also, die Besoffenen bedienen, das war absolut net mein Ding und des musst ich (...) meine Eltern haben sich Übergriffe geleistet (...) die sind aufeinander losgegangen. Ich hab an Gästen Übergriffe mitgekriegt und das war schon so, dass ich da echt Angst kriegt hab, ja richtige Zustände."* (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung). Mit dem "sozialen Kapital" der "lieben" Familien war es ihr offenbar möglich, trotz ihrer psychischen Erkrankung als allein erziehende Mutter mit Erfolg darum zu kämpfen, dass ihr Sohn in einer schwierigen Pubertätsphase in eine Erziehungshilfemaßnahme ihrer Wahl kam, ohne dass sie den Kontakt zu ihm verlor. Bei der Aufrechterhaltung ihrer Wohnsituation fühlte sie sich auch von ihrer Nachbarschaft unterstützt.

Viele der Frauen mit Gewalterfahrungen schienen in ihrer Kindheit und Jugend jedoch keinerlei Unterstützung erhalten zu haben. Rückblickend sahen sie in ihren gewaltgeprägten Erfahrungen mit Vätern aber auch Müttern den Beginn ihrer Probleme: *"Ich bin ins Heim gekommen mit zwei Jahren und bin zwischendurch ein Jahr nach Hause gegangen, da war ich zwölf. Da hab ich ein Jahr zu Hause gewohnt und bin danach, nach dem Jahr, aber zurück ins Heim gekommen. Es lief zu Hause halt nicht so gut mit meinem Vater. (...) na, ich bin halt früher mit zwölf Jahren missbraucht und misshandelt worden und aus dem Grund gings los mit halt Drogen und Heimen und Obdachlosigkeit und mit allem halt."* (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).

Als Konstellation von Verwirrung und Gewalt beschrieb eine junge Frau mit Drogenproblemen ihre Kindheit. Ihr Vater war Alkoholiker. So lange ihre Eltern noch zusammen lebten, arbeitete ihre Mutter tagsüber. Deshalb musste sie auf ihren Bruder aufpassen: *"Ich kam einfach überhaupt nich klar mit mir (...) weil mein Vater ja auch Alkoholiker is (...) Mein Vater, der saß den ganzen Tag auf seiner Couch, saß der, hat die Bierdosen davor gehabt und hat immer Selbstgespräche gemacht und vor sich hin gebrabbelt."* Dieser Vater misshandelte sie schwer. Später wurden die Eltern geschieden. Zeitweise hatte sie auch mit ihrer Mutter Probleme und keinen Kontakt mehr zu ihr: *"Bloß durch die Haftzeit hat sich das denn bisschen eingerenkt."* (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension). Mit ihrer Darstellung beleuchtete diese junge Frau die soziale und wirtschaftliche Armut einer von Gewalt und Sucht geprägten Familienkonstellation im Zusammenbruch. Sie deutete sich dabei als früh selbständig, aber auch verwirrt und ohne Unterstützung von außen. Ihre Bewältigungsstrategie bestand bei ihr im frühen Griff zu Drogen. Ihr großer Wunsch war, mit ihrer Mutter wieder dauerhaft in Kontakt zu sein. Dies könnte bedeuten, dass sie die Mutter trotz aller Probleme auch als unterstützend erlebt hatte.

Inwieweit Mütter eher als Väter für die Orientierungen und Bewältigungsmuster der Frauen Bedeutung hatten, sei es durch Identifikation mit ihr oder im Widerstand gegen sie muss vom Datenmaterial her offen bleiben. Eine Frau deutete ihre von Gewalt und Missbrauch geprägte Kindheit als ungeliebtes Kind zugleich als Ausgangspunkt von Widerstand und Eigenständigkeit der Mutter gegenüber: *"Ich bin sexuell missbraucht worden mit 11 Jahren. Ich bin auch früher von meiner Mutter und meinem Vater geschlagen worden. (...) Das hat meine Mutter nie erfahren, was da passiert ist. Ich hab das alles geschluckt, die ganze Zeit, eigentlich über die ganze Jugendzeit hinweg (...) weil ich ja n ungeliebtes, wirklich ungeliebtes Kind war, wo mei Mutter oft gesagt hat, ihr Leben wäre anders verlaufe, hätt es mich net gegeben."* (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung). Ihrer eigenen Familie hatte sie über lange Jahre hinweg ein Zuhause

6. Soziale Bindungen

geschaffen. Ihre Scheidung, die sie als außerordentliche Kränkung bewertete, deutete sie als den Beginn ihrer Wohnschwierigkeiten sowie einer Erkrankung.

Nicht wenige der Darstellungen verweisen auf die Brüchigkeit des sozialen Netzes der Herkunftsfamilie, nicht nur wegen der Armut der Eltern, sondern vor allem wegen Gewalt und Sucht. Sie beleuchteten auch schlaglichtartig die eingeschränkten Handlungsspielräume der Erwachsenen.

Bei einigen brach durch den plötzlichen Tod einer wichtigen Bezugsperson das soziale Netz der Familie zusammen. So sollte eine der Frauen zusammen mit ihren Geschwistern bei der Großmutter aufwachsen, damit die Mutter das Familieneinkommen erwirtschaften konnte: *"Na meine Mutter hatte doch irgendwie im Hotel gearbeitet und hatte keine Zeit für uns im Prinzip und da sind wir zur Oma gekommen."* (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe). In dieser Situation erlebte sie den plötzlichen Tod der Großmutter: *"Da wollten wir runter zum Frühstück, da lag die Oma, die uns eigentlich großziehen sollte, tot in ihrem Bett."* Auf diese Erfahrung führt sie den frühen Beginn ihre Alkoholprobleme zurück.

Zu einem traumatisierenden Verlust eines ohnehin schon reduzierten sozialen Netzes konnte es jedoch auch durch behördliche Interventionen mit nachfolgendem Heimaufenthalt kommen. Ein Beispiel dafür ist eine Intervention durch ein Jugendamt, die eine später psychisch behinderte junge Frau im Alter von sieben Jahren erlebte. Sie berichtete von vier Geschwistern, erwerbstätigen Eltern und ihrer Verantwortung für die Geschwister während der Abwesenheit der Eltern. Diese Aufgabe war aus ihrer Sicht eine Überforderung, weil die Verantwortung für die Geschwister zu groß war und weil sie selbst dabei unversorgt blieb. Sie wurde zudem sexuell missbraucht und schwer misshandelt: *"Ich war ziemlich oft blau, also vom Schlagen her, aber nach ner Zeitlang hat mein Körper gar nicht mehr darauf reagiert. Also da hat man dann gar nichts mehr gesehen, dass ich geschlagen worden bin."* Sie erinnerte sich, dass dann eines Tages Polizei und Jugendamt vor der Tür standen: *"Und dann ging es schnell. Zwei meiner Geschwister hab ich dann verloren, weil die zur Adoption freigegeben worden sind, und ne Schwester und ich sind dann ins Heim gekommen."* (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung). Sie berichtete weiter von Verlustängsten, die ihr nach dieser schrecklichen Erfahrung blieben. Zu zwei Geschwistern, für deren Versorgung sie die Verantwortung getragen hatte, verlor sie jeglichen Kontakt, ebenso zu ihren Eltern. Sie hatte nur noch Kontakt zu der jüngeren Schwester, die mit ihr zusammen ins Heim kam.

Eine andere Frau, die lange Jahre schwere Alkoholprobleme hatte, war von klein auf im Kinderheim groß geworden, ohne Kontakt zu ihrer Mutter. *"Gut, mein Vater kam mich mal besuchen im Heim und denn hatten wird den Kontakt auch verloren."* Zu den Gründen für den Heimaufenthalt äußerte sie sich nicht weiter. Ihre Deutung lässt nur die Vermutung zu, dass weder Mutter noch Vater für ihre Erziehung Verantwortung übernehmen konnten.

Der Heimaufenthalt war für sie ein Start ins Leben ohne Familie und Zuhause. Sie gab das Aufwachsen im Heim auch als Grund dafür an, dass sie später drei Mal Kinder direkt nach der Geburt zur Adoption frei gegeben hatte. Sie sollten nicht wie sie ins Heim, weil sie sich nicht in der Lage sah, die Kinder selbst zu versorgen und großzuziehen. Als Erwachsene kam sie wieder in Kontakt zum Vater und zu einer Schwester, suchte aber nicht nach deren Nähe: *"Weil ich ja in der Stadt wohne, da hat er (der Vater) sich aufgeregt. (...) sagt er, ich nehm mir dann ne große Wohnung, ziehst zu mir. Ich sag, nichts, Vater. Ich bleib für mich alleine."* Aber auch ihrer Schwester sagte sie, dass sie nicht wegziehen würde. Ihr war ihr informelles soziales Netz zu wichtig, das sie dabei unterstützte, trocken zu bleiben: *"Ich hab zu meiner Schwester auch gesagt, ich zieh nich weg von Xstadt. Erstmal, weil ich hier so viele Bekannte hab (...) und da (an*

6. Soziale Bindungen

einem anderen Wohnort) musst du wieder neue suchen und das dauert ne Zeit." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

6.4.2 Soziale Bindungen zur Herkunftsfamilie zwischen Kontinuität und Abbruch

An den Deutungen der Frauen zu ihren aktuell bestehenden Kontakten wird zum Teil sichtbar, wie soziale Bindungen die Belastungen aus Kindheit und Jugend einerseits sowie die Belastungen durch die Wohnungsnotfallproblematik andererseits überdauert haben. Dabei ist allerdings zu beachten, dass im Alter oder bei weit entfernt lebenden Angehörigen Bindungen brüchiger und Kontakte auch seltener wurden. Im einen oder anderen Fall nahmen allerdings jüngere Familienangehörige, meist Abkömmlinge der Geschwister, innerhalb des Netzes der erweiterten Familie Kontakte neu auf.

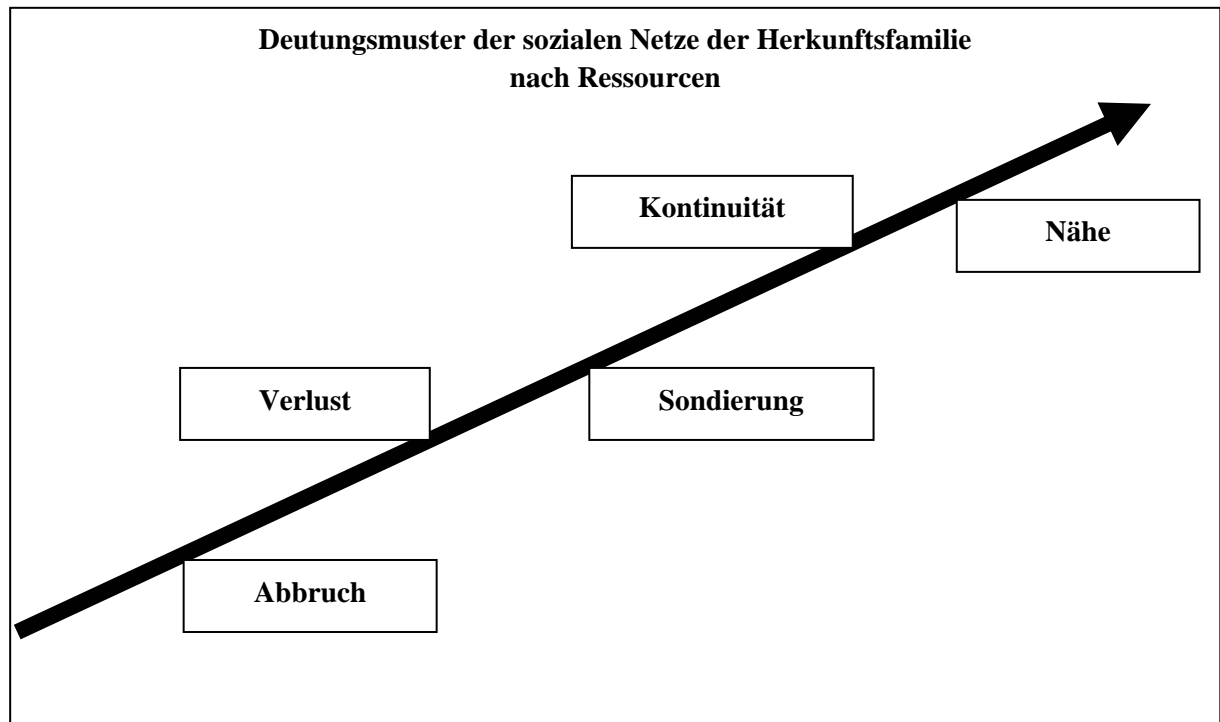
In der Bandbreite der Möglichkeiten standen einer Kontinuität bzw. Nähe gelebter sozialer Beziehungen Abbruch oder Verlust aller Kontakte gegenüber, mit einem Bereich des Sondierens dazwischen. Das bedeutete zum einen, dass Töchter ihren Müttern und Kindern gegenüber die entsprechende Erwachsenenrolle eingenommen hatten und mit den ihnen zur Verfügung stehenden sozialen, emotionalen und materiellen Möglichkeiten ihre Handlungsspielräume auch ausfüllten. Dabei wurde z.T. auch so etwas wie eine Gegenseitigkeit der Generationen deutlich, etwa wenn eine alte Mutter Tochter und Enkel regelmäßig zu sich zum gemeinsamen Kochen einlud oder wenn eine andere alte Mutter im Altenheim der Tochter einen Ring übergab, der sie als ihre Tochter auswies. Eine Form der Gegenseitigkeit kam auch darin zum Ausdruck, dass eine Tochter, die "trocken" geworden war, deshalb ihre Eltern wieder besuchen konnte, die sie wegen ihrer Alkoholprobleme vorher nicht hatten sehen wollen.

Anders sah es aus bei tiefgehenden Kränkungen und bei Verletzungen und Traumatisierungen infolge Gewalt. Sie belasteten den Deutungen der Frauen zu folge nicht nur die Kindheit, sondern auch die Beziehungen in der Gegenwart. Hier blieb in den Berichten der Frauen offen, wie sich Kontakte zukünftig entwickeln würden.

Die Deutungsmuster der aktuellen Beziehungen der Frauen zur Herkunftsfamilie lassen sich auf einer Achse abbilden, deren positives Ende Nähe bedeutet und deren negatives Ende einen Abbruch der Beziehungen markiert.

6. Soziale Bindungen

Abbildung 1: Deutungsmuster von Frauen in sozialen Netzen der Herkunftsfamilie nach Ressourcen



Nähe: "Hab ja meine Mutter, meinen Sohn. Wir treffen uns einmal in der Woche bei meiner Mutter und kochen wir, da essen wir und unterhalten uns, oder spielen mal was. (...) Meine Mutter, ja die unterstützt meinen Sohn, finanziell auch." (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung)

Kontinuität: "Meine Mutter ist inzwischen in meiner Abwesenheit (Auswanderung) ins Altersheim gekommen und ich versuche sie also fast jeden Tag zu besuchen (...) Und den Ring hab ich jetzt von meiner Mutter gekriegt. Also sie sagt, damit sie weiß, dass sie eine Tochter hat. Sie sagt ja manchmal sie zu mir und denn checkt sie nich, dass ich da bin." (Int. 5: 60 Jahre / vorübergehend in Untermiete)

Sondierung: "Und mit de Eltern komm i a mehr in Kontakt, seit i jetzt nix mehr trink. Weil die hent des, also vor allem mei Mutter kann des gar net ausstehe. (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Wohnen in Gemeinschaftswohnung)

Verlust: "Meine Eltern haben mich nicht ernst genommen und immer das Gefühl gegeben, so wie ich bin, nicht ok bin, und ich kam dann in die Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie (wegen Schulangst), um dort meinen Hauptschulabschluss zu machen." (Int. 11: 30 Jahre / Hotel)

Abbruch: "Damals hat meine Mutter noch gelebt, die hat mir sehr, sehr viel geholfen. (...) Ja, seit meine Mutter gestorben ist, ist die Familie total auseinander gebrochen, und mein Vater hat mittlerweile zwei Klagen am Hals wegen Belästigung Minderjähriger, sexueller Nötigung usw., mit dem will auch keiner mehr was zu tun haben." (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen)

6.4.3 Fazit

Mit den positiven wie negativen Deutungen ihrer Beziehungen zur Herkunftsfamilien haben die Frauen in der Rückschau nicht nur schwierige, kränkende und einige vielleicht auch traumatische Kindheits- und Jugenderfahrungen dargestellt und bewertet, sondern teilweise auch die eingeschränkten Handlungsspielräume der Bezugspersonen ihrer Kindheit, ihrer Mütter, Väter, Großmütter, schlaglichtartig erhellt. Damit haben sie auch deren Belastungen und Überforderungen angesichts materieller Not, Gewalttätigkeit und Sucht sichtbar gemacht.

Aus dem Datenmaterial ließen sich hinsichtlich des aktuellen sozialen Kontaktes zur Herkunftsfamilie drei Deutungsmuster identifizieren. Ein typisches Muster war das brüchige soziale Netz, weil Angehörige schon verstorben oder sehr krank waren oder weil Geschwister zu weit entfernt lebten. Ein zweites Deutungsmuster war geprägt von aktiven Kontaktabbrüchen bzw. Rückzug und fand sich vor allem bei Frauen mit Gewalterfahrungen. Sie setzten allenfalls noch auf emotionalen Rückhalt durch nicht belastete Angehörige wie z.B. Geschwister. Diesen beiden eher negativen Mustern stand ein positives gegenüber mit der emotionalen Unterstützung durch Familienangehörige auch in der Situation des Wohnungsnotfalls, durch Eltern ebenso wie durch Geschwister und deren Angehörige. Für einige enthielt das auch Erfahrungen von konkreter materieller Hilfe wie z.B. eine vorübergehende Unterbringung.

Bei aller Heterogenität verwiesen die Darstellungen der Frauen ungeachtet gewisser Unschärfen darauf, dass sich hinsichtlich ihrer damaligen sowie späteren Handlungsspielräume sowohl das Maß ihrer eigenen Belastung als auch die Möglichkeit zu tragfähigen Orientierungen am Zusammenspiel von fünf Faktoren entschied. Das waren in den Familien zum ersten die wirtschaftlichen Schwierigkeiten bis hin zu auswegloser Armut sowie zum zweiten die Bewältigungsversuche der Erwachsenen mit Alkohol und Drogen. Beides zusammen bewirkte, wie später bei den Frauen des Samples, Abhängigkeiten, die sich irgendwann als nicht mehr steuerbar erwiesen. Möglicherweise hatten einige der Frauen in den Konstellationen von Armut und Sucht jedoch auch gelernt, sich zu behaupten oder wenigstens für sich zu kämpfen, auch wenn ihnen dabei (noch) die Orientierung fehlte, wogegen oder wofür sich zu kämpfen lohnte.

Der dritte Faktor war Gewalt. Die Frauen schilderten, wie Mütter aber mehr noch Väter sie sich mit Schlägen gefügig zu machen versuchten und wie sie sexuelle Gewalt insbesondere von Vätern als Trauma und Makel zugleich erlitten. Gewalt und Sucht bewirkten bei ihnen körperliche und seelische Verletzungen und lösten gravierende Gesundheitsprobleme aus.

In den Konstellationen von wirtschaftlicher Not, Sucht, und Gewalt ging es zum vierten darum, inwieweit sich die handelnden Personen Handlungsspielräume erhalten und wenn möglich erweitern konnten. Damit waren die erwachsenen Bezugspersonen der Retrospektive der interviewten Frauen zufolge jedoch meistens überfordert. Denn den ebenfalls entscheidenden fünften Faktor gab es nach deren Kindheits-Erinnerung fast nicht, die Unterstützung, die Hilfe von außen, in welcher Form auch immer. Das waren auch nicht die erlebten behördliche Interventionen durch die Jugendhilfe, die eher als traumatisierend geschildert wurden.

Soziales Kapital, etwa im Sinn einer Kultur des familiären Miteinanders, hatten daher einige Frauen als Kinder eher vermisst, wenn die Bindungen innerhalb ihrer sozialen Netze brüchig oder nicht belastbar waren. Dennoch erwarben einige Frauen während ihrer Kindheit auch tragfähige Orientierungen. Sie konnten später auf emotionale und in Einzelfällen auch materielle Unterstützung durch Angehörige der Herkunftsfamilie zurückgreifen und werteten dies auch als wichtig und positiv. An den Gewalterfahrungen in Kindheit und Jugend innerhalb der Herkunftsfamilie zeigte sich jedoch, dass Gewalt die Bindungen innerhalb der familiären Netze aufs

6. Soziale Bindungen

äußerste belastete, bis hin zu ihrer Auflösung. Der später selbst vollzogene Abbruch jeglichen Kontaktes war für die Frauen dann gewissermaßen die aktive Bearbeitung früherer Erfahrungen aufgrund eigener Entscheidung. Dabei blieben die Auseinandersetzung mit ihren Erfahrungen und Verlusten in gewaltgeprägten Herkunftsfamilien für sie weiterhin belastend.

Festgehalten werden kann, dass auf familiäre Subsidiarität im Wohnungsnotfall nur sehr eingeschränkt zurückgegriffen werden kann. Auch das Angebot einer Wohnmöglichkeit gilt nur vorübergehend und zielt nicht auf Dauer. Familienangehörige können, wenn sie nicht über materielle Ressourcen verfügen und sie daher auch nicht zur Überwindung des Notfalls zur Verfügung stellen können, weitgehend nur emotionale Unterstützung leisten. Sie wurde aber als wichtig und positiv bewertet und darf in ihrer Bedeutung für die Stabilisierung in der Krise nicht unterschätzt werden. Familiäre Subsidiarität stellt in ihrem materiellen Gehalt keine Alternative zum professionellen Hilfesystem dar. Sie kann jedoch unterstützend und stabilisierend wirken, insbesondere weil die Frauen nicht "alleine" da stehen. Darüber hinaus steht ihnen auch soziales Kapital als Einbettung und Verortung in Bereiche mit öffentlichem Prestige oder Renommee innerhalb der hierarchisch strukturierten gesellschaftlichen Hierarchie nicht zur Verfügung, weil sie es in ihrer Herkunftsfamilie nicht ansammeln konnten.

Umgekehrt zeichnete sich anhand der Berichte zu Kindheit und Jugend bereits für einige der Frauen eine Verstetigung ihrer Armutssituation ab. Als Kinder und Jugendliche wuchsen sie in Konstellationen von Wohnproblemen, Armut, gewalt- bzw. suchtgeprägten Familienverhältnissen auf. Ihre Zukunft als arme Erwachsene war insofern vorgezeichnet, als ihnen die entscheidenden Voraussetzungen, ihre Armut zu überwinden, gute schulische und berufliche Bildung für eine spätere Erwerbsarbeit, bereits vorenthalten worden als Kindern sozial benachteiligter Eltern.

6.5 Soziales Kapital im Netz von Gründungsfamilie bzw. Partnerschaften

"In dene Jahre war so viel los." (Int. 14)

6.5.1 Aktuelle Partnerschaft und Ehe

Zum Zeitpunkt des Interviews hatten 29 Frauen keinen Ehemann oder Partner. Sie waren nach ihrem Familienstatus ledig, geschieden, getrennt lebend oder verwitwet. Sieben Frauen hatten einen Ehemann, Partner oder Freund, aber nur drei Frauen lebten mit ihm in Haushaltsgemeinschaft.

Die Erfahrungen in ihren Partnerschaften und insbesondere in den selbst gegründeten Familien nahmen in den Interviews einen breiten Raum ein. In z.T. ausführlichen Darstellungen entfalten die Frauen damit zugleich mehr oder weniger umfassend den Kontext ihrer Wohnungsnotfallproblematik. Dabei teilten sich einige auch dazu mit, was ihnen in ihren Partnerschaften wichtig gewesen war, aber auch, wovor sie sich gefürchtet bzw. was sie abgelehnt hatten. Positive Deutungsmuster bezogen sich dabei weniger auf die Vergangenheit, sondern eher auf Gegenwart und Zukunft. Sie galten entweder den wenigen zum Zeitpunkt der Interviews bestehenden Partnerschaften bzw. Ehen oder den Hoffnungen einiger Frauen auf das Gelingen neuer Partnerschaften. Bei zwei bestehenden Partnerschaften äußerten sich die Frauen auch ausführlicher dazu, wie sie mit dem Partner die sehr eingeschränkten Handlungsspielräumen von Armut wirtschaftlich und sozial ausfüllten.

6. Soziale Bindungen

In den Darstellungen klang bei einigen Frauen auch an, dass sie noch erlebt hatten, dass einer Partnerschaft wie einer Mutterschaft ohne Eheschließung ein unverzeihlicher sozialer Makel anhaftete. Das kam z.B. bei einer der älteren Frauen des Samples zum Tragen, als sie ihre seit mehr als einem Jahrzehnt bestehende Partnerschaft mit einem etwa gleichaltrigen Mann definierte: *"Mein Mann, mein jetziger, ich sag Mann, mir lebe doch zusammen."* Sie hatte ihn in einer Notunterkunft kennen gelernt. Dort hatte sie auch durchgesetzt, dass sie als Paar ein gemeinsames Zimmer bekamen. Später zogen sie in eine Einzimmer-Wohnung, wobei sie sich hinsichtlich Mietvertrag und Mietzahlungen absicherte: *"Und ich bezahl und hab quasi den Mietvertrag unterschrieben (...) ich bezahl die Miet und er die Nebenkosten."* In knapper Form machte sie deutlich, wie sie als Frau Männer sah und was sie an ihnen ablehnte: *"Männer, do tun dich dumm anlabere (...) die könne schaffe, gehe aber nicht. Do hocke, nix, bei mir nix (...) ich hab an einem genug und das reicht."* Deshalb war ihr wichtig, dass ihr Mann zum gemeinsamen Einkommen beitrug und dass er im Haushalt tätig war: *"Ich schlepp alles heim (Billigangebote, Tafelangebote u.ä.) und mein Mann, der tut von wenig gut koche."* Wichtig war ihr ebenfalls, dass er nicht trank, dass er wie sie sparsam war: *"Meiner trinkt auch nichts, nur manchmal ein Bier während dem Essen, oder wenn er wirklich mal am Monat was durchzieht, dafür ist er ja ein Mann."* (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung).

Grundsätzlich schätzten die Frauen ihre aktuellen Beziehungen zum Ehemann oder Partner realistisch ein. So äußerte eine verheiratete Frau mit achtjähriger Tochter für ihre Ehe mit einem wegen Körperverletzung vorbestraften Mann die Erwartung, dass er ihr ein *"bisschen mehr Freiheit lässt. Ich bin da halt n bisschen, na moderner. Durch die Tochter wird man wieder n bisschen lebhafter, das find ich schon besser. Net so still, so Duckmäuschen."* Ihr war aber auch sehr wichtig, *"dass er auch mal schaffen geht, dass er auch mal mit Arbeit dazu beiträgt, dass es besser wird. Nicht nur Geld einsteckt. (...) Das is son Konfliktpunkt."* Ihr Mann hatte sich jedoch entschieden, Hausmann zu sein: *"Die (Ämter) haben den manchmal so ausgenutzt, so verarscht. Und er wurde so ungerecht behandelt, dass er dann gesagt hat, er macht nix mehr. Da macht er lieber Hausmann. Auch durch die Krankheit, die er jetzt hat (...) und das haben die alles gar nicht geglaubt. Dass er manchmal gewalttätig werden kann, glauben die auch nich, aber nur wenn man ihn veräppelt. Da kann er nämlich auch mal zuschlagen."* Ihrer Deutung nach war das allerdings inzwischen nicht mehr der Fall. Sie führte das auf die professionelle Unterstützung von außen zurück, die sie in der Person einer Familienhelferin hatte: *"Weil nämlich jetzt auch ne Familienhelferin dabei ist. (...) Die kommt einmal in der Woche (...) Seitdem isses auch besser geworden."* (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Angesichts der Entscheidung des Ehemannes, Hausmann zu sein, war ihr bescheidener Verdienst auf einmal nicht mehr der Beitrag einer Ehefrau zum Familieneinkommen. Zu ihrem Befremden wurde sie nunmehr auf Grund dieses alleinigen Verdienstes als "Familienernährer", aber sozusagen mit falschem Geschlecht, wahrgenommen: *"Der (Ehemann) macht die ganze Hausarbeit wie ne Frau. (...) Ich geh dann arbeiten und mach mit dem Arbeitsamt das alles. So, das Rollenspiel, das war am Anfang so schwer, weil alle noch gestichelt haben: Ist ja dann keine Frau mehr und das und das. Das war richtig diskriminierend."* (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung). Mit ihrer Bewertung brachte die interviewte Ehefrau zum Ausdruck, dass sie es als Diskriminierung deutete, dass ihr Frausein in Zweifel gezogen worden war, als sie als "Ernährer" der Familie wahrgenommen wurde. Sie sah sich selbst als verantwortungsvoll handelnde Mutter und deshalb auch erwerbstätige Frau in ihrem Frausein nicht genügend gewürdigt.

Große Hoffnungen hatte die Mutter eines Kleinkindes, die jüngste Frau des Samples, für ihre Partnerschaft mit einem 11 Jahre älteren Mann, der zur Zeit des Interviews in Haft war: *"Ich bin*

6. Soziale Bindungen

verlobt. (...) Der (Partner) ist in einer staatlichen Einrichtung. (...) Ja also, im Knast ist der (...) Der (Partner) geht ja dann auch arbeiten (nach Haftentlassung). Der hat zu mir gesagt, ich soll dann zuhause bleiben und er geht arbeiten." (Int. 34: 19 Jahre / eigene Wohnung). So spiegelten die Aussagen der beiden Frauen (Interviews 15 und 34) die gesellschaftlich vermittelten Rollenmuster von Frauen (und Männern) wieder, im einen Fall als geschlechtsstereotypes Rollenmuster mit der Erwartung an die Versorgung durch den Partner oder Ehemann und im anderen Fall als Rollentausch in einer Ehe mit Kind. Die Entscheidung des Ehemannes, Hausmann und nicht erwerbstätig zu sein, hatte die Ehefrau jedoch mit für sie unerwarteten geschlechtsrollenstereotypen Reaktionen bzw. Diskriminierungen durch Beschäftigte im Sozial- und Arbeitsamt im Sinn des traditionellen Ernährer-Stereotyps konfrontiert.

Einer alkoholabhängigen Frau ging es darum, an ihrer Ehe weiterhin festzuhalten. In diese Ehe hatte sie im Lauf der Jahre einiges an "sozialem Kapital investiert". Zur Zeit des Interviews wohnte sie mit dem Ehemann jedoch nicht zusammen. Als sie ihn heiratete, hatte sie massive Ängste vor dem Alleinsein in ihrer Wohnung. Ihr Mann lebte zu dieser Zeit in einem Bauwagen. Dort hatte sie sich frei gefühlt: *"Diese ganzen Ängste, die ich in der Wohnung hatte, waren weg. (...) Ich hab die Wohnung aufgegeben für die Platte, für den Bauwagen, weil's mir einfach besser ging."* Wegen einer Psychose musste sie ihren Mann in die Psychiatrie bringen. Danach gingen sie erst getrennte Wege, weil sie sich häufig gestritten hatten. Dann waren sie monatelang gemeinsam auf der Straße *"mit Sack und Pack und da gabs sehr viel Streit. (...) und dann kame wir in die Notunterkunft und da ware wir dann 14 Monate in nem Zimmer (...) zu zweit, eingepfercht, ich n Alkoholproblem, er n Kiffer."* Sie sah das Hauptproblem für ihre Ehe in zu beengten Wohnverhältnissen: *"Wir leben getrennt (...) wir sind trotzdem noch zusammen. Wir können einfach nich zusammen wohnen. Das is so n Problem."* Die Lösung dafür sah sie in der Erfüllung eines Wunsches: *"Wenn wir mal wieder ne Wohnung hätten zusammen, dann hätte jeder sein eigenes Zimmer für sich, wo man sich zurückziehen kann, wo jeder sein eigenes Reich hat, und Küche."* (Int. 11: 30 Jahre / Hotel).

Zwei Frauen planten, mit ihren Partnern zusammen zu ziehen. Eine von ihnen, die sich kurzfristig wegen akuter Alkoholprobleme in einer Frauenpension und nicht in der eigenen Wohnung aufhielt, teilte zum Stand ihrer Planungen für den gemeinsamen Alltag mit, was ihr dabei wichtig war: *"Wir arbeiten ja beide in drei Schichten. Das is ja eigentlich für uns ganz günstig, dass man sich denn eben nich jeden Tag so auf n Keks geht. Und das mit dem Einkaufen, das läuft jetzt an. Also das is nich so, dass es festgelegt wird. (...) Mit Essen kochen und so; er kocht gerne, ich koch gerne (...) ich denke mal, das kriegt man denn so auf die Reihe. (...) Miete und Strom, darüber haben wir uns schon geeinigt."* Wichtig war ihr, eigene Sachen aus ihrer Wohnung mitzunehmen, nicht wegen der Partnerschaft alles aufzugeben: *"Denn alles aufgeben, ich denke mal, das sollte man nich."* (Int. 29: 42 Jahre / eigene Wohnung).

Eine jüngere drogenabhängige Frau war dabei, eine bereits beendete Beziehung wieder aufzubauen: *"Also im Moment siehts gut aus"*. Aufgegeben hatte sie diese Beziehung, weil sie sich eingeeengt gefühlt hatte: *"Ich habe den Schlussstrich gezogen (...) weil er is nachher arbeitslos geworden (...) und dann haben wir sozusagen zusammengehängt. Ich hatte also oft keine richtige Freizeit mehr."* Was sie optimistisch stimmte, war nicht nur, wieder in einer Beziehung zu leben. Ihr war an diesem Partner wichtig, dass er *"strikt"* gegen Alkohol und Drogen sowie gegen Medikamente war: *"Der hat mich ja damals von den Medikamenten runtergeholt."* Sie deutete damit an, dass sie mit seiner Unterstützung ihre Suchtprobleme überwinden wollte. (Int. 6 : 30 Jahre / Pension). Eine andere Frau mit Drogenproblemen setzte in ihrer neuen Freundschaft ebenfalls auf die Unterstützung des Freundes: *"Er ist auch n großer Halt für mich. Er baut mich*

6. Soziale Bindungen

auch immer auf." Das war ihr sehr wichtig nach harten Erfahrungen: *"Mit 16 hab ich angefangen zu spritzen (...) Natürlich hab ich wieder die falschen Leute kennen gelernt. (...) Hab wohl schon Freunde gehabt, aber die haben nie zu einem gehalten."* Das galt auch für den heroinsüchtigen Mann, der damals ihr Freund wurde: *"Mein Freund war auch nich der richtige und wollte auch nur Geld (...) Ja, was macht man dann? Diebstähle, Raub und alles."* Das hatte sie ins Gefängnis gebracht. Anschließend war sie in einer Frauenpension untergekommen und hatte von dort aus *"normal vernünftige Leute kennen gelernt."* Sie konnte eine Ausbildung beginnen und wollte von der Szene weg: *"Ich such mir jetzt auch nich mehr so den Kontakt so. Unternehm auch viel mit meinem Freund. (...) Nee, der nimmt nichts. Ich muss ja auch bis x Uhr arbeiten, dann bin ich total geschafft. (...) Doch ich bin eigentlich total zufrieden zurzeit (...) hab eigentlich alles geregelt, was ich wollte. (...) Mein größter Wunsch, den ich jetzt zurzeit hab, ist mit meinem Freund zusammenziehen."* (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension). Der Wunsch der beiden Frauen nach einer unterstützenden aber auch fordernden Partnerschaft beinhaltete auch die Einsicht, sich von der Drogenszene über eine neue abstinente Szene als unterstützendem sozialem Netz abzulösen, um clean zu werden bzw. bleiben zu können.

6.5.2 Ehe und Partnerschaft im Blick zurück

Die Deutungen der Frauen, die ohne Partner oder Ehemann lebten, waren weitgehend auf die Vergangenheit bezogen und beinhalteten Zusammenhänge zwischen ihrer Wohnungsnotfallproblematik und den Beziehungskonstellationen in ihren Ehen bzw. Partnerschaften. Nur zwei Frauen erinnerten sich an geglückte Beziehungen. Die übrigen berichteten von Konflikt- und Gewalterfahrungen und den darin liegenden Kränkungen und Verletzungen.

Geglückte Ehen

Bei den beiden einzigen Frauen, die ihre frühere bzw. letzte Ehe/Partnerschaft als geglückt gedeutet hatten, war für eine der Wohnungsnotfall durch den Tod des Ehemannes, nach mehrjähriger Pflege, ausgelöst worden: *"Ich bin froh, dass ich hier bin (stationäre Einrichtung), nachdem mein Mann verstorben ist (...) der hat drei Jahre an Sauerstoff Tag und Nacht gelegen."* Sie war nicht damit einverstanden gewesen, dass sie seinetwegen ihre Erwerbsarbeit aufgeben musste: *"Nee durft ich nich. Mein Mann war gegen."* Mit einem Anflug von Ironie deutete sie seinen Umgang mit Geld: *"Konnte so gut mit Geld umgehen (...) Fiel mir manchmal ab und zu mal auf n Wecker. (...) Daher durfte er immer einkaufen gehen. Ich musste ihm aufschreiben."* (Int. 9: 52 Jahre / stationäre Unterbringung).

Auch die zweite Frau war Witwe. Sie hatte nach dem Tod des Ehemannes beim erwachsenen Sohn gelebt. Ihr Wohnungsnotfall war daher durch den Tod des Sohnes bedingt. *"Ich bin ja die zweite Ehefrau. (...) I war bloß zwei Jahr verheiratet und dann hab i n schwer kranken Mann gehabt. Hat Krebs gehabt, mein Mann (...) Durch Krankheit hab ich meinen Mann verloren. (...) Ja ich hatt n lieben Mann."* Sie verknüpfte ihr positives Bild von ihrem verstorbenen Mann aber auch mit einem positiven Bild von sich als Ehefrau: *"Der hats au gwusst, dass i a sparsame Hausfrau bin. (...) Ich hab mein Mann aufm Friedhof und meinen Sohn. (...) Und bleib meinem Mann treu und meinem Sohn."* (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung).

Konflikt- und Gewalterfahrungen in früheren Ehen/Partnerschaften

Wenn die früheren Ehen bzw. Partnerschaften aufgrund von Konflikt- und Gewaltkonstellationen auseinandergebrochen bzw. von den Frauen aktiv aufgegeben worden waren, wurden sie negativ und als weiterhin belastende Erfahrung gedeutet. Einige Frauen sprachen ausführlich

6. Soziale Bindungen

über schwierige und kränkende Erfahrungen. Andere hielten sich zurück, begründeten dies z.T. auch: *"Ich hab sehr vieles mitgemacht. Ich meine, die Kinder sind jetzt net von dem Mann, wo ich da verheiratet war, sondern von nem anderen, der ziemlich viel Stress gemacht hat. Ich möchte da jetzt über das Thema gar net rede, weil das isch Vergangenheit."* (Int. 16: 47 Jahre / eigene Wohnung). Mit dem "Stress" meinte sie häusliche Gewalt. Häusliche Gewalt hatte bei den Frauen eine hohe Bedeutung für ihre Konflikte in Ehen und Partnerschaften. Häufig ging häusliche Gewalt mit Alkoholproblemen einher. Das berichteten mehrere Frauen.

Manche Schilderung galt jedoch nicht physischen bzw. sexuellen Gewalterfahrungen, sondern psychischen Kränkungen und Entwürdigungen. Zu dem Verlust ihres Selbstbewusstseins und ihrem "kaputten Stolz" sagte eine Frau: *"Ich hab mich in der Ehe lang genug schlagen lassen müssen (...) Und als ich verheiratet war, hat mein Mann angefangen zu saufen. Das Geld, das er verdient hat, hat er für seine Trinkerei und für seine Freundinnen gebraucht und das was ich verdient hab, da hab ich dann versucht, meinen Sohnmann und mich über Wasser zu halten. Hab ich mir viel zu lange bieten lassen. Aber wenn erstmal der Stolz kaputt ist, dann isses schwer, wieder hochzukommen, oder überhaupt den Absprung zu schaffen. Ich hab ja überhaupt kein Selbstbewusstsein mehr gehabt. (...) ich hätte am besten nie geheiratet."* In einer späteren Beziehung war diese Frau erneut mit Gewalt in Verbindung mit Alkohol konfrontiert gewesen: *"Es ging ja sechs Jahre gut. (...) Er arbeitete als Maler und Lackierer und da ist die Winterzeit über nicht viel zu tun. (...) Da durften sie zu Hause bleiben und er hat auch gern einen getrunken mit seinen Kumpels und daraufhin hat er dann die Hand gehoben. Und beim ersten Mal hab ichs noch durchgehen lassen, beim zweiten Mal bin ich weg."* (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen).

Wie sie sprachen auch andere Frauen darüber, dass sie aus ihren gewaltgeprägten Beziehungen "weg" gegangen bzw. geflüchtet waren. Dabei deuteten sich die Frauen als aktiv Handelnde, wenn sie einen Mann weg gewiesen oder die Wohnung verlassen hatten. Ihr zweites Deutungsmuster dazu war das der aktiven aber erfolglosen bzw. unterlegenen Frau.

Vereinzelt wurde von Formen einer aktiven Gegenwehr berichtet: *"Ja dadurch, dass wir ja auch gemeinsam getrunken haben, gab's eben auch sehr viel Auseinandersetzungen. Meistens mussten dann die Kinder drunter leiden und denn, ich bin dann auch nich kleinlich gewesen mit meine Handgriffe. Aber das war eigentlich auch denn mit der Ausgangspunkt, dass ich mich dann scheiden lassen habe."* (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension). Eine andere Frau erklärte, wie sie nach einer langjährigen gewaltgeprägten Beziehung mit viel Alkohol wegen Körperverletzung vor Gericht stand: *"Na, ich bin auf ihn los. Ich weiß bis heut noch net mit was. S Maß war voll. (...) In dene 15 Jahre war so viel los. (...) Weil das halt unner Alkohol war, hat es halt die Auflage gebe, dass ich das mach (Therapie). Hab kei Vorstrafe so, nix. So lang isch das noch mal gut ausgegangen. (...) Ja, also Körperverletzung war es."* (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen).

Dramatische Erfahrungen von Gewalt und Psychoterror machte eine Frau, die 15 Jahre lang im Ausland mit einem ausländischen Mann verheiratet war. Von ihrem Ehemann war sie gegen Ende der Ehe nicht nur geschlagen und schikaniert worden: *"Ich wurde geschlagen, ich wurde beklaut, wurde angespuckt und was ich gekocht hab, das hat er auf den Fußboden geworfen."* Der Ehemann verkaufte schließlich mit gefälschten Papieren ihre eingerichtete Eigentumswohnung ohne ihr Wissen: *"Ich bin dann eines Tages (...) zum Einkaufen gewesen und stand vor verschlossener Tür. Meine Gartentür war abgesperrt, abgeriegelt, n großer Hund davor (...) und mindestens acht Personen auf meiner Terrasse und holten die Möbel durchs Fenster. (...) Ich hab dann die Polizei angerufen und da wurde nur gelächelt. (...) Dann haben sie systema-*

6. Soziale Bindungen

tisch meine Gartenmöbel kaputt gemacht und wie gesagt, das waren alles Schikanen. Eine Schikane nach der anderen, also ich kann ihnen das jetzt nicht alles erzählen. (...) da hab ich erstmal gekämpft. (...) lange gekämpft, erfolglos gekämpft. (...) Da hab ich Kurzschluss gekriegt. Das war eine richtige Panik. Is eigentlich nich mein Stil und nich meine Art, da hab ich mir, da wollt ich mir die Pulsadern aufschneiden. War aber zu dämlich dazu auf Deutsch gesagt (lacht). Ja es hat nicht geklappt. (...) Dann bin ich ins Krankenhaus gekommen. (...) und da haben sie eine Sozialberaterin, also ich muss sagen, das war die netteste Frau, die ich jemals in X (ausländische Stadt) kennengelernt hab. (...) da hat sie gesagt (...) wir könnten das jetzt so organisieren über ihre Botschaft, dass sie zurückziehen nach Deutschland." (Int. 5: 60 Jahre / Untermiete).

Frauen verloren auch ihren Arbeitsplatz durch häusliche Gewalt: *"Die (Arbeitgeber) haben mir gekündigt, weil ich nicht mehr zur Arbeit gegangen bin. Ich war so blau geschlagen, dass ich gar nicht gehen konnte." (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).*

Bei der Auswertung wurde deutlich, dass Frauen, die mehrere Ehen bzw. Partnerschaften eingegangen waren und die ihr "Glück" sozusagen wiederholt gesucht hatten, bei dieser Suche auch mehrfach in unterschiedlichen Konstellationen gescheitert waren. Exemplarisch dafür war die Partnerschafts- und Wohn-Geschichte einer Interviewpartnerin, mit der sie ihre Wohnprobleme in Zusammenhang mit z.T. gewaltgeprägten Partnerschaften nach einer gescheiterten Ehe darstellte. Mit einer Scheidung hatte es bei ihr begonnen: *"Hätte mich nich scheiden lassen (...) da wär alles ok (...) Na ja, inzwischen is mein Mann gestorben, aber hätte ne schöne Rente, Witwenrente, und hätte nich so viel Sorgen und Ärger gehabt (...) Ja wär ich bei meinem Mann geblieben. (...) Na ja ich hab n anderen Mann kennen gelernt. Seinen besten Freund, oh Gott (...) acht Jahre haben wir uns nur gezankt, wenn er kam. (...) Und eines Tages wars wieder mal, da guckten wir uns an und wie'n Blitz schlug's ein und der Mann hatte auch noch Krebs. Hab ich ihn auch noch gepflegt übern Jahr (...) ach nee (seufzt). Ja manchmal denk ich wirklich, also zu viel Gefühl is nich gut (...) Wenn bei mir die Vernunft gesiegt hätte, dann wärs besser gewesen." (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).* Die Beziehung zum Vater ihres Sohns hatte sie, nach dem er sie einmal "geohrfeigt" hatte, damit beendet, dass sie "abgehauen" war, weil sie sich das nicht gefallen lassen wollte. Von einem anderen Freund war sie ebenfalls "geohrfeigt" worden. Ihn wies sie aus ihrer Wohnung, konnte diese aber danach nicht mehr halten. Von einem weiteren Freund, bei dem sie später gewohnt hatte, wurde ihr eines Tages eröffnet, dass sie die Wohnung zu verlassen habe, worauf sie ebenfalls "abgehauen" war. (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).

Ihre Deutungen lassen darauf schließen, dass sie sich, teils aus emotionalen, teils aus wirtschaftlichen Gründen, über 15 Jahre hinweg auf Ehe bzw. Partnerschaften hin orientiert und in Krisensituation eher eine neue Partnerschaft als eine eigenständige Wohnlösung angestrebt hatte. Nachdem der letzte Partner sie nicht mehr in seiner Wohnung haben wollte, war sie obdachlos geworden. Sie bewertete ihre Erfahrungen mit Männern dahingehend, dass sie einen Mann nicht mehr wollte, *"aber man soll ja nie "nie" sagen, freundschaftlich ja."* Wegen ihrer wiederholten Wohnprobleme war ihr eines sehr wichtig: *"Aber jetzt zahl ich meine Miete. Ich will das nich noch mal erleben." (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).*

An den Rückblicken verschiedener Frauen zeigte sich in der Auswertung, dass neben körperlicher bzw. sexueller Gewalt auch psychische Kränkungen so schwerwiegend sein konnten, dass sie in der Rückschau als Auslöser für eine Wohnungsnotfallproblematik wahrgenommen wurden. Dies wurde exemplarisch an Trennungen bzw. Scheidungen deutlich. Dabei konnten es sowohl die Umstände einer Trennung sein, nicht die Scheidung selbst danach, als auch die Um-

6. Soziale Bindungen

stände einer Scheidung, die so extreme Kränkungen darstellten, dass Frauen ihrer Erinnerung nach daran verzweifelten, weil sie sich entwürdigt und um ihre Lebensperspektive gebracht sahen.

In unterschiedlicher Weise war dies bei vier Frauen der Fall. Bei der ersten Frau lag die extreme Kränkung in den Umständen der Untreue des Ehemannes begründet, mit dem sie über 23 Jahre zusammengelebt hatte. Diese Frau hatte mehrere Kinder kurz nach der Geburt bzw. im Vorschulalter unter dramatischen Umständen verloren. Sie war beruflich erfolgreich gewesen, hatte aber ihrem Mann zuliebe den Beruf aufgegeben. Sie sagte zu der Trennungssituation: *"Ich bin weggegangen. Der (Ehemann) is am Hochzeitstag gekommen und hat ne Freundin dabei gehabt, ein Traummannequin, so wie man sagt (...)* Und ja, was sollt ich dann machen? Dann hab ich meinen Schmuckkoffer genommen, meine Pelze und bin gegangen, und natürlich mein Sparbuch." Sie ging sofort auf "Weltreise": *"Ich war da, wo mein Mann mir das gezeigt hat, so wie man lebt und so hab ich auch gelebt."* Irgendwann ging ihr dann das Geld aus. Eine Unterkunft kam für sie damals nicht in Frage: *"Ja und dann hab ich halt in meinem Auto gelebt."* Das tat sie drei Winter lang, bis ihre Beine nicht mehr mitmachten.

In der Rückschau reflektierte sie ihre Gefühle ihrem geschiedenen Mann gegenüber: *"Ich lieb ihn heute noch. Das hört sich blöde an, vielleicht ist das krank, ich weiß es nicht. Aber er war einfach so ein toller Mann. Wir hatten so viele gemeinsame Interessen und wir haben uns so gut verstanden. Ich hätte mir nie vorgestellt, dass mein Mann mir einmal ein junges Mädchen vorzieht. (...) Das trifft mich heute noch. Das kann ich nie vergessen (...) Nie verzeihen, nein, und vergessen auch nicht, nein."* Sie umriss eine heutige Verhaltensalternative: *"Heute würd ich ihm die Freundin lassen, und würd aber anders auch leben dann, wissen sie. Ich würd leben, ach je oh je, da würd er sich umgucken (lacht)."* Aber noch schwerwiegender war für sie, dass es ihr nicht mehr gelungen war, in die Erwerbsarbeit und schon gar nicht mehr in ihren Beruf zurückzukehren: *"Der größte Fehler war, dass ich meinen Beruf aufgegeben habe."* (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).

Bei der zweiten Frau lag die extreme Kränkung nicht so sehr in der Untreue des Mannes als in dem Rufmord begründet, den er ihr im Scheidungsverfahren angetan hatte: *"Er war in Kur und hatt nen Kurschatten und da is er weg. (...) Und da hab ich die Scheidung eingereicht. Hab auch gleich das Armerecht gemacht und da musst er blechen. (...) Und hat dann von mir keinen Grund gefunden, und hat dann angegeben, ich wär Alkoholiker. Und die Leut (...) haben dann das geglaubt. (...) da konnt ich machen was ich wollt."* Sie sah sich in einer solchen Weise in ihrem Heimatort entwürdigt und ausgegrenzt, dass sie dort keine Bleibemöglichkeit mehr für sich sah. Als sie deshalb wegging, um woanders neu anzufangen, war dies zugleich der Beginn einer viele Jahre dauernden Wohnungsnotfallproblematik: *"Wenn ich jetzt zurückblicke (...) Da wär ich zu Hause geblieben und hätt ich irgendwo e Zimmer gesucht und hätt dort gearbeitet (...) Wenn ich das gewusst hätte, dass es so schwierig hier ist (...) Ach ja, man macht dann im Leben Fehler."* (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung).

Die dritte Frau erlebte eine extreme Kränkung durch die Scheidung selbst. Sie hatte nach der Eheschließung für lange Jahre ihre Berufstätigkeit aufgegeben: *"Hab mich entschlossen, Hausfrau und Mutter und das alles zu sein. Das war für mich der idealere Job als weiterhin berufstätig zu sein. (...) Ich war 17 Jahre lang nur Hausfrau."* Danach qualifizierte sie sich erfolgreich für den beruflichen Wiedereinstieg. Aber auch ihr Mann orientierte sich neu: *"Wir hatten ja n Haus (...) Ja, und als das Haus schuldenfrei war, Kinder ausgezogen, der Hund tot und dann gingen die Probleme los. Da ist der Mann ausgeflippt und da hat er zuviel Geld übrig gehabt."* Es kam zur Scheidung nach langjähriger Ehe und sie erlebte ein Fiasko: *"Ich konnt für mich nicht kämpfe (...) wie eine billige Ware is er mich losgeworden (...) Und der zahlt net e mal Un-*

6. Soziale Bindungen

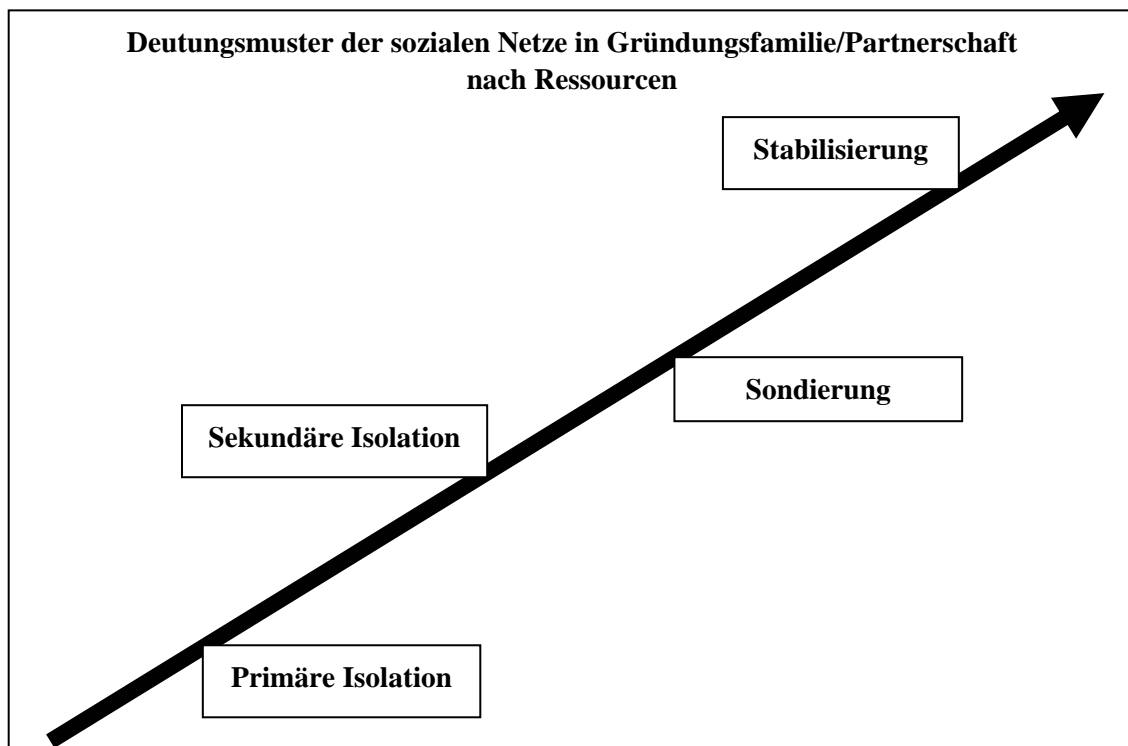
terhalt (...) durch diese 30jährige Ehe bin ich so verletzt worden." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).

Bei der vierten Frau lag eine extreme Kränkung darin begründet, dass es nach der Geburt ihres Sohnes nicht zur Eheschließung mit dem Vater des Kindes gekommen war: *"Keine Ehe, ja, und das war für mich auch ganz schlimm. Weil, das war mein Wunschtraum, schon immer. (...) Ich war schwanger, ich bin von ihm so vor die Entscheidung gestellt worden: treib ab oder behalts, ist mir auch egal. Treibst am besten ab. Ja, ich war 30. Mit 30 treib ich nicht ab. Ich wollt unbedingt n Kind, ganz ehrlich, ja. Das war mein großer Wunsch (...) und dann war ich aber trotzdem noch eineinhalb Jahr mit ihm zusammen, aber nicht in der gleichen Wohnung, getrennt. Wir hatten immer getrennte Wohnungen. Und er hat sich auch ums Kind gekümmert, wie er grad mal Lust und Laune hatte und so ging das eigentlich viele Jahre bis er eigene Kinder hatte." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung).* Mit der Gründung einer eigenen Familie mit Kindern, aber nicht mit ihr, sondern mit einer anderen Frau, sah sie ihren Lebenstraum endgültig zunichte gemacht.

6.5.3 Soziale Bindungen zur Gründungsfamilie zwischen Stabilisierung und Isolation

Für die Deutungen zu den Entwicklungsprozessen und Bewältigungsmustern der Frauen im sozialen Netz der Gründungsfamilie ist abschließend festzuhalten, dass sie sich auffächerten auf einer Achse zwischen den Polen Stabilisierung und Isolation mit Sondierung dazwischen. Dabei zeigte sich aber auch, dass zwischen einer sekundären und einer primären Isolation zu unterscheiden war. Die Anfänge der primären Isolation lagen z.T. bereits in traumatisierenden Kindheitserfahrungen etwa durch sexuelle Gewalt begründet.

Abbildung 2: Deutungsmuster zum sozialen Netz in Gründungsfamilie/Partnerschaft nach Ressourcen



6. Soziale Bindungen

Den Deutungen der Frauen zufolge erschwerten sie ihnen bis zur Unmöglichkeit, überhaupt Beziehungen zu Männern aufzunehmen:

Stabilisierung: *"Ich leb mit nem Partner zusammen, 10 oder 11 Jahre. (...) Meiner trinkt auch nichts (...) Mein Mann hilft auch viel (...) ich schlepp alles heim und Mann der tut von wenig gut koche."* (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung)

Sondierung: *"Bin grad dabei die Beziehung wieder aufzubauen nach zwei Jahren."* (Int. 6 : 30 Jahre / Pension)

Sekundäre Isolation: *"Ich hab jetzt mein bestimmtes Bild von Männern und will das auch möglichst meiden, damit ich die nich wieder am Hals hab und verlier nich wieder meine Wohnung."* (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung)

Primäre Isolation:

"Ja, ich bin sexuell missbraucht worden in der Familie und ja, hab dadurch halt Schwierigkeiten, mich mit nem Mann auseinanderzusetzen, oder mich drüber zu unterhalten, oder, also auch über andere Themen. Das is für mich auch sehr schwierig, mit Männer dann in Kontakt zu kommen." (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

6.5.4 Fazit

Partnerschaft und Ehe stellten den Deutungen der Frauen zu Folge solange stabilisierende Ressourcen für sie und ihre Kinder zur Verfügung, so lange die jeweiligen Partner bzw. beide Partner gemeinsam zur wirtschaftlichen Absicherung des gemeinsamen Haushaltes beitrugen. Die unentgeltliche häusliche Versorgungsarbeit war Sache der Frauen. Sie verkörperten mit ihrer Arbeit und in ihrer Person das soziale Kapital in den Netzen von Ehe und Partnerschaft. Bei ihnen lag die Gewährleistung von Häuslichkeit für die Familie. Den Deutungen zufolge war die selbst gegründete Familie das Zentrum des sozialen Lebens der Frauen, allerdings vor allem wegen ihrer Kinder.

Eine deutliche Zunahme der tradierten Arbeitsteilung mit zunehmendem Lebensalter, die über die einzelnen Interviews hinweg als Tendenz insgesamt zum Ausdruck kam, hatte anfänglich eher für westdeutsche Frauen gegolten, die ihre Erwerbstätigkeit wegen Ehe bzw. Partnerschaft und Mutterschaft aufgegeben bzw. erheblich reduziert hatten. Wegen der zunehmenden Erwerbslosigkeit galt dies später aber auch für ostdeutsche Frauen. Dies hatte ihr Armutsrisiko im Fall von Trennungen/Scheidungen wachsen lassen und das dadurch bedingte Risiko eines Wohnungsverlustes. Wie sich an dem Datenmaterial zeigte, schützte aber auch die Zugehörigkeit zur einkommensstärkeren Gruppe der Bevölkerung nicht immer hinreichend vor Armut und einer damit verbundenen Wohnungsnotfallproblematik, wenn Frauen nicht mit eigener Erwerbstätigkeit den wirtschaftlichen Rückzug bzw. Ausfall ihrer Ehemänner bzw. Partner kompensieren konnten.

In der Mehrzahl der Berichte schienen die meist mit Trennung/Scheidung beendeten Ehen/Partnerschaften jedoch nicht nur mit Armut oder Problemen wie z.B. schweren Erkrankungen bzw. Todesfällen belastet gewesen zu sein. Aus den Deutungsvarianten für das Scheitern von Ehe oder Partnerschaft und damit für den Verlust entscheidender wirtschaftlicher und sozialer Ressourcen ging hervor, dass insbesondere der häuslichen Gewalt eine hohe Bedeutung dabei zukam, wie schon in den Herkunftsfamilien der Frauen. Viele der Ehen bzw. Partnerschaften waren ebenfalls von häuslicher Gewalt geprägt, die von den Männern ausging. Wenn sich einzelne Frauen in ihren Berichten ebenfalls als "handgreiflich" deuteten, bewerteten sie dies aber als Gegenwehr.

6. Soziale Bindungen

Mit häuslicher Gewalt schienen ebenfalls, wie in den Herkunftsfamilien, vor allem massive Alkoholprobleme bei Männern, aber auch bei den Frauen selbst einherzugehen. Die Frauen versuchten ihren Problemdruck von Armut und häuslicher Gewalt ihren Deutungen zufolge insbesondere mit Alkohol zu bewältigen. Bewältigungsversuche mit Alkohol erwiesen sich jedoch, auch wenn sie erst nach der Adoleszenz einsetzen, meist als irgendwann nicht mehr steuerbar. Medikamentenmissbrauch wurde in diesem Zusammenhang fast nicht thematisiert. Wählten die Frauen Drogen, hatten sie meist schon während ihrer Jugendjahre damit begonnen.

Insofern zeigte sich, dass die Möglichkeiten zu klaren Perspektiven und hinreichenden Handlungsspielräumen bei den Frauen als den handelnden Personen wie schon bei ihren Herkunftsfamilien weitgehend von den Faktoren Armut, häusliche Gewalt und Sucht sowie Möglichkeiten der Unterstützung von außen bestimmt waren. Aus dem Datenmaterial zu Ehe und Partnerschaft war zudem noch ein weiteres gravierendes Problem der Frauen zu ermitteln, das in den Deutungen zu ihren Herkunftsfamilien noch nicht klar zu erkennen war. Das waren extrem kränkende Beziehungssituationen mit Beziehungsabbrüchen wegen Untreue sowie weitere extrem kränkende Konfliktkonstellationen unter entwürdigenden Umständen, durch die die Frauen ihr bisheriges Leben in Frage gestellt sahen oder deretwegen sie nach ihrer Erinnerung völlig verzweifelt waren. In diesen z.T. abrupt eingetretenen Situationen versuchten sie mit ebenso abrupten Entscheidungen ihre verlorenen Lebensperspektiven zu kompensieren. Was sie psychisch stabilisieren sollte, konnte dann eine folgenreiche Wohnungsnotfallproblematik auslösen und zudem deren Behebung erheblich erschweren.

Die Frauen beschrieben sich rückblickend beim Zusammenbruch ihrer Lebensperspektiven durch extreme Kränkungen anfänglich ohne klare Ziele und Orientierungen und als völlig verunsichert. Zu ihren Bewältigungsversuchen mit Alkohol bzw. Drogen kam bei einigen noch ein abrupter Ortswechsel als Bewältigungsstrategie hinzu. Einige gingen nicht nur weit weg, sondern sie wechselten auch für längere Zeit von Ort zu Ort: *"Ja, es hat mich einfach nix gehalten für länger in einer Stadt und hat immer das Gefühl weiter zu müssen."* (Int. 17 : 41 / stationäre Einrichtung). Dennoch deuteten sie sich in ihren Krisen weniger als Opfer ihrer Verhältnisse sondern eher als aktiv Handelnde. Denn sie waren aktiv geworden, hatten Lösungswege gesucht und Entscheidungen getroffen und umgesetzt. Erst retrospektiv konnten sie bewerten, ob sie den richtigen Weg und die richtigen Lösung gewählt hatten.

Ihre Entscheidungen und Handlungsstrategien innerhalb und außerhalb des sozialen Netzes der Gründungsfamilie deuteten die Frauen dabei noch stärker als bei ihren Herkunftsfamilien als persönliche Entwicklungsprozesse, durch die sich verändert, insbesondere viel gelernt hatten. Einige bewerteten sie im Rückblick trotz ihrer massiven Probleme und Verluste auch positiv. Mit dem Zusammenbruch der eigenen Ehe/Partnerschaft verloren sie oft nicht nur entscheidende wirtschaftliche Ressourcen wie z.B. ihre Wohnungen, sondern auch wesentliche soziale Ressourcen und Orientierungen bis hin zur Infragestellung ihrer Existenz. Das war insbesondere bei häuslicher Gewalt und extremen psychischen Kränkungen der Fall.

In ihren Kämpfen um Selbstbehauptung und um die Überwindung ihrer Krisen und Notlagen suchten sie auch, soweit sie nicht erst einmal den Boden unter den Füßen völlig verloren hatten, Hilfe außerhalb ihrer familiären Netze. Wenn sie Glück hatten, trafen sie auf Mitarbeiterinnen von Hilfeangeboten für Frauen. In einem eigenen Kapitel wird beschrieben, wie die Frauen ihren sozialen Handlungsspielraum in Arbeitsbündnissen mit Mitarbeiterinnen von Einrichtungen ausfüllten und sich dadurch wirksame Unterstützung holten und tragfähige neue Perspektiven erarbeiten konnten.

6. Soziale Bindungen

Vor dem Hintergrund von meist krisenhaften Erfahrungen mit Männern in Ehe und Partnerschaft positionierten sich die Frauen gegenüber Männern mit zwei gegensätzlichen Deutungsmustern. Wenige Frauen deuteten frühere Partnerschaften mit Männern als positiv und geglückt. Einige Frauen achteten nach negativen Erfahrungen mit Männern auf bestimmte Verhaltensweisen und Haltungen bei neuen Partnern, wie z.B. Mittätigkeit bei der Hausarbeit, gerechtere finanzielle Beteiligung an den Wohnkosten, Mäßigung bei Alkohol, Verzicht auf Handgreiflichkeiten, auf Gewalt und auf Herabwürdigung. Überwiegend waren jedoch bei den Frauen die Deutungen ihres Männerbildes und ihrer Männerbeziehungen pessimistisch getönt. Von einigen Frauen wurde schon über die Thematisierung des Bildes der traditionellen Hausfrau und Mutter die (ehe)männliche Dominanz kritisiert. Die pessimistischen Deutungen der Frauen gingen oft über in eine Kritik konflikt- und gewaltträchtiger hegemonial orientierter Männlichkeit.

Frauen, die sich dabei als Ziel von körperlicher oder psychischer männlicher Gewalt thematisierten, deuteten z.T. ihre Gewalterfahrungen auch als Ursache ihrer pessimistischen Positionierung gegenüber Männern. *"Mit den Männern hab ich keine guten Erfahrungen gemacht"* (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung), brachte eine der Frauen ihre Erfahrungen auf den Punkt. Ihre Männererfahrungen schienen für sie zum Teil so negativ gewesen zu sein, dass sie nicht weiter darüber sprechen wollte. Eine andere Frau hatte ihre Kritik an Männern ebenfalls kurz und bündig formuliert: *"Männer, do tun dich dumm anlabere (...) die könne schaffe, gehe aber nicht."* (Int. 35 : 60 Jahre / eigene Wohnung).

Ihre Erfahrungen von Bedrohung und Gefährdung als allein stehende Frau thematisierte eine andere Frau mit mehreren Beispielen. Sie resümierte dann: *"Tja, ich denke Frauen brauchen sehr viel Hilfe vor allem was Gewalt gegen Frauen betrifft und allein stehende Frauen vor allem. Dass sie auch nicht in Wohnungen allein gelassen werden. (...) Ja, das waren Bekannte, die ich kennen gelernt hab und die das ausgenutzt haben, dass ich allein war, allein stehende Frau."* (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung). Solche Bewertungen, die sich auch in anderen Kapiteln der Untersuchung finden, sind daher zugleich exemplarisch für eine durch Enttäuschungen und Kränkungen sowie Gewalt und Missbrauch entstandene Distanz zu Männern, wie sie immer wieder im Material zum Ausdruck kam.

6.6 Das soziale Kapital von Müttern

"Also da ging's eigentlich bergab mit mir, wo mir dann die Kinder weggenommen wurden." (Int. 29)

"Dass die Kinder irgendwann ein besseres Leben haben und nicht so hart kämpfen müssen. Dass sie es mal einfacher haben. Doch tun soll se schon was dafür." (Int. 33)

Von 36 interviewten Frauen hatten 24 ein oder mehrere Kinder geboren. Aussagen zu Mutterschaft und zu Kindern fanden sich aber in der einen oder anderen Form durchgängig in allen Interviews, auch in denen mit kinderlosen Frauen. Denn von den jüngeren Frauen, die keine Kinder hatten, hatten nur zwei Frauen wegen ihrer Behinderungen eine spätere Mutterschaft für sich völlig ausgeschlossen. Eine weitere jüngere Frau war unsicher, ob sie Mutter werden wollte.

In ihren Selbstdeutungen als Mütter hatten die Frauen eindringlich zum Ausdruck gebracht, dass ihnen die in der Mutterschaft liegende soziale Verpflichtung und die Bindung zu ihren Kindern außerordentlich wichtig waren. Das Thema "Kinder" war daher in den meisten Interviews von größerer Bedeutung. Für einige Frauen waren ihre Kinder das zentrale Thema, das sie nicht los ließ. Manche Frauen sprachen sehr ausführlich über ihre Kinder, über den gemeinsamen Alltag mit ihnen und wie sie sie in ihrer Armutssituation großziehen konnten. Andere konnten kaum über ihre Kinder reden, weil es sie auch nach Jahrzehnten weiterhin zu sehr schmerzte, sie ver-

6. Soziale Bindungen

loren zu haben: *"Nein, sind alle gestorben (...) Ich kann nicht viel darüber reden, sonst muss ich weinen. Ok?" (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).*

6.6.1 Mütter erwachsener Kinder

Die Deutungsmuster der Mütter mit erwachsenen Kindern waren in Bezug auf das soziale Netz mit ihren Kindern meist positiv. Eine Frau hatte nach mehr als 20 Jahren wieder Kontakt mit ihrer Tochter bekommen: *"Mei Tochter lebt noch. (...) Ja wir han uns auch über 20 Jahre net gesehen habt durch die Scheidung (...) Is mal vor der Tür gestanne, hat sich das irgendwie eingespielt, also wir verstehen uns gut. Is halt bei der Schwiegermutter aufgewachse, bei der Oma praktisch (...) Ich hab noch zwei Enkelkinner (...) der Große is schon 14 und die Kleine isch drei." (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen).* Diese Frauen deuteten aktive Mutterschaft als eine für sie eher abgeschlossene Lebensphase mit nur noch bedingter Verantwortlichkeit. Aber sie bekundeten ihr Interesse am Leben der Töchter und Söhne und wünschten ihnen eine bessere Zukunft. Beispielsweise machte sich eine Mutter von vier erwachsenen Kindern Sorgen um die Berufseinmündung von dreien von ihnen: *"A (Tochter) sucht immer noch (Ausbildungsplatz) (...) Freitag wird sie fest eingestellt und macht dann halt Kellnerin. (...) Tja, die beiden Großen, sie haben viel angeboten bekommen, haben es aber nich genutzt (...) Also der Älteste ist jetzt 26, der andere ist 25 (...) Ja und der Dritte, der is in Xstadt bei Oma. (...) Dieses Jahr macht er jetzt seinen Gesellen. (...) Bei dem läuft's ja sehr gut. (...) Ja der Älteste der musste jetzt erstmal Sozialstunden wieder ableisten. Versteh nich, warum die das nich begreifen (...) ohne Führerschein gefahren. (...) wenn er seine Stunden rum hat (...) kann er einen Staplerpass machen (...) Ja und mein Zweiter, der schlägt sich auch so durch. Sie haben beide Möglichkeiten gehabt, so oft Angebote gekriegt (...).Ja es ärgert mich schon ganz schön, aber sag denen mal was, sie hören ja nich. A (Tochter) (...) anstatt für das Abitur zu lernen, ja da macht sie zwei Jobs. (...) Nö, sie wurde nicht zugelassen dazu (Abitur). (...) Wenn sie mal Praktikum hatte, ja, denn hat sie das abgebrochen, weil die Chefs nich so waren, oder weil's Klima nich stimmt. Ich sag, das hast du überall. Ja, erzähl ihr mal was, sie weiß immer alles besser." (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung).*

Die Mütter wollten jedoch nicht von ihren erwachsenen Kindern in Anspruch genommen werden. Eine Mutter wollte deswegen mit ihrer erwachsenen Tochter nichts mehr zu tun haben. Ihre Tochter war nach der Scheidung in der Familie des Ex-Mannes geblieben, während die Mutter den Wohnort verlassen hatte, weil sie der Ex-Mann im Scheidungsverfahren als Alkoholikerin angeprangert hatte. Sie gehörte zu den Frauen, die im Interview ihre äußerst eingeschränkten wirtschaftlichen Handlungsspielräume detaillierter dargestellt hatten. Auf ihre wirtschaftliche Situation nahm sie auch Bezug in ihrer Darstellung der Beziehung zu ihrer Tochter: *"Die (Tochter) ist 31 Jahre (...) Hab ich gesagt, du kannst jederzeit kommen, aber wenn du hier bist, da musst du arbeiten, von morgens bis abends. Andernfalls ist nichts drin. Die ist jetzt – wie ich gehört hab – arbeitslos. So eine Tochter, die brauch ich nicht. (...) Nix (...) Da hat sie mal telefoniert, amol geschrieben, hat mich angeschnorrt am Telefon und so, hab i gsagt hier für mich bist gestorben, fertig. Wenn's auch weh tut (...) was soll ich mache (...) Ich hätt auch lieber Familie und mit Enkelche und so, hätt ich auch lieber, aber ich bin jetzt drüber weg (...) so und wenn's nit ist, solls nit." (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung).*

Mütter erwachsener Kinder sahen sich auch nicht aus einer Perspektive mütterlichen Versagens. Eine Mutter wehrte sich vehement gegen einen derartigen Vorwurf ihrer Tochter, die ihr erklärt hatte, dass sie sich deshalb nicht mehr um sie kümmern würde. *"Das is auch n Ding, wo ich halt auch schlucken muss. Das heißt, meine Tochter sagt, ich bin an allem schuld und da hab ich*

6. Soziale Bindungen

jetzt zu Weihnachten gesagt, das is Schluss, ich lass mir das nimmer gefallen, dass sie immer meint, ich sei an allem schuld und hab noch alles Gute gewünscht." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung) Ihr lag aber an dem Kontakt zur Tochter und sie möchte ihn auch wieder aufnehmen, auch deswegen, damit sie die Enkelkinder wieder sehen kann.

Andererseits wollten Mütter ihren Kindern aber auch nicht zur Last fallen. Einer Mutter zweier erwachsener Töchter machte das zu schaffen: *"Jetzt, wo das so schlecht aussieht, da gibt es nicht mal mehr Sterbegeld, dann werd ich meinen Kindern eine Last sein. Darüber mach ich mir Gedanken." (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).*

6.6.2 Mütter mit minderjährigen Kindern

Die Mütter mit minderjährigen Kindern, von denen einige mit ihren Kindern zum Zeitpunkt des Interviews zusammen lebten, deuteten ihre Mutterschaft einschließlich der damit verbundenen Verantwortung als zu ihrem Leben gehörig: *"Das Wichtigste ist mir mein Mann, meine Tochter, meine Mama, meine Geschwister." (Int. 34 : 19 Jahre / eigene Wohnung).*

Die Frauen sahen sich in ihren Bindungen zu ihren Kindern nicht als selbst Bedürftige, sondern als Frauen mit einer über die eigene Person hinausgehenden sozialen Verpflichtung und Verantwortung. Den Erhalt bzw. die Wiederherstellung der Lebensgemeinschaft mit ihren Kindern deuteten sie als außerordentlich wichtig für sich selbst. Dabei thematisierten sie sich einerseits immer wieder als aktiv Handelnde. Andererseits verwiesen sie aber auch darauf, dass ihre wirtschaftlichen Handlungsspielräume bei der Erziehung ihrer Kinder wegen ihrer Armut sehr eingeschränkt waren. Einige von ihnen hatten in ihren Berichten zu ihrer Kindheit und Jugend deutlich gemacht, dass sie selbst bereits in Armut und z.T. mit Gewalt und Sucht als weiteren Familienproblemen aufgewachsen waren.

Das größte Problem für eine allein erziehende Mutter von drei Kindern im Alter zwischen sechs und vierzehn Jahren war, *"dass das Konto leer ist. (...) Die Kinder haben viele Wünsche, die ich leider, leider nicht erfüllen kann. Und soweit wie ich es kann, mach ich es."* Armut und die dadurch eingeschränkten Handlungsspielräume sprach sie auch am Beispiel ihrer Räumung an. Sie deutete sich während der ersten Woche danach als handlungsunfähig, als *"fertig"* und *"nicht ansprechbar. Bis ich mich dann wieder gefasst hatte."* Als allein erziehende Mutter mit Verantwortung für drei Kinder, *"kann man sich da auch nicht so gehen lassen. Oder sollte man auch nicht."* (Int. 33: 33 Jahre / eigene Wohnung). Dabei äußerte sie sich zufrieden damit, dass sie die Unterstützung, die sie brauchte und erwartete, auch erhalten hatte, beispielsweise in Form der Transferleistungen, von denen sie mit ihren Kindern lebte. Vom Vater der Kinder, von dem sie in Trennung lebte, sagte sie jedoch, dass sie von ihm nie etwas für die Kinder bekommen habe. Er mache im Gegenteil den Kindern noch Versprechungen, die er nicht halten würde. Ihre Wünsche für die Zukunft ihrer Kinder waren: *"Dass alles prima läuft, so wie man sich das vorstellt, dass die Kinder gesund bleiben (...) Dass die Kinder irgendwann ein besseres Leben haben. Und nicht so hart kämpfen müssen. Dass sie es mal einfacher haben. Doch tun soll es schon was dafür. Das ist es eigentlich. Dass wenn man was erreichen will, muss man auch viel machen."* (Int. 33: 33 Jahre / eigene Wohnung).

Die Mutter einer achtjährigen Tochter wünschte sich für ihre Tochter eine *"sehr, sehr gute Schulausbildung. (...) Dass sie's wirklich schafft. Dass sie auch n wirklich guten Beruf bekommt."* In einer guten Schulausbildung sowie einem "wirklich guten Beruf" sah sie die Chance für ihre Tochter, dass es ihr einmal besser gehen würde und dass sie der Armutsfalle ihrer Eltern entkommen könnte. Ihre Sorgen galten daher sowohl der Frage des schulischen als auch des beruflichen Erfolgs der Tochter: *"Da (in der Schule) läuft's gut. Die geht da gerne rein."* Aber es

6. Soziale Bindungen

ging ihr auch darum, später nicht von der Tochter abgelehnt zu werden, *"weil wir nich reich sind."*, von den mit der Armut zusammenhängenden Konflikten zwischen den Eheleuten ganz zu schweigen. In ihren Aussagen zur Alltagsversorgung der Tochter klingt das Thema Armut deutlicher an: *"Auch für das Kind muss gesorgt sein. (...) Erst mal gucken, ob das Kind alles hat."* Dieses *"alles"* bedeutete dann bei ihr u.a., dass die Tochter noch etwas zu essen bekam, wenn sie abends noch Hunger hatte: *"Die kriegt ja bei uns auch, wenn sie noch Hunger hat, abends auch noch mal was Kaltes, Brot oder so, oder ich mach, koch oder so. Da kriegt se auch noch mal was ab. Wenn sie's möchte."* (Int. 15: 36 Jahre / verheiratet / eigene Wohnung).

Für mehrere Frauen stand entweder das Bild des Kämpfens um das Zusammenleben mit ihren Kindern im Vordergrund oder die Suche nach Kontakt zu ihnen. Für eine weitere Gruppe Frauen ging es in den Darstellungen und Deutungen um ihre Trauer um ihre *"verlorenen"* Kinder.

Das Kämpfen um das Zusammenleben war insbesondere dann Thema, wenn die Frauen selbst - als Kinder armer Mütter bzw. Eltern, manche mit Gewalterfahrungen, einer Erkrankung und/oder einer Suchtproblematik - verantwortungsvolle Mütter für ihre Kinder sein wollten. Sie kämpften auch gegen die Angst an, die Kinder durch Interventionen von außen, z. B. durch einen Sorgerechtsentzug oder die Unterbringung in einer Pflegefamilie zu verlieren. Exemplarisch dafür war die Situation einer psychisch kranken, allein erziehenden Mutter mit schwieriger Kindheit. Ihr ging es darum, ihren 15jährigen Sohn mit einer Erziehungshilfemaßnahme durch die Pubertät bringen zu können, ohne ihn bzw. das Sorgerecht für ihn zu verlieren. Der Sohn lebte zur Zeit des Interviews in einer als Großfamilie organisierten Einrichtung und kam regelmäßig in den Ferien und auch an freien Wochenenden zu ihr: *"Da is immer Kontakt da. Ich bin auch da beim Hilfeplangespräch. (...) ich denk mal mein Sohn kam in die Anfangszeit von der Pubertät (...) ich war immer allein erziehend, und es gab immer wieder Phasen in seiner Entwicklung, wo er anstrengend war, aber die gingen dann irgendwann wieder vorbei und dann ging wieder alles wie geschmiert. Da wars auf einmal so, da gings ein Jahr lang verschärft. Es wollt einfach net aufhören. (...) und dann hat sie (die Lehrerin) auch gemerkt, dass mirs net so gut ging (...) und mir haben dann auch mitnander geredet (...) und dann hat sie gesagt, sie kennt den Herrn X, der is Lehrer an der Y Schule und das findet sie gut für den S (Sohn). (...) Und dann hab ich mir das (mit Schwester und Sohn) angeguckt (...) und dann ging ich auch zum Jugendamt."*

Als ihr Glück empfand sie, dass die Lehrerin ihres Sohnes eine aufmerksame Frau war, die ihr keine Vorwürfe machte, sondern sie unterstützte. Außerdem konnte sie erreichen, dass sowohl ihr Sohn als auch das Jugendamt die von ihr ausgesuchte Einrichtung akzeptierten. Ihre eigene Situation damals erläuterte sie rückblickend: *"Es war net schlimm, es war tragisch. Ich hab also auch arg lang gebraucht, bis ich mir verziehen hab (...) ich hab mich da so mit Schuld beladen."* Sie sah sich in einer fallenartigen Situation: *"Wo mein Sohn weg war, gabs für mich ja wirklich gar nix mehr. (...) Und mit Sohn wars zu anstrengend."* Unterstützung von außen hatte sie nur über ihren *"Arzt und Tabletten und keine Gesprächstherapie."* (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung).

Eine verheiratete Mutter drückte ihre ernste Sorge aus, auch ihr zweites Kind, das in ihrem Haushalt lebte, an eine Pflegefamilie zu verlieren, in diesem Fall wegen einer möglichen Scheidung. Ihr war ihr erstes Kind durch eine Adoption - nach ihrer Deutung gegen ihren Willen - genommen worden. Dennoch war ihr wichtig, für die bei ihr lebende Tochter für den Ernstfall des Scheiterns ihrer gewaltgeprägten Ehe die beste Lösung zu finden: *"Ich hab Angst, dass er mir das Kind wegnehmen kann. Dann würd ich sie lieber zu Bereitschafts-Pflegeeltern tun, wenn's auseinander gehen würde. S Beste was man so nem Ehepaar raten kann, wenn sie sich scheiden lassen (...) da können sie nämlich beide die Kinder nicht sehen. Wenn dann nämlich*

6. Soziale Bindungen

einer das Kind hat (...) da wird das Kind dann so gegen die Mutter oder gegen den Vater aufgewiegelt, das find ich nich ok, wenn das Kind dann unter den Streitereien leiden muss oder büßen muss (...) wenn's so hin und her gerissen wird." (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Andere Frauen kämpften um die Verbindung mit ihren von ihnen getrennt lebenden Kindern. Eine von ihnen, die wegen Beschaffungskriminalität in Haft gewesen war, hatte sich damit einverstanden erklärt, dass ihre Tochter in Pflege kam: *"Meine lebende Tochter, die is bei Pflegeeltern (...) seitdem sie sechs Monate alt war. Die wird jetzt 13 dieses Jahr. (...) Sie ist in der Familie geblieben (...) das ist die Tante meines damaligen Ex-Verlobten. Hab ich gesagt, da soll sie hin und nirgends wo anders."* Ihre damalige Wohnsituation beschrieb sie als Notunterkunft: *"Erstmal hatten wir wohnliche Probleme. Wir haben nur in einer Zimmermansarde gewohnt. Das heisst also ne Toilette auf ner halben Etage tiefer, kein Bad, nichts. Also das war schon schlimm mit zwei Mann da drinne zu leben. Dann noch mit nem Kind, das war, hab ich auch gesagt, das ist das Beste, wenn sie zu Pflegeeltern kommt."* Sie erhielt regelmäßig Jahresberichte zur Entwicklung ihrer Tochter vom Jugendamt, hatte aber keinen persönlichen Kontakt mit ihr: *"Also ich war schon nich mehr bei ihr (...) also zwei Jahre ungefähr, aber auf jeden Fall schick ich ihr jedes Jahr zum Geburtstag oder zu Weihnachten n Paket. Und sie weiß, dass ich auch ihre liebste Mutter bin. Da hat man sie von Anfang an aufgeklärt."* Ihre Hoffnung war, später wieder mit ihr in Kontakt zu kommen: *"Ja und irgendwann ist sie alt genug und kommt dann auch selber auf mich zu. (...) Also bei mir ist zur Zeit offene Tür, wenn sie Fragen hat (...) wie-so das alles kam, werd ich ihr das alles genau erzählen (...) Ich werde ihr also die ganze Wahrheit sagen." (Int. 6: 30 Jahre / Pension).*

Eine drogenabhängige Frau, die auch in Haft gewesen war, Mutter von vier Kindern, die nicht mehr bei ihr lebten, sagte zu ihrer Situation: *"Die Große und der Kleinere sind bei einer Pflegefamilie (...) und die nächste zwei, das sind Zwillinge, die sind inzwischen aber auch adoptiert. Ne offene Adoption war das, mit Kontakt zu mir. (...) Es geht mir gut damit, weil die Kinder sind sehr gut aufgehobe. (...) Ich hab da n Einblick, wie das da läuft und so, und das isch ok für mich. (...) die sind seit der Geburt bei der Familie. (...) weil ich da (in Haft) jetzt dann drei Jahre war."* Durch eine Bewährungsaufgabe des Gerichts bewohnte sie zum Zeitpunkt des Interviews eine betreute Ein-Zimmerwohnung und keine Gemeinschaftswohnung: *"War ich froh (...) das kann ich auch niemand zumuten, dass wenn die (Kinder) da bei mir sind zu Besuch, dass die da rum rennen und es ist noch jemand anders in der Wohnung."* Sie wünschte sich für ihre beiden Kinder in Pflege: *"So weit es das gibt, dass ich meine Kinner wieder krieg. (...) das wärs, also wirklich das A und O für mich." (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).*

Auch in diesem Bereich deuteten sich die Frauen als verantwortlich Handelnde, als aktive, die für das Wohl ihrer Kinder auch auf ein Zusammenleben mit ihnen verzichteten. Dabei bewerteten Mütter mit Kindern in Pflege einzelne Aspekte ihrer Situation als kritisch oder gar ungerecht. Einer von ihnen, der wegen ihrer Alkoholabhängigkeit das Sorgerecht für zwei Kinder entzogen worden war, kritisierte beispielsweise, dass die neuen Pflegeeltern ohne ihr Einverständnis mit ihrer Tochter demnächst wegziehen konnten: *"Vielleicht hab ich ne komische Einstellung (...) dass die da einfach so Pflegekinder haben und eben auch mit entscheiden können, denn meine Tochter zieht jetzt demnächst irgendwann mal nach X (weit entferntes Bundesland), ich werde da nich danach gefragt. Das is denn auch immer n bisschen hart für mich. (...) Das ist dann immer so das Problem, was ich dann immer noch so habe. Vielleicht lieg ich da auch n bisschen verkehrt, weiß ich ja nich." (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension).* Die andere Mutter bewertet die Höhe des Pflegegeldes kritisch, das Pflegeeltern erhalten: *"Ja und x Mark bekommen sie (Pflegeeltern) für die Pflege. Es wäre auch gut, wenn das die Elternteile mal bekommen würden. Wenn man zuhaus is, dann mit Rente und alles dazu, das wäre gar nicht so schlecht, da*

6. Soziale Bindungen

wäre Ehepaaren auch geholfen oder den Müttern. Weil es ist auch Arbeit Kinder zu erziehen." Dazu erläuterte sie: "Man muss jeden Tag einkaufen gehen, man muss die Kinder in die Schule bringen, man muss Wäsche waschen, man hat die Krankenpflege und dann den Erzieherberuf hat man noch dazwischen. Die sind gar nich mal so einfach, die Kinder". Sie nahm zugleich die grundsätzliche sozialstrukturelle Problematik für Frauen war, denn ihr war sehr wichtig, dass Mütter auch auf diese Weise einen Anspruch auf Rente erwerben konnten: "Und da könnten die (Mütter), was weiß ich, vielleicht neben her bisschen putzen gehen oder arbeiten, bis die Kinder n bisschen größer werden (...) dann hätten die Frauen auch später mal Anspruch auf Rente." (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Schmerz und Trauer bestimmten die Berichte der 15 Frauen, die ihre Kinder verloren hatten. Einige waren bereits im Kindesalter oder aber als Erwachsene verstorben, einige waren ihnen "weggenommen" worden oder sie hatten sie selbst "weggegeben". Sie lebten z. B. in der Familie des Vaters, in Pflegefamilien bzw. bei Adoptiveltern; der Kontakt zu ihnen war abgerissen oder drohte abzureißen. Die Frauen brachten in ihren Deutungen Schmerz, Trauer und Schuld zum Ausdruck. Bei Kindern, die adoptiert oder in Pflegefamilien untergebracht worden waren, beinhalteten die Berichte immer auch die Hoffnung, dass die Kinder dort gut versorgt waren und dass es ihnen anders als ihren Müttern später besser gehen würde.

Weder das Alter der Kinder noch der Zeitraum, der seit dem Verlust inzwischen vergangen war, hatten bei einigen Müttern die Trauer mildern können. Manche Mütter gingen in ihren Deutungen auf ihre damaligen Lebensumstände detaillierter ein und machten damit auch ansatzweise damit verbundene Lebensleistungen deutlich. Exemplarisch dazu war der Bericht der ältesten Frau des Samples, die durch den Tod ihres Sohnes ihre stabile Wohnsituation verloren hatte: "Hab einen Sohn gehabt, der lebt nicht mehr. Der liegt ja bei meinem Mann drin (Grab). (...) Mei Sohn hat sogar n Trauzeuge gemacht (bei ihrer Eheschließung). (...) Haben sich gut verstanden, die zwei (Sohn und Ehemann)." Sie schilderte ausführlich ihre eigene Situation als junge ledige Mutter. Sie hatte in Vollzeit in einem Krankenhaus gearbeitet und Unterstützung durch die Eltern des Kindesvaters erhalten: "I bin die allein erziehende Mutter von meinem Sohn. Mit mir hats Jugendamt nichts zu tun ghabt (...) Ja, i bin arbeiten gange (...) die Eltern vom Vater (...) die haben mich aufgenommen, den Vater haben sie rausgeschmissen. (...) Im Krankenhaus haben wir ein Zimmer gehabt, aber wo mei Sohn klein war (...) hab i immer geschlafe beim Opa, bei der Oma. (...) Jaja, der is direkt dort groß geworden. (...) jeden Tag in der Mittagspause bin i a zum Kind (...) Ich hab n geschicktes Kind gehabt, begabt. (...) Das war der Liebling von der Lehrerin. Anständig und alles. (...) Mein Sohn war beliebt. (...) Jetzt hab ich's überwunde. Aber trotzdem, ein Kind vergisst man nicht." (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung).

Eine Mutter trauerte um ihren verstorbenen Sohn, zu dem sie sechs Jahre lang keinerlei Kontakt gehabt hatte. Sie hatte ihn unter sowohl wirtschaftlich als auch emotional schwierigen Umständen großgezogen: "Ja, also zwei Kinner hab ich gehabt. Der Sohn is verstorbe. (...) Also der Sohn, den hab ich ja vorher gehabt. (...) er (Ehemann) hat so arge Unterschiede gemacht. (...) dadurch isch das a ausnanner gange. Also mit dem Sohn hat er praktisch nichts zu tun gehabt. (...) Na ja die erste Zeit hatt n mei Mutter (...) Später war er dann bei mir, wo er so 12 war. (...) Sechs Jahr haben wir nix gehört von ihm. (...) Das war schon n Schock (...) Sein Freund hat das irgendwie durch n Notizbuch rausgekriegt und mei Eltern agrufe (...) Am Anfang hat er noch geschriebe und dann war er zweimal zu Besuch und plötzlich is das abgebroche." (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen).

Mehrere Frauen hatten Kinder entweder bereits als Totgeburt oder als Kleinkinder verloren. Eine von ihnen konnte darüber überhaupt nicht sprechen. Eine zweite Mutter hatte zuvor schon

6. Soziale Bindungen

eine Tochter an eine Pflegefamilie abgeben müssen. *"Ja, meine andere Tochter, die hab ich verloren (Datum), Totgeburt, im 8. Monat verloren. Die hab ich auch beisetzen lassen, so richtig mit schönem Urnengrab und so. (...) war n Wunschkind. Ja da leide ich immer noch drunter. (...) Grau mich noch vor dem Tag, wo ich sie tot zur Welt gebracht hab. Das ist immer so n sehr schmerzhafter Tag für mich." (Int. 6: 30 Jahre / Pension).* Eine Mutter hatte von mehreren Kindern nur zwei großziehen können. *"Ich hab im gesamten x Kinder, davon sind y auf m Friedhof draußen, zwei leben. Und die Kinder sind im Alter so zwischen 3 und 6 Monate gestorben, teilweise durch ärztliche Nichtbeachtung von Krankheite usw. und zwei sind mir am Leben geblieben. (...) Die wo jetzt noch lebe, die isch 23, meine Tochter und mein Sohn ist 22." (Int. 16: 47 Jahre / eigene Wohnung).*

Andere Mütter trauerten wegen Kindern, die sie verloren hatten, weil ihnen das Sorgerecht entzogen worden war. *"Also da gings eigentlich bergab mit mir, wo mir dann die Kinder weggenommen wurden. (...) Ich hab dann damals auch ne Entgiftung und ne Langzeittherapie gemacht (...) Die (Kinder) waren dann in den 8 Wochen denn bei Pflegeeltern untergebracht. (...) Hat auch eigentlich ganz gut geklappt mit den Beiden. Auch die Pflegefamilie, die war auch wirklich in Ordnung gewesen. Mit den hab ich eigentlich auch jetzt so, wenn ich in Xstadt bin, Kontakt noch. (...) Ja, wenn ich den Alkohol sein lassen hätte. Denn es geht ja jetzt auch ohne Alkohol. Ich denke mal, das is so immer die Frage, die ich mir auch hin und wieder noch stelle, warum das soweit kommen musste, auch wegen den Kindern. (...) Na ja, also ziemlich traurig. Ich kämpfe immer noch da an. (...) Im Moment is das ja so, dass die Kinder ja selber entscheiden können, wo sie bleiben möchten (...) Ja und S (Tochter) fühlt sich bei der Familie wohl (...) Das muss ich eben akzeptieren, und ich denke mal, wir sind, also ich hab auch n gutes Verhältnis zu meinen beiden Kindern. Die besuchen mich (...) Das klappt eigentlich ganz gut." (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension).*

Schmerz, Trauer aber auch Empörung bewegten eine Frau, die von ihren Eltern so schwer misshandelt worden war, dass sie es bei ihnen nicht mehr ausgehalten hatte. Ihr war ein Kind unter kränkenden und entwürdigenden Umständen entzogen worden, als sie 23 Jahre alt war: *"Weil ich hab noch einen Sohn, wo in der Pflege ist, weil meine Eltern da mitgeholfen haben, dass er weg is, weggekommen is (...) Der is jetzt dreizehn. Das hat mich so mitgenommen. So psychisch zusammengebrochen. (...) Freiwillig hab ich ihn da nich hingegeben. (...) tut schon wirklich weh, dass mans nicht selber probieren darf. Es gibt manchmal so viel Hilfen (...) heutzutage, dass man das Kind auch groß kriegen kann, jetzt." Für sie kamen zum Verlust des Kindes noch extreme Kränkungen hinzu durch Behauptungen ihrer Eltern sowie eines älteren Mannes, den sie damals versorgte, die im Sorgerechtsverfahren gegen sie vorgebracht wurden. Mit ihrem späteren Mann und vermutlichen Kindesvater war sie noch nicht verheiratet, weil er zu dieser Zeit in Haft war. *"Weil ich net verheiratet war, und da hat der Mann, wo ich den noch gepflegt hab, der is auch so froh gewesen, dass das Kind weggekommen ist und mein Vater noch mit. (...) Da hats geheißn, die hat ja rumgehurt und alles und aufm Dorf und so, und wurde da vorm Gericht noch alles erzählt. Richtig erniedrigende Sachen, wo halt die Frau wirklich noch erniedrigt (...) Darum ist das Kind auch noch mit weggekommen. Die ganze Familie (...) haben sie was vorm Gericht richtig vorgelogen." (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).**

Eine Frau hatte auf die Frage der Interviewerin nach Kindern zu Beginn des Interviews geantwortet, dass sie kein Kind habe. In der zweiten Hälfte des Interviews schilderte sie dann aber, dass sie als erwachsene Frau zu ihren Eltern zurückgekehrt war, *"weil ich n Kind geboren hab."* Nach und nach wurde die Geschichte ihres Kindesverlustes und ihres Leides deutlicher: *"Ja, der ist in Pflege gekommen mit sieben Jahren. (...) Bei den Eltern, das is nich so gut gelaufen (...) und dann hab ich zumindest das Kind aus dem Haus haben wollen von meinen Eltern weg. (...)*

6. Soziale Bindungen

Das hab ich entschieden, aber ich hab für das Kind keine andere Möglichkeit gesehen." Ihr dringender Wunsch war, den Sohn wiedersehen zu können. "Er is ja schon 20 und möchte schon wissen, wo er is und wie's ihm geht." Nach dem Verlust des Sohnes war sie bei immer massiver werdenden Alkoholproblemen "jahrelang nur gereist von einer Stadt zur anderen". Sie sagte von sich, dass sie "ganz Deutschland durchkämmt" habe: "Hab immer nur ne kurze Zeit jeweils in ner Stadt gelebt (...) warum, weiß ich nicht. (...) Ja, es hat mich einfach nix gehalten für länger in einer Stadt und hat immer das Gefühl, weiter zu müssen." (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).

Angesichts zum Teil schwierigster Lebensumstände hatten einige Mütter ein selbstverständliches Zusammenleben mit ihren Kindern gar nicht erst kennen lernen können bzw. sich deswegen zur Freigabe ihrer Kinder zur Adoption entschieden; aus ihrer Sicht wollten sie damit ihren Kindern ein besseres Leben ermöglichen. Eine Frau stellte sich im Interview selbst die Frage, warum sie ihre drei Kinder zur Adoption freigegeben hatte, um sie sich dann gleich auch selbst zu beantworten: *"Warum hast du das gemacht? Bloß mir blieb da keine andere Wahl. (...) Gucken sie mal, wenn die Kinder bei mir gewesen wären, die wären nachher weggeholt worden. Die wären nachher auch (wie sie selbst) ins Heim gekommen. Und die sollen doch nich so aufwachsen wie ich. Die sollen ja das besser haben. (...) Die sollen nich ins Heim."* (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung). Ihr tiefes Leid kam im Interview ganz unvermittelt zum Vorschein. Sie hatte der Interviewerin gegenüber gerade ihre Zufriedenheit darüber zum Ausdruck gebracht, dass Mütter ins Frauenhilfzentrum an ihrem Wohnort ihre Kinder mitbringen konnten: *"Und das is im X (Frauenhilfzentrum) auch gut denn mit den Kindern. Dass auch Kinder sind, die da spielen können und Frauen mit Kindern hinkommen können. Kinder werden da ja auch beschäftigt. Für die Kinder machen wir hier auch solche kleinen Veranstaltungen. So Kinder tag, Ostern und das machen wir hier alles nur für die Kinder. Dass die Kinder auch was haben."* Daraufhin fragte die Interviewerin, die sie von einem früheren Interview als Frau ohne eigene Kinder in Erinnerung hatte: *"Sie selbst hatten ja kein Kind?"* Sie antwortete darauf jedoch: *"Doch ich hatte, früher (...) die (drei Kinder) hab ich aber zur Adoption freigegeben (...) da hatt ich schon Probleme mit m Alkohol und mit der Wohnung. Und kam mit dem Problem nich fertig. Denn hab ich sie gleich weggegeben (...) Ja man bereut das. Ich habs bereut (...) Dann hätt ich aufhören müssen zu trinken (...) Wenn ich jetzt n Kind hätte, dann hab ich ne Verantwortung. Das muss ich für mein Kind tun, das muss ich für mich tun. Dann hab ich ne richtige Verantwortung."* (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

Eine alkoholabhängige Aussiedlerin berichtete, dass ihr Sohn vom Vater ins Ausland entführt worden war. Sie schilderte ihren Kampf vor Gerichten im Ausland, in dem es ihr darum ging, den Sohn wieder zu sich holen zu können, sich aber auch gegen eine wachsende Unterhaltsschuld zu wehren. Der Sohn war noch nicht alt genug, um selbst über seinen Aufenthalt entscheiden zu können. Bei einem ihrer Besuche wollte er unbedingt mit ihr reden: *"Mein Sohn wollte mit mir reden, dann geschlossen Türe von Toilette, sagt, Mama komm zu Toilette, ich möchte was, macht Türe zu. Mama, guck ob sie richtig zu, niemand kommt. Gibt mir einen Kuss, ich lieb dich, aber ich darf nichts sagen, sonst kriege ich Ärger. Ich gesagt, ich weiß mein Sohn. Und ich frage, willst du zu Mama? Ich will, aber dort, mein Papa sagt, dort sind schlechte Leute und ich kriege nur Ärger von andere Kinder."* (Int. 37: 47 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen).

6.6.3 Verbundenheit mit Kindern

Durchgängig vermittelten die Frauen in ihren Deutungsmustern zu "Mutterschaft" das Bild alleiniger Verantwortung für die Kinder. Ein auch nur ansatzweise Verantwortung beinhaltendes

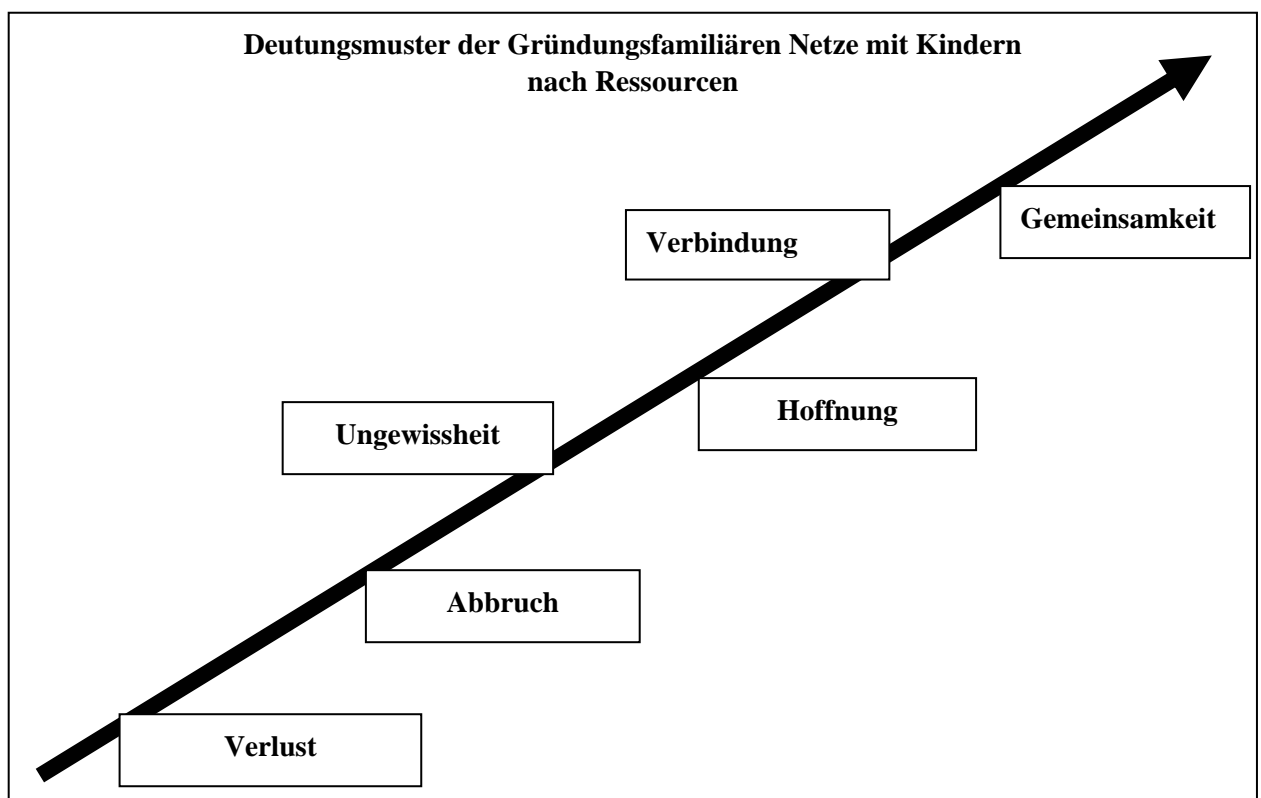
6. Soziale Bindungen

Deutungsmuster "Vaterschaft" bzw. "Elternschaft" kam nicht vor. Kaum eine Frau formulierte Erwartungen an die Väter. Sie berichteten auch nicht über genügend Unterstützung von Vätern oder Partnern, weder in wirtschaftlicher noch in sozialer Hinsicht. Die wenigen Aussagen zu den Vätern der Kinder beinhalteten eher das Deutungsmuster von Unzuverlässigkeit und Unberechenbarkeit im Umgang mit der Vaterschaft.

In ihren Armutskonstellationen mit Wohnproblemen und bei teilweise auch gewalt- bzw. suchtgeprägten Familienverhältnissen fürchteten Mütter, ihre Kinder eines Tages zu verlieren, aber unter den denkbar ungünstigsten Bedingungen für ihr späteres Leben. Sie wollten ihnen beispielsweise Heimaufenthalte ersparen. Deshalb hatten einige Mütter Kinder auch zur Adoption bzw. Pflege "weggegeben". Damit hofften sie, ihren Kindern wenigstens die Chance verschafft zu haben, aus der Armutssituation herauszukommen, in der sie sich selbst gefangen sahen, insbesondere wegen unzureichender beruflicher Bildung, Erwerbslosigkeit oder Sucht.

Die sozialen Ressourcen des gründungsfamiliären Netzes in Bezug auf die Kinder lassen sich den Deutungen der Mütter zu Folge auf einer Achse verorten zwischen Gemeinsamkeit und Verbindung auf der einen Seite und Abbruch und Verlust auf der anderen Seite. Dazwischen liegen Ungewissheit und Hoffnung, Ungewissheit in Bezug darauf, wie sich die Dinge entwickeln könnten, die Hoffnung darauf, dass das persönliche Opfer ihren Kindern in ihren Adoptions- bzw. Pflegefamilien ein besseres Leben sichern würde.

Abbildung 3: Deutungsmuster der gründungsfamiliären Netze mit Kindern nach Ressourcen



Gemeinsamkeit:

"Das wichtigste ist mir mein Mann, meine Tochter, meine Mama, meine Geschwister." (Int. 34: eigene Wohnung)

6. Soziale Bindungen

Verbindung:

"Also er (Sohn) ist jetzt sehr oft grad im Moment bei mir. Er wählt sich jetzt laufend mich aus. An seinen Wochenenden, wo er frei hat und dann in den Ferien, ja, und ich finds auch Klasse. Ja, ich vermiss ihn eben jetzt immer, wenn er weg ist. Also mir fehlt was zu Hause, muss ich sagen. Also und da dran merk ich, dass mirs besser geht. Andererseits, so weit bin ich noch net, dass ich ihn, dass er wiederkommen könnte für ganz." (Int. 24: 45 Jahre/ eigene Wohnung)

Hoffnung

"Wenn die Kinder bei mir gewesen wären, die wären nachher weggeholt worden. Die wären nachher auch ins Heim gekommen. Und die sollen doch nicht so aufwachsen wie ich. Die sollen ja das besser haben." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung)

Ungewissheit:

"Mein Sohn wollte mit mir reden, dann geschlossen Türe von Toilette, sagt, Mama komm (...) gibt mir einen Kuss, ich liebe Dich, aber ich darf nichts sagen, sonst kriege ich Ärger. (...) Und ich frage, willst Du zu Mama? Ich will, aber dort, mein Papa sagt, dort sind schlechte Leute und ich kriege nur Ärger von andere Kinder." (Int. 37: 47 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen)

Abbruch:

"Meine Tochter sagt, ich bin an allem schuld, und da hab ich jetzt zu Weihnachten gesagt, das is Schluss, ich lass mir das nimmer gefallen, dass sie immer meint, ich sei an allem schuld und hab noch alles Gute gewünscht. Ich möchte schon wieder Kontakt aufnehmen und so, aber klar, dann kriegt man natürlich die Enkelkinder nimmer. Das ist dann immer das Spielchen, was da abläuft." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung)

Verlust:

"Nein, sind alle gestorben (...) Ich kann nicht viel darüber reden, sonst muss ich weinen. Ok?" (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung)

6.6.4 Fazit

Über alle Bereiche der Auswertung hinweg stellten Mutterschaft und Kinder ein die Frauen des Samples weitgehend verbindendes Deutungsmuster dar, selbst wenn sie nicht Mütter waren. In den Interviews brachten die Frauen eindringlich zum Ausdruck, dass sie Kinder zu haben mit einer sozialer Verpflichtung und Bindung und mit einer hohen Verantwortung verbinden. Deshalb hatten auch zwei Frauen des Samples für sich eine Mutterschaft wegen ihrer Behinderungen ausgeschlossen. Die Mütter selbst zeigten, wie viel ihnen die Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung der Lebensgemeinschaft mit ihren Kindern bedeutete oder wie sehr sie um ihre verstorbenen Kinder trauerten.

Mütter mit erwachsenen Kindern deuteten das soziale Netz mit ihren Kindern meist positiv. Aktive Mutterschaft war eine für sie eher abgeschlossene Lebensphase mit nur noch bedingter Verantwortlichkeit. Sie bekundeten ihr Interesse am Leben der Töchter und Söhne und wünschten ihnen eine bessere Zukunft. Sie wollten aber weder von ihren erwachsenen Kindern in Anspruch genommen werden noch ihnen zur Last fallen.

Die Mütter von minderjährigen Kindern, von denen einige mit ihren Kindern zusammen lebten, deuteten ihre Mutterschaft einschließlich der damit verbundenen Verantwortung als selbstverständlich zu ihrem Leben gehörend. Sie sahen sich in ihren Beziehungen zu ihren Kindern nicht

6. Soziale Bindungen

als bedürftige Frauen, sondern als Frauen mit einer über die eigene Person hinausgehenden sozialen Verpflichtung und Verantwortung. Dabei thematisierten sie sich einerseits immer wieder als aktiv Handelnde. Andererseits verwiesen sie aber auch darauf, dass ihre Handlungsspielräume bei der Erziehung ihrer Kinder wegen ihrer Armut sehr eingeschränkt waren. Einige von ihnen stellten in ihren Schilderungen zu ihrer eigenen Kindheit und Jugend die Verbindung dazu her, dass sie selbst bereits in Armut, gewalt- bzw. suchtgeprägten Lebensverhältnissen und weiteren sozialen und familiären Problemen herangewachsen waren. Vor diesem Hintergrund hatten einige von ihnen angesichts ihrer schwierigen Lebensumstände ein selbstverständliches Zusammenleben mit ihren Kindern für sich ausgeschlossen.

Für einige der verheirateten Mütter erhöhte sich durch die Einschränkung bzw. Beendigung von Erwerbsarbeit, entweder auf Betreiben des Ehemanns oder durch Arbeitsplatzverlust, die wirtschaftliche wie soziale Belastung. In vielen Fällen verschärfte sich ihre Situation zudem noch durch Alkoholabhängigkeit aber auch durch die Gewalt des Partners. Dabei schien den Frauen mit der Übernahme der Verantwortung für die Kinder zugleich auch die Schuld für ihr Scheitern zugewiesen zu werden. So hatten einige Frauen ihre Kinder durch Sorgerechtsentzug verloren bzw. mussten sie angesichts ihrer sozialen Schwierigkeiten in Pflegefamilien unterbringen. Andere sahen sich in ihren Problemlagen der voraussetzungslosen Zuweisung von Verantwortung von vornherein nicht gewachsen und gaben daher Kinder zur Adoption frei: *"Mir blieb da keine andere Wahl. (...) Wenn die Kinder bei mir gewesen wären, die wären nachher weggeholt worden. Die wären nachher auch (wie sie selbst) ins Heim gekommen."* (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

"Besser" sollten insbesondere die Bildungschancen sein. Deshalb hatte sich beispielsweise eine Mutter für ihre Tochter gewünscht: *"Dass meine Tochter auch ne sehr, sehr gute Schulausbildung kriegt. Dass sie s wirklich schafft. Dass sie auch n wirklich guten Beruf bekommt. Dass es ihr mal besser geht."* (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Soweit die Mütter mit ihren Kindern zusammenlebten, machten sie sich sehr realistisch Sorgen, wie sie ihrer Verantwortung gerecht werden konnten angesichts ihrer wirtschaftlichen und sozialen Notlage. Ihren Deutungen nach war diese wenn überhaupt nur über eigene Erwerbsarbeit zu überwinden.

Wie die Daten insgesamt zeigten, verfügte das soziale Netz der selbst gegründeten Familie bzw. Partnerschaft meist nur so lange über ausreichende materielle Ressourcen, so lange beide Partner dazu beitragen konnten. Den wirtschaftlichen Rückzug bzw. den Ausfall des Partners, etwa bei Trennung bzw. Scheidung oder durch Tod, versuchten die Frauen mit eigener Erwerbstätigkeit zu kompensieren, soweit sie Arbeitsplätze fanden, die mit den Anforderungen durch die Kindererziehung vereinbar waren. In der eigenen Erwerbstätigkeit sahen sie die hauptsächliche Lösung für ihre wirtschaftlichen Probleme. Auch deshalb war die eigene Erwerbsarbeit, sowohl als wirtschaftliche Notwendigkeit wie auch als langjährige gelebte Praxis das zweite die Frauen des Samples durchgängig verbindende Deutungsmuster. Die Mütter und auch die jungen Frauen, die Mutterschaft für sich noch nicht ausgeschlossen hatten, dachten Erwerbstätigkeit und Versorgungsarbeit für die Familie und insbesondere für Kinder immer zusammen. In der Erwerbsarbeit sahen sie auch die entscheidende Voraussetzung dafür, ihre wirtschaftliche Situation stabilisieren und sich von Sozialhilfe bzw. Arbeitslosenhilfe unabhängig machen zu können.

Die Deutungen der Frauen verwiesen daher angesichts der hohen Bedeutung, die sie Mutterschaft und Kindern einerseits und Erwerbsarbeit einschließlich beruflicher Bildung andererseits zumaßen, auch auf eine geschlechtsspezifische Vulnerabilität von Frauen durch die Zuweisung von kinderbedingten materiellen und sozialen Anforderungen und Verantwortlichkeiten an sie.

6. Soziale Bindungen

Die spezifische Vulnerabilität resultiert insbesondere bei allein erziehenden Frauen aus dem hohen Stellenwert von zwei Handlungsspielräumen gleichzeitig, die in der Regel eher getrennt voneinander betrachtet werden: dem wirtschaftlichen Handlungsspielraum einerseits und dem sozialen Handlungsspielraum mit den materiellen und sozialen Anforderungen in der Familie andererseits. Die Bewertung der Bedeutung und Notwendigkeit von Erwerbsarbeit von Frauen verweist daher auf einen bedeutsamen blinden Fleck in der Wahrnehmung und Anerkennung von wirtschaftlichen und sozialen Handlungsspielräumen, die sie als Mütter heranwachsender Kinder benötigen.

Dieser blinde Fleck umfasst die komplexe soziale, materielle und wirtschaftliche Belastung von Müttern mit Versorgungsarbeit und Erziehungsanforderungen in einer Situation, in der sich ihre Kinder körperlich, geistig, psychisch und sozial in einem kontinuierlichen Wachstum befinden. Angesichts mangelnder gesellschaftlicher Versorgungsangebote haben Mütter in dieser Situation ohne Erwerbseinkünfte und Erwerbstätigkeit nicht genügend wirtschaftliches und soziales Kapital, um in ausreichendem Maß das "bezahlen" bzw. über Vernetzung "eintauschen" zu können, was Kinder im Wachstum benötigen. Das sind beispielsweise genügend Raum, Ernährung, Kleidung, Betreuung, schulische und außerschulische Bildung, Geselligkeit, Sport- und Kulturangebote.

In Problemkonstellationen von Frauen mit Kindern findet sich daher ein komplexes Muster von persönlichen Bewältigungsversuchen struktureller Benachteiligungen. Hinter ihren scheinbar rein persönlichen Problemen als allein erziehende, erwerbslose, auf Transferleistungen angewiesene Mütter, evtl. noch mit Alkoholproblemen oder depressiven Selbstdeutungen usw., verbergen sich in Wirklichkeit die strukturellen Probleme und nachwirkenden Bildungsdefizite und Belastungen einer sozial benachteiligten Kindheit und Jugend. Erwachsen und selbst Mutter geworden hatten die Frauen ohne nachhaltige soziale Absicherung über Erwerbsarbeit und berufliche Weiterqualifizierung eigene Kinder wiederum alternativlos in Armut und mit Bildungsbenachteiligungen großzuziehen.

Diese überdauernde Perpetuierung von Armut und Benachteiligung lässt sich den Deutungen der Frauen zufolge nur mit Erwerbsarbeit und gegebenenfalls weitergehender Unterstützung von außen durchbrechen. Deshalb hatten einige Frauen ihre Verantwortung gegenüber ihren Kindern so wahrgenommen, dass sie sich von ihnen getrennt hatten, in der Hoffnung, ihnen dadurch bessere Lebensbedingungen und Bildungschancen zu ermöglichen.

Vor diesem Hintergrund verwundert auch nicht, dass sich im Datenmaterial der Frauen zur Frage der Erwerbstätigkeit weder resignative Deutungen noch illusionäre Gegenentwürfe fanden. Dagegen wurden Bildungs- bzw. Ausbildungserfahrungen von ihnen eher resignativ gedeutet, allein schon angesichts der selbst erlebten Benachteiligungen bzw. der ihnen entgangenen oder vorenthaltenen Bildungsmöglichkeiten.

6.7 Das informelle soziale Netz

"Die Gemeinschaft mit den Frauen, die geben einem ein bisschen Halt." (Int. 18)

Das informelle Netz erwies sich den Deutungen der Frauen nach als ihr drittes und sehr wichtiges Netz differenzierter sozialer Beziehungen und wechselseitiger Unterstützung. Dem Material zufolge speiste es sich hauptsächlich aus zwei Bereichen. Das waren zum einen private Freundinnen, Bekannte oder Nachbarn. Der Kontakt mit ihnen reichte z. T. in die Zeit vor dem Wohnungsnotfall zurück. Teilweise waren die Kontakte aber auch neu in Zusammenhang mit den Veränderungen der Lebensverhältnisse durch den Wohnungsnotfall geknüpft worden.

6. Soziale Bindungen

Einen zweiten Bereich stellten die institutionellen Netze des Hilfesystems dar, mit ihren kleinen Szenen weiterer betroffener Frauen, die sich im Umfeld der Einrichtungen des Hilfesystems sowie in Kliniken kennen lernten: *"Die Gemeinschaft mit den Frauen (in der Einrichtung), die geben einem ein bisschen Halt."* (Int. 18: 45 Jahre / stationäre Einrichtung).

Zum informellen Netz gehörten daher nicht nur die Freundschaften bzw. freundschaftliche Kontakte im persönlichen Umfeld, sondern auch neue soziale Kontakte mit Frauen, die sich in einer ähnlichen Notlage befanden: *"Für mich ist (...) das Zusammensein mit den andern Gefährten (in einer Frauenberatungsstelle) (...) schon Therapie (...) hier kommt keiner, der nicht irgendwo Hilfe braucht und das ist innerhalb der Frauengruppe n ganz tolles Gefühl."* (Int. 7: 49 Jahre / eigene Wohnung).

Beispielhaft für die Verquickung von institutionellen und informellen Netzen und die damit zusammenhängenden Anforderungen bzw. Hoffnungen - abgesehen vom Aufbau von Arbeitsbündnissen mit Mitarbeiterinnen im Hilfesystem - war die Antwort einer verheirateten Frau auf die Frage, mit wem sie sich aussprechen könne: *"Nee, überhaupt niemand außer der Familienhelferin und vielleicht noch mal ne Freundin. Also dann muss die aber auch was für sich behalten können, neutral bleiben."* (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Die sozialen Kontakte im informellen Netz bestanden insgesamt weitgehend zu "Freundinnen" bzw. "Bekanntem", wobei die Frauen häufig darauf Wert legten, genauer zu differenzieren: *"Ich hab, n Freundeskreis sag heute nicht mehr, n Bekanntenkreis."* (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen). Nur wenige berichteten von "alten" Freunden bzw. Freundinnen, wobei sie teilweise darauf hinwiesen, dass diese ebenfalls Probleme hätten: *"Ich hab ne Freundin, die is selber immer in Schwierigkeiten."* (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung). Wenn ihnen die Kontakte als nicht sehr belastbar erschienen, deuteten sich die Frauen teilweise auch als auf sich allein gestellt: *"Ich hab einfach überhaupt niemanden mehr so groß. (...) Meine paar Leute, die ich habe, die haben ihre eigenen Probleme und halt Sorgen, die möchte ich damit auch net belasten."* (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).

Realistisch schätzten Frauen mit einer Alkohol- und Drogenabhängigkeit Personen aus ihrem alten Umfeld auch als gefährdend ein: *"Den richtigen Partner oder Partnerin finden (...) Ich hab zwar hier unten einen sitzen, der so hinter mir her is, aber der is auch n Alki (...) und dann bei mir zu Haus hab ich ne Freundin, aber das is auch ne Alki, Alkoholikerin. Und das isses auch nich (...) Freunde, das sind nur Sprittis"* (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).

6.7.1 Freundinnen und Bekannte

Sehr wichtig war für einige Frauen die langjährige Freundin, mit der sie z.B. über alles sprechen konnten: *"Eine Freundin (...) hat mir beigestanden, war nur bei mir und dann hab ich immer alles erzählt. Und is die einzige Freundin, also die ne ganze Menge von mir weiß."* (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung). Für andere war es die konkrete Hilfestellung, die sie durch die Freundin erhielten: *"Hätte ich meine Freundin jetzt nicht gehabt, also die hat mir soviel Hilfestellung gegeben, ich wäre mit dem Geld, was ich von der Sozialhilfe hab, niemals hingekommen."* (Int. 34: 19 Jahre / eigene Wohnung).

Wichtig war einigen auch die Gegenseitigkeit der Unterstützung in der Freundschaft: *"Die (Freundin) kenn ich schon über 10, 15 Jahre und die unterstützt mich auch und ich bin bei ihr öfters eingeladen oder sie kommt zu mir. Und ich helf ihr (...) Ja hier mit meiner Freundin kann ich über alles reden."* Die Freundin hatte ihr auch den Zugang zu Kunstausstellungen ermöglicht: *"Ich hab ne gute Freundin, die ist Künstlerin und die weiß ganz genau, wie ich mich fühl, wenn ich die eine oder andere Ausstellung wieder verpass. Die lädt mich jetzt schon ein."*

6. Soziale Bindungen

Find ich ja echt, find ich ganz toll." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung). Für eine andere Frau war es ein Bekannter, der sie anstelle seiner nicht interessierten Freundin zu musikalischen Veranstaltungen einlud und ihr damit einen ansonsten unerreichbaren Wunsch erfüllte: "Ich würd so gern mal wieder in ein Konzert gehen oder in ein Kino. Ich kann mir ja nicht mal n Kino leisten. (...) Ich liebe Oper, oder einfach mal Theater oder egal, wissen sie, was es ist, und nix. Man kann es sich nicht leisten, oder hinterher noch weggehen, schönes Glas Wein trinken, ne Kleinigkeit essen, um den Abend ausklingen zu lassen, wissen sie, so, ja. (...) Und ich hab einen Bekannten (...) der hat auch kein Problem mit Geld so und der hat aber ne Freundin, aber die Freundin hat keine Lust auf diese Musik, und da ruft der mich manchmal an und sagt, hast du Lust mitzukommen? Ist natürlich für mich dann ein, ach wissen sie, was ich mein? Das ist halt einfach, hach, da geht's mir wieder gut (lacht)." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).

Die Schilderungen der Frauen machten deutlich, dass soziale Kontakte im privaten Bereich zum einen emotionale und materielle Unterstützung bedeuteten, zum anderen aber auch die gelegentliche Erfüllung von ansonsten unerreichbaren Wünschen z.B. nach wenigstens sporadischer kultureller Teilhabe sein konnten, die Frauen als seltene Glücksmomente schilderten.

Wichtige Unterstützung konnte auch vom "Freundinnenkreis" kommen. Einer Frau hatte dies das Gefühl von Zugehörigkeit vermittelt, weil sich die Freundinnen in ihrer Krisenzeit mit Besuchen und Geselligkeit um sie gekümmert und ihr beigestanden hatten: *"Und dann meine Freundinnenkreise, die waren alle bei mir und haben mich unterstützt und sie haben mich immer mitgenommen und dann waren wir zusammen weg, damit ich auf andere Gedanken komme." (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).*

Die Frage des Verlustes von Freundschaften durch ihre Krisen wurde von mehreren Frauen angesprochen. So sagte eine Frau voller Zufriedenheit: *"Ich hab keine einzige Freundschaft verloren dadurch. (...) Bin ich auch ganz glücklich." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung).* Bei einer anderen Frau war es jedoch zu Verlusten gekommen: *"Früher hat ich ja viele Freundinnen, oder es war wahrscheinlich nur ne Geldfreundschaft, denk ich mal." Aber auch diese Frau hatte weiterhin Freundinnen und Freunde, an die sie sich wenden konnte: "Das sind eigentlich denn auch die, die mir während dieser schlimmen Zeit denn, immer irgendwo da waren. Gut, helfen konnten sie auch nicht, aber sie waren halt da denn. (...) Sind nich abgesprungen, wenn man kein Geld hat." (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung).*

Die Frauen machten mit ihren Bewertungen deutlich, wie wichtig es ihnen war, in ihrer Notlage nicht fallen gelassen und nicht verlassen zu werden, sondern trotzdem weiterhin zum "Freundinnenkreis" dazu zu gehören. Für einige hieß das auch, selbst Unterstützung zu geben. Eine allein erziehende Mutter schilderte sich als "anonyme Pflegemutter". Ihr Bericht kann als Beispiel von Selbsthilfe unter sehr armen Müttern verstanden werden. Sie hatte eine 16jährige Mutter zur Nachbarin, die nach mehreren Drogenjahren auf der Straße ihr Leben verändern wollte. Ihr bot sie an, ihr Kind zu betreuen, damit sie wieder zur Schule gehen konnte: *"Meine Kinder ware damals noch klein, hab ich ihr angebote gehabt, du kannscht die Tochter runterbringe. Gehste in die Schule. Hat sie auch ohne weiteres gemacht (...) Bei mir konnte sich jede Frau e Kind ablade, wenn sie irgendwas zu tun hatte. (...) und die Kinder sind net in de Heime gelandet (...) sondern sie sind immer in m herzliche Familienkreis aufgewachse (...) Ich hab im gesamten 52 Kinder in meiner Wohnung großgezogen mit meinen. Dadrüber weiß kein Mensch groß was. Ich hab dene Mütter geholfen, weil ich damals auch geholfen bekomme hab von Müttern (...) Mei Kinder ware glücklich, die Kinder ware glücklich. Ich hab die behandelt wie mei eigene. Ich hab teilweise solche Riesentöpfe gekocht jeden Tag, mit dem bissle Geld, was man damals ge-*

6. Soziale Bindungen

kriegt hat. Manchmal haben die Mütter Zeug mitgebracht und gesagt, da, koch, du bist der Koch. (...) Ich war 15 Jahre allein mit meine Kinder." (Int. 16: 47 Jahre / eigene Wohnung).

6.7.2 Nähe und Distanz

Eine Gruppe der Frauen nutzte insbesondere die Möglichkeiten im Hilfesystem zum Aufbau bzw. zur Erweiterung eines informellen sozialen Netzes, während eine andere, kleinere Gruppe für sich konstatierte, Schwierigkeiten beim Kontakt mit den Frauen zu haben, die ihnen z. B. in einem Frauentreff begegneten. Frauen, die soziale Nähe suchten, knüpften neben ihren "alten" Kontakten mit Freundinnen bzw. Freunden neue mit ebenfalls betroffenen Frauen. Aus dem Datenmaterial ließ sich als ein übergreifendes Deutungsmuster das der "Frauengruppe" erschließen, den "Gefährten" bzw. der "Gemeinschaft" im Frauen-Umfeld der Einrichtungen, wie es die Frauen insbesondere bei freien Trägern und Kliniken vorfanden. Die Deutungsmuster der meisten Frauen bezogen sich dabei in der Regel auf Frauen bzw. Frauengruppen, auch wenn einzelne Frauen männliche Bezeichnungen dafür benutzten. Das bedeutete, dass sich Frauen vorrangig mit Frauen vernetzten. Nur für drogenabhängige Frauen schien dies weniger nahe liegend zu sein. Aber auch von ihnen kamen Deutungen zu Prozessen der Umorientierung zu Gunsten von Frauen: *"Ich hab mich wohl auch n bisschen schwer getan, Frauen kennen zu lernen. Also ich kenn so von meinem Bekanntenkreis hauptsächlich Männer, so und, klar dass ich die Frauen auch kenne, aber der Kontakt is einfach nich so da oder ich, glaub ich, such den, glaub ich, auch nich so sehr irgendwo." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).* Dieses Deutungsmuster beinhaltete einerseits eine Offenheit gegenüber unbekanntem Frauen aus dem Umfeld von Einrichtungen bzw. Kliniken, andererseits aber auch eine distanzierte Anteilnahme bzw. eine "vernünftige Abgrenzung" (Int. 7) bis hin zu Ambivalenz bzw. Ablehnung.

Über vielfältige Taktiken der Kontaktaufnahme, z.B. beim gemeinschaftlichen Kaffeetrinken, Kartenspielen oder Einnehmen von Mahlzeiten bzw. beim Gespräch, aber auch bei der kostengünstigen Versorgung durch die Tafel, über Kleiderkammern usw., entwickelten Frauen aus der gemeinsamen Situation heraus ihre kleinen wertschätzenden und unterstützenden Netze im professionell abgesicherten öffentlichen Raum. So beschrieb eine Frau ihre Taktiken der Annäherung: *"Ich komm ins X (Frauen-Anlaufstelle) und ja, nehm eigentlich teilweise Angebote wahr. Teilweise einfach, es kocht jemand für mich. (...) und vor allem, ich bin unter Menschen. Also es kann auch sein, ich spiel stundenlang Karten, da vergess ich meine Probleme." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).*

Eine Frau mit psychischen Problemen beschrieb ihren Bedarf nach Austausch, Akzeptanz und Annäherung. Dabei schilderte sie auch aus ihrer persönlichen Sicht sie entlastende Erfahrungen mit Frauen im Umfeld einer Frauenberatungsstelle detaillierter: *"Hier kommen ja viele Klienten (Frauen) auch einfach nur um mal zu sitzen, um sich mal auszutauschen (...) 'Ach Mensch, schön, dass du da bist. Ich wollte nur mal ne Tasse Kaffee trinken und mal n bisschen mich unterhalten', weil man weiß, die verstehen einen ja. (...) Hier (in der Frauenberatungsstelle) gibt's keinen letztendlich, der sagen kann, ich bin besser, ich heb mich von euch ab (...) jeder hat auch n Problem. (...) hier kommt keiner, der nicht irgendwo Hilfe braucht und das ist innerhalb der Frauengruppe n ganz tolles Gefühl. Und grade, weil so unterschiedliche, sag mal, Frauen auch hier sind, die aus ganz verschiedenen gesellschaftlichen Schichten auch kommen. Den einen, der sich da ab und zu da mal so n bisschen im Vokabular vergreift, mal auch so n bisschen zu sagen (...) 'fahr mal n Stück runter' oder aber 'in dem Ton nich' oder 'komm nich auf die Idee, deine Füße hier auf n Tisch zu legen', das tut denen dann gut. Und einige, die dann vielleicht auch erstmal, wie ich am Anfang, auch ne kleine Anlaufphase brauchte: 'Hubs, welche Sprache wird hier gesprochen?' auch sagt, komm, hör mal in dich selber rein, und so begegnet*

6. Soziale Bindungen

man sich eben dann auf einer Ebene, wo man gut miteinander kommunizieren kann. Also s ist nichts schlimmes, auch mal mit ganz anderen Sachen konfrontiert zu werden. Für alle! Auch mal die Welt realistisch zu sehen, ja, oder auch mal zu sehen, guck mal, es gibt Menschen, die haben noch viel schlimmere Probleme. Jammer mal nich pausenlos rum. Heute geht's jemandem ganz schlecht, nun denk mal nicht nur an dich, du kannst auch mal denjenigen die Hand reichen und das ist eigentlich was schönes und da beginnt das, was ich vorhin meinte, dass ich mich wieder so den Menschen annähere, nich nur so als in Anführungsstrichen hier 'Mutter Teresa mit dem Helfersyndrom', sondern mit ner vernünftigen Abgrenzung." (Int. 7: 49 Jahre / eigene Wohnung).

Für eine Frau, die in einem Tagestreff für Männer und Frauen ehrenamtlich mitarbeitete, war es "Ansprache" in einer sehr grundsätzlichen Bedeutung, die sie suchte: *"Einfach mithelfen (in der Einrichtung), irgend etwas zu tun, auch wenn es Idiotenarbeit ist. (...) Und Unterhaltung muss man haben, ja. Ansprache muss man haben. (...) Wie gesagt, man muss mit jemandem reden, sonst dreht man durch. Also bei mir ist das so, ich dreh durch, wenn ich niemanden hab zum Reden." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).*

Für eine jüngere drogenabhängige Frau war es dagegen "cool", dass sie in einem Tagestreff für Frauen nicht nur Bestätigung und Aufmunterung erhalten, sondern auch noch Kuchen backen lernen und sich Tricks beim gemeinsamen Kochen abgucken konnte: *"Ok, ich setz mich jetzt einfach mal da hin (im Frauen-Tagestreff) (...) und da wird man doch schnell eingesponnen in Gespräche und so, und dann machts dann plötzlich auch Spaß irgendwie, sich zu unterhalten. Ich konnte lernen, noch paar Kuchen zu backen hier am Anfang noch und so. Oder überhaupt, das Essen hier und bisschen gucken und wie machste das und paar kleine Tricks hier und da und so was mitnehmen zwischendurch, das ist auch gar nicht schlecht, das find ich cool." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).*

Frauen, die eher distanziert blieben, deuteten sich selbst als diejenigen, die Schwierigkeiten hatten, sich anderen betroffenen Frauen in den Einrichtungen anzunähern und soziale Beziehungen zu ihnen aufzubauen. *"Hausieren gehen" damit (Problemen), das mach ich net. (...) Lieber beiß ich die Zähne zusammen und kämpf mich selber durch. Das hab ich als Kind schon müssen, das hab ich in meiner Ehe müssen und das legt man dann wahrscheinlich auch net mehr ab. (...) Erst mal versuch ich's selbst und wenn's dann nicht mehr geht, dann nehm ich andere in Anspruch oder versuche es. Aber bis zur Schmerzgrenze versuch ich das selbst." (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen).*

Als Einzelgängerin sah sich auch eine Frau, weil ihr ein Gegenüber im Umfeld einer Einrichtung fehlte: *"Also ich hab keinerlei Freundschaften aufgebaut. Ich bin ein bisschen Einzelgänger geworden. Ich hab mich schon unterhalten mit manchen Frauen oder so, aber ich hab feststellen müssen, dass halt die meisten, die ich kennen gelernt habe so kaputt sind." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).*

Andere Frauen brachten auch Ambivalenzen zwischen Annäherung und Abgrenzung zum Ausdruck: *"Es kommen ja hier Frauen (Frauen-Anlaufstelle) von der untersten Stufe an. Also heute war wieder eine da, kei Geld, kei Essen, kei Wohnung, kei gar nichts (...) oder wenn sie aufn Strich gehen, Drogen nehmen. Es kommt ja alles aufm unteren Level an, und ich find die Einrichtungen insofern gut, weil ich bin jetzt eineinviertel Jahr so in etwa, komm ich hier her und da kann man ja so die Einzelnen ein bissle beobachten. Am Anfang denkt man, oh lieber Gott, bei der ist Hopfen und Malz verloren und jetzt so nach m Jahr denk ich, aha, gucke mal (...) und da find ich die Einrichtung fantastisch. (...) Es gab auch Zeiten, wo ich dacht, nee, komm, jetzt gehste nimmer hin, such dir n anderes Milieu, aber dann is mir wieder klar geworden, wie viel*

6. Soziale Bindungen

Vorteile das auch hat, und ich sag einfach, um diese Menschen, wo ich auch nicht konform gehen kann, mach ich einfach n Bogen, ja, die Alternative gibt es ja auch." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).

Frauen distanzieren sich auch von Hilfeangeboten, wobei sie ihre Gründe dafür nicht nannten, wie beispielsweise eine drogenabhängige Frau, die inhaftiert gewesen war und die zum Interview in einen Frauen-Tagestreff kam: *"Also aufhalte tu ich mich hier (Frauen-Tagestreff) net. (...) Also ich find die Sache hier Klasse, für die Leut, die sich hier aufhalte. Ja, aber für mich ist das nicht." (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).*

6.7.3 Szenenwechsel

Einige Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenproblemen nutzten das Frauen-Umfeld von Hilfeeinrichtungen, weil sie ein informelles soziales Netz neu aufbauen wollten, um sich aus ihren alten Szenen abkoppeln zu können. Eine Frau erklärte dazu: *"Ich hatte ja in der XStraße gewohnt, aber da ich jetzt trocken bin und das quasi so'n Säuferhaus ist, hab ich mir jetzt ne neue Wohnung gesucht und versuch natürlich mein Leben jetzt wieder neu zu gestalten." (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).*

Aus der Retrospektive umrissen zwei Frauen die Bedeutung ihrer ehemaligen "Freunde" in diesen Szenen. Die eine Frau äußerte sich dazu vor dem Hintergrund ihrer Drogenprobleme: *"Natürlich hab ich wieder die falschen Leute kennen gelernt (...) Zwischenzeitlich bin ich auch rückfällig geworden (...) Hab jetzt normal vernünftige Leute kennen gelernt (...) Ich such mir jetzt auch nicht mehr so den Kontakt. (...) Ich hab ja sonst so weiter niemanden gehabt. Hab wohl schon Freunde gehabt, aber die haben nie zu einem gehalten." (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).*

Die zweite Frau ging auf die Alkoholszene ein: *"Ja, ich hatte denn auch genug Freunde gehabt, aber es waren immer die verkehrten Freunde, in der Hinsicht. Ich hab dann meistens immer auf die gehört, die dann eben mitgezogen haben mit dem Alkohol (...) die mich hinterher fallen lassen haben." (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension).*

Einigen Frauen war deshalb ein neues Umfeld sehr wichtig, von dem sie in ihrer Umorientierung auch aktiv unterstützt wurden: Eine junge Frau mit Drogenproblemen brachte das für sich auf den Punkt: *"Wenn man sich selbst helfen will, dann muss das Umfeld stimmen. Sollt auch jemand da sein. Da bin ich z.B. über X (Frauentagestreff) ganz froh. Dass ich mir denken kann, zur Not kann ich mich dort hinsetzen und mit jemanden quatschen irgendwie über mein Zeug und dann wird schon irgend n dummer Spruch kommen. Vielleicht wenn ich grad nicht mehr lachen kann, dass ich dann wieder lachen kann oder so was." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).*

Frauen-Einrichtungen freier Träger ermöglichten es offensichtlich Frauen, sich mit ihren Suchtproblemen auseinandersetzen bzw. sich dazu auch "neue" und aktiv unterstützende soziale Netze aufbauen zu können. Das schien in besonderem Maß für den Aufbau abstinenter Netze als Schutz gegen Rückfälle zu gelten. Auf die enorme Bedeutung dieser unterstützenden "neuen" Netze bzw. Szenen wies eine Frau mit einem massiven Alkoholproblem hin, die nach einem ambulanten Entzug während ihres Aufenthalts in einer Frauenpension weiter darum kämpfte, trocken bleiben zu können: *"Ich hatte ja vorher hier in X (Stadtteil) gewohnt, und ich hab gesagt zu meiner Freundin, meine Freundin hat mich da unterstützt, wenn ich von der Kur zurück komme, dass ich die Umwelt änder, und das hab ich jetzt auch gemacht. (...) wenn ich jetzt z.B. wieder hier (Stadtteil X) hoch gekommen wäre, in meiner alten Wohnung, denn hätt ich (...) aber auch bestimmt angefangen zu trinken, weil meine ganzen Kumpels da oben wohnen und Be-*

6. Soziale Bindungen

kannte (...) wir haben immer bei denen getrunken. Und deswegen hab ich gesagt: Schluss! Und hab das jetzt auch gemacht. Und jetzt wohn ich hier in der Stadt (...) um die ganzen Kumpels hinter mir zu lassen." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

Mit ihrer Niederschwelligkeit schienen Einrichtungen freier Träger mit Frauenarbeit bzw. der Einrichtungen eigens für Frauen das Selbsthilfepotenzial von Frauen zu aktivieren. Von Frauen mit Suchtproblematik wurde dies als Chance thematisiert, von dort aus persönliche Netze neu aufbauen und sich sowohl über die Arbeit der Einrichtungen als auch über ihre eigenen neuen Netze aus bindenden Milieus lösen zu können. Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenproblemen maßen deshalb dem Frauen-Umfeld der Einrichtungen eine über die Befriedigung emotionaler und materieller Unterstützung hinausgehende Bedeutung zu.

Den Berichten der Frauen zufolge leisteten die Einrichtungen unter mehreren Gesichtspunkten regelrecht Präventionsarbeit. Einzelfallübergreifend konnten sie ein Frauen-Umfeld einbinden und dadurch Frauen akut unterstützen. Sie konnten Frauen ebenfalls beim Knüpfen kleiner informeller Netze unterstützen und ihnen damit die Ablösung aus ihren alten Milieus ermöglichen. Über die Vernetzung mit niedergelassenen Fachärzt/innen, Fachdiensten usw. sowie Schnittstellenarbeit im Hilfesystem und mit Fachkliniken konnten sie abstinenzfördernde Strukturen anbieten aber auch einzelfallbezogen weitergehende Unterstützung leisten.

Mit belastbaren sozialen Netzen können sich Frauen individuell verselbständigen, weil das Einrichtungsumfeld für sie zugänglich bleibt. Das Umfeld kann daher als eigenständiges niederschwelliges und einzelfallübergreifendes präventives Hilfeangebot wahrgenommen werden. Prävention in dieser Form ist bisher nicht als ein Bestandteil der Arbeit von Hilfeeinrichtungen wahrgenommen worden und schon gar nicht in dieser konkreten Form.

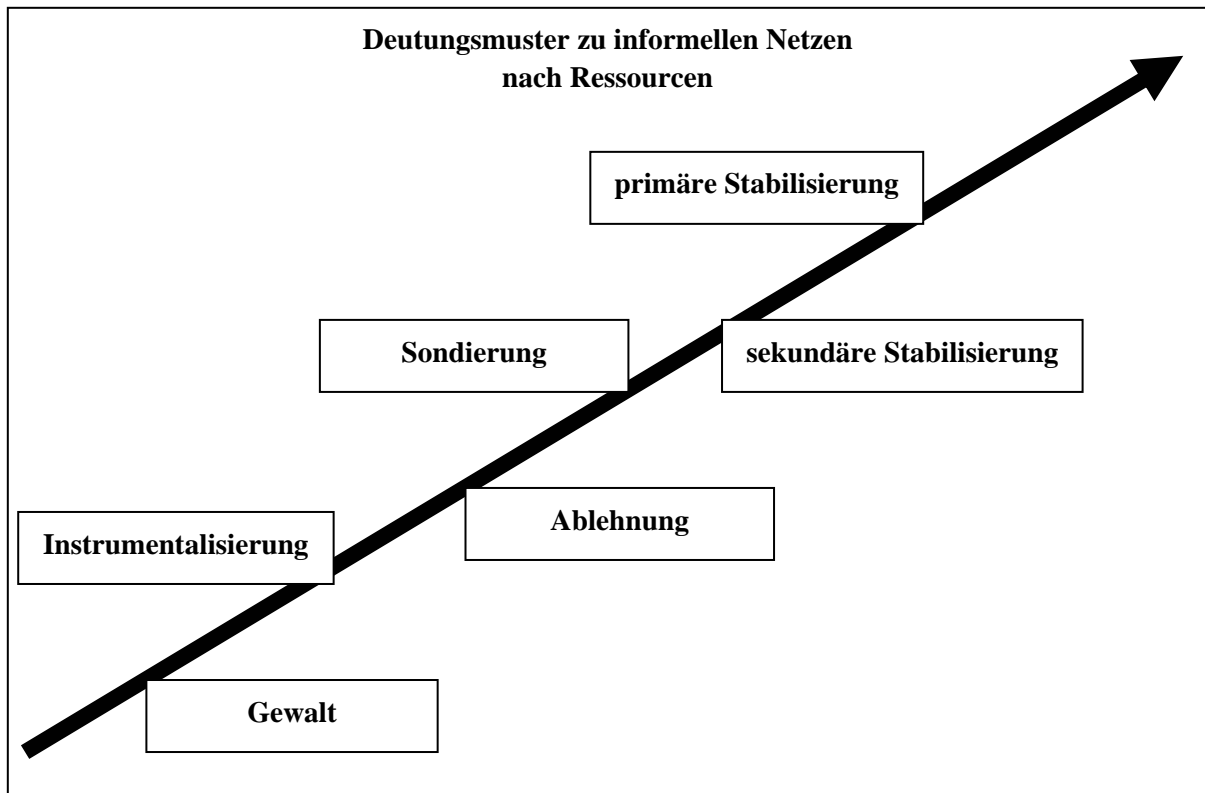
6.7.4 Beziehungen im informellen Netz zwischen Stabilisierung und Gewalt

Typische Deutungsmuster zum informellen Netz der Frauen bewegen sich auf einer Achse zwischen Stabilisierung am einen und Gewalt am anderen Ende mit Sondierung und Umorientierung dazwischen. Bei dem Muster Stabilisierung wurde zwischen den Varianten einer primären und einer sekundären Stabilisierung unterschieden.

Es zeigte sich, dass Frauen mit Deutungen zu Gewalt auch auf männlich orientierte Taktiken der Raumeignung (Fichtner 2005) auf der Platte Bezug nahmen.

Mit ihren Deutungen verwiesen die Frauen auch darauf, dass sie aktiv waren, dass sie sich auf die Hilfeszene einließen, dass sie sich umzuorientieren bzw. sich ein neues Nahfeld aufzubauen begannen.

Abbildung 4: Deutungsmuster zu informellen Netzen nach Ressourcen



Primäre Stabilisierung:

"Die Gemeinschaft mit den Frauen (in der Einrichtung), die geben einem ein bisschen Halt." (Int. 18: 45 Jahre / stationäre Einrichtung)

"Ja dass es nicht ohne Freunde geht, dass jeder Mensch irgend jemanden braucht (...) ich lerne es, kann es schon besser zulassen, dass jemand mir nahe kommt, ja, mein jetzt nicht unbedingt körperlich nahe, sondern auch was von mir preisgeben. (...) ein banales Gespräch wär für mich unmöglich gewesen." (Int. 7: 49 Jahre / eigene Wohnung)

Sekundäre Stabilisierung:

"Und so mit meinen Freundeskreisen, mit den komm ich auch sehr gut klar, weil die sind auch jederzeit verfügbar, wenn ich mal was, Probleme hab oder irgendwas, dann rufen die mich an oder die kommen gleich zu mir. Ja und wir reden so und dann fühl ich mich schon erleichtert. Also daher fühl ich mich nicht alleine." (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung)

Umorientierung

"Ich hatte ja vorher hier in X (Stadtteil) gewohnt, und ich hab gesagt zu meiner Freundin - meine Freundin hat mich da unterstützt - wenn ich von der Kur zurück komme, dass ich die, Umwelt änder, und das hab ich jetzt auch gemacht. (...) Ja, Umwelt ändern, wenn ich, wenn ich jetzt z.B. wieder hier (Stadtteil X) hoch gekommen wäre in meiner alten Wohnung, denn hätt ich (...) aber auch bestimmt angefangen zu trinken, weil meine ganzen Kumpels da oben wohnen und Bekannte (...) wir haben immer bei denen getrunken. Und deswegen hab ich gesagt: Schluss! Und hab das jetzt auch gemacht. Und jetzt wohn ich hier in der Stadt (...) um die ganzen Kumpels hinter mir zu lassen." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung)

6. Soziale Bindungen

Sondierung:

"Es gab auch Zeiten, wo ich dacht, nee, komm, jetzt gehste nimmer hin, such dir n anderes Milieu, aber dann is mir wieder klar geworden, wie viel Vorteile das auch hat, und ich sag einfach, um diese Menschen, wo ich auch nich konform gehen kann, mach ich einfach n Bogen, ja, die Alternative gibt es ja auch." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung)

Ablehnung:

"Ja, ich hatte denn auch genug Freunde gehabt, aber es waren immer die verkehrten Freunde, in der Hinsicht. Ich hab dann meistens immer auf die gehört, die dann eben mitgezogen haben mit dem Alkohol (...) die mich hinterher fallen lassen haben." (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension)

Instrumentalisierung

"Am (Datum) glaub ich, war das, hab ich mal wieder bei mir jemanden übernachten lassen, (...) hab dem aber gesagt, dass sexuell nichts läuft. (...) und hat sich dann herausgestellt, dass er das nicht respektiert hat." (Int. 11: 30 Jahre / Hotel)

Gewalt

"Hat er mich geschlagen und ich hatte Gott sei Dank meine Hündin da. Ich glaub, vor der hat er noch Respekt gehabt und er ging dann und hat mich noch bedroht von wegen aufm Xplatz - war eben damals der Treffpunkt für die Leute - bräucht ich gar nicht mehr hinkommen. Dabei war er derjenige, der sich nicht mehr hingetraut hat, weil die Leute mich schon länger kannten und mich auch irgendwie mochten, wenn die mich auch belächelt haben (...) Bin dann noch auf dem Platz rum gelaufen und hab die Leute gefragt, ob sie den gesehen haben und wenn sie den sehen – da herrschte dann auch Selbstjustiz – hast eins auf die Glocke gekriegt, und das wusste der auch. Der hat sich dann nicht mehr hingetraut." (Int. 11: 30 Jahre / Hotel)

6.7.5 Fazit

Die informellen sozialen Netze der Frauen waren wie ihre Lebensverhältnisse sehr heterogen. Nur wenige berichteten von z. T. "alten" Freundinnen bzw. Bekannten, die sie aber teilweise selbst in Schwierigkeiten sahen. Eine Minderheit pflegte den Kontakt zu den alten Freundinnen und Freunden. Im Fall von Problemen mit Alkohol bzw. Drogen wurden sie aber eher abgewertet bzw. schienen auch unerwünscht zu sein.

Dabei machten die Frauen mit ihren Bewertungen deutlich, wie wichtig es ihnen war, nicht fallen gelassen zu werden, sondern weiter dazu zu gehören. Neben emotionaler und teilweise auch materieller Unterstützung ermöglichten einzelne Freundinnen bzw. Bekannte auch sporadisch die Erfüllung von ansonsten nicht realisierbaren Wünschen. Diese seltenen Glücksmomente waren für die Frauen kurzfristige Ausbrüche aus ihrer Armut, aus der es ihren Deutungen zufolge ansonsten kein Entrinnen gab.

Die aktuellen Kontakte waren jedoch weitgehend auf Freundinnen und Bekannte bezogen, die die Frauen in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe oder auch in Klinik- oder Therapieeinrichtungen angetroffen hatten. Dabei stand das Deutungsmuster der Frauengruppe im Vordergrund. Von den ihren Deutungen zugrunde liegenden Orientierungen her ließ sich ermitteln, dass sich Frauen in ihren sozialen Kontakten weitgehend und zum Teil auch erstmals auf Frauen hin orientierten, sich an Frauen wandten, sich teilweise auch von früheren von Männern dominierten Milieus abwandten.

6. Soziale Bindungen

Das Deutungsmuster war zudem von Offenheit gegenüber anderen Frauen in der Einrichtung bestimmt, manchmal verknüpft mit distanzierter Anteilnahme bzw. "vernünftiger Abgrenzung". In Einzelfällen deuteten sich Frauen selbst als diejenigen, denen es noch schwer fiel, soziale Beziehungen aufzubauen oder denen es auch wichtig war, sich von Besucherinnen bzw. Bewohnerinnen einer Einrichtung abzugrenzen.

Die sozialen Kontakte im Umfeld von Einrichtungen galten den Deutungen der Frauen zufolge als wichtig und stabilisierend. Sie stellten in der aktuellen Situation einer bestenfalls gerade überwundenen Wohnungsnotfallproblematik Handlungsspielräume dadurch zur Verfügung, dass Frauen kleine unterstützende Netze in einem professionell abgesicherten Segment öffentlichen Raums aufbauen konnten bei zudem kostengünstigen Versorgungs-Angeboten. Die Frauen schätzten die Möglichkeit, sich in wertschätzender Weise zu ihrer Lebenssituation austauschen sowie gemeinsam Geselligkeit erleben und sich dadurch zeitweise auch eine Ablenkung von ihren Problemen verschaffen zu können.

Die Einrichtungen freier Träger mit Frauenarbeit bzw. die Einrichtungen eigens für Frauen schienen darüber hinaus Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenproblemen bei der Erweiterung ihrer Handlungsspielräume durch eine Ablösung von ihren alten Szenen und den Aufbau neuer abstinenter Netze unterstützen zu können. Hierin kam ein bisher übersehenes Präventionspotenzial des Frauen-Umfelds der Einrichtungen zum Vorschein. Dieses Umfeld von Einrichtungen mit Frauenarbeit scheint das Selbsthilfepotenzial von Frauen generell und das von Frauen mit Suchtproblemen speziell zu aktivieren. Bei individueller Verselbständigung bleibt jedoch das mit professioneller Frauenarbeit verbundene Umfeld für sie weiterhin erreichbar.

Im Vergleich zwischen den drei sozialen Netzen der Frauen, dem herkunftsfamiliären, dem gründungsfamiliären Netz sowie dem informellen Netz zeigte sich beim informellen Netz über die positiven Wirkungen auf das Selbsthilfepotenzial der Frauen hinaus noch, dass sich das informelle soziale Netz in seinen Strukturen deutlich von den beiden familiären Netzen unterscheidet. Die fünf Faktoren Armut, Sucht, Gewalt, handelnde Personen und externe Unterstützung sind hier in grundsätzlich anderer Weise aufeinander bezogen: in einem geschützten öffentlichen Raum, der in frauengerechter Weise mit Hilfeangeboten wichtige Ressourcen zur Verfügung stellt und professionell gegen Gewalt abgesichert ist, erlebten sich Frauen zusammen mit anderen Frauen in einer unterstützenden und wertschätzenden Atmosphäre. Aus ihrer Sicht konnten sie sich problemorientiert austauschen und vernetzen und erhielten dabei gleichzeitig Hinweise für alternative Bewältigungsmöglichkeiten von Armut und Sucht, Gewalt und Erkrankung. Externe professionelle Unterstützung und Ressourcen war für sie im Bedarfs- bzw. Notfall erreichbar, aber sie haben aus ihren neuen kleinen Szenen heraus selbst entschieden, inwieweit sie davon Gebrauch machen wollten.

Auch dadurch kann dieses dritte Netz den Frauen anders als die beiden anderen Netze der Herkunftsfamilie bzw. der Gründungsfamilie in niederschwelliger Weise Orte und – auch präventiv wirksame - Möglichkeiten zur Bearbeitung ihrer wirtschaftlichen und sozialen Probleme sowie insbesondere ihrer Suchtprobleme zur Verfügung stellen. Prävention in dieser Form ist bisher nicht als ein Bestandteil der Arbeit von Hilfeeinrichtungen wahrgenommen worden.

6.8 Das soziale Kapital der Frauen

Die Frauen haben kein soziales Kapital im Sinn Bourdieus. Sie "erwerben" auch soziales (Start)Kapital weniger, sondern "verkörpern" es eher für andere in Form ihrer unbezahlten Versorgungs- und Erziehungsarbeit. Damit sichern sie die sozialen Netze der Herkunftsfamilie bzw. der selbst gegründeten Familie, ohne deswegen voraussetzungslos selbst sozial abgesichert zu

6. Soziale Bindungen

sein. Sie haben auch als Frauen weniger Zugang zu Beziehungen in einer geschlechtshierarchisch strukturierten Welt. Im Einzelfall erwerben sie Orientierungen, die ihnen klare Perspektiven bieten und dies insbesondere über Mütter.

Sind sie erwerbslos, fehlen ihnen auch Kontakte und Beziehungen zu der Welt der Unternehmen und Betriebe, darüber hinaus die Mittel zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben als Voraussetzung für neue Kontakte. Hinzu kommt, dass viele bereits wegen der Defizite an sozialem Kapital in der Herkunftsfamilie benachteiligt waren, beispielsweise in Form entwicklungsfähiger schulischer und beruflicher Ausbildung.

Ihre sozialen Beziehungen sind daher weitgehend verwurzelt in der "Banalität" des Alltags von sozialen Beziehungen und Bindungen. Es sind Beziehungen zum Partner oder Ehemann, zu Kindern, zu Freundinnen oder Nachbarn und ergänzend zu Frauen, die sich in einer ähnlichen Lage befinden wie sie selbst. Wenn diese Beziehungen von engen wirtschaftlichen Handlungsspielräumen bestimmt, von Gewalt oder Sucht geprägt oder darüber hinaus von öffentlichen Interventionen, z. B. durch das Jugendamt, bedroht sind, speziell im Kindesalter, können sie zu einer Belastung werden. Sie enthalten allenfalls emotionale Dimensionen mit stabilisierenden Effekten, sie sind jedoch kaum tragfähig genug, um die Frauen bei der Bewältigung der Krise zu unterstützen. Hierin liegt die Bedeutung des Hilfesystems - einmal als professionelle Ersatzbeziehung das zu leisten, was z. B. die Freundin/der Freund nicht leisten kann; zum anderen über die Bereitstellung von Räumen und Angeboten neue Begegnungen zu ermöglichen und damit die Handlungsspielräume der Frauen zu erweitern.

Eine Schlüsselfrage für das Hilfesystem bleibt dabei die Frage nach der Situation der Mütter, die sich, erst als Kinder und Jugendliche, dann als Erwachsene, in einer Armutssituation gefangen sehen, die sie, auch mit professioneller Unterstützung von außen, nur über Erwerbsarbeit und berufliche Weiterqualifizierung überwinden könnten.

Die Bewertung der Bedeutung und Notwendigkeit von Erwerbsarbeit durch die Frauen verweist daher auf einen bedeutsamen blinden Fleck in der gesellschaftlichen Wahrnehmung des wirtschaftlichen und sozialen Bedarfs von Müttern heranwachsender Kinder. Ihre komplexe soziale, materielle und wirtschaftliche Belastung mit Versorgungsarbeit und Erziehungsanforderungen wird nicht anerkannt, ihrem spezifischen Bedarf wird nur unzureichend entsprochen, indem ihnen die Ressourcen, die heranwachsende Kinder benötigen, strukturell vorenthalten werden.

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung – "Wollen wir hoffen, dass es wieder besser wird"

"Also vergleichsweise wie schlecht es mir mal ging, geht's mir gut." (Int. 22)

7.1 Theoretische Einführung

Der Frauengesundheitsforschung und Frauengesundheitsbewegung, beide in Folge der internationalen Frauenbewegung entstanden, liegt die Leitidee zugrunde, dass Gesundheit und Krankheit von Frauen anders erlebt und anders bewältigt werden als von Männern. Daher werden auch die spezifischen Lebenslagen von Frauen sowie frauenspezifische Belastungsfaktoren, wie sie beispielsweise durch die geschlechtliche Arbeitsteilung gegeben sind, in die Forschung einbezogen.

Auf der Grundlage der Erkenntnisse aus der Frauengesundheitsforschung sowie der Praxis der Frauengesundheitsbewegung ist ein erster nationaler Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland (BMFSFJ 2001) erarbeitet worden, anknüpfend an die nationale Gesundheitsberichterstattung für Deutschland (Statistisches Bundesamt 1998a). Dem Frauengesundheitsbericht liegt ein lebensweltbezogenes Verständnis von Gesundheit und Krankheit von Frauen zugrunde, demzufolge sich subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit im Lebenslauf durch Körperereignisse und durch soziale Eingebundenheit verändern (BMFSFJ 2001, S. 185). Im Sinn der Ottawa Charta (WHO 1986) ist bei der Berichterstattung davon ausgegangen worden, dass Ressourcen und Belastungen gemeinsam das Wohlbefinden, den Gesundheitszustand und die Gestaltungsfähigkeit von Frauen bestimmen. Im Bericht wurden in Anlehnung an Herzlich (1973) vier Dimensionen von Gesundheit bestimmt: Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit; Gesundheit als Reservoir an Energie; Gesundheit als Gleichgewicht und Wohlbefinden sowie Gesundheit als funktionale Leistungsfähigkeit (vgl. auch Faltermaier u.a. 1998).

Subjektive Indikatoren gelten als besonders geeignet, geschlechtsspezifische Unterschiede aufzuzeigen (Frauenspezifische Aspekte der Gesundheitsberichterstattung 1996, S. 31). Danach schätzen Frauen ihren Gesundheitszustand häufiger schlechter ein als Männer (Maschewsky-Schneider et. al 1988; Maschewsky-Schneider 1994), wobei die Ursachen dafür sowohl von den subjektiven als auch von den objektiven Indikatoren her nicht ausreichend geklärt sind. In den Erklärungsansätzen werden die Unterschiede auf biologische, erworbene und psychosoziale Risiken zurückgeführt bzw. auf die Bereitschaft, über Krankheiten zu berichten sowie auf Erfahrungen im Gesundheitssystem selbst (vgl. Verbrugge 1990).

Für das Gesundheitshandeln, ein neueres theoretisches Konstrukt, nehmen Faltermaier et. al. (1998) an, dass es als soziales Handeln im Kontext des Alltagshandelns, der Lebensweise und der Biographie eines Individuums steht. Gesundheitsriskantes Verhalten, wie etwa übermäßiger Alkoholkonsum, kann dann von einem erweiterten Verständnis her als Ausdruck eines spezifischen Umgangs mit Anforderungen aus der alltäglichen Lebenssituation und damit als Teil des Gesundheitshandelns verstanden werden (BMFSFJ 2001, S. 187). Faltermaier et. al. (1998) haben darüber hinaus auf der Basis qualitativer Studien belegt, dass Gesundheitskonzepte multidimensional und überwiegend positiv bestimmt sind, wobei allerdings Unterschiede zwischen den Geschlechtern und unterschiedlichen Generationen sowie nach sozialer Lebenslage bestehen. In sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen werden die Abwesenheit von Krankheit

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

und Leistungsfähigkeit häufiger genannt, während in den mittleren und oberen sozialen Gruppen die psychische Komponente des Wohlbefindens stärker betont wird.

Die Geschlechtsunterschiede konnten allerdings auf der Basis der vorliegenden Ergebnisse nicht eindeutig bestimmt werden. Wesentliche Unterschiede in den Gesundheitskonzepten von Männern und Frauen werden aber dahingehend zusammengefasst, dass Männer ihre Gesundheit eher über Aspekte wie "Abwesenheit von Krankheit" und "Leistungsfähigkeit" beschreiben, während für Frauen die zentralen Kategorien eher Wohlbefinden und Körpererleben sind. Gesundheitskonzepte von Frauen gelten außerdem als differenzierter und komplexer. Bei Frauen wird auch von einer höheren Symptomaufmerksamkeit im Vergleich zu Männern ausgegangen. Angesichts von funktionalistischen Aspekten von Gesundheit mit instrumenteller Einstellung zum Körper auch bei Frauen lassen sich neben den Unterschieden in den Gesundheitskonzepten von Männern und Frauen auch Gemeinsamkeiten feststellen, zum Teil in Abhängigkeit von Faktoren wie Alter und sozialer Zugehörigkeit (vgl. Helfferich 1993; Kuhlmann 1996; Schulze/Welters 1998; Faltermaier u.a. 1998). Subjektive Gesundheitskonzepte gelten zwischen jungen Frauen und Männern als ähnlicher als zwischen älteren Frauen und Männern (Schulze/Welters 1998). Darüber hinaus sind Unterschiede in den Gesundheitskonzepten von Frauen mit unterschiedlichem Erwerbsstatus und mit oder ohne Kindern ermittelt worden (BMFSFJ 20001, S. 189).

Für das Gesundheitshandeln von Frauen wird im Vergleich zu Männern von einer spezifischen Ausprägung ausgegangen (Helfferich 1993; Klesse u.a. 1992). Aus Interviews mit sozial benachteiligten Frauen zu ihren Ressourcen und Belastungen für Gesundheit und Gesundheitshandeln wurde deutlich, dass Strategien, die Gesundheit zu erhalten, sich vor allem in der Fähigkeit zeigten, sich in schwierigen Situationen als handelndes Subjekt zu erleben, Überforderungen zu vermeiden, erlebte Gefühle zum Ausdruck zu bringen sowie Widersprüche, die sich aus verschiedenen Lebensanforderungen ergeben, auszuhalten und zu integrieren (vgl. Klesse u.a. 1992). Als weitere Strategie im gesundheitsbewussten Umgang erwies sich die Herstellung von Handlungsfähigkeit durch soziale Netze. Gespräche mit anderen können für Frauen in schwierigen Situationen eine Entlastung darstellen. Sie werden von ihnen auch zum Aufspüren von Alternativen genutzt und erhöhen ihre eigene Entscheidungsfähigkeit. Dazu gehört als Handlungsalternative die Möglichkeit, sich an Expert/innen zu wenden. Forschungsergebnisse deuten weiter darauf hin, dass sich gerade bei sozial benachteiligten Frauen in Belastungssituationen eher so genannte "Durchhaltestrategien" als eine passiv ausgerichtete "Klagsamkeitsorientierung" zeigten (Maschewsky-Schneider 1994 nach BMFSFJ 2001, S. 196ff).

Für nahezu alle Indikatoren war darüber hinaus ein Zusammenhang zwischen sozialer Lebenslage und Gesundheit erkennbar. Frauen in Ost- wie Westdeutschland mit geringerer Bildung und niedrigerem Einkommen berichteten über ein geringeres körperliches und psychisches Wohlbefinden. Eine deutlich schlechtere gesundheitliche Situation zeigte sich bei älteren Frauen aus Ostdeutschland (BMFSFJ 2001, S. 198).

Die Ansätze frauenzentrierter Gesundheitsversorgung werden dem Frauengesundheitsbericht zu Folge als auf die Patientinnen zentriert und auf Kompetenzstärkung angelegt bezeichnet. Sie zielen auf eine Stärkung der Eigenkompetenz und des Selbstbewusstseins von Frauen. Deshalb wird auch eine kommunikative Formulierung ihrer Erwartungen und Bedürfnisse für wichtig gehalten. In diesem Zusammenhang ist auch die Wahlfreiheit für Frauen von Bedeutung, über peinliche oder intime Fragen mit Fachkräften des eigenen Geschlechts sprechen bzw. von ihnen behandelt werden zu können (BMFSFJ 2001, S. 650).

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Frauen in besonderen sozialen Lagen werden aber nur unzureichend vom medizinischen Versorgungssystem – und in der Regel auch von wissenschaftlichen Erhebungen – erreicht, mit der Konsequenz, dass ihre oft gravierenden gesundheitlichen Beschwerden unerkannt bleiben (BMFSFJ 2001, S. 506).

7.1.1 Psychiatrische Erkrankungen

Für die stationäre Psychiatrie ist die Situation von Frauen interdisziplinär untersucht worden mit den fachspezifischen Zugängen von Medizin, Psychologie, sozialwissenschaftlicher Frauenforschung und Organisationsanalyse und mit einem quantitativ-qualitativen Methodenmix von Fragebogen, Interview, Krankenaktenanalyse, psychiatrischer Untersuchung, teilnehmender Beobachtung, Arbeitsablaufanalyse, Literaturrecherche und Sekundäranalyse (Enders-Dräger/Sellach 1999).

Die Patientinnen hatten geschlechtsspezifische Extremerfahrungen thematisiert, Identitäts- und Existenzkrisen durch Beziehungskrisen, durch Verlust von Kindern und Angehörigen, durch Gewalt wie sexuellem Missbrauch durch Vaterfiguren, frühe Schwangerschaften und Verlassenwerden, wirtschaftliche Not, Wohnungsnot oder soziale Isolation. Derartige Erfahrungen und Erlebnisse, die als krankheitsverursachend, krankheitsauslösend, krankheitsunterhaltend gelten können, sind Auswirkungen der geschlechtlichen Arbeitsteilung, der Geschlechterhierarchie, der Erfahrungen von männlicher Gewalt und typisch für Frauenbiografien. In der psychiatrischen Fachliteratur werden diese sozialen Faktoren - wenn überhaupt als z.B. "erlebnisbedingte" Ursachen aufgeführt. Die Patientinnen selbst haben jedoch einen Zusammenhang zwischen ihren Erfahrungen und ihrer Erkrankung hergestellt. Sie fühlten sich jedoch dabei nicht genügend akzeptiert und unterstützt und äußerten sich enttäuscht darüber, dass Biografie und Vorgeschichte zu wenig beachtet würden.

Der stationäre Alltag in der psychiatrischen Klinik wurde von Patientinnen und medizinischem Personal als von männerorientierten aggressiven Strukturen und Interaktionen geprägt geschildert. Die Frage des Schutzes der Patientinnen durchzog alle Arbeitsbereiche der Untersuchung, denn die fachliche Einschätzung war, dass Patientinnen vor gewaltbereiten oder gewalttätigen Männern ebenso geschützt werden müssen, wie vor ihren eigenen "verrückten" Impulsen in der Psychose. Die Gewährleistung von Schutz wurde ausnahmslos darin gesehen, dass Frauen in einer Frauenumgebung aufgenommen und frauenorientiert behandelt werden, so lange sie das wünschen. Darüber hinaus wurde als Ergebnis der Untersuchung festgehalten, dass sich Patientinnen zu ihrer Körperlichkeit, ihrer Sexualität und zu ihren Gewalterfahrungen dem männlichen Fachpersonal gegenüber kaum mitteilen. Wichtige Informationen zur Einschätzung von Krankheitsursache, Krankheitsverlauf und Prognose können daher nicht direkt aufgenommen werden, so lange es an weiblichem Fachpersonal und einer entsprechenden weiblichen Infrastruktur mangelt, die es den Patientinnen ermöglicht, sich uneingeschränkt und umfassend mitzuteilen.

Die stationäre Psychiatrie wurde auf der Grundlage der Ergebnisse als ein Handlungsfeld charakterisiert, in dem im Bemühen um "Geschlechtsneutralität" in widersprüchlicher Weise an traditionellen Geschlechtsrollen orientiert und geschlechtsblind zugleich agiert wird. Festgestellt wurde ein Defizit an fundiertem und handlungsrelevantem Wissen über die Verhaltensmuster von Frauen, ihre Stärken und Kompetenzen, ihre Rollenambivalenzen, ihre Gewalterfahrungen oder ihre Lebenswirklichkeit. Im Stationsalltag werden von den Patientinnen beispielsweise heterosexuelle Verhaltensmuster erwartet aber gleichzeitig oft kritisiert. Wichtig erscheint dem medizinischen Fachpersonal, wie sich Patientinnen auf Männer beziehen, nicht aber, inwieweit ihre Beziehungsschwierigkeiten durch krisenhafte Erfahrungen mit Männern bedingt sind. Na-

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

hezu bedeutungslos scheint, inwieweit es im Leben der Patientinnen Frauen gibt, die ihnen verbunden sind und die sie unterstützen können. Daher wird in der Therapie auf das Potenzial dieser Beziehungen und Netzwerke unter Frauen kaum zurückgegriffen. Die Patientinnen werden auch nicht darin unterstützt, z.B. durch Frauenarbeit und in Frauengruppen soziale Netze erhalten bzw. neu knüpfen zu können, obwohl sie nach der Entlassung aus der stationären Versorgung ein tragfähiges soziales Umfeld benötigen.

7.1.2 Sucht

Nach den Ergebnissen geschlechtsdifferenzierter Untersuchungen zu den beiden Suchtgruppen Alkohol und illegale Drogen unterscheiden sich Frauen in ihren Merkmalen und in ihrer Lebenssituation signifikant von Männern (Hedrich 1992; Schmid u.a.1998; 1999; Vogt 1998). Signifikante Unterschiede bestehen bei Frauen zudem zwischen den beiden Suchtgruppen Alkohol bzw. illegale Drogen.

Alkoholabhängigkeit

Im Frauengesundheitsbericht (BMFSFJ 2001, S. 531ff) wird zwischen riskantem Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit unterschieden, wobei bei Frauen in gesundheitlich belasteten Lebenslagen von einem Kontinuum zwischen riskantem Konsum und Krankheit ausgegangen wird. Frauen, die riskant Alkohol konsumieren, waren deshalb in die Berichterstattung einbezogen. Als Datenbasis über Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol haben kleinere, regional begrenzte quantitative und qualitative Studien Bedeutung, z.B. die nach Geschlecht ausgewerteten BADO-Daten des Hamburger Monitoring-Systems (vgl. Schmid/Vogt 1998, Schmidt u.a. 1999). Diese Studien gehen von identifizierten Personengruppen aus wie den Besucher/innen von Alkohol- oder Drogenberatungsstellen. Die Daten reichen jedoch nicht aus, um die Lebenssituation von Frauen mit riskantem Alkoholkonsum oder Alkoholabhängigkeit zu beschreiben (BMFSFJ 2001, S. 534)

Heutige Modelle zur Alkoholkrankheit sind angesichts der komplexen Erscheinungsformen multifaktoriell angelegt. Darin wird von Episoden oder Phasen der Abhängigkeit ausgegangen, die bei entsprechender Behandlung ganz ausheilen können. Entsprechend wird angenommen, dass die Entwicklung der Krankheit zu jedem beliebigen Zeitpunkt unterbrochen werden kann. Ohne Heilung kann es zur Chronifizierung kommen. Für Frauen gilt eine Chronifizierung über eine lange Zeit als nicht typisch, sondern die Abfolge von Phasen mit unterschiedlicher Konsumintensität, darunter auch Phasen mit sehr niedrigem Alkoholkonsum bzw. Abstinenz. Kombinationen mit psychotropen Substanzen gelten dagegen als typisch und erschweren die Entgiftung. Auch psychische Beeinträchtigungen können hinzukommen im Sinn einer Komorbidität.

Alkoholprobleme von Frauen werden typischerweise mit Problemen in anderen Bereichen verbunden, etwa Familien- bzw. Partnerschaftskonflikten oder Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, die unter Ressourcenmangel als Belastungen zu bewältigen sind. Gewalterfahrungen vor allem in der Kindheit finden sich häufig bereits in der Vorgeschichte.

Den BADO-Daten des Hamburger Monitorings zu Folge lag das Einstiegsalter bei Frauen im Durchschnitt bei 41 Jahren. Die Krankheitskarriere von Frauen kann sowohl kurz (2 – 5 Jahre) als auch jahrzehntelang sein, bei einem Durchschnitt von 10 Jahren. Als Einkommensquelle stand Erwerbsarbeit an erster Stelle. In Hamburg war nur 1% der Frauen, die ambulant nach Hilfe suchten, obdachlos. 89% der alkoholabhängigen Frauen hatten eine eigene Wohnung oder ein eigenes Zimmer als Lebensmittelpunkt ihrer kleinen sozialen Netze. Frauen waren fester in

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Beziehungen eingebunden und seltener allein stehend als Männer. Fast die Hälfte hatte Kinder, 42% lebten mit ihnen zusammen.

Alkoholabhängige Frauen gelten als weniger krank als drogenabhängige Frauen. Im Rahmen von Behandlungen von unspezifischen gesundheitlichen Störungen besteht die Gefahr von induzierter Mehrfachabhängigkeit. Alkoholabhängige Frauen fallen im Vergleich zu Männern häufiger als mehrfach abhängig auf und werden auch häufiger als diese als psychisch beeinträchtigt diagnostiziert. Die wichtigsten Folgeerkrankungen sind Leberfunktionsstörungen, ebenso Magen-Darm-Erkrankungen (Gastritis), Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Krebserkrankungen. Es wird von einem mit dem Alkoholkonsum steigenden Krankheitsrisiko ausgegangen, wobei der kausale Zusammenhang noch nicht geklärt ist. Die alkoholbedingte Mortalität von Frauen liegt leicht über der der Männer. Insgesamt bestehen gravierende Forschungslücken im Bereich der Ursachen, der Entwicklung und der Therapie von Alkoholabhängigkeit bei Frauen (BMFSFJ 2001, S. 546).

Drogenabhängigkeit

In der Fachliteratur gelten zwei systematische Zusammenhänge zwischen einer Drogenabhängigkeit und anderen sozialen Faktoren bei Frauen belegt. Der eine Zusammenhang ist der zwischen Drogenabhängigkeit und Armut (Vogt 1998), damit die hohe Bedeutung von sozialen Kontexten und der Integration in die berufliche Bildung und Erwerbsarbeit (vgl. Barsch 1998, Hedrich 1992, Spryermann 1996). Den Befunden der geschlechterdifferenzierten BADO-Daten des Hamburger Monitoring (Schmid u.a. 1999, S.55) zufolge ist die schlechte sozioökonomische Situation der drogenabhängigen Frauen nicht Folge der Drogenkarriere, sondern steht an ihrem Anfang und ist vielleicht sogar Anlass dafür. Anders als alkoholabhängige Frauen sind drogenabhängige Frauen nicht gut in die berufliche Bildung und ins Erwerbsleben integriert (Vogt 1998). Ihr berufliches Bildungsniveau entspricht nicht ihren Schulabschlüssen. Spryermann (1996, S. 222) spricht von vielen Lebensunsicherheiten und mangelnden Perspektiven dieser Frauen zu Beginn ihrer Drogenkarriere. Nur mit abgeschlossener Berufsausbildung bzw. Erfahrungen in der Erwerbswelt sind die Chancen, aus dem Drogenmilieu und der Verelendung auszusteigen, vergleichsweise günstig. Spryermann (1996) sowie Hedrich (1992) halten daher eine berufliche Förderung für wesentlich zur Erarbeitung einer beruflichen Perspektive und damit zur Überwindung der Drogenbindung. Auch Barsch (1998, S.185) sieht darin den Schlüssel zu dauerhaften Veränderungen. Ein entsprechendes Angebot an Arbeitsprojekten und beruflichen Qualifizierungshilfen fehlt jedoch.

Der zweite systematische Zusammenhang ist der zwischen Drogenabhängigkeit und Gewalterfahrungen und den damit verbundenen psychischen Beeinträchtigungen, am häufigsten Depressionen. Die Gewalt kann in der Herkunftsfamilie erfahren oder aktuell erlebt worden sein oder beides. Nach den Daten haben Frauen weitaus häufiger sexuellen Missbrauch in der Kindheit erlebt als Männer. Goger/Wessely (2005) vermuten, dass das Suchtmittel als "Überlebensstrategie" dient und den Frauen ermöglicht, die Gewalt über sich ergehen zu lassen, Scham- und Schuldgefühle auszuhalten sowie die Gewalterfahrungen verdrängen zu können. Mit Hilfe der Drogen scheint es ihnen zu gelingen, sich sicherer und selbstbewusster zu fühlen. Die betroffenen Frauen richten ihre Aggressionen eher nach innen, was sich in Depressionen, Essstörungen, Selbstverletzungen, dem Annehmen der Opferrolle, der Zuweisung von Schuld an sich selbst usw. äußert.

Der Einstieg in Drogenabhängigkeit erfolgt im Durchschnitt mit 20 Jahren. Nach Dobler-Mikola (1992) beschreiben sich Frauen in der Einstiegsphase als eher verloren oder traurig. Von

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

der Zuwendung zur Drogenszene bzw. zu einem drogenabhängigen Partner versprechen sie sich Geborgenheit und Nähe zur Kompensation ihrer individuellen Gefühlslage, ihren Gewalterfahrungen und Traumatisierungen in der Herkunftsfamilie. Die Bindung an die Szene ist in ihrer Bedeutung für die Aufrechterhaltung des Konsums nicht zu unterschätzen. Diese Bindung und die Abhängigkeit von illegalen Substanzen erschweren den Ausstieg. Spontane Ausstiege werden ebenso beobachtet wie Rückfälle nach einer Therapie. Ähnlich wie beim Alkohol ist der Verlauf der Abhängigkeit bei Frauen diskontinuierlicher als bei Männern. Konsumintensität und Drogenpräferenzen können wechseln (vgl. BMFSFJ 2001).

Drogenabhängige Mütter stammen häufig bereits aus Familien, in denen ein Familienmitglied drogensüchtig war bzw. in denen sie sexuell ausgebeutet worden sind. Wenn sie sich von der offenen Drogenszene gelöst haben, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass ihre Kinder bei ihnen leben. Obwohl drogenabhängige Mütter oft in der Lage sind, ihren Drogenkonsum stark zu verringern oder ganz zu beenden, bleiben sie eher ohne gezielte Hilfestellungen. Ihre Kinder wachsen daher in Armutsverhältnissen auf. So mangelt es an Kinderbetreuung und Hausaufgabenhilfe sowie bedarfsgerechten therapeutischen Angeboten für Mutter und Kind (Hedrich 1992, 213).

Drogenabhängige Frauen sind eher krank als alkoholabhängige Frauen. Bei 24% der drogenabhängigen Frauen findet sich eine zusätzliche psychiatrische Diagnose (Schmid u.a. 1998, S. 55). Drogenabhängige Frauen erkranken in unterschiedlichem Ausmaß an zusätzlichen akuten und chronischen Erkrankungen. Häufig treten Abszesse auf. Bei den chronischen Krankheiten steht an erster Stelle Hepatitis-C. Komorbiditätsdiagnosen für Depressionen und Angststörungen liegen nach Vertheim u.a. (1998) doppelt so hoch wie bei Männern. Dissoziative Störungen und Essstörungen, die beide Folge von sexuellem Missbrauch in der Kindheit sein können, finden sich fast nur bei Frauen. Nach neueren Forschungsergebnissen können neben der Drogenabhängigkeit schwere psychische Erkrankungen bestehen, die durch den Drogenkonsum maskiert sind und bei seinem Wegfall aufbrechen können (Raschke/Vertheim/Kalke 1996; Krausz/Müller-Thomsen 1994).

Im Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland (BMFSFJ 2001, S. 555) wird darauf hingewiesen, dass in den vorliegenden Studien (Krauß/Vertheim/Degwitz 1999) nicht unterschieden wird zwischen Depressionen und Ängsten, die als Folge der Entgiftung oder Entwöhnung auftreten, und entsprechenden Störungen, die andere Ursache haben, wie z.B. Gewalterfahrungen und Traumatisierungen. North (2005) thematisiert im Zusammenhang eines österreichischen DAPHNE-Nachfolgeprojekts zu Frauen - Sucht - Gewalt massive Mängel in der psychiatrischen Diagnostik innerhalb des Drogenhilfesystems, weshalb die Patientinnen nicht die passende psychiatrische Behandlung erhielten. Dies werde noch dadurch verstärkt, dass in der Psychiatrie Patientinnen mit einer Sucht von den so genannten allgemeinpsychiatrischen Patientinnen getrennt werden. Eine große Zahl werde dadurch aus der regulären psychiatrischen Behandlung ausgeschlossen, weil sie in die Einrichtungen der Drogenhilfe abgeschoben und dort nicht zutreffend diagnostiziert und behandelt würden.

Der Anteil von Drogennotfällen bei Frauen liegt zwischen 25% und 40% (Franke 1997; Heckmann u.a. 1993), wobei insgesamt in einer eher kleinen Frauengruppe relativ viel Drogennotfälle auftreten. Drogentodesfälle werden bei Frauen deutlich seltener registriert als bei Männern (BMFSFJ 2001, S. 555). Die Datenlage zur gesundheitlichen Situation von drogenabhängigen Frauen gilt jedoch als unzureichend; nur Daten von substituierten Frauen liegen vor.

In den Daten zur Reichweite von Hilfeangeboten wird oft nicht berücksichtigt, inwieweit frauengerechte Angebote für drogenabhängige Frauen zur Verfügung stehen. Die Daten von

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Hedrich (1992, S.214) zu geschlechtsspezifischen Häufigkeiten beim Therapieabbruch zeigen, dass Frauen sehr viel häufiger als Männer zwischenmenschliche Konflikte mit anderen Klienten oder Therapeuten als Ursache für einen Abbruch angeben. Frauen haben in geschlechtergemischten Einrichtungen die Schwierigkeit, Beziehungsangebote von männlichen Klienten abzulehnen. Noch ist das Angebot an Therapie- und Nachsorgeeinrichtungen für Frauen noch nicht so ausgebaut, dass dem Bedürfnis von Frauen, im therapeutischen Prozess nicht mit Männern konfrontiert zu sein, umfassend entsprochen werden kann.

7.1.3 Gesundheitliche Folgen von Gewalt

Nach den Daten der repräsentativen Prävalenzstudie (BMFSFJ 2004) können Gewalt und sexuelle Belästigung erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit von Frauen haben. So hatten Frauen, die Gewalt erlebt hatten, deutlich mehr gesundheitliche Beschwerden in den letzten 12 Monaten als Frauen ohne Gewalterfahrungen. Genannt wurden u. a. Kopfschmerzen, Schmerzen im Bauchbereich, Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen oder Gliederschmerzen, Schmerzen im Brustkorb, Magen- und Darmprobleme, Übelkeit/Erbrechen, Essstörungen, Taubheitsgefühle u. Durchblutungsstörungen, vorübergehende Lähmungsgefühle oder Krampfanfälle, Herz- und Kreislauferkrankungen, Sehstörungen auf einem oder beiden Augen, Hörstörungen/Ohrenprobleme, zu hoher/zu niedriger Blutdruck, Hautprobleme/Allergien, Unterleibschmerzen an Gebärmutter/Eierstöcken, Schmerzen/Entzündungen im Intimbereich, sehr schmerzhaftes Menstruationsprobleme, zu starke/schwache/unregelmäßige/keine Regelblutung, Nieren- oder Blasenprobleme, Gallen- oder Leberleiden, Atemprobleme/Kurzatmigkeit (vgl. BMFSFJ 2004, S. 167). Vermutet wird, dass Gewalt gegen Frauen auch zu gynäkologischen Erkrankungen und Beschwerden führt. So hatten Frauen mit Gewalterfahrungen häufiger Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt und, etwas weniger häufig, auch Unterleibsoperationen. Die Autorinnen der Studie führen das darauf zurück, dass Frauen mit Kindern häufiger Gewalt erlebt haben. Sie sehen den Zusammenhang aber auch dann als gegeben, wenn nur Frauen mit Kindern in die Auswertung einbezogen werden. Ein weiteres Ergebnis der Studie ist, dass Frauen "nicht selten infolge der Gewaltsituationen auf Alkohol, Drogen oder Medikamente zurückgreifen." So hatten insgesamt 9% der Frauen, die sexuelle Belästigung, und 19% der Frauen, die psychische Gewalt erlebt hatten, angegeben, infolge dieser Situationen Alkohol, Drogen oder psychogene Medikamente wie Antidepressiva, Beruhigungs- und Aufputschmittel zu sich genommen zu haben" (BMFSFJ 2004, S. 160).

7.2 Forschungsergebnisse zur gesundheitlichen Situation von Frauen im Wohnungsnotfall

Frauen mit einer Wohnungsnotfallproblematik sind in den Frauengesundheitsbericht als eine Gruppe der Frauen "in besonderen sozialen Lagen" einbezogen worden. Insbesondere für Frauen, die in Obdachlosenunterkünften oder auf der Straße leben, wird ein eingeschränkter Zugang zur medizinischen Versorgung konstatiert. Als Barrieren werden die Regelungen der Krankenhilfe über die Sozialämter sowie die Hochschwelligkeit des Zugangs zu Arztpraxen genannt.

Nach den Aussagen im Bericht werden bei wohnungslosen Frauen (und Männern) bestimmte Krankheiten häufiger beobachtet als in der Allgemeinbevölkerung. Das sind Verletzungen, hoher Blutdruck, Diabetes mellitus, Lebererkrankungen, periphere arterielle und venöse Durchblutungsstörungen und Unterschenkelgeschwüre, HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen (Kebbel 1996 nach BSGF 2001, S. 509). Daher wird davon ausgegangen, dass der Gesundheitszustand wohnungsloser Frauen und Männer schlechter ist als der der allgemeinen Bevölkerung

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

und dass sie häufiger mehrere Krankheiten gleichzeitig haben, gesundheitliche Probleme aber bereits vor Eintritt der Wohnungslosigkeit bestanden haben können. In der Münchner Untersuchung von Greifenhagen/Fichter (1998), in der 33 obdachlose Frauen 1989 zu ihrem körperlichen und psychischen Gesundheitszustand befragt worden waren, hatten 97% der Frauen über körperliche Beschwerden, Atemwegserkrankungen (53%), Hauterkrankungen (44%), Verletzungen und Wunden (16%) sowie schwere chronische Erkrankungen (15%) berichtet.

Riege (1993) hat die gesundheitlichen Belastungen der wohnungslosen Frauen in der Beratungsstelle als breit gestreut und "häufig additiv" bezeichnet. Neben einem allgemein erschöpften Zustand wurden Alkohol-, Drogen- und Tablettenabhängigkeit beobachtet, außerdem somatische, psychosomatische und psychische Erkrankungen. Für letztere hat sie die Zuständigkeit der Beratungsstelle infrage gestellt, d. h. dass sie in das System der psychiatrischen Hilfen weiter vermittelt werden. Von relativ vielen Frauen wird von Suizidversuchen berichtet (vgl. Riege 1993, S. 81). Der Fachausschuss Frauen der BAG Wohnungslosenhilfe hat 1995 mit einem Positionspapier "Gesundheit und Krankheit bei wohnungslosen Frauen" (BAG 1995) die erhöhte Erkrankungswahrscheinlichkeit bei Frauen durch das Leben in offener und verdeckter Wohnungslosigkeit und die Defizite ihrer Gesundheitsversorgung thematisiert. Im Papier wurden bestimmte Lebensumstände als Krankheit auslösende und Krankheit fördernde Faktoren beschrieben: materielle Not, seelische Belastung, ständige Angst und Anspannung wegen Gewaltbedrohung, durch Stress herabgesetzte Immunabwehr, weiter mangelhafte Hygienemöglichkeiten, mangelhafte Ernährung, unzureichender Schutz vor Witterungseinflüssen, sowie situationsbedingt die Blockierung der Wahrnehmung von Unwohlsein, von Schmerz, von Erkrankung. Als Erkrankungen wurden genannt: Infektionskrankheiten, Erkrankungen der Atemwege, der Haut sowie Verletzungen und Wunden, Erkrankungen durch Körperverletzungsdelikte, Unterleibserkrankungen, chronische Erkrankungen und Suchterkrankungen sowie psychische Auffälligkeiten und Erkrankungen wie z.B. affektive Störungen, Angststörungen.

Diese Befunde wurden mit Daten zu Gesundheit und Gewalterfahrungen von Enders-Drägässer/Sellach u. a. (2000) belegt. Dreiviertel der Frauen, die über ihre gesundheitliche Situation gesprochen haben, berichteten von physischen oder psychischen Beeinträchtigungen, Bandscheibenproblemen, Schilddrüsenerkrankungen, stark beeinträchtigter Sehfähigkeit, Diabetes, Herzbeschwerden, Inkontinenz, Ödemen, Asthma, Zahnproblemen, Erfrierungen, Folgen von Unfällen oder Sucht, Unterernährung, Fett- und Magersucht, Wahnvorstellungen oder depressiven Stimmungen. Nach den Ergebnissen der Erhebung gehörten auch die Erfahrungen von Gewalt in hohem Ausmaß zu den Risiken für Frauen, wohnungslos zu werden. Dabei trägt Gewalt wiederum in beträchtlichem Ausmaß zu den Gesundheitsrisiken der Frauen bei (vgl. BMSFSJ 2004). Einige der im BAG-Positionspapier genannten Erkrankungen haben diesen Zusammenhang für wohnungslose Frauen ebenfalls nahe gelegt, z. B. Verletzungen und Wunden, Erkrankungen durch Körperverletzung, Suchterkrankungen und psychische Erkrankungen wie z.B. affektive Störungen und Angststörungen. In der Studie von Enders-Drägässer u. a. (2000) werden dagegen psychische Beschwerden und Erkrankungen sowie Suchterkrankungen, weniger häufig genannt, vermutlich auch, weil sie ein Ausschlussgrund aus den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe sein können.

Goetzens (2003) unterscheidet auf der Grundlage ihrer Erfahrungen als Ärztin in einer großstädtischen Straßenambulanz sowie einer Recherche zu Gesundheitsproblemen von wohnungslosen bzw. obdachlosen Frauen zwischen altersabhängigen Erkrankungen; banalen Erkrankungen, die bei Versorgungsdefiziten kompliziert werden; nicht völlig ausgeheilten Erkrankungen wie Brüchen, Infarkten; Erkrankungen mit langer Latenz wie z.B. Krebs sowie Erkrankungen, die nicht

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

altersabhängig und nicht chronisch sind. Nach ihren Erfahrungen in der Ambulanz nehmen Frauen gesundheitliche Störungen anders wahr, entwickeln auch bessere Strategien als Männer. Dennoch könnten bereits jüngere Frauen oft einen erheblichen Bedarf an Krankenpflege haben. Angepasste Versorgungsstrukturen seien ebenso wie präventive Ansätze erforderlich, aber nicht vorhanden. Das gelte auch für Studien bzw. Daten zur gesundheitlichen Situation wohnungsloser/obdachloser Frauen.

Psychische Auffälligkeiten bzw. Erkrankungen bei Frauen wie Männern mit Wohnungsnotfallproblematik haben in den letzten Jahren eine größere Aufmerksamkeit erhalten. Die Ergebnisse von Studien zu psychischen Erkrankungen schätzen das Ausmaß an psychischen Erkrankungen jedoch sehr unterschiedlich ein. Beispielsweise hat Nouvertné (1996) für Köln ermittelt, dass knapp ein Viertel der Betroffenen psychisch erkrankt ist. Greifenhagen/Fichter (1998) diagnostizierten für München bei über 90% der Untersuchten eine psychische Erkrankung. Sie führten dies auf die stark belastenden Lebensereignisse wie etwa Erfahrungen sexualisierter Gewalt zurück. Außerdem haben sie einen Zusammenhang angenommen mit Ausgrenzungsprozessen durch unzureichende Hilfeangebote für Frauen und unzureichende Vernetzung zwischen Fachdiensten für psychisch Kranke, Hilfen für Wohnungslose und den Angeboten des allgemeinen Gesundheitswesens. Von daher vermuteten sie, dass wohnungslose Frauen nicht nur schneller psychiatrisiert werden, sondern dass nach einem stationären Aufenthalt auch eine erhöhte Gefahr besteht, dass sie in die Wohnungslosigkeit entlassen werden.

Nouvertné (2002; 2003) geht von einem komplexen Zusammenhang zwischen psychischer Erkrankung und Obdachlosigkeit aus. Unter Bezug auf die Daten der Untersuchung "Zur Lebenssituation der psychisch Erkrankten in Nordrhein-Westfalen" des Instituts für Kommunale Psychiatrie (IKP 1996) im Rahmen des Landessozialberichts schätzt er die Zahl der psychisch kranken Frauen und Männer niedrig ein, die sich freiwillig oder selbst bestimmt auf der Straße oder in den Einrichtungen von §72 BSHG (alt), §67 SGB XII (neu) aufhalten. Drei Problemgruppen sieht er unter- bzw. unversorgt, weil sie an den ausgrenzenden Regelungen und Konzepten psychiatrischer Institutionen scheitern: die Problemgruppe mit Psychose, die als "querulatorisch" erlebt wird; die Problemgruppe der verschlossenen psychisch Kranken, die ihren Leidensdruck nicht artikulieren und sich jeglicher Beziehungsarbeit entziehen sowie als dritte Gruppe diejenigen, die für ihre "Hypersensibilität" Alkohol als Selbstmedikation wählen. In den Behandlungs- und Betreuungsvorstellungen von Mitarbeiter/innen der Psychiatrie und den Nutzer/innen macht er einen Interessenkonflikt aus. Wichtige Bedürfnisse von psychisch Erkrankten wie etwa "in Ruhe gelassen zu werden"; "materiell abgesichert zu sein"; "Verständnis" und "soziale Nischen" vorzufinden, hätten im professionellen Selbstverständnis von Mitarbeiter/innen der Psychiatrie einen eher niedrigeren Stellenwert. Nouvertné hält von daher die Annahme für schlüssig, dass die "Flucht aus der Psychiatrie" in die Szene der Einrichtungen des §72 BSHG (alt), §67 SGB XII (neu) eine Folge dieser Situation sein könnte, weil die Wohnungslosenhilfe ein Angebotsprofil hat, das eher den Grundbedürfnissen psychisch Kranker nach Freiheit von Druck und nach materieller Absicherung entgegenkommt.

Für die Frauen dieser Problemgruppen sieht Goetzens (2003) in Übereinstimmung mit Greifenhagen das Problem, dass sie oft schon psychisch erkrankt waren, bevor sie obdachlos wurden. Die Erkrankung kann sich dann jedoch durch die instabile Lebenssituation auf der Straße verschlimmern und chronifizieren. Goetzens hebt außerdem die Bedeutung von traumatischen Erlebnissen hervor, wie Gewalt, Vergewaltigung, Missbrauch sowie aktuelle Misshandlungen, die die Frauen zum Teil auch in die Straßenambulanz bringen.

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Kühner (1999, S. 232) hat darauf hingewiesen, dass die beiden großen Hilfebereiche, die psychiatrischen Hilfen und die Wohnungslosenhilfe, von ihren Strukturen her weder regelhaft auf die spezifischen Notlagen und den spezifischen Hilfebedarf von Frauen mit psychischen Auffälligkeiten, Erkrankungen sowie Behinderungen eingestellt sind noch vernetzt kooperieren. Psychische Erkrankungen könnten zu einer Verwahrlosung der Wohnung führen, z.B. bei an Schizophrenie Erkrankten durch die Wahnhalte und den Antriebsmangel. Ohne eine intensive Behandlung sei eine dauerhafte Wohnfähigkeit nicht gegeben. Da die Wohnung für Frauen eine enorme psychologische Bedeutung hat und einen Teil ihrer Identität betrifft, ist nach Kühner umgekehrt ein Wohnungsverlust auch ohne bestehende psychische Erkrankung krankmachend. Darin ist aus ihrer Sicht die Notwendigkeit begründet, von beiden Hilfesystemen her vernetzt Behandlung bzw. Hilfen zu gewährleisten. Psychisch erkrankte Frauen weichen häufig in die Wohnungslosenhilfe aus, insbesondere wenn sie in der Psychiatrie "austherapiert" wurden. In der Wohnungslosenhilfe gelten sie als besonders schwierige Klientinnen. Von Mitarbeiterinnen von Einrichtungen eigens für Frauen wird seit langem kritisiert, dass es speziell für diese Gruppe von Frauen kaum bedarfsgerechte Hilfen gibt.

Nach den Daten von Enders-Drägässer u.a. (2000) kann die Schnittstelle zwischen dem System der psychiatrischen Hilfen und der Wohnungslosenhilfe für Frauen eher von der Wohnungslosenhilfe aus überbrückt werden. Frauengerechte Angebote wie z.B. Tagestreffs und Übergangseinrichtungen der Wohnungslosenhilfe können längerfristig stabilisieren wirken, insbesondere durch das sozialarbeiterische Instrument der persönlichen Hilfe mit seinen vielfältigen Möglichkeiten. Auch betreutes Einzelwohnen kann sich als Hilfe anbieten. Frauengerechte Angebote können auch Frauen zu einer umfassenden, von ihnen akzeptierten Therapie motivieren, ihnen entsprechende Kontakt- und Beratungsstellen vermitteln und auf ihren Wunsch mit diesen Stellen kooperieren. Darauf hat auch Kühner hingewiesen (Kühner 2000, S. 233). Der Drehtüreffekt zur Psychiatrie kann reduziert werden, insbesondere wenn eine gute arbeitsteilige Kooperation mit dem System der psychiatrischen Hilfen aufgebaut worden ist.

Die Anwesenheit von psychisch auffälligen bzw. erkrankten Frauen in der Wohnungslosenhilfe stellt ein Indiz für Niederschwelligkeit dar. In der frauenorientierten Fachdiskussion besteht ein Konsens dahingehend, dass bedarfsgerechte Angebote, in denen bei betroffenen Frauen weder Krankheitseinsicht noch Abstinenz vorausgesetzt werden, weitgehend fehlen. Zwar sind einzelne Hilfeangebote für Frauen, z.B. für die von Nouvertné (2003) beschriebenen Problemgruppen, inzwischen entwickelt worden, ihre Umsetzung als Regelpraxis ist bisher noch kaum gelungen (vgl. Schwan 2003).

Die Abhängigkeit von Suchtmitteln wird von Frauen weniger als Erkrankung gesehen, sondern eher als mit verursachende Begleiterscheinung ihrer Wohnungsnotfallproblematik (vgl. Enders-Drägässer u. a. 2000; 2002). Aus den Interviews mit Frauen in den Modellprojekten konnten mehrere Wege in die Abhängigkeit ermittelt werden: zum einen das langjährige und intensive Trinken im sozialen Nahfeld, in der Familie oder am Arbeitsplatz, und zum anderen der Versuch, durch Krisensituationen bedingte schwer aushaltbare Gefühlslagen mit Alkohol bewältigen zu können (Enders-Drägässer u. a. 2000, S. 221). Kühner (Kühner 2000, S. 227) bezeichnet die Rückfallgefahr als relativ hoch und bei Frauen als höher als bei Männern. Für entscheidend hält sie drei Faktoren: die Probleme der abhängigen Frau, ihren sozialen Kontext sowie das Suchthilfesystem.

Als besonderer gesundheitlicher Risikofaktor für eine Drogenabhängigkeit hat sich den Hamburger BADO-Befunden zu Folge Obdachlosigkeit erwiesen. Ein Viertel der Frauen auf der offenen Drogenszene war obdachlos. Ein Viertel hatte Notschlafstellen oder war untergeschlüpft.

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Eine Minderheit von 27% hatte eine eigene Wohnung oder ein eigenes Zimmer. Demgegenüber befanden sich die Klientinnen einer Frauendrogenberatungsstelle in einer deutlich besseren Wohnsituation. Fast 60% hatten eine eigene Wohnung oder ein eigenes Zimmer. Nur 3% bezeichneten sich als obdachlos. Substituierte Frauen hatten neben der erforderlichen festen Adresse auch Zugang zu Ärzten und Beratungsstellen, damit ein institutionelles soziales Netz für die Regelung ihrer Alltagsangelegenheiten und ihrer gesundheitlichen Probleme.

Neuere Daten zum Gesundheitsstatus, zur gesundheitlichen Situation und zu Suchtproblemen von Frauen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe enthält der Bericht der GOE (2004). Danach bezeichnete sich die Hälfte der 405 Klientinnen als gesund, 14% als akut krank und 29% als chronisch krank. 6% der Frauen waren schwerbehindert. 40% der Frauen waren in ärztlicher Behandlung. Von 202 Äußerungen zu Sucht, waren 53% auf Alkoholabhängigkeit und 35% auf eine Drogenabhängigkeit bezogen (vgl. GOE 2004, S. 81). Im Datensatz der BAG-W Erhebung sind ebenfalls Indikatoren zum Gesundheitszustand enthalten; die Daten liegen aber nicht ausgewertet vor (vgl. BAG-W 2005).

7.3 Untersuchungsgang

Die Frauen wurden nicht direkt nach einer akuten Erkrankung gefragt, sondern danach, wie sie ihren gesundheitlichen Zustand selbst einschätzten. Daher haben nicht alle Frauen eine Erkrankung genannt, wegen der sie zum Zeitpunkt des Interviews in ärztlicher Behandlung waren. Aber in nahezu allen Interviews haben sie im Kontext ihrer aktuellen oder früheren Lebenssituation über ihre gesundheitliche Situation und dabei von einer Vielfalt von somatischen wie psychischen Beschwerden und Erkrankungen berichtet.

Für die Auswertung interessierten ihre Erfahrungen mit Gesundheit und Krankheit, Sucht und Behinderung, auch in Zusammenhang mit Gewalterfahrungen, und deren subjektive Deutungen. Ausgewertet wurden daher ihre Einschätzungen als Erfahrungen von Frauen in einem männlich dominierten Definitionsfeld. Weiter wurden Schwerpunkte in ihren subjektiven Deutungen identifiziert, ebenso Hinweise zu ihrem Bedarf an Hilfe. Da die gesundheitliche Versorgung in einem eigenen großen Bereich, dem Gesundheitswesen, stattfindet, wurden auch die Berichte von ihren Erfahrungen mit Akteuren und Institutionen, wie Ärzten, Kliniken u. ä. in diesem Bereich ausgewertet. Hier ging es darum, aus ihren Deutungen typische Probleme der gesundheitlichen Versorgung von Frauen mit einer Wohnungsnotfallproblematik bzw. ihren spezifischen Hilfebedarf zu ermitteln. Gleichzeitig sollten auf der Grundlage der Berichte die Handlungsspielräume der Frauen im Gesundheitswesen ausgelotet werden, die nach der Auswertung der Literatur dazu als relativ begrenzt eingeschätzt werden mussten. Die unterschiedlichen Schwerpunkte, die die Frauen in ihren Berichten gesetzt haben, wurden in der Auswertung in acht Themenbereiche zusammengefasst:

- persönliche Einstellung zum aktuellen Gesundheitszustand,
- Leben mit und ohne Alkohol,
- Leben mit und ohne Drogen,
- gesundheitliche Folgen von Gewalt,
- Suizidgefährdung,
- Leben mit Behinderung,
- Erfahrungen in den Institutionen des Gesundheitswesens.

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Von den Ergebnissen her wurden dann allerdings Schlussfolgerungen nicht für das Gesundheitswesen selbst sondern für das System der Wohnungsnotfallhilfe gezogen, als der professionellen Handlungsebene, an die die Ergebnisse der Studie insgesamt adressiert werden.

7.4 Persönliche Einstellung zur aktuellen gesundheitlichen Situation

Mit ihren Deutungen zu ihrem Gesundheitszustand brachten die Frauen zum einen ihre Zufriedenheit oder Unzufriedenheit damit zum Ausdruck. Dabei waren die Aussagen immer wieder davon bestimmt, dass die Frauen zu bewältigende aktuelle Gesundheits- bzw. Suchtprobleme bzw. erlittene Härten früherer Erfahrungen eher herunter zu spielen suchten. So deuteten beispielsweise die beiden verwitweten Frauen des Samples die schwierigen Pflegesituationen mit ihren verstorbenen Männern nur an: *"Ich bin froh, dass ich hier bin (stationäre Einrichtung) nachdem mein Mann verstorben ist (...) Na ja, der hat drei Jahre an Sauerstoff Tag und Nacht gelegen." (Int. 9: 52 Jahre / stationäre Unterbringung). "Hat Krebs gehabt, mein Mann." (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung).* Auf die Belastungen, die die mit der Pflege für sie verbunden waren, gingen beide nicht weiter ein.

Mit Mustern des Andeutens, Aussparens oder Schweigens, die in den Interviews immer wieder eingesetzt wurden, brachten die Frauen aktiv orientierte "Durchhaltestrategien" zum Ausdruck und nicht passiv ausgerichtete "Klagsamkeitsorientierungen" (vgl. Maschewsky-Schneider 1994). So wurde über schmerzhaftes Erkrankungen, Behandlungen und Beeinträchtigungen, insbesondere durch und nach Misshandlungen, eher geschwiegen, auch wenn es sich dabei um schwerwiegende körperliche Verletzungen und langwierigere Behandlungen handelte: *"Dann hat er (Vermieter) mir die Zähne eingeschlagen, konnt nicht essen und nischt. (...) Ja, da gab es schon Probleme." (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung).* Dennoch bagatellisierten die Frauen damit nicht ihre Gesundheitsprobleme, sondern deuteten oder sprachen sie in knapper Weise an. Auch psychisches Leiden wurde mit Ausnahme von Angst- und Panikerfahrungen eher knapp dargestellt: *"Da hab ich keine Probleme bis auf halt psychische, aber sonst geht's mir eigentlich ganz gut. (...) Ja, ich bin jetzt gerade wieder in Xdorf wegen der Psychose, die ich habe, und lass mich da halt behandeln und mit Psychopharmaka und mit Gesprächen. (...) Das ist halt net schön, ne, also, wenn man Stimmen hört oder Angstzustände kriegt und so." (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).*

Diese Schilderung ist auch ein Beispiel dafür, dass sich Frauen teilweise zufriedener äußerten als es von den objektiven Gegebenheiten ihres Gesundheitsstatus her zu erwarten gewesen war, eine Integrationsleistung, wie sie Klesse u.a. (1992) beschrieben haben. Ihre Bewertungen und ihre Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit orientierten sie noch an anderen Bezugspunkten, die für sie eine hohe Bedeutung hatten. Ein Deutungsmuster beinhaltete zum einen die Zeiten, als es ihnen "schlecht" ging: *"Also vergleichsweise, wie schlechts mir mal ging, geht's mir gut. Sind eigentlich Kleinigkeiten, was ich im Moment als gesundheitliche Probleme hab. (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).* Zum anderen hielten Frauen ihre gesundheitlichen Probleme "vergleichsweise" für weniger gravierend als andere Probleme, die ihnen mehr zu schaffen machten. Ein häufiges Deutungsmuster galt in diesem Kontext der Bedeutung gesundheitlicher Beeinträchtigungen im Hinblick auf Erwerbsmöglichkeiten. Exemplarisch ist dafür die Aussage einer Frau, die bei der Bewertung ihres gesundheitlichen Zustands die Erwerbsarbeit als Bezugspunkt im Blick hatte. Sie verknüpfte dies wie eine Reihe anderer Frauen mit der Frage, erwerbstätig zu sein und trocken bzw. clean zu bleiben: *"Mir geht's eigentlich sehr gut. Ich hab das Alkoholproblem denk ich mal jetzt auch voll, wolln wir mal nich sagen voll im Griff, aber ich bin jetzt*

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

schon eineinhalb Jahre trocken und Arbeit hab ich jetzt auch ne vernünftige, die mir Spaß macht." (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension).

Anderen Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenproblemen ging es in ihren Berichten mehr um die Frage eines Rückfalls, vor dem sie sich fürchteten: *"Also so weit bin ich in Ordnung, außer dass die Leber n bisschen angegriffen ist. Ansonsten bin ich in Ordnung. Fühl mich auch wieder ganz gut. (...) Also ich habe große Angst wieder rückfällig zu werden "* (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).

Ein weitergehendes Deutungsmuster war bei einigen Frauen die Frage des Sinns des Weiterlebens. Eine jüngere Frau mit Drogenproblemen erklärte z.B., dass ihr zeitweise ihr Körper gleichgültig gewesen war, weil sie nach dem Tod ihrer Mutter erst einmal keinen Sinn mehr in ihrem Leben gesehen hatte, bis sie wieder leben wollte (Int. 36). Diese Frage formulierten auch Frauen für sich, die nach einem gescheiterten Suizidversuch weiter leben wollten sowie Frauen, die sich mit Suizidgedanken getragen haben. Eine psychisch behinderte Frau formulierte dies für sich: *"Also wenn ich den Wunsch hätte, der erfüllt würde, von der Welt zu gehen, dann würd ich das machen. Aber ich selber mach das nich."* (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Mit ihren insgesamt eher verhalten zum Ausdruck gebrachten gesundheitlichen Durchhalte-Mustern berichteten Frauen, ohne sich auf Klagen einzulassen, über eine Bandbreite von körperlichen Beschwerden und Erkrankungen. Diese schränkten zum einen ihre Mobilität und Geschicklichkeit ein. Zum Zustand von Füßen, Beinen, Knien, Händen, Wirbelsäule, auch nach Unfällen, sowie deswegen erfolgten oder anstehenden Operationen von Bandscheiben, Miskus, Hallux, Zehen, Sehnen-, Bändern- und Kapselrissen, Krampfadern usw. wurde häufiger berichtet. Auch die Folgen jahrzehntelanger (Über-)Beanspruchung etwa der Hände durch Putzen wurden thematisiert, wobei gleichzeitig mögliche psychische Beeinträchtigungen durch die Beschwerden bagatellisiert wurden: *"Derf mi net hänge lasse. Und i will auch net, weil i hab ne raue Natur. (...) I kann a nimmer so viel putzen. (...) Meine Hand is kaputt von dem vielen Wasser."* (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung). Chronische körperliche Erkrankungen, über die berichtet wurden, waren etwa Neurodermitis, Diabetes, Hepatitis und weitere Erkrankungen der Leber, Nieren- und Nervenschäden.

Thematisiert wurden auch die gesundheitlichen Folgen von als fehlerhaft wahrgenommenem Handeln des medizinischen Personals, z. B. einer nicht ordnungsgemäß ausgeführten Magenspiegelung: *"Dann war ich ja noch zweimal im Krankenhaus (...) nach einer Magenspiegelung. Das war aber auch nur, n Arzt hatte sich verplappert im Krankenhaus (...) hab Magenspiegelung machen lassen und der muss die Magenwand verletzt haben. Und darauf hin bin ich dann noch mal umgefallen, ja. (...) Weil, sie wollten halt vorsorgen. Sie wollten alles durchtesten. Ich hab ja Magenspiegelung, Speiseröhrenspiegelung – Darmspiegelung noch net, das ist das einzigste, was noch fehlt."* (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen mit stundenweiser Haushaltshilfe). Auch die Verschreibungspraxis einzelner Ärztinnen oder Ärzte wurde kritisiert sowie die schweren Nebenwirkungen von Medikamenten. Eine Krebserkrankung wie -behandlung wurden von keiner Frau angesprochen. Das gleiche galt für gynäkologische Erkrankungen und Operationen.

Einige Frauen berichteten über plötzliche Erkrankungen bzw. schwere Unfälle und deren gravierende Folgen für sie. In den Deutungsmustern dieser Frauen kam zum Ausdruck, dass es schwierig für sie war, sich dauerhaft auf eine sehr beeinträchtigte gesundheitliche Situation ein-

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

stellen zu müssen. Das galt auch für die Frauen mit Behinderungen, wie spastische Lähmung, Epilepsie, Folgen eines Schlaganfalls, psychische Behinderung.

Eine ganze Reihe von z.T. auch ausführlicheren Bewertungen bezog sich auf die gesundheitlichen Folgeprobleme jahrzehntelangen Alkohol- und Drogenkonsums als missglückten Bewältigungsversuchen von schwer belasteten Lebenssituationen und insbesondere Gewalterfahrungen. Dabei ging es sowohl um schwere somatische Erkrankungen etwa der Leber, der Nieren, als auch um psychische Erkrankungen, beispielsweise jahrelange Angstzustände und Depressionen, Magersucht, wiederholten Psychosen, Suizidneigung und Suizidversuchen.

Mit ihren Deutungen und Beschreibungen brachten die Frauen zum einen zum Ausdruck, welche Bedeutung Gesundheit für sie als auf Erwerbsarbeit hin orientierte und erfahrene, wenn auch zurzeit erwerbslose Frau hatte. Zum andern berichteten sie von gesundheitlichen Auswirkungen, die krisenhafte – teilweise auch traumatisierende – Ereignisse von Verlust, extremer Kränkung und von Gewalt in ihrem Leben hatten. Zum dritten thematisierten einige nahezu therapeutische Wirkungen von Gesprächen mit Mitarbeiterinnen von freien Trägern, denen sie sich beispielsweise zu ihren Problemen – zum Teil erstmals - uneingeschränkt mitteilen konnten. Ihren Berichten und den darin liegenden Deutungen zufolge haben die Frauen gezielt Strategien eingesetzt, mit denen sie als aktiv Handelnde in schwierigen Situationen auf Ressourcen aus sozialen Netzen, z.B. des Hilfesystems, zurückgriffen und z.B. Gesprächsmöglichkeiten mit Mitarbeiterinnen suchten, um sich zu entlasten, zu informieren und um zu eigenen Entscheidungen kommen und sie auch realisieren zu können.

Für klinische Behandlungen im Bereich von Entzug und Therapie galt dies alles jedoch weniger. Hier wurden z.B. die sanitären Bedingungen und die Konfrontation mit männlichen Patienten in geschlechtergemischten Stationen sowie die Gruppentherapien zum Teil als grenzverletzend problematisiert. Gesundheitliche Folgen von Gewalt wurden nur in wenigen Fällen thematisiert.

Zufrieden äußerten sich Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenproblemen, wenn sie sich durch ihren Konsum keine ernsten Gesundheitsschäden eingehandelt hatten: *"Ja (Gesundheit) geht gut. Irrendwie keine Schäden organisch geblieben von den Drogen. Freu mich total drüber."* (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung). Eine Frau mit Alkoholproblem schilderte, was sie alles an gesundheitlichen Problemen durchgestanden hatte. Sie war eine der wenigen Frauen, die auch Schmerzen angesprochen hatte: *"Da kann ich einiges aufweisen. Bandscheibenoperation (...) dann Nasenoperation, Augenoperation, dann hier so ne Halluxoperation. Nö, ich muss irgendwo sagen, das hab ich eigentlich alles gut überwunden. (...) Bin schwerbeschädigt 70 Prozent durch Bandscheibenvorfall und alles was sonst noch dazu kommt, körperliche Gebrechen. (...) mit der Verrentung hab ich Unterstützung gehabt (...) in Xdorf (Nachsorgeeinrichtung), die haben sich auch wirklich um Gesundheit, Zähne usw. gekümmert und weil die Schmerzen (in den Armen) ja weiterhin bestanden (...) haben die mich (...) zu einem Orthopäden gebracht (...) und dann wurden die Hals, Halswirbel gestreckt, ne, also und schon bei der ersten Behandlung hab ich gemerkt, dass eine große Linderung da ist, und siehe da, ich war meine Schmerzen los. (...) Also dieser Einrichtung da in Xdorf hab ich auch einiges zu verdanken."* (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung). Auch in ihrer Darstellung werden die eigenen Strategien auf der Suche nach gesundheitsfördernden schmerzlindernden Behandlungsalternativen herausgearbeitet.

Unzufrieden mit ihrem Gesundheitszustand äußerten sich Frauen dann, wenn sie sich in ihrer Mobilität und Einsatzfähigkeit und damit auch im Hinblick auf Erwerbsarbeit beeinträchtigt sahen: *"Ach, sieht nicht so rosig aus. (...) Meine Füße (...) Da hab ich dann die Schmerzen und*

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

kann nicht lange. Also wenn ich jetzt Arbeit finde, ich kann nicht lange stehen. Ich könnte keine Arbeit verrichten, wo ich in der Küche zum Beispiel stehen müsste. Bei X (Berufsförderträger) da hab ich mich hingesetzt dann dazu (Bügeln), das ging und beim Mangeln sowieso (...) Na, das Laufen ist ja nicht mal bei mir das Schlimmste. Das Stehen. Wenn man irgendwo steht, ist schlimmer wie laufen." Für diese Frau war wie für andere auch die Frage der Gewichtreduzierung von Bedeutung: "Ich muss abnehmen. (...) Ich hab gegessen und vor Frust, ich hab so zugenommen (...) Frustessen nennt man das. Andere können nix essen, und ich hau mir das Zeug rein. Ein Trost, so is das, ne?" (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung). Auch die Beschreibung von gesundheitlichen Aktivitäten wegen gesundheitlicher Probleme mit den Beinen zielten auf die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit: "Im Moment hab ich so Probleme mit meim linken Bein und also ich könnte nicht mehr so viel stehen. (...) Ich bräuchte halt so n Mittelding zwischen Stehen und Sitzen (bei der Arbeit). (...) Ich mach halt jeden Tag Gymnastik, nich, so und dann so isometrische Übungen mach ich dann und dann tu ich jeden Tag Fahrrad fahren, mindestens 10 Kilometer und na was mach ich noch? Ja, das wars schon. Ja, und mich halt bewegen so bei der (ehrenamtlichen) Arbeit so (lacht). (...) Meine Wünsche wären, ha, dass meine Beine wieder gesund wären. Also sonst eigentlich nichts. Nur Gesundheit, sonst nichts!" (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).

Exemplarisch ist der Bericht einer Frau, für die ein schwerer Sturz mit einschneidenden gesundheitlichen Folgen neben dem Wohnungsverlust auch das Ende ihrer wirtschaftlichen Eigenständigkeit bedeutet hatte. Nach einer erfolglosen Auseinandersetzung mit dem Arbeitsamt hatte sie mit der Versorgung eines älteren Mannes ihr Erwerbs- wie ihr Wohnproblem erst einmal lösen können, ohne aber sozial versichert zu sein. An das Sozialamt wollte sie sich nach ihren schlechten Erfahrungen mit dem Arbeitsamt nicht wenden. Nach dem Unfall war ihr aktiver Handlungsansatz zusammengebrochen. Weil sie zudem wohnungslos geworden war, musste sie sich völlig umorientieren: "Ich hab Ansatz von Parkinson und bin im (Datum) gestürzt und zwar rückwärts die Kellertreppe runter und hatte einen Leberriß mit Quetschung und Nierenquetschung. Und natürlich Gehirnerschütterung auch noch (...) Behindertenausweis ist beantragt und Rente auch. (...) Also die Situation wird sich kaum, verbessern schon, aber nicht mehr so, dass ich beispielsweise arbeiten gehen könnte. Bin auch stolz auf jede kleine Verbesserung. Früher gings nur mit Gehwagen (...) Obwohl der Wille, den man hat, der hilft auch wieder dazu bei weiterzumachen und immer n bisschen mehr zu probieren. (...) Und ich hab auch immer noch die Angst, muss ich ganz ehrlich zugeben, dass ich unterwegs irgendwann mal umkippe, obwohl sich das Ganze sehr stabilisiert hat, besteht die Gefahr immer noch. (...) wollen wir hoffen, dass es wieder besser wird. Wenn ich die Hoffnung aufgebe, dann kann ich gleich alles aufgeben. Nix, ich beiß mich durch!" (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen mit stundenweiser Haushaltshilfe). Wie sie haben auch andere Frauen bei erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen darum gekämpft, den Überblick zu behalten und mit dem "Sich durchbeißen" der eigenen Handlungsfähigkeit Priorität zu geben.

7.5 Leben mit und ohne Alkohol

Anhand von Erfahrungen in unterschiedlichen Stationen ihrer Suchtkarrieren schilderten Frauen zum Teil ausführlicher, wie es ihnen gesundheitlich ergangen war, wie sie medizinische Behandlungen sowie Angebote der Wohnungslosenhilfe erlebt hatten und welche Entwicklungsprozesse sie ihnen ermöglicht hatten. Die Alkoholkarrieren hatten bei einigen Frauen bereits früh begonnen, im Einzelfall noch vor der Pubertät in der Familie oder über die Schule: "Alkoholprobleme hat ich eigentlich immer, ja. (...) Mit 14 hat das angefangen. (...) Hm, durch Schü-

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

ler, die getrunken haben, die haben mich dazu eingeladen." (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).

Manche Rückfälle und Abstürze mündeten in Phasen von Abstinenz ein, dies allerdings nicht voraussetzungslos, wie eine Frau mit Behinderung für sich deutlich machte. Sie nutzte nach ihrem letzten Rückfall einen Frauentagestreff mit seinem Frauen-Umfeld als stabilisierendes Hilfeangebot, in dem sie auch (gemeinnützig) arbeiten konnte, "langsam aber gründlich", wie sie es wegen ihrer Behinderung brauchte: "Und dann bin ich erst noch mal richtig abgestürzt im Hotel mit dem Alkohol. Das war drei Monate lang (...) Ich hab seit dem (Datum) keinen Tropfen Alkohol mehr angerührt. Einfach gesagt: Schluss! (...) Ich war ohne ärztliche Hilfe. Ich hab das allein gemacht und dann nach drei Wochen, bin ich dann hier her (Frauentagestreff) gekommen. (...) Arbeite hier (...) und koche gelegentlich." Sie würde "gern was mit Tieren machen. (...) Muss ja nich unbedingt für Behinderte sein, weil so schlimm isses nich mehr. Ich kann durchaus mit normalen Leuten zusammenleben und auch arbeiten. Also keine Probleme. Ich kanns ja hier (im Tagestreff) auch (...) also ich muss Zeit haben. Ich bin immer noch langsam, aber gründlich." (Int. 11: 30 Jahre / Hotel).

Eine Frau schilderte den Versuch einer Selbstentgiftung, der ins Delirium führte. Dabei machte sie die Erfahrung, dass die Akutkrankenhäuser, in die sie gebracht wurde, darauf schlecht eingestellt waren, im Gegensatz zu einer Spezialklinik, die sie bis dahin nicht kannte: "Mein Alkoholproblem wollt ich dann selbst entgiften, da bin ich aber ins Delirium gefallen, und da hab ich erstmal hier die Krankenhäuser durch, aber die haben mich so schlecht behandelt (...) und da bin ich ins XKrankenhaus (...) Das is hier für Drogenabhängige und Tablettensüchtige und so was – Alkoholiker und psychisch, aber n ganz gutes Krankenhaus. (...) ich wusste gar nicht, dass es das gibt. (...) war n Schock für mich. Das hab ich noch nie erlebt. (...) Ich wusste auch noch nicht mal, dass ich, wenn ich selbst entgifte, dass das tödlich sein konnte bis vor kurzem. Das wusst ich auch nicht. Hat man mir erst im Krankenhaus gesagt und bei der Gruppe." (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).

Eine Transsexuelle erläuterte, warum sie sich in einem Drogenmilieu auf Alkohol eingelassen hatte: "Ich hab gedacht, ich nehm keine Drogen, machs besser, aber das ist genauso schlimm." Sie schilderte ihre schwere Alkoholerkrankung und die nahezu therapeutische Hilfe, die sie in einer stationären Einrichtung der Wohnungslosenhilfe vor allem durch Gespräche mit einer Mitarbeiterin fand: "Ich bin dann abgerutscht in die Alkoholsucht und war dann zwischenzeitlich über 2 ½ Jahre krank, schwer krank, hatte Leberzirrhose und Nierenschäden (...) hab 2 ½ Jahre nix getrunken, nix (...) Die Leber arbeitet gut im Moment. (...) Nervenschäden an den Füßen hab ich. Das is mein Handicap an sich und keine Ausdauer, aber sonst, wenn ich nichts mach, fühl ich mich wohl. Keine Schmerzen, nix. (...) Ich bin hier (stationäre Einrichtung) angekommen mit sehr tiefen, schweren Depressionen und die sind jetzt fast weg. Sind grad am Auslaufen (...) Ich bin in (medizinischer) Behandlung, aber die Gespräche (mit einer Mitarbeiterin), die haben mir mehr geholfen. (...) Ja und die Gemeinschaft mit den Frauen, die geben einem n bisschen Halt. (...) Der (Mitarbeiterin) hab ich wirklich alles sagen können. Das hat mich richtig aufgebaut im Lauf der Zeit. (...) Hab ich wieder bis jetzt Freude am Leben gefunden. (...) Ja das (Gesundheit) ist mal das Wichtigste, sonst nützt das andere alles nichts. (...) es geht weiter so bergauf, super! Ich hätt das nicht gedacht vor einem halben Jahr. (...) Und die hat das so aufgerollt, die Frau X (Mitarbeiterin), wirklich bewundernswert. Was das für ne Arbeit war, mich aus diesen Depressionen da rauszuholen. (...) Ich war mir nicht sicher, ob das wirklich Depressionen sind oder auch schon Schädigungen sind am Gehirn. Das beschädigt ja auch das Gehirn. Gott sei Dank ist noch nicht alles verloren." (Int. 18: 45 Jahre / stationäre

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Einrichtung). Mit ihrer Schilderung verweist sie auch auf die Bedeutung des Frauen-Umfeldes von frauenorientiert arbeitenden Einrichtungen als einer eigenen gesundheitsfördernder Resource.

Eine Frau mit jahrzehntelangen schweren Alkoholproblemen, die deshalb drei Kinder zur Adoption freigegeben hatte, schilderte voller Zufriedenheit und Stolz ihre vernetzte Versorgung: *"Ich hatte ne Therapie gemacht wegen Alkoholproblemen (...) und bin noch trocken, aber hab vorher seit dem (Datum) nichts mehr getrunken bevor ich zur Klinik gefahren bin und nehm auch zurzeit bis (Datum) die Tabletten und danach nehm ich keine mehr. Dann versuch ich das ohne Tabletten. (...) Und so zur Therapie, da geh ich jetzt jede Woche oder alle 14 Tage zu meinem Suchtberater (...) und denn alle vier Wochen oder acht Wochen geh ich zu meiner Ärztin, Kontrolle und Blutabnahme und da is sie stolz bis jetzt drauf, dass ich auch pünktlich komm (...) ich bin auch sehr stolz. (...) Jetzt kann ich mich auch mehr mit die Leute unterhalten und hör besser auch zu und kann jetzt auch mitreden. (...) Aber mein Suchtberater, der ist mit mir auch zufrieden."* (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

Auf der Grundlage von z.T. langjährigen Erfahrungen mit dem medizinischen Bereich der Suchttherapie gaben Frauen auch kritische Rückmeldungen: *"Ja, die Entgiftung muss ich dazu sagen, das waren ja meistens so immer nur 14 Tage. Das is immer nur so kurzfristig gewesen, das hat eigentlich nich lange vorgehalten. Man ist dann eben beruhigt worden, so dass man dann eben seine Medikamente da gekriegt hat. Grade auf der (Station) ist das ja so gewesen, dass man denn eben den ganzen Tag auch nur gesessen hat und sich da nich weiter beschäftigt hat."* (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension). Eine andere kritisierte, wie Medikamente verabreicht worden waren: *"Also die haben uns vollgepumpt mit irgendwelchen Drogen, dass man das Gefühl hatte, das war noch schlimmer wie betrunken. Ne, und das find ich gar nich in Ordnung. Dass manche Wasserbeine kriegten usw. Ne, also, ich glaube, diese Behandlung war noch nicht ausgereift."* (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).

Heftige Kritik richtete sich direkt gegen *"unwürdige"* bzw. *"menschenunwürdige"* Bedingungen in geschlechtergemischten Stationen und indirekt gegen *"unmögliche"* männliche Patienten: *"Also die Erfahrung, die ich da (Klinik in Ystadt) gemacht habe, wolln mal sagen, das mag ja woanders anders sein, aber in Ystadt war das primitiv bis zum Gehtnichtmehr. (...) Also auf dieser Station auf jeden Fall. Ne, da waren Männchen und Weibchen nebeneinander, die Toiletten und Duschen, das war so was also eigentlich n bisschen unwürdig, menschenunwürdig, würd ich sagen. Man hatte sein Essen, man hatte sein Trinken, man hatte sein Zimmer, aber man musste vom Zimmer zum Duschen, da waren Männchen und Weibchen, waren in, in Gesellschaftsraum praktisch, da musste man durch und also n bisschen unwürdig also: das sind ja Alkoholiker, so ähnlich (...) die sitzen und gucken Fernsehen oder so und man kommt vom, vom Duschen und dann oder man geht hin. Das war nich so gut, also sonst hab ich nichts dagegen, also absolut nich, also, es gibt ja auch Frauen, die unmöglich sind."* (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).

Fast ausnahmslos wurden jedoch auch die geschlechtergemischten Gruppen problematisiert. Dabei machten Frauen deutlich, dass ihnen in ihrer Situation Gespräche prinzipiell sehr wichtig waren: *"Is doch schon wichtig, dass man irgendwie jemanden hat, wo man mit sprechen kann, reden kann."* (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung). Aber die Gespräche in der Gruppe fanden Frauen im Vergleich zu Einzelgesprächen schwierig für sich: *"Frau P (Psychologin) (...) viel geredet mit mir, die Einzelstunde war für mich sehr gut, aber wenn war die Gruppe, das war für mich nix gut. Das war genau wie bei Schule. Wenn ich muss antworten in Schule, wenn*

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

ich war Kind, und ich war gleich rot (...) wenn ich vielleicht was Schlechtes sage und die Leute lachen." (Int. 37: 47 Jahre / betreutes Gemeinschaftswohnen).

Die meisten der alkoholabhängigen Frauen berichteten von Klinikaufenthalten und Therapieversuchen und ihrem Pendeln zwischen Abstinenz und Alkoholkonsum. In ihren Berichten drückten sie die Hoffnung aus, diesmal mit Hilfe der Mitarbeiterinnen in der Einrichtung der Wohnungslosenhilfe für Frauen abstinenz zu bleiben, zugleich immer auch verbunden mit der Angst, es wieder nicht zu schaffen. Dabei ging es ihnen weniger um eine gezielte Suchtkrankenhilfe, wie einige sie schon häufiger erlebt hatten, sondern um den Austausch mit anderen und den Rückhalt durch die Gespräche.

7.6 Leben mit und ohne Drogen

Drogenabhängige Frauen schilderten zum Teil wesentlich ausführlicher als Frauen mit Alkoholproblemen ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie ihre Erfahrungen mit medizinischer Behandlung und sozialarbeiterischen Hilfeangeboten in den unterschiedlichen Stationen ihrer Suchtkarrieren. In ihren Darstellungen fanden sich auch Hinweise auf eine Ambivalenz bei der Frage des Weiterlebens bzw. der Selbstzerstörung: *"Ja, also ich bin gesund trotz allem. Hab keine Krankheit oder Probleme. Bin ich sehr froh. Hab, muss ich ehrlich sagen, egal wie es war, immer drauf geachtet, dass ich halt immer frische Spritze, oder eine, die ich nur benutzt hab. Egal wie dringend das war, aber das hat sein müssen, so viel Zeit muss sein. Das hab ich immer vor Augen gehabt, dass ich so nicht enden will. (...) Mir hat das gereicht, wie ich kaputt geh vom Heroin selber und so was und Spritzen damals, die hat man ja überall gekriegt und ja, das war nicht das Problem." (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).*

In exemplarischer Weise schilderte eine junge Frau Entwicklungen ihrer Suchtkarriere und verband das mit der Frage nach dem Sinn des Weiterlebens, eine Frage, die weitgehend nur von drogenabhängigen Frauen formuliert wurde. In einer stationären Einrichtung der Wohnungslosenhilfe hatte sie nach ihrer Einschätzung wieder "Boden unter den Füßen" gewonnen und äußerte sich dazu dankbar: *"Und muss ehrlich sagen, ich hab mit den Drogen aufgehört seit ich hier (stationäre Einrichtung) bin. Ich hab ne Tagesstruktur gekriegt und versuch jetzt wieder Arbeitsversuche zu machen. (...) Im (Datum) werdens zwei Jahre seit ich nix mehr nehm. (...) Ich hab mich erst mal wieder sammeln müssen. Aber ich hab jetzt sehr gute Sozialarbeiterinnen und s geht echt aufwärts, das merk ich. Ich hab jetzt auch wieder mehr Ausdauer (...) ich mach ziemlich viel im Haus mit." Entgiftungen hatte sie immer wieder abgebrochen, Therapien bereits nach zwei Tagen: *"Ich hatte irgendwie keine Ausdauer und Durchhaltevermögen." Sie wurde psychotisch: "Ich habs (in der Psychose) nich mehr kapiert, was ich da mach. Ich hab eines Tages mal alles weggeschmissen, wie Führerschein, Personalausweis, Gesellenbrief, hab ich verbrannt. (...) Ich bin ja auch ziemlich heftig geworden (...) irgendwo bin ich so n Außenseiter der Familie geworden."**

Dann kam es nach ihrer Erinnerung zu einer lebensbedrohlichen Krise: *"Ich hat n Kreislaufzusammenbruch und bin da ma einen Tag nicht mehr aufgewacht, auf die Intensiv gekommen und dann hats bei mir eigentlich Klick gemacht: ich spiel echt mit meinem Leben! Ich wär da gestorben, wenn mei Schwester net gekommen wär. Da wärs so weit gewesen." Sie ging freiwillig in ein Krankenhaus zur Behandlung: "Ja, ich bin ins Krankenhaus selber gängen. (...) Ich konnt nich mehr! Meine Psychose war schon so stark und drum hab ich immer gesagt, ich muss mir helfen lassen. (...) Und da ich keine Wohnung hatte, bin ich im Krankenhaus ja auch gar net ausbüchst oder hab irgend was krummes gmacht." Diese Entgiftung brach sie nicht ab. Von einer Psychiaterin ließ sie sich ambulant weiter behandeln: *"Sie (Psychiaterin) fragt mich grad**

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

nach meinem Krankheitsbild und so, wie ich damit klar komme, wie ich damit leben soll. Das, ja das ist ne sehr gute Frau, also wirklich. Komm ich auch ganz gut klar. (...) Ja ich geh immer hin und mach, was sie (Psychiaterin) sagt (...) Ich krieg ja heut noch von der Psychiaterin noch Psychomittel. Ne Depotspritze und fühl mich auch deswegen noch gar nicht beeinträchtigt. (...) Ich hab schon Sachen kriegt, die hab ich net vertragen oder so, wo ich dann zu meinem Psychiater gesagt hab, das ist nix für mich. Das waren dann schon schlechte Erfahrungen, wenn man die vielen Nebenwirkungen im Körper hat (...) dass einem nur schwindlig ist oder der Kreislauf runter geht. (...) Also seit ich bei der Psychiaterin bin, eigentlich alles klar. (...) Bin eigentlich ganz zufrieden grad. So, dass ich ohne Therapie das mit den Drogen geschafft hab, da bin ich eigentlich ganz zufrieden mit mir selber." Sie wäre gern wieder in ihren alten Beruf zurückgekehrt und suchte auch bereits nach einer Wohnung: "Die (Psychiaterin) hat mir da Hölle heiß gemacht, wo sie erfahren hat, dass ich mir hier ne (Firma) gesucht hab, und wollt ne Wohnung. Das hab ich schon auf eigne Faust gemacht und dann hab ich Ärger kriegt. Das isses ja, mich lässt man ja auch net richtig. Also sie sagen immer es sei noch zu früh. Ich finds nich. Ich find schon, dass ich langsam in ner (Firma) arbeiten könnt wieder und mir ne Wohnung suchen, aber, mir sind halt die Hände gebunden." (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung).

Eine jüngere Frau, die von sich sagte: "Ich will leben" und zum Zeitpunkt des Interviews in einer Abendrealschule den Realschulabschluss nachholte, berichtete ausführlich über ihre Erfahrungen mit Methadon. Sie war mit 14 Jahren das erste Mal substituiert worden bis sie 21 Jahre alt war. Sie schilderte zum einen die Zwänge der Substitution: "Und dann hat ich davon die Schnauze voll, auf jeden Fall mal von dem Methadon, dass mir klar war: das werd ich nie wieder anrühren. Also diese Hölle, die werd ich nie wieder durchlaufen. Das ist mir ganz klar. Also nicht mit Methadon oder so irgendwas. (...) Ich bin heilfroh, dass nich mehr dieser Zwang da ist, du musst jetzt dahin morgen früh und irgendetwas abholen gehen. Du kannst nich wegfahren, wenn du einfach Lust hast oder gut, das ist jetzt auch nich so möglich, wenn man regulär immer arbeiten geht oder so. Aber einfach zu wissen, ich kann mich jetzt auch krankschreiben lassen oder irgendwas. Ich muss nich unbedingt, also da bin ich heilfroh, dass es weg is. Und das war für mich persönlich immer das Schlimmste, also noch nich mal das Drumherum, sondern dass ich da immer (...) zu diesem Arzt gehen muss und das abholen muss (...) ich muss dahin (...) da muss ich zwei Wochen vorher Bescheid sagen und dann geht das nur für zwei Tage."

Sie berichtete auch von den Schwierigkeiten des Methadonentzugs, wie sie sie erlebt hatte: "Der Entzug ist also sehr, sehr schlimm. Also den hab ich als schlimmsten Entzug empfunden, den ich je hatte. (...) Da hab ich Halluzinationen gehabt, weil ich nich schlafen konnte. Da bin ich vor nem Heizungsschatten weggesprungen (...) Die Knochen, jeder Knochen tut weh, alles tut weh einfach, und das penetrant über zwei Wochen am Stück (...) Und nich schlafen, mit dem Schlafen Schwierigkeiten haben, das ging über Wochen, über sechs bis acht Wochen, noch länger, also bis sich's so langsam wieder eingependelt hat. (...) Nee vor allem die Schmerzen und dieses Kribbelige, Hibbelige. Du kannst nicht ruhig sitzen bleiben und so, nee, nee, nee. Dann die Gedanken, dein Kopf macht Schwierigkeiten also. Is ja alles nich so, die ganzen Synapsen und is ja alles bissel kaputt oder angegriffen und so wie ne Entzündung im Kopf, die erst mal abklingen muss." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).

Die Schwierigkeiten eines Methodonentzugs thematisierte eine andere Frau ebenfalls ausführlicher. Sie hatte den Entzug in der Haft erlebt: "Bin dann nach X (Haftanstalt) gekomme, hab da kein Methadon gkriegt, obwohl ich hier in Ystadt im Programm war und hab da also praktisch in Haft, hätt ich da 6 Monate bleibe müsse, um die Geldstrafe abzusetze, hab da in Haft 10 Tage kalte Entzug gemacht, ganz kalt, und irgendwann hab ich mei Oma so weit gehabt, dass die mir

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

das zahlt, die Geldstrafe, da kam ich also raus. Ja, und seitdem hab ich kein Heroin mehr genommen. (...) Da gings mir sehr schlecht. Aber ich leb noch. Das war eine Erfahrung, die hat sich bei mir echt eingepägt, dass mirs so schlecht gegange ist. (...) Also jetzt bin ich auch im Kopf her clean (...) Allerdings muss ich sage, das war unmittelbar nachdem ich da in X entlasse worde bin, hab ich's probiert und zwar das war eine der ekelhaftesten Erfahrungen, die ich gemacht hab in meim Lebe, und seitdem wie gesagt, ekelt mich das nur noch an, und das ist gut für mich." (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).

7.7 Gesundheitliche Folgen von Gewalt

Zum Zusammenhang von Gewalt und Gesundheitsproblemen und damit zu den gesundheitlichen Folgen von Gewalt fanden sich in den Berichten einiger Frauen konkrete Bezüge. Sie thematisierten gesundheitliche Probleme somatischer oder psychischer Art direkt oder indirekt als Folgen von Gewalt, die sie erlitten hatten. Dabei sind sie jedoch nicht ausführlich auf erkennbare Folgen von Gewalt, wie etwa Lücken im Gebiss eingegangen, obwohl sie über das Ausschlagen von Zähnen berichtet haben. Eine Frau äußerte sich direkt zu den gesundheitlichen Folgen von Gewalt: *"Ja, da (Gesundheit) sieht's jetzt schon n bisschen besser aus, bin aber durch die Misshandlung auch n bisschen kränklich, ich mein durch meine eigene Misshandlung durch meinen Vater, durch die schwere. (...) Das hat körperliche Gesundheitsschäden gehabt (...) Immer noch. (...) Das ist jetzt wieder verheilt. Aber das psychische." (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).*

Andere Frauen deuteten einen Zusammenhang, z.B. hinsichtlich des Gebrauchs von Drogen: *"Ich bin halt früher mit zwölf Jahren missbraucht und misshandelt worden und aus dem Grund ging's los mit Drogen und Heimen und Obdachlosigkeit und mit allem halt." Diese Frau verknüpfte darüber hinaus ihre Verletzungen durch Misshandlungen mit Verletzungen, die sie sich später selbst zufügte: "Na also ich bin schon oft geschlagen worden, und ich hab mich ja auch mal ne Zeit lang verletzt. Halt ich mich verletzt. Ich mich selber. Ich mich selber. (...) Ja rumgeschnibbelt und so. Das war aber früher in den Heimzeiten. (...) Und damit hab ich aufgehört. Jetzt schon seit ca. zehn Jahren, wo ich das nicht mehr mache." (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).*

Eine andere Frau hatte für sich eine Verbindung hergestellt zwischen ihren Gewalterfahrungen während ihrer äußerst belasteten Kindheit und ihrer psychischen Erkrankung: *"Nee, die Krankheit kam sehr, sehr schleichend. Die hat wohl schon in der Kindheit angefangen. (...) Ja ich bin sexuell missbraucht worden in der Familie (...) Ja, ich bin halt geschlagen worden und so, ja. Prügel gekriegt und so. Ich war ziemlich oft blau, also vom Schlagen her und aber nach ner Zeitlang hat mein Körper gar nicht mehr drauf reagiert. Also da hat man dann gar nichts mehr gesehen, dass ich geschlagen worden bin." (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).* Eine Frau, für die es *"viele Arten von Gewalt"* gab, war magersüchtig und deshalb auch wohnungslos geworden. Sie betonte die Auswirkungen psychischer Gewalt: *"Es kann aber genauso schlimm sein die psychische Gewalt (...) Also das kann manchmal genauso wehtun." (Int. 7: 49 Jahre / eigene Wohnung).*

7.8 Suizidgefährdung

Eine Reihe von Frauen hatte in den Interviews angesprochen, sich entweder mit Suizidgedanken zu tragen oder einen Suizid versucht zu haben. Für einige, die danach nicht in die Psychiatrie eingewiesen worden waren, bedeutet dieser Versuch ihren Deutungen zufolge z. T. eine Wende zum Positiven: *" Und denn hab ich auch das Messer angesetzt (...) was ja zum Glück nicht ge-*

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

glückt ist. (...) dann bin ich auch noch zu meiner Mutter hingefahren, hab mit ihr über die ganze Sache geredet. (...) Na und dann war ich auch am nächsten Tag bei Frau X (Mitarbeiterin einer Frauenberatungsstelle). Hab mit ihr über die Sache geredet und so. Na und seit da gings richtig bergauf. Richtig um einen Ausbildungsplatz gekämpft und alles." (Int. 8: 22 Jahre / eigene Wohnung).

Drogenabhängige Frauen stellten ihre Suizidneigungen in einen Zusammenhang mit ihrer Frage nach dem Sinn ihres Weiterlebens: *"Nachdem meine Mutter gestorben war, da wollt ich auch nich mehr leben, und da war ja auch grad diese Superzeit mit dem Heim und was nich alles, und da hab ich mir wirklich (...) gefallen lassen, dass es an mein Leben herankam, immer näher, und dann wollt ich auch nicht mehr und hab überhaupt keinen Sinn mehr gesehen. Hab gesagt, ok, wenn die tot is, dann hilft mir eh keiner mehr und dann kann ich mich eh gleich weg machen und will eh nich mehr. Dann war das Superklasse, das Zeug (Droge) und dann doch vielleicht zu feig (...) doch noch n bisschen Lust am Leben gehabt, nicht sofort sterben. (...) Dann war das eben angebracht, da hab ich mir keine großen Gedanken drüber gemacht, ob das meinen Körper mitnimmt oder nich. Mittlerweile denk ich auch anders drüber." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).*

Bei einer anderen Frau stand die Klärung dieser Überlebensfrage an, weil sie endlich drogenfrei leben wollte: *"Also meine Psyche ist im Moment sehr labil. Das heißt also, ich könnte bei jedem, wenn ich keine Medikamente dagegen einnehme, würde ich zu jeder Kleinigkeit also richtig aus der Haut fahren. Und ich werde auch im Juni zur Therapie gehen nich nur wegen meiner Psyche sondern auch wegen Drogen. Das kommt noch dazu. (...) Hauptproblem Cannabis. (...) Ich hab dadurch richtige heftige Depressionen gekriegt mit Heulkrämpfen etc. bis hin zu Selbstmordgedanken. (...) also ich möchte gerne meine psychische Sache auf die Reihe kriegen. Dann möchte ich endlich n drogenfreies Leben anfangen." (Int. 6 : 30 Jahre / Pension).*

7.9 Behinderung

Vier Frauen des Samples waren behindert. Drei stellten in ihren Berichten physische und psychische Erfahrungen und den Umgang mit ihrer Behinderung in den Vordergrund, die vierte Frau berichtete über ihre Unzufriedenheit mit der sie behandelnden Ärztin.

Eine der behinderten Frauen, aus schwieriger Familiensituation, hatte wegen einer nicht zutreffenden Diebstahlsbeschuldigung am Arbeitsplatz einen Selbstmordversuch unternommen, war deshalb in die Psychiatrie eingewiesen und anschließend in eine psychologisch betreute Wohngemeinschaft vermittelt worden, in der sie sich ihrer Erinnerung nach wohl fühlte. Im Alter von 18 Jahren hatte sie einen Schlaganfall. Wegen ihrer körperlichen Behinderung musste sie deshalb ihre Wohngemeinschaft verlassen. Als Behinderte und Wohnungslose zog sie dann in die Wohngemeinschaft einer stationären Einrichtung eines großen Trägers der Wohnungslosenhilfe ein, in der auch andere Frauen sowie Männer mit einer Wohnungsnotfallproblematik untergebracht waren. Durch den Schlaganfall hatte sie die Sprache verloren und musste sie neu erlernen. Sie war auch sonst anfänglich körperlich sehr beeinträchtigt. Vor ihrem Schlaganfall hatte sie Kurzgeschichten und Gedichte geschrieben *"und na ja und jetzt fällt mir nichts mehr ein"*. Ihren aktuellen gesundheitlichen Zustand schätzte sie aber grundsätzlich eher zufrieden ein: *"Aber ich komm jetzt zurecht (...) also ich kann selber einkaufen. Ich, also kochen kann ich auch und backen und also. (...) Ja und putzen und Badezimmer machen und so. (...) Ja, aber, also 90 Prozent kann ich fast alles. Und Wäsche waschen und so also auch." (Int. 10: 28 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).*

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Eine andere ebenfalls jüngere Frau sprach ausführlich über sich als psychisch Behinderte: *"Ich bin psychisch krank. (...) die Krankheit kam sehr, sehr schleichend. Die hat wohl schon in der Kindheit angefangen, und ich bin 13 Jahre in ner Außenwohngruppe gewesen."* Ein wesentliches Problem waren für sie ihre vergeblichen Versuche, einen Beruf zu erlernen: *"Also ich war n Jahr lang drin (Psychiatrie). Und hab eben meine Ausbildung verloren, hab mein Wohnungsplatz verloren, hab auch Freunde verloren und bin dann ins Obdachlosenfrauenheim, ins Y, gekommen."* Über diese stationäre Einrichtung und deren sozialarbeiterisches Angebot hatte sie dann Gelegenheit, an einem Projekt zur beruflichen Förderung von Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik teilzunehmen, das an einen Frauentagestreff mit Kunsttherapie angebunden war. In diesen beiden Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe fühlte sie sich aufgehoben. Sie absolvierte die Module der Berufsförderung nach und nach mit Unterbrechungen durch ihre Klinikaufenthalte nach Praktika. Das dritte Praktikum schaffte sie ohne Klinikaufenthalt: *"Ich glaub acht Wochen lang war ich dann bei der Post, also im Zustellbereich und bin mitgelaufen, Briefe verteilen. Das hat mir eigentlich auch arg Spaß gemacht, ich bin auch danach nicht in die Klinik gekommen."* Sie war eine der Frauen, die ausführlicher über ihre Ängste sprachen: *"Verlustängste sind halt da (...) ich bin so psychotisch und hab so viel Ängste (...) mich plagen vor allem Ängste (...) Was mich ziemlich plagt, sind meine Stimmen, die ich hör. Also die beeinträchtigen auch den Alltag dann."* (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Für eine Frau mit einer spastischen Lähmung waren es die Ängste in ihrer Wohnung: *"Ich hatte da enorme Probleme in der Wohnung mit den Dämonen. (...) Ich hatte sowieso schon schwerste Depressionen damals (...) Deswegen hab ich da auch immer Leute mitgenommen (...) Das wurde dann auch mit dem Alkohol recht schlimm (...) ich hatte drei Jahre lang Panikattacken."* In ihren Deutungen setzte sie sich mit der Art ihrer Behinderung auseinander. So führte sie ihre psychische Erkrankung und Ängste u. a. darauf zurück, dass sie ihre Gefühle unterdrückt hatte: *"Ich hab mich ja mit viel Dingen beschäftigt. Beispiel das Phantom der Oper, weil viele Parallelen (...) missgestaltet, also behindert, genauso wie ich, und aber wahnsinnige Fähigkeiten, die ich auch gern gehabt hätte. Sherlock Holmes war auch so ne Figur, die mich sehr beeindruckt hat (...) Die hatten beide eins gemeinsam, sie haben so gut wie keine Gefühle gezeigt (...) Das wollt ich auch und damit hab ich mich krank gemacht. Durch die Unterdrückung der Gefühle bin ich psychisch auch krank geworden."* Nach ihrer Erinnerung begann es ihr besser zu gehen, als sie Gefühle zulassen konnte: *"Nach ungefähr, nicht ganz nach drei Jahren, hab ich dann irgendwann mal angefangen zu weinen nach so ner Panikattacke. Die hatte ich ja n paar mal am Tag, und dann hab ich gemerkt, dass nachdem ich geweint hab, ging's mir, hab ich mich irgendwie besser gefühlt. Und dann hab ich mal wieder angefangen, meine Gefühle raus zu lassen. Zuerst hab ich se zu Papier gebracht, dann durch Tränen, durch Weinen und als ich dann eben Jesus annahm, hab ich sehr, sehr viel geweint, war aber eben sehr, sehr hilfreich, und diese Panikattacken hab ich eben nicht mehr. Und das hab ich da draus gelernt, Gefühle eben raus zu lassen bevor sie mich ersticken. Und das kann ich mittlerweile ganz gut."* (Int. 11: 30 Jahre / Hotel).

Die Jüngste der behinderten Frauen, eine Epileptikerin, die zudem auf dem rechten Auge blind war, kritisierte die sie behandelnde Neurologin wegen ihrer Medikation, weil sie dadurch Leberprobleme für sich befürchtete: *"Ich hab mal jemanden gesprochen, der hat auch Epilepsie und der kennt den (Neurologin) auch persönlich und der hat zu mir gesagt, das ist zu hoch eingestellt. Viel zu hoch. Die macht nichts weiter außer wenn irgendwas ist, die Medikamente immer höher zu dosieren. (...) meine Leber geht irgendwann den Bach runter. Die macht das dann nicht mehr mit. Die (Neurologin) macht ja auch keine Bluttests oder Urintests."* Weiter war sie mit der Neurologin auch wegen ihrer Haltung zu ihrer Schwangerschaft nicht einverstanden:

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

"Meine Neurologin, wo ich schwanger war und zu ihr kam, da hat sie wortwörtlich zu mir gesagt: treib ab! Und das gehört sich für nen Arzt nicht. Dann hat sie meine Medikamente (...) die musst ich eigentlich absetzen oder andere Medikamente anwenden während der Schwangerschaft, das hat sie nicht gemacht. Kann froh sein, dass meine Kleine gesund ist. Da können auch Missbildungen entstehen. (...) Aber ich kann auch nicht wechseln, weil die Neurologen in Xstadt, die sind alle voll." (Int. 34: 19 Jahre / eigene Wohnung).

7.10 Erfahrungen in Institutionen des Gesundheitswesens

Neben der direkten Kritik an der behandelnden Ärztin formulierten vor allem drogenabhängige Frauen zwei Probleme in Bezug auf ihre medizinisch-therapeutische Behandlung in Institutionen des Gesundheitswesens:

- gravierende Lücken in der Versorgung aufgrund von Zuständigkeitsproblemen (Defizite im Schnittstellenmanagement) und
- grundsätzliche Probleme mit der gängigen Methode der Gruppentherapie in Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen.

Eine gravierende Versorgungslücke thematisierte eine Frau, die wegen einer Psychose ihre Wohnung im Rahmen des betreuten Wohnens in der Suchthilfe verlassen musste. Sie konnte auch nicht zurückkehren, weil sie clean geworden war: *"Da (Suchthilfe) bin ich betreut worden knapp vier Jahre und bin aber jetzt ab einem Jahr aus diesem betreuten Wohnen draußen (...) da ich Psychose bekommen hab, und die arbeiten nur mit Leuten, die halt Stoff nehmen, Drogen nehmen. Und da ich ja clean bin und so, da bin ich dann da raus aus dem betreuten Wohnen." (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).* Im zweiten Fall kam eine Frau, die mit Methadon substituiert worden war, wegen einer Geldstrafe ersatzweise in Haft. Ihre Erfahrung war insbesondere exemplarisch für das Problem des kalten Entzugs in Haft. *"Bin dann ins Methadon-Programm, das hat auch gut geklappt. Hab auch kein Beikonsum gehabt und nix und vom Methadon-Programm aus bin ich dann irgendwann verhaftet worde weg er Geldstrafe.(...) Bin dann nach X (Haftanstalt) gekomme, hab da kein Methadon gekriegt, obwohl ich hier in Ystadt im Programm war und hab da also praktisch in Haft, ich hätt da 6 Monate bleibe müsse, um die Geldstrafe abzusitze, hab da in Haft 10 Tage kalte Entzug gemacht, ganz kalt, und irgendwann hab ich mei Oma so weit gehabt, dass die mir das zahlt, die Geldstrafe, da kam ich also raus." (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).*

Vor diesem Hintergrund schien es einzelnen Frauen wichtig gewesen zu sein, über ihre vernetzte medizinische Versorgung zu sprechen: *"Und die Gesprächstherapie hab ich erst seit meinem Aufenthalt in der XKlinik. Na, also da hab ich da ne Therapeutin gekriegt und die hat mich denn auch noch ambulant übernommen, als ich nicht mehr dort war und die is jetzt weg von der Klinik und bei der bin ich immer noch. Ja, und das hilft mir wirklich. Die Tabletten, ohne die Tabletten hab ich auch schon gemerkt, is es auch net ganz des Wahre. Mein Arzt ist auch sehr gut. Das ist jetzt schon das dritte Medikament, das ich krieg (...) ich habe jetzt schon dreimal gewechselt, weil ich eben gesagt hab, da hats Nebenwirkungen, das mach ich net mit. Und dann versucht der immer, das Beste für mich zu machen, weil, das is einer, der sich immer weiterbildet. Der geht immer auf Kongresse und ist immer auf dem neuesten Stand. Das merkt man bei ihm. (...) Ich denk mal, wenn ich das X (Frauentagestreff mit Kunsttherapie und Berufsförderung), das hätt ich früher wissen müssen irgendwie. Dann wär ich schon länger weiter (...) bin jetzt also unglaublich weit. (...) Also es ging knapp an einer – wie nennt man das – Psychose vorbei, also hätt ich keine Hilfe gekriegt (...) Dies stand in meinem Krankenblatt drin. Das hab*

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

ich mir durchgelesen. (...) Meine Güte hatte ich wahnsinniges Glück." Ihre positiven Erfahrungen begründete sie weiter damit, dass sie sich je nachdem an unterschiedliche Stellen wenden konnte: "Also ich bin gegenüber von (Datum) sehr zufrieden. Es geht bergauf. Und mich freut es sehr, dass ich jetzt so viel Stellen kennen gelernt hab, wo ich hingehen kann. Auch der sozialpsychiatrische Dienst, die Frau, die Leiterin, die hat sich da auch sehr um mich bemüht und da is auch immer noch der Kontakt da. Ich bin da aber nie hin, weil ich immer gesagt hab, mir reicht das hier, das X (Frauentagestreff). Ich hab da meine Frauen und die Z (Kunsttherapie) und das alles. Ich möchte gar net wo anders neu anfangen praktisch." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung).

Im Vergleich ihrer Erfahrungen aus therapeutischen Einzelgesprächen mit denen der Gruppentherapie problematisierten alkohol- und drogenabhängige Frauen dieses Setting als wenig effektiv bzw. grenzverletzend: *"Hm, entweder in großen Gruppen auf Therapie, großen Kreisen, aber bin ich ja auch nicht so für. Entweder ich setz mich normal mit dem (Psychiater) zu zweit hin oder so, wo ich, aber da brauch ich, muss ich sehr Vertrauen fassen, weil ich guck mir das erst von weitem so n bisschen an bis ich dann Vertrauen fassen kann." (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).* Die Methode der Gruppentherapie hatte bei einer Frau mit Alkoholproblemen Wut ausgelöst, weil sie sie als zusätzliche Belastung und Stress erlebt hatte, so dass aus ihrer Sicht der Erfolg der Suchttherapie gefährdet war: *"Das hilft mir überhaupt nicht. (...) Ich hab damals schon Therapie gemacht. Da bin ich da raus. Da war ich so was von wütend und aufgeregt und, und so was alles. Da hab ich sofort zur Pulle gegriffen (...) um erstmal wieder davon ruhig zu werden. Die machen einen so was von nervös und regen einen auf und ach (...) eigentlich machen die Patienten ja alles selber. Und das sind eben halt nur so Gruppengespräche. Dann geht das so reihum, und wenn man dann nix sagen will, dann muss man aber was sagen, ach, wenn ich das alles so hören kann, krieg schon wieder n Horror." (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).*

Eine junge Frau, die zum Zeitpunkt des Interviews in der Abendrealschule den Realschulabschluss nachholte, erläuterte für sich, warum sie sich Therapiegesprächen bzw. Therapie überhaupt verweigert hatte: *"Hab ich mich geweigert, weil ich gemeint hab, ja 20 Therapie- oder Suchtkranke auf nen Haufen sitzen, da kann ich ja wohl nicht erwarten, dass ich danach als geheilt wieder weg geh nach zwei Wochen oder nach sechs Wochen oder was weiß ich denn. (...) Also wenn ich hier sitze und genervt bin, weil ich keine Lust hab, mir das Therapiegespräch reinzuziehen, dann kommt der auch nich an mich ran." Ihr war vielmehr wichtig, "selbst agieren" zu können: *"Das muss aus mir rauswachsen. (...) Dass ich selbst sagen kann: ok, das lass ich jetzt zu soweit und bis jetzt hat's sich's rausgestellt, dass es nicht falsch war, es so zu handhaben. (...) Ich mag den Rausch immer noch gerne. Also is ja nicht so, dass ich sag, ich rühr alles nie wieder an oder so. Aber ich hab gelernt damit umgehen zu können. (...) Das ist nicht so, dass dann die Gier wieder in mir wach wird. (...) ich mein, ich muss noch lernen, das ohne irgendwas zu nehmen hinzubekommen." Für sie war daher ein stimmiges Umfeld sehr wichtig. Sie fand das in einem Frauentagestreff: *"Wenn man sich selbst helfen will, dann muss das Umfeld stimmen. Sollte auch jemand da sein. Da bin ich z.B. über X (Frauentagestreff) ganz froh. Dass ich mir denken kann, zur Not kann ich mich dort hinsetzen und mit jemandem quatschen irgendwie über mein Zeug und dann wird schon irgend n dummer Spruch kommen. Vielleicht wenn ich grad nicht mehr lachen kann, dass ich dann wieder lachen kann oder so was." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).***

7.11 Fazit

Fast alle Frauen äußerten sich zu gesundheitliche Problemen und Erkrankungen, einige auch ausführlicher. Dabei wurden körperliche, psychische und suchtbedingte Erkrankungen sowie Behinderung auch als ursächlich für ihre Wohnungsnotfallproblematik gedeutet. Dennoch wiesen weitere Deutungsmuster auf andere für die Frauen gleichsam wesentliche Bezugspunkte hin. Das war zum einen der Zusammenhang zwischen gesundheitlicher Beeinträchtigungen insbesondere der Mobilität bzw. durch die Suchtabhängigkeit, und ihren Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Bei Frauen mit einer Suchtproblematik kam die immer wieder angesprochene Angst vor einem Rückfall hinzu. Frauen mit einer Drogenabhängigkeit formulierten noch - eher als Frauen mit einer Alkoholabhängigkeit sowie psychisch kranke bzw. behinderte Frauen - ein weiteres für sie wichtiges Deutungsmuster, das sie in die Frage nach dem Sinn ihres Weiterlebens kleideten, die auch als Frage nach dem Überleben verstanden werden kann.

Insgesamt waren Deutungen zur Gesundheit sprachlich häufig von Andeutungen, vom Aussparen, vom Schweigen zu Sachverhalten geprägt. Nicht thematisiert wurden etwa Gesundheitsprobleme und Krankheitserfahrungen gynäkologischer oder onkologischer Art. Dafür wurden andere Gesundheitsprobleme eher in den Vordergrund gerückt, wie z.B. Fuß- und Beinprobleme, die Stehen und Laufen beeinträchtigten, Ängste, Depressionen sowie das soziale und wirtschaftliche Auf und Ab des Lebens mit einer Sucht, von dem einige ausführlich berichteten. Wichtig war ihnen dabei, sich zu erinnern, was sie schon alles versucht hatten, auch als Folie für die Bewertung ihrer aktuellen Situation zum Zeitpunkt des Interviews. Bei einigen war darin auch die Botschaft enthalten, das sie es schaffen könnten, aber eine ihren Problemen angemessene Unterstützung dafür benötigten. Zu den insgesamt thematisierten Krankheitsbildern der Frauen gehörten neben einer behandlungsbedürftigen Alkohol- oder Drogenabhängigkeit bei wenigstens 12 Frauen eine Bandbreite von unterschiedlichen und teilweise schweren körperlichen sowie psychischen Erkrankungen, im Einzelfall mit häufigeren Klinikaufenthalten, dazu Behinderungen bis hin zu Pflegebedürftigkeit nach Schlagfall bzw. schwerem Sturz. Insgesamt hatte Gesundheit für die Frauen eine hohe Bedeutung. Daher ging es ihnen in ihren Selbstdeutungen vor allem um aktives Handeln und um ihr Durchhaltevermögen.

In ihren Berichten stellten die Frauen zudem gesundheitliche Auswirkungen dar, die krisenhafte bzw. traumatisierende Erfahrungen von Verlust, extremer Kränkung und Gewalt für sie gehabt hatten oder weiterhin hatten. Obwohl die gesundheitlichen Auswirkungen von Gewalt noch kaum untersucht sind und Symptome und Erkrankungen in der medizinischen Versorgung noch nicht systematisch als Folgen von Gewalt wahrgenommen werden, haben die Frauen für sich selbst diese Folgen längst realisiert, indem sie ihre Erfahrungen von sexueller, psychischer und physischer Gewalt sowie schwere Kränkungen als bedeutsam für ihre gesundheitliche Situation bewerteten.

Die Deutungen der Frauen waren in Bezug auf ihren gesundheitlichen Zustand sehr differenziert. Auffallend war, dass sie durchgängig mit der Frage der Erwerbsarbeit verknüpft wurden. Wenn sich Frauen zufrieden äußerten, war dies nicht nur auf frühere Zeiten bezogen, als es ihnen ihrer Erinnerung nach viel schlechter ging, sondern auch auf Ausbildungs- und Erwerbsmöglichkeiten, die sich ihnen durch die Unterstützung im Hilfesystem neu eröffnet hatten, trotz psychischer Erkrankung bzw. Suchtproblemen. Unzufriedenheit mit der gesundheitlichen Situation erwies sich jedoch als genauso mit der Frage der Erwerbstätigkeit als wesentlichem Bezugspunkt verknüpft. Damit brachten die Frauen zum Ausdruck, dass sie durch ihre Gesundheitsprobleme nicht nur körperlich oder psychisch eingeschränkt waren, sondern dass auch der ihnen sehr wichtige Handlungsspielraum Erwerbsarbeit dadurch weiter eingegrenzt wurde.

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

Denn Erwerbsarbeit war nach der Überzeugung der Frauen ausschlaggebend für eine Erweiterung ihres äußerst eingeschränkten wirtschaftlichen Handlungsspielraums und für ihre wirtschaftliche Unabhängigkeit. Mit den Stichworten Gesundheit, Arbeit, Geld haben sie den Zusammenhang immer wieder hergestellt und bewertet. Möglicherweise standen deshalb auch Deutungen zur körperlichen Mobilität, wie z.B. schmerzhafte Beschwerden in Beinen und Füßen und damit auch Einschränkungen beruflicher Einsatzmöglichkeiten vergleichsweise häufig im Vordergrund, während andere Krankheitserfahrungen deshalb nicht oder nur sehr zurückhaltend thematisiert wurden.

Die meisten der psychisch kranken sowie der suchtkranken Frauen hatten Einsicht in ihre Krankheit, sahen den Behandlungsbedarf und fühlten sich zum Zeitpunkt des Interviews in ihren jeweiligen medizinischen Therapien aufgehoben. Auffallend war jedoch, dass sie sich eher gut bis hervorragend durch Mitarbeiterinnen der Wohnungslosenhilfe, durch frauenspezifische Angebote in den Einrichtungen der freien Träger sowie deren Frauen-Umfeld unterstützt sahen, weniger durch die therapeutischen Angebote des ambulanten psychiatrischen Versorgungssystems oder der Suchtkrankenhilfe. Einige Frauen bezeichneten den Kontakt mit den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe als eine Wende zum Positiven für sich. So bewerteten sie vor allem die Einrichtungen eigens für Frauen. Sie und ihr Frauen-Umfeld wurden sowohl von den psychisch kranken als auch von den suchtkranken Frauen zur persönlichen Stabilisierung und zum Aufbau unterstützender informeller Netze genutzt. Das stimmt mit den Befunden aus der Literatur weitgehend überein (vgl. Klesse u.a. 1992; Maschewsky-Schneider 1994).

Frauen mit Drogen- bzw. Alkoholproblemen werteten ihre Abhängigkeit als eine von ihnen eher nicht steuerbare Erkrankung. In ihren Deutungen ihrer z.T. seit Jahrzehnten bestehenden Sucht standen immer wieder Klinikaufenthalte, Entgiftungstherapien und der Aufenthalt in Reha-Einrichtungen im Mittelpunkt. Sie sahen sich als gegen die Sucht kämpfend, aber in den meisten Fällen war für sie nicht sicher, ob sie es schaffen würden, trocken bzw. clean zu werden oder zu bleiben. Deshalb maßen sie auch der Ablösung von ihren alten Szenen durch unterstützende soziale Netze in Zusammenhang mit den Therapieeinrichtungen sowie den Einrichtungen des Hilfesystems der Wohnungslosenhilfe mit ihrem jeweiligen Frauen-Umfeld eine große Bedeutung bei. Eine Reihe von Frauen war sich dessen bewusst, dass eine sowohl professionell als auch sozial gut gestützte Ablösung von ihren Szenen für einen Ausstieg von ausschlaggebender Bedeutung war.

Vor dem generell als unterstützend und aufbauend empfundenen Hintergrund der Wohnungslosenhilfe und ihrer Ressourcen erklärt sich möglicherweise auch das Fehlen von passiven Deutungsmustern, mit denen "Klagsamkeit" (Maschewsky-Schneider 1994) oder gar ein Zusammenbruch von Bewältigungsmöglichkeiten zum Ausdruck gekommen wäre. Dafür findet sich das Deutungsmuster des aktiven Handelns häufiger. Das gilt vermutlich vor allem für die Frauen, die bereits in anderen Einrichtungen waren, z. B. in Einrichtungen der Drogenhilfe, und die den Kontakt mit den Mitarbeiterinnen der Wohnungslosenhilfe in Einrichtungen nur für Frauen als Wende für sich bezeichneten und sich daher aktiv erlebten. Eine jüngere Frau mit Drogenproblemen brachte für sich auf den Punkt, dass sie selbst agieren können müsse: *"Das muss aus mir rauswachsen. (...) Dass ich selbst sagen kann: ok, das lass ich jetzt zu soweit und bis jetzt hats sich's rausgestellt, dass es nicht falsch war, es so zu handhaben."* (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).

Insgesamt kann vermutet werden, dass Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik entsprechend ihrer wirtschaftlichen und sozialen Lebensverhältnisse belasteter, kränker und auf jeden Fall wesentlich schlechter versorgt sind als Frauen der Normalbevölkerung. Denn sie verfügen über

7. Gesundheit, Krankheit, Gewalt, Sucht und Behinderung

weniger eigene wirtschaftliche und soziale Ressourcen und haben nur eingeschränkt Zugang zur medizinischen Versorgung, bzw. finden dort keine ihren Lebensverhältnissen und ihrem Bedarf angemessenen Behandlungsangebote vor. Als besondere Risikogruppen können die Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik gelten, die obdachlos, psychisch krank, alkohol- oder drogenabhängig sowie behindert sind. Sie sind in ihren wirtschaftlichen, sozialen, gesundheitlichen und auch beruflichen Handlungsspielräumen erheblich eingeschränkt und benötigen professionelle Unterstützung. Die Tatsache, dass bedarfsgerechte Hilfeangebote zum Teil überhaupt erst noch entwickelt bzw. aufgebaut und in die Regelpraxis umgesetzt werden müssen, führt für einige der Frauen zu einer dramatischen Zuspitzung ihrer Notlage. Vielleicht können Suizidgedanken und -versuche als Indiz dafür gewertet werden.

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern – "Ich hab dann hier die Hilfe bekommen"

"Ich hab eigentlich jemand gesucht, der mir zuhört, der mir weiterhelfen kann, nich einfach so Papierkram" (Int. 28)

8.1 Theoretische Einführung

Die Wohnungsnotfallhilfe mit ihren beiden Arbeitsfeldern, der Obdachlosenhilfe und der Wohnungslosenhilfe, gehörten zu den kommunalen Sozialen Diensten, die historisch "im Kontext des Auf- und Ausbaus kommunaler 'Daseinsvorsorge' in den Städten der Wilhelminischen Epoche des deutschen Kaiserreichs" entstanden sind. Die Kommunen haben neben der Versorgung mit Energie, Verkehrsmitteln, Abfallbeseitigung, Trinkwasserver- und Abwasserentsorgung auch die Verantwortung für die Versorgung der Bevölkerung in existenziellen Notsituationen übernommen. In das Gesamtsystem der kommunalen Daseinsvorsorge wurde im Laufe der Entwicklung auch die freie Wohlfahrtspflege einbezogen, deren eigenständige Rolle gesetzlich verankert wurde. Soziale Dienste als Teil der öffentlichen Verwaltung "werden bis heute als zentrales Element kommunaler Daseinsvorsorge betrachtet" (vgl. Sachße www.schaderstiftung.de).

Seit Ende der 60iger Jahre hat eine breite Diskussion in der Bundesrepublik zur "Neuorganisation Sozialer Dienste" eingesetzt. Vor dem Hintergrund veränderter Anforderungen an die behördliche Jugend- und Sozialarbeit, der Forderung nach Rationalisierung, Effizienzsteigerung und Wirtschaftlichkeit in der öffentlichen Verwaltung und der Professionalisierung in der Sozialarbeit wurden Aufgaben und Zuständigkeiten in Modellprojekten und breit angelegten Organisationsentwicklungsprozessen neu geregelt und erprobt. Ziel der Reformen war die Entwicklung der Sozialen Dienste von einem Instrument staatlicher sozialer Kontrolle zu einem Dienstleistungsangebot für die Bevölkerung (vgl. Rose 1997). Die an dieser Anforderung orientierten Kriterien für die Neuorganisation Sozialer Dienste waren:

- Stadtteilprinzip, d. h. die räumliche Nähe der Sozialen Dienste im Stadtteil,
- Zielgruppenorientierung, nach der in den Sozialen Diensten die alters-, sozial- und problem-spezifischen Lebensverhältnisse der Menschen im Stadtteil berücksichtigt werden,
- Bürger/innennähe als Transparenz von Entscheidungsprozessen und Verwaltungsabläufen,
- die Ganzheitlichkeit der Hilfeleistung wonach durch die vorgegebenen Arbeitsformen eine zusammenhängende Problemwahrnehmung und Bearbeitung in einer Alltags- und Lebens-weltorientierung gewährleistet sein sollten,
- rationale Gestaltung und personelle Ausstattung der Verwaltung einschließlich eines funkti-onierenden Schnittstellenmanagements (vgl. Passarge/Sellach 1982).

Die Sozialen Dienste als Dienstleistungsangebot werden getragen von Fachkräften, in deren Qualifikation Kenntnisse und Fähigkeiten enthalten sind, soziale Zusammenhänge erkennen, Lebenslagen auch in ihren geschlechtsspezifischen Dimensionen einschätzen und adäquate Beratungs- und Unterstützungsangebote entwickeln und realisieren zu können. Dazu gehört auch eine Haltung, mit der Geschlechtsrollenstereotype reflektiert und Vorurteile gegenüber problematischen Zielgruppen abgebaut wurden.

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

In den spezialisierten Sozialen Diensten, Obdachlosenhilfe und Wohnungslosenhilfe, wurde die Diskussion um eine den Problemen der jeweiligen Zielgruppen angemessene organisatorische Gestaltung und Aufgabenwahrnehmung von Beginn an ebenfalls geführt. Dabei ging es in der Obdachlosenhilfe vor allem darum, die bestehenden Obdachlosenunterkünfte aufzulösen. Die Sozialarbeiter/innen kommunaler und freier Träger hatten dabei die Aufgabe, die in den Unterkünften lebenden Bewohner/innen und ihre Familien bei der (Re)Integration in den Stadtteil zu unterstützen. Dazu wurden entsprechende Organisationsstrukturen geschaffen, z. B. eine Schwerpunktzuständigkeit, und die Gemeinwesenarbeit freier Träger in den "sozialen Brennpunkten" und Obdachlosenquartieren finanziert. Die Obdachlosenhilfe war daher zugleich auf eine spezifische Zielgruppe bezogen als auch sozialräumlich organisiert.

Für die Wohnungslosenhilfe ging es um eine Veränderung im Problem- und Hilfeverständnis für die Zielgruppe von §72 BSHG, den so genannten Gefährdeten und Nichtsesshaften, die organisatorisch durch die Aufhebung der Trennung von Obdachlosen- und der Wohnungslosenhilfe erreicht werden sollte. Dabei war die kommunale Wohnungslosenhilfe ebenfalls auf eine Zielgruppe bezogen, aber organisatorisch weitgehend in einer Zentraleinheit zusammengefasst. Eine wesentliche Grundlage für die Neuorganisation und die Entwicklung hin zur "Wohnungsnotfallhilfe" (vgl. Evers 1999) bildeten die Empfehlungen des Deutschen Städtetages von 1987, mit denen nicht nur der Begriff des Wohnungsnotfalls und ihre Kategorisierung nach drei Hauptgruppen eingeführt wurden, sondern in denen auch Vorschläge für die organisatorische Gestaltung der "Wohnungsnotfallhilfe", insbesondere das Grundkonzept für die "Zentrale Fachstelle" enthalten waren (vgl. MASSKS 1999). Auch hier wird die Diskussion um eine zentrale oder sozialräumliche Strukturierung lebhaft geführt.

Die Evaluierung des aktuellen Standes der Entwicklung der Wohnungsnotfallhilfe in ausgewählten Städten in der Bundesrepublik war Gegenstand der Hilfesystemforschung der Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e. V. im Forschungsverbund. Die Ergebnisse sind im Bericht "Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen" von 2003 zusammengefasst (vgl. <http://www.giss-ev.de>).

Das Zielgruppenprinzip in der Wohnungsnotfallhilfe hat durch die Einführung der "Frauenfrage" eine neue Dimension erhalten. Die entscheidenden Impulse für die Berücksichtigung von Frauen als eigenständiger Zielgruppe kamen aus der Frauenbewegung und wurden von Mitarbeiterinnen in der so genannten Gefährdetenhilfe aufgegriffen. Sie begannen die Klientinnen als Frauen zusehen, deren Lebensverhältnisse von Wohnungslosigkeit und extremer Armut geprägt waren (vgl. insbesondere Rohrmann/Rütter 1985; Simmedinger/Loch-Braun 1986; Geiger/Steinert 1991; Henschel 1992; Gefährdetenhilfe 4/1993; Enders-Drägässer 1994). Begünstigt wurde diese Entwicklung durch die Definition der Zielgruppe der Wohnungslosenhilfe, zu der allein stehende Männer und Frauen gehörten, d. h. durch die die hilfebedürftigen Menschen im Blick und bei genauerem Hinsehen als Männer und Frauen zu erkennen waren. In der Fachdiskussion wird inzwischen kaum noch in Frage gestellt, dass Frauen eine eigenständige Zielgruppe der Wohnungslosenhilfe darstellen, wenngleich darauf gegründet angemessene Angebote noch nicht flächendeckend organisatorisch umgesetzt sind. Die Arbeitsstrukturen in der Obdachlosenhilfe waren dagegen auf Haushalte von Familien mit Kindern hin ausgerichtet. Allenfalls Kinder wurden wegen ihres spezifischen Bedarfs im Rahmen der Jugendhilfe als besonders zu unterstützende Gruppe identifiziert. So wurden beispielsweise sozialpädagogische Angebote vorwiegend an sie gerichtet. Mit Spielstubearbeit, Schularbeitenhilfe oder Jugendarbeit sollten die "schädigenden" Einflüsse in den obdachlosen Familien selbst oder im Wohnumfeld und die stigmatisierenden Wirkungen der Zugehörigkeit zur sozial ausgegrenzten Gruppe der Obdachlo-

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

sen abgemildert bzw. verhindert werden. Frauen als Zielgruppe rückten dabei nur dann in den professionellen Blick, wenn die Versorgung der Familie/Kinder gefährdet schien, sie also ihren Aufgaben als Mütter nicht gerecht wurden (vgl. Stoltenberg 1979). Zu ihrer Unterstützung und Entlastung wurden im Rahmen der Gemeinwesenarbeit Bildungs- und Freizeitangebote für sie und ihre Kinder organisiert. Aber auch hier wurden im Zuge der Frauenbewegung eigenständige "Räume" für Frauen etabliert (vgl. Schuler-Wallner 1987).

Inwieweit die Strukturen der Wohnungsnotfallhilfe dem Bedarf an Hilfen von Frauen in einer Wohnungsnotfallproblematik angemessen sind, z. B. den Kriterien der Ganzheitlichkeit der Hilfeleistung, der Stadtteilorientierung oder der Bürgerinnennähe genügen, ist bisher erst einmal, exemplarisch für Nordrhein-Westfalen, systematisch untersucht worden (vgl. Sellach u. a. 2004). Im Verlauf der Untersuchung "Wohnungsnot und Obdachlosigkeit von Frauen in Nordrhein-Westfalen: Bedarfslagen, Hilfen und neue Wege" hat sich immer wieder als Problem erwiesen, dass das Verständnis der Wohnungsnotfallhilfe in der Praxis, z.B. von Inhalten, Hilfebedarf, der institutionellen Versorgung oder der Integration von Hilfen, und die dafür verwendeten Begriffe und Definitionen nicht überein zu stimmen schienen. Das führte unter anderem dazu, dass der Bedarf von und die Hilfen für Frauen nicht ohne weiteres in ein inhaltlich genau definiertes und begrifflich eindeutiges Segment der Wohnungsnotfallhilfe eingeordnet werden konnten. Entsprechend der Definition des Deutschen Städtetages wurden die weiblichen Zielgruppen der Wohnungsnotfallhilfe charakterisiert als:

- Frauen mit und ohne Kinder, die aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen sind, ohne oder mit Problemen im Sinne von §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu). Sie leben ihre Wohnungslosigkeit sichtbar oder verdeckt.
- Frauen mit und ohne Kinder, die unmittelbar von Wohnungslosigkeit bedroht sind, ohne oder mit Problemen im Sinne von §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu).
- Frauen mit und ohne Kinder, die aus sonstigen Gründen in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben, ohne oder mit Problemen im Sinne von §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu).

Für alle Frauen gilt, dass sie arm sind, d.h. nicht über die wirtschaftlichen Mittel verfügen, um die Wohnungsnotfallproblematik mit eigenen finanziellen Mitteln zu bewältigen, so dass sie institutionelle Hilfe benötigen.

Die so charakterisierten weiblichen Zielgruppen haben einen Bedarf an:

- materiellen Hilfen: sie werden einzelfallbezogen zur Reintegration bei aktueller Wohnungslosigkeit, zur Prävention von drohendem Wohnungsverlust und zur Verbesserung der unzumutbaren Wohnverhältnisse geleistet, unabhängig davon, ob die betroffenen Frauen Probleme im Sinne von §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu) haben.
- persönlichen Hilfen: sie werden einzelfallbezogen für alle drei Fallgruppen geleistet. Das Ausmaß der persönlichen Hilfe ist abhängig von den sozialen Schwierigkeiten, die mit der Wohnungsnotfallproblematik verbunden bzw. ihre Ursachen sind, soweit sie bekannt werden. Die Hilfen reichen von der Weitervermittlung an weitergehende soziale Dienste, wie der Schuldenberatung, Eheberatung oder Suchtberatung bis hin zu einem in §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu) geforderten abgestimmten Hilfeplan.
- strukturelle wohn- und sozialpolitische Maßnahmen: sie zielen auf alle Fallgruppen der Städtetagsdefinition; mit diesen Maßnahmen werden einzelfallübergreifend die Voraussetzungen geschaffen, um die einzelfallbezogene Hilfe erfolgreich leisten zu können, z.B. eine

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

entsprechende Organisationsstruktur der Wohnungsfallhilfe oder die Verfügung über preisgünstige Wohnungen, um sie bei aktueller Wohnungslosigkeit vermitteln zu können.

Danach tragen die strukturellen wohn- und sozialpolitischen Aktivitäten zur Prävention und Reintegration von Frauen in einem Wohnungsnotfall bei, unabhängig davon, ob ihr Wohnungsnotfall als besonderes Lebensverhältnis zu verstehen ist, das mit sozialen Schwierigkeiten verbunden ist. Ebenso werden materielle Hilfen für Frauen in allen Fallgruppen geleistet. Die Frauen unterscheiden sich innerhalb der Fallgruppen daher nur in Bezug darauf, ob der Wohnungsnotfall als ein besonderes Lebensverhältnis verstanden wird, das den Einsatz von persönlichen Hilfen, wie sie von den Freien Trägern der Wohlfahrtspflege geleistet werden, rechtfertigt oder nicht, d.h. inwieweit sie der Zielgruppe von §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu) zugerechnet werden oder nicht.

Die Zielgruppen der "Wohnungsnotfallhilfe" werden in ihrer arbeitsteiligen Aufgabengliederung in der Praxis der Kommunen unterschieden in:

- Obdachlose, für die die Obdachlosenhilfe zuständig ist. Sie leistet Hilfen für Frauen mit und ohne Kinder, die aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen sind, unmittelbar von Wohnungslosigkeit bedroht sind oder die aus sonstigen Gründen in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben, ohne dass sie Probleme im Sinne von §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu) haben,
- Wohnungslose, für die die Wohnungslosenhilfe zuständig ist. Sie leistet Hilfen für Frauen mit und ohne Kinder, die aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen sind, unmittelbar von Wohnungslosigkeit bedroht sind oder die aus sonstigen Gründen in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben, jeweils mit Problemen im Sinne von §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu).

Von dieser Systematik her wird als Problem deutlich, dass die sozialen Lebensverhältnisse der Frauen im Wohnungsnotfall nur in Bezug darauf relevant sind, welchem Teilbereich der Wohnungsnotfallhilfe sie zugerechnet werden. Einzig das scheint den Umfang des Hilfeangebotes zu bestimmen, nicht bereits die Zugehörigkeit zu einer der Fallgruppen in der Zielgruppendefinition des Deutschen Städtetages. Zur Zeit scheint daher ausschlaggebend dafür zu sein, wie der Bedarf an persönlicher Hilfe im Einzelfall eingeschätzt wird, in welchem Teil des Hilfesystems die Frauen selbst Hilfe suchen, bzw. in welches Teilsystem der Wohnungsnotfallhilfe sie vermittelt werden. Wird beispielsweise der drohende Wohnungsverlust, der vom Amtsgericht an die zuständige Fachstelle gemeldet wird, von den Fachkräften dort in einen Kontext von besonderen Lebensverhältnissen mit sozialen Schwierigkeiten eingeordnet, wird ein umfassender Hilfebedarf unterstellt. Wird er als Armutproblem gesehen, so werden zu dessen Bewältigung materielle Hilfen, wie die Übernahme der Mietschulden und vielleicht die Weitervermittlung an andere soziale Dienste, als ausreichend eingeschätzt. Das heißt, dass Probleme der Frauen nicht sichtbar werden, wenn nicht ausdrücklich nach ihnen gefragt wird, bzw. wenn die Frauen kein entsprechendes Beratungsangebot vorfinden, in dem sie ihre Probleme darstellen können. Obdachlosenhilfe und Wohnungslosenhilfe sind zwar durch die "Besonderheit" des Bedarfs klar voneinander abzugrenzen. Dabei kann jedoch erst einzelfallbezogen ermittelt werden, welche Instrumente der Wohnungsnotfallhilfe dem Bedarf jeweils angemessen sind. Diese Aufgabe ist zwar implizit im Konzept der Zentralen Fachstelle enthalten, wird aber nicht systematisch thematisiert, so dass die Phase der Klärung des Hilfebedarfs nicht hinreichend organisiert ist, bzw. dem Zufall unterliegt oder vom Engagement der zuständigen Amtsperson abhängig ist (vgl. Busch-Geertsema u. a. 2005).

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

In der Untersuchung (Sellach u. a. 2004) wurde außerdem deutlich, dass die Fachkräfte in den kommunalen Strukturen bisher in aller Regel noch nicht mit dem Blick auf einen gleichstellungsorientierten Abbau von Benachteiligungen im Zugang zu Hilfen und in deren Gestaltung agierten. Ansätze dafür gab es jedoch. So wurden frauenspezifische Angebote von den öffentlichen Kostenträgern gefördert, vor allem im Kernbereich der Wohnungslosenhilfe, wenn der Bedarf nachgewiesen werden konnte. Bei der Mehrzahl der geschlechtergemischten Angebotstypen ließen sich aber bisher kaum gleichstellungsorientierte geschlechterdifferenzierte Ansätze ausmachen. Geschlechterspezifische Angebote waren weiterhin Ausnahmen und wurden zudem nur für die Zielgruppe der Frauen vorgehalten.

Auf Defizite im administrativen Schnittstellenmanagement verweist die Situation von fünf Gruppen von Frauen, die verdeckt oder offen wohnungslos sind, aber entweder in der Wohnungslosenhilfe nicht auftauchen, dort nicht akzeptiert werden oder für die dort keine Zuständigkeit zu bestehen scheint. Das sind:

- junge volljährige Frauen: Die konzeptionelle, d.h. auch systematische Bearbeitung der Wohnungsnotfallproblematik von jungen volljährigen Frauen ist durch die geteilte Zuständigkeit zwischen Sozial- und Jugendhilfe deutlich erschwert. Junge Frauen, die aus Jugendhilfeeinrichtungen kommend, wohnungslos oder verdeckt wohnungslos sind und Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe wie z.B. offene Treffs anlaufen, lehnen häufig weitere Jugendhilfemaßnahmen für sich ab, benötigen aber gleichwohl ein an ihrem Alter und ihrer Lebenssituation orientiertes Hilfeangebot. Hilfen für junge volljährige Frauen, die von der Herkunftsfamilie aus eine Wohnungsnotfallproblematik haben, gelten bei den Trägern der Wohnungslosenhilfe jedoch als Einzelmaßnahmen. Sie sind daher nicht systematisch entwickelt.
- psychisch kranke bzw. seelisch behinderte Frauen: Probleme der Frauen sind neben ihrer Krankheit und deren Folgen meist der drohende oder bereits eingetretene Wohnungsverlust, wirtschaftliche Not und Armut, soziale Ausgrenzung bzw. Einsamkeit sowie die psychischen und körperlichen Folgen erlittener Gewalt. Zu ihnen gehören Frauen, die sowohl chronisch wohnungslos als auch chronisch psychisch krank sind. Sie gelten als schwierige Gruppe mit einem großen Bedarf an Hilfe, werden z. Zt. jedoch weder in der Psychiatrie noch in der Wohnungslosenhilfe angemessen versorgt.
- Frauen mit Suchtproblemen: Die Grenzen in niedrigschwelligen Angeboten sind häufig so eng gezogen, dass Frauen zuerst psychisch gesund bzw. abstinent von ihrem Suchtmittel sein müssen, bevor sie kommen können. Seit langem wird der Bedarf an niedrigschwelligen, offenen Angeboten ohne Zwang zu Abstinenz, Therapie, Medikation sowie ohne Erwartungen an Verhaltensänderungen formuliert. Darin wird die Chance gesehen, dass Frauen auch ohne Krankheitseinsicht, die schon lange wohnungslos, psychisch krank oder suchtkrank sind, einen Zugang zur Hilfe finden. Eine frauengerechten Schnittstellenarbeit zwischen Gewaltschutzarbeit, Sucht- und Drogenhilfe sowie Wohnungsnotfallhilfe wurde bisher nur in wenigen Modellprojekten umgesetzt.
- Mütter mit Kindern: "Allein stehende Frauen" werden beispielsweise in der Praxis der Wohnungslosenhilfe in der Regel nicht als Mütter wahrgenommen. Auch wenn sie es faktisch sind, leben sie doch häufig getrennt von ihren Kindern. Als "allein erziehende Mütter" werden sie wiederum nicht als möglicherweise zu den Zielgruppen von §72 BSHG (alt), §§67 ff. SGBXII (neu) gehörend wahrgenommen. Das spezifische Armutrisiko und auch die tatsächliche Armut eines Anteils allein erziehender Mütter werden zwar inzwischen in

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

der öffentlichen Diskussion aufgegriffen, unterstellt wird jedoch, dass Mütter, weil sie mit ihren Kindern zusammenleben, kein Wohnungsnotfall sind, wenn sie nicht ausdrücklich deswegen Hilfe nachsuchen. Mütter, die aus Sorge wegen der Kinder diesen Schritt nicht gehen, entsprechen dann dieser Annahme, wobei sie sich damit auch um ihren Hilfsanspruch bringen. Ein weiteres Problem für Mütter mit Kindern, die jünger als sechs Jahre alt sind, liegt darin, dass ihrem Hilfsanspruch im Rahmen von §19 KJHG zwar entsprochen werden könnte, das dafür zuständige Jugendamt aber gleichsam als eine Art Kontrollinstanz für die Mütter gilt. Bedarfsgerechte ambulante wie stationäre Hilfeangebote für Mütter und Kinder fehlen daher weitgehend. Auch für dieses Problem liegt eine Ursache in der Doppelzuständigkeit für Leistungen für Mütter mit Kindern bei den Jugend- und Sozialhilfeträgern.

- Frauen mit Gewalterfahrungen: Die Frauen im Frauenhaus und die Frauen im Wohnungsnotfall sind sich in Bezug auf ihre wirtschaftlichen und sozialen Lebensverhältnisse in einigen Dimensionen relativ ähnlich. Nach den Daten der bundesweiten Statistik (vgl. Sellach u. a. 2004) haben Frauenhausbewohnerinnen ebenfalls wirtschaftliche Probleme. Sie erleben Gewalt meist im sozialen Nahraum, denn sie werden von ihren gegenwärtigen oder ehemaligen Partnern misshandelt. Sie haben deswegen die Wohnung verlassen und Schutz im Frauenhaus gesucht. Frauenhausbewohnerinnen sind von Wohnungslosigkeit bedroht oder wohnungslos. Etwa ein Drittel der Frauen kehren nach dem Frauenhausaufenthalt in die gewaltgeprägte Lebenssituation zurück und ein Viertel der Frauen war nach dem Frauenhausaufenthalt ohne eigene Wohnung, weil sie entweder in eine andere soziale Einrichtung umgezogen oder bei Freundinnen/Freunden oder Verwandten untergekommen sind.

Die Diskussion um die Neugestaltung Sozialer Dienste im Allgemeinen und die Wohnungsnotfallhilfe im Besonderen ist nicht abgeschlossen (vgl. Specht-Kittler 2005). Sie hat inzwischen mit der Vorbereitung einer Dienstleistungsrichtlinie in der Europäischen Union in Bezug auf die Anbieter sozialer Dienstleistungen eine neue Dimension erhalten, insofern zukünftig neben den Trägern der freien Wohlfahrtspflege gleichberechtigt auch gewerbliche Träger als Leistungserbringer einbezogen werden sollen. Im Fall einer Verabschiedung der Richtlinie und ihrer Umsetzung in der Bundesrepublik wird die kommunale Wohnungsnotfallhilfe, deren inhaltliche und formale Qualität von den freien Trägern wesentlich mitbestimmt wurde, voraussichtlich neue Herausforderungen zu bewältigen haben.

Abschließend wird auf die Bedeutung des geschlechtsspezifischen Mitteilungsverhaltens von Frauen für den Hilfeprozess selbst hingewiesen. Enders-Drägässer/Sellach (1999) hatten die Geschlechtsspezifität des Mitteilungsverhaltens von Frauen in einer Studie zur Situation von Frauen in der stationären Psychiatrie herausgearbeitet. Danach hatten Frauen in der stationären Psychiatrie Probleme damit, sich Männern gegenüber zu ihrer Körperlichkeit, ihrer Sexualität und zu ihren Gewalterfahrungen mitzuteilen. Männlichen Fachkräften fehlte damit immer wieder die direkte Kenntnis von wesentlichen Sachverhalten und Erfahrungen der Patientinnen, die für die Diagnose, Behandlung und Prognose relevant waren. Ohne Frauen als professionelles Gegenüber konnten sich die Patientinnen nicht umfassend mitteilen. Die Ergebnisse sind auf die weitgehend auf Interaktion und Kommunikation beruhenden Hilfeprozesse in den Praxisfeldern der Wohnungsnotfallhilfe (vgl. Enders-Drägässer u. a. 2000) zu übertragen. Eine systematische Untersuchung dazu und die Berücksichtigung z.B. bei der Qualitätssicherung in der sozialen Arbeit stehen allerdings noch weitgehend aus.

8.2 Forschungsergebnisse zu Erfahrungen von Frauen im Wohnungsnotfall mit Behörden, Sozialen Diensten und freien Trägern

Stoltenberg hat in ihrer Studie "Deklassierte Frauen"(1979) mit qualitativen empirischen Methoden Daten zu den Erfahrungen von obdachlosen oder wohnungslosen Frauen mit Behörden, Sozialen Diensten oder Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege erhoben und ergänzend dazu Fachkräfte aus den Institutionen befragt. In anderen Studien sind Daten zum Zugang der Frauen zu den Einrichtungen (Riege 1993, Enders-Drägässer u. a. 2000; 2002), zur Auftrittsart (GOE 2004) oder zu Betreuungsdauer und der Art der Beendigung der Betreuung (BAG-W 2005) dokumentiert. Riege hat dazu festgehalten, dass etwa die Hälfte der Gruppe in der Beratungsstelle vorangegangene Erfahrungen mit Behörden und Einrichtungen hat, "mit einer breiten Streuung, allerdings auch mit einigen Schwerpunkten: Jugendamt, Heime, Landeskrankenhäuser/Psychiatrische Einrichtungen" (Riege 1993, S. 90). In der Studie von Enders-Drägässer u.a. (2002) sind Aussagen zu den Wünschen und Erwartungen der Frauen enthalten, allerdings nur auf die Maßnahmen zur beruflichen Förderung bezogen, die in den Modellprojekten angeboten wurden. Danach erwartete die Mehrheit der Frauen, bei ihrer Arbeitssuche unterstützt zu werden, oder sie hatten Interesse an beruflicher Qualifizierung. Daneben wurden aber auch Wünsche nach Orientierung und Kontakten geäußert. Riege (1993) hat ebenfalls die Erwartungen der Frauen erhoben, indem sie den von den Frauen geäußerten Hilfebedarf erfasst hat. Danach standen für die überwiegende Mehrheit der Frauen materielle Hilfen im Vordergrund, wie Wohnraumbeschaffung einschließlich Notunterbringung, dazu Arbeits- und Einkommensprobleme. Der Bedarf an materiellen Hilfen war für die Mehrheit der Frauen verbunden mit einem Bedarf an administrativen und rechtlichen Hilfen. Gleichzeitig äußerte die Mehrheit auch einen Bedarf an psycho-sozialen Hilfen als Unterstützung bei der Bewältigung "ihrer augenblicklichen Lebenssituation und der Entwicklung einer anderen Lebensperspektive" (Riege 1993, S. 90). Auf der Grundlage der Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung der Fachberatungsstelle weist Riege ebenfalls auf die Schnittstellenproblematik hin, wenn sie die Grenzen der psycho-sozialen Arbeit der Beratungsstelle für psychisch auffällige oder kranke Frauen oder Frauen mit einer Alkohol-, Tabletten- oder Drogenabhängigkeit thematisiert. Dazu gehören auch die Grenzen, die der Beratungsstelle durch die Struktur des Hilfesystems gezogen sind, so dass sie z. B. nicht zuständig ist für junge Erwachsene, Mütter mit Kindern oder für "begleitende Maßnahmen" für Frauen, "die ihre Lebenssituation zwar nicht mehr alleine bewältigen können..., die aber eben nicht in den Aktionsradius bzw. überhaupt nicht in den Zuständigkeitsbereich der Beratungsstelle fallen (Riege 1993, S. 93).

Stoltenberg (1979) hat auf der Grundlage von Intensiv-Interviews mit Frauen aus einer Obdachlosensiedlung ihre Arbeits- und Lebenssituation beschrieben. Ergänzend dazu hat sie auch Fachkräfte in relevanten Behörden befragt. Ihren Ergebnissen zu Folge wird die Handlungsfähigkeit der Frauen durch diskriminierende Zuschreibungen ihrer "Deklassierung" von den Fachkräften kommunaler Ämter "massiv eingeschränkt" (Stoltenberg 1979, S. 283). Die Erfahrungen der Frauen, z. B. die Erfahrungen von Kontrolle durch das Jugendamt und die Angst vor dem damit verbundenen Entzug der elterlichen Sorge, wurden durch die Aussagen der Fachkräfte bestätigt. So wird beispielsweise vom Leiter des Sozialen Dienstes dargestellt, dass die Frauen in der Unterkunft eine geringere Intelligenz haben oder ein Mitarbeiter des Ordnungsamtes unterstellt ihnen ein ausschweifendes Sexualleben oder Prostitution. Stoltenberg beschreibt die "Mütterfalle", die den Frauen von den Fachkräften aufgemacht wird: "Zum einen werden die Frauen als Mütter unter permanenten Legitimationszwang gesetzt, zum anderen wird eben die Tatsache der Mutterschaft, insbesondere bei höherer Kinderzahl, bei ihnen als Obdachlose zum Anlass zusätzlicher Diskriminierung genommen" (Stoltenberg 1979, S. 191). Sie kommt auf-

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

grund der Aussagen der Frauen zu dem Schluss, dass die Selbstwahrnehmung der Frauen und die je persönliche Einschätzung ihrer Handlungsfähigkeit durch die diskriminierende Kommunikation mit Amtspersonen stark beeinträchtigt werden.

Ein anderer Zugang, die Anforderungen an die Wohnungsnotfallhilfe für Frauen vom dem spezifischen Hilfebedarf her zu bestimmen, wurde im Rahmen der Qualitätsentwicklung in der Wohnungslosenhilfe diskutiert. Auf der Grundlage der Ergebnisse der beiden Bundesmodellprojekte für Frauen (Enders/Dragässer u.a. 2000; 2002; Sellach 1998) und ihrer Rezeption in der Fachöffentlichkeit wurden zwei grundlegende Probleme beschrieben, die Frauen im Hilfesystem haben. Im Gegensatz zu Männern können sie nicht über öffentliche Räume verfügen und sie finden häufig nur Einrichtungen vor, die von männlicher Dominanz und Aggressionsbereitschaft geprägt sind. Von diesen Erkenntnissen wurden die spezifischen Anforderungen an das Hilfesystem für Frauen definiert:

- Gewährleistung von Schutz vor psychischen, körperlichen, sexuellen Übergriffen und vor der Ausbeutung ihrer Beziehungs- und Versorgungskompetenz,
- Bereitstellung von eigenen Räumen im wörtlichen und übertragenen Sinn, als Orte, an denen Schutz, Mitteilung, Austausch und Wertschätzung gewährleistet sind, als Orte der Versorgung, der Wiederherstellung der körperlichen Integrität und der sozialen Beziehungen, als Ort der Selbstversorgung, Kleider- und Wäschepflege, Reparaturen und der beruflichen Qualifizierung, als Ort der individuellen und gemeinschaftlichen Bestärkung (empowerment) und als Alternative zu den traditionellen Geschlechterrollen und als Ort des wertschätzenden Austauschs unter Frauen, um sich neu zu orientieren in Bezug auf sich selbst, Familie, Erwerbstätigkeit, Kultur und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben,
- professionelle Kompetenz von Mitarbeiterinnen mit einer wertschätzenden und unterstützenden Haltung. Zur Professionalität gehört auch die Vernetzung mit den unterschiedlichen Arbeitsbereichen der Sozialarbeit, um für die Probleme von Armut, Gewalt und Gesundheit, die die Frauensozialarbeit insgesamt durchziehen, frauengerechte Angebote gemeinsam entwickeln und durchsetzen zu können (vgl. Sellach 1998).

Der Bedarf an Hilfen im Wohnungsnotfall bildete einen Schwerpunkt in der neueren Studie "Menschen in extremer Armut" von Neumann u. a. (2003). Eines der beiden Merkmale für "extrem" war Wohnungslosigkeit oder unzumutbare Wohnverhältnisse. Die Autoren verknüpfen theoretisch extreme Armut mit dem Hilfesystem insofern, als das Hilfesystem eine Ressource für alle ist, die sie bei einer Notlage mobilisieren und ausschöpfen können. Extreme Armut bedeutet daher, aus welchen Gründen auch immer diese Ressourcen nicht nutzen zu können. Der Beginn von extremer Armut wird daher theoretisch damit verbunden, dass Betroffene die Hilfe nicht nutzen können, nicht daran interessiert sind, sie ablehnen, die Hilfe nicht ausreichend gewährt wird oder die Hilfe instrumentalisiert und nicht zur Verbesserung der Notlage eingesetzt wird. Die Chancen, die Situation extremer Armut zu überwinden, werden nach dem Datenmaterial¹ abhängig davon gesehen, ob die Situation der Lebensproblematik angemessen ist, z. B. bei einer schweren psychischen Erkrankung, oder ob sie ein Potenzial zur Verbesserung enthält. Probleme und Hindernisse bei der Verbesserung der Lebenssituation sind wiederum bestimmt davon, inwieweit sie bereits verfestigt oder noch nicht verfestigt ist, bzw. inwieweit individuelle Faktoren oder strukturelle Faktoren zu ihrer Verfestigung beigetragen haben. Die Ergebnisse werden systematisch zur Bestimmung des Hilfebedarfs der verschiedenen Typen von extrem

¹ biografische Interviews mit Frauen und Männern

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

Armen zusammengefasst. Daraus lassen sich jedoch Hinweise auf den Hilfebedarf von Frauen und daran anknüpfend Anforderungen an das Hilfesystem nicht unmittelbar ableiten. Zwar gehörten zu den interviewten Personen auch Frauen, doch waren die Interviewer ausschließlich männlich, so dass zu vermuten ist, dass die Frauen nicht alle ihre Probleme zur Sprache gebracht haben; so berichtet beispielsweise nur eine Frau in den 20 intensiv ausgewerteten Interviews von Gewalterfahrungen in ihrer frühen Kindheit. Zum anderen wurden in der Auswertung der Interviews die geschlechtsspezifischen Unterschiede in den Lebenslagen von Männern und Frauen bei der Bildung der Typen nicht berücksichtigt.

Aussagen zu Erfahrungen mit Präventionsstellen, als Teil des Hilfesystems, enthält die Studie "Wirksamkeit persönlicher und wirtschaftlicher Hilfe bei der Prävention von Wohnungslosigkeit" (Busch-Geertsema u. a. 2005). Hier wurden betroffene Haushalte in einem persönlichen Interview auch gebeten, die erhaltene Hilfe der Präventionsstellen zu beurteilen. Einige der interviewten Frauen, aber nur einer der Männer meinten, "dass ihnen vom Personal der Präventionsstelle 'der Rücken gestärkt worden sei' und sie in der scheinbar ausgeweglosen Krise emotionale Unterstützung erhalten hätten" (Busch-Geertsema u. a. 2005, S. 112). Die Frage, ob das Geschlecht der Beratungspersonen bedeutsam ist, wurde nur vereinzelt von Frauen bejaht, die sich eine weibliche Ansprechpartnerin wünschten. In der Regel wurde eher auf die Bedeutung der Kompetenz der Beratungspersonen als auf die des Geschlechts verwiesen.

8.3 Untersuchungsgang

Die Frauen des Samples waren in Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe freier Träger für das Interview gewonnen worden. Daher hatten alle Frauen zum Zeitpunkt des Interviews wenigstens einen Kontakt zu professionellen Fachkräften der Wohnungsnotfallhilfe. Die Mehrzahl der Frauen erhielt außerdem staatliche Transferleistungen und hatte von daher Kontakt auch zum Sozialamt oder zum Arbeitsamt (alt), Agentur für Arbeit (neu)².

Ausgehend von den Forschungsergebnissen zum geschlechtsspezifischen Mitteilungsverhalten war die Interviewstrategie der Frauen- wie der Männerstudie der Teiluntersuchung "Wohnungsnotfälle und Wohnungslose: Zielgruppen- und Bedarfsforschung für eine integrative Wohnungs- und Sozialpolitik" im Forschungsverbund konzipiert. Die Frauen wurden von einer Frau und die Männer von einem Mann interviewt.

Knapp die Hälfte der Frauen hatte vor dem aktuellen Wohnungsnotfall keinen Kontakt zu Einrichtungen des Hilfesystems. Etwas mehr als die Hälfte der Frauen war aber zum Teil schon Jahre zuvor bereits einmalig oder wiederholt obdachlos und mit Einrichtungen der Obdachlosen- und Wohnungslosenhilfe in Kontakt gekommen. Insofern verfügten die meisten Frauen auch über Erfahrungen mit der kommunalen Obdachlosenhilfe. 24 der 36 Frauen berichteten ausdrücklich dazu. Sie waren zeitweise auf der Straße gewesen, hatten Platte gemacht, sich in Obdachlosenunterkünften bzw. sonstigen Unterkunftsmöglichkeiten aufgehalten, und dies mit Ehemann, Partner und Kindern. Sechs der 12 Frauen, die über derartige Erfahrungen nicht ausdrücklich gesprochen haben, hatten mindestens einmal eine Räumung erlebt. Weitere Frauen waren bereits vor dem aktuellen Wohnungsverlust z. T. langjährig in Kontakt mit verschiedenen Hilfeeinrichtungen, z.B. wegen Jugendhelfemaßnahmen, Adoptionsregelungen, Entzug und Therapien bei Drogen- und Alkoholabhängigkeit, schulischer Versorgung bei Behinderung oder

² Da die Frauen nur vom "Arbeitsamt" gesprochen haben, wird im Folgenden der Begriff "Arbeitsamt" verwendet, auch wenn die Bundesbehörde und ihre Gliederungen in "Agentur für Arbeit" umbenannt worden ist.

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

durch Haft. Sie waren zu den Trägern der Wohnungslosenhilfe und ihren Hilfeangeboten vom Sozialamt, vom Jugendamt, von sozialen Diensten im Justiz- oder Klinikbereich vermittelt worden, darunter auch zwei Frauen mit Behinderungen. Sie waren schon seit Jahren in Wohngruppen stationärer Einrichtungen untergebracht waren.

Die Deutungsmuster der Frauen zu den einzelnen Segmenten des Hilfesystems, wie der kommunalen Obdachlosenhilfe, der Wohnungslosenhilfe, der Sucht- bzw. Drogenhilfe usw. waren geprägt von den Erfahrungen, die sie z. T. über Jahre hinweg mit Fachkräften, Verfahren, Leistungen, Diensten, Trägern, Ämtern usw. hatten. Häufiger wurden einzelne Ämter, einzelne Fachkräfte oder bestimmte Verfahren kritisiert. Aber nur wenige Frauen bewerteten die Agenturen des Hilfesystems ausschließlich negativ. Die Frauen beschrieben ihre Erfahrungen differenziert. Eine besondere Bedeutung maßen sie der Wirksamkeit der Hilfe durch die freien Träger zu, in deren Einrichtungen die Interviews geführt wurden. Das galt sowohl den Angeboten, z.B. den Beratungs- und Versorgungsmöglichkeiten, als auch den Mitarbeiterinnen in den Einrichtungen, ihrer Kompetenz, ihrem Einsatz und ihrer Haltung gegenüber den Frauen.

Frauen mit langjährigen Kontakten zum Hilfesystem haben relativ ausführlich darüber berichtet. Um die so genannten Schnittstellen zu berücksichtigen, wurden nicht nur die Berichte über die verschiedenen Akteure der Wohnungsnotfallhilfe im engeren Sinn in die Auswertung einbezogen, sondern auch Aussagen zum Jugendamt, das wegen der Kinder eine große Bedeutung für die Mütter hatte, oder zum Sozialamt und Arbeitsamt, von denen die Frauen wirtschaftliche Leistungen erhielten.

Die Berichte über gegenwärtige und vergangene Erfahrungen enthalten jeweils die subjektive Sicht der Frauen auf das Hilfesystem. Sie werden daher in der Auswertung weder als "wahr" noch als "erfunden" bewertet, weil sie für sie subjektiv die Grundlage ihres positiven, negativen oder ambivalenten Urteils waren. Auch wenn in den Interviews erst einmal nur Einzelschicksale dokumentiert sind in einer retrospektiven und zum Teil kausalen Verknüpfung von Ereignissen, enthalten sie dennoch in der Gesamtheit verallgemeinerbare Anhaltspunkte für den Bedarf an Hilfe für Frauen im Wohnungsnotfall (vgl. Neumann u. a. 2003). Die Grundidee der Auswertung war daher, den Frauen eine Stimme zu geben, indem ihre Deutungen auf Hinweise für die Weiterentwicklung der Wohnungsnotfallhilfe für Frauen hin untersucht und zusammengefasst werden.

Da sich die Frauen in ihren Berichten nicht an Organisationsstrukturen oder Zuständigkeiten bzw. ihren Grenzen orientierten, sondern von ihren ganzheitlich wahrgenommenen Lebensverhältnissen ausgegangen sind, können auch daraus Schlüsse gezogen werden zu den Anforderungen an eine arbeitsteilig organisierte aber ganzheitlich angelegte Hilfe. In der Präsentation werden die Ergebnisse wegen der Übersichtlichkeit dennoch nach Zuständigkeitsbereichen geordnet dargestellt, beginnend mit der Wohnungsnotfallhilfe im engeren Sinn. Abschließend wird geklärt, inwieweit Frauen das Hilfesystem als Ressource wahrnehmen und nutzen können (vgl. Neumann u. a. 2003), um ihre im Wohnungsnotfall eingeschränkten Handlungsspielräume zu erweitern und ihre Lebensverhältnisse zu verbessern.

8.4 Erfahrungen mit der kommunalen Wohnungsnotfallhilfe

"Ich hoffe, dass ich nicht mehr obdachlos werde und halt herum lungern muss, wieder den ganzen Tag, die ganze Nacht, das ist mein größter Wunsch überhaupt." (Int. 1)

Eine große Gruppe der Frauen hatte sich nicht nur für kurze Zeit, sondern im Einzelfall auch mehrfach und über Zeiträume bis zu mehr als einem Jahrzehnt hinweg immer wieder im Bereich

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

der kommunalen Obdachlosenhilfe befunden. Einige von ihnen waren jahrelang in der Drogen- bzw. Suchtkrankenhilfe gewesen, andere waren als Obdachlose bzw. Wohnungslose medizinisch versorgt worden oder waren in Haft gewesen. Alle Frauen, auch diejenigen, die bis zu ihrem Wohnungsverlust unauffällig gelebt hatten, fanden entweder sofort oder nach unterschiedlich langen Zeiträumen zur Wohnungslosenhilfe als aus ihrer Sicht letzter Station bzw. wurden dort auffällig. Die Interviews enthalten daher reiches empirisches Material zu den Wegen der Frauen im Hilfesystem, insbesondere zu ihren Erfahrungen mit Obdachlosenhilfe und Obdachlosen-Unterkünften sowohl in kommunaler als auch in freier Trägerschaft. Die Frauen stellten dabei mit den ihnen möglichen Vergleichen klar, dass sie meist erst durch die frauenspezifische Arbeit von in der Regel freien Trägern im Bereich der Wohnungslosenhilfe die Hilfen fanden, die an ihrer Lebenssituation als Frau und damit an ihrem Bedarf anknüpften und ihnen Perspektiven für eine Veränderung eröffneten.

Exemplarisch dafür ist der Bericht einer ostdeutschen Frau, die nach Arbeitsplatzverlust und Scheidung ihre Wohnung durch Räumung wegen Mietschulden verloren hatte und danach mit zwei ihrer vier Kinder in der Obdachlosenunterkunft ihrer Kommune (für Männer, Frauen und Familien) untergebracht worden war. Sie ging anfänglich sehr knapp und distanziert auf diese Erfahrung ein. Die Interviewerin hatte diese Obdachlosen-Unterkunft wenige Jahre zuvor auf Einladung der Leiterin besichtigt und fragte im Verlauf des Interviews gezielt nach: *"Da war ich nicht allzu lange – 3 Monate (...) wir haben Glück gehabt, wir hatten die Wohnung für uns alleine, dadurch, dass ich die beiden Kinder da noch mit hatte. (...) Blöd war, dass die Post denn immer auch unten hinging ins Büro, man musste auch wirklich jeden Tag denn da antanzen und sonst war man eigentlich auf sich allein gestellt. Na, bis auf Termine denn für die Wohnung und das alles."* Die Wohnung, die sie im Anschluss an diese Unterbringung beziehen konnte, verlor sie jedoch zwei Jahre später und wurde noch ein zweites Mal geräumt. Danach kam sie in eine Frauenpension: *"Das is n Unterschied wie Tag und Nacht, muss ich sagen. Ich mein, da (Obdachlosenunterkunft) sind sie auch recht nett und freundlich, aber ich hatte da so den Eindruck, dass da nur das Nötigste gemacht wird. Und hier (Frauenpension) wird sich ja wirklich drum gekümmert (...) Auch wenn man mal krank ist. Ich hatte zu der Zeit ne Knieoperation gehabt und da wird man denn auch von vorn bis hinten betüttelt. Das ist schon n himmelweiter Unterschied zwischen den beiden Institutionen. (...) es war jedenfalls nicht prickelnd da. War unangenehm. Schon allein, wenn man denn das Umfeld sieht, was da so Alkoholiker, was weiß ich da alles, was da war. Das wird dann wirklich alles zusammengebastelt, was keine Wohnung hat."* Zur Frauenpension sagte sie: *"Hier hab ich mich gleich aufgenommen gefühlt. Mag ja daran liegen, dass dann eben nur Frauen da waren, aber es war eben, es is ja so, dass keine Alkoholkranken hier sind, oder vielmehr, die jetzt zur Flasche greifen, oder Drogen oder sonstiges, also es is wirklich clean hier. Obwohl ich selber mit Alkohol so nichts zu tun hab. Noch nie was zu tun gehabt hab im Leben."*

Die Abschlussfrage der Interviewerin löste schließlich eine längere Darstellung aus, in der sie zwei Hilfeangebote vor Ort für Frauen, beide in kommunaler Trägerschaft, als sehr wichtig bewertete: *"Das muss bleiben. Geht gar nicht anders. Weil man hier auch viel eher zur Ruhe kommt in jeder Beziehung. Das kann n Obdachlosenheim (...) gar nicht bieten."* Bei ihrer Bewertung der Obdachlosenunterkunft stand die Frage des Alkoholkonsums im Vordergrund: *"Wenn eben Alkohol- und Drogenkonsum genau wie im Obdachlosenheim da munter weiter geht. Ja bei uns Frauen (Frauenpension) denn, die sind dann nicht so alkoholkrank, aber trocken. Ne, wenn sich solche Frauen denn melden, entweder gehen die gleich ins Obdachlosenheim oder sie müssen erst n Entzug machen und dann dürfen sie. Und das ist auch für die anderen Frauen ganz gut, dass das denn so ist. (...) Hier ist es doch schon sehr familiär würd ich*

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

sagen und das ist ja das was die Frauen brauchen. Dass n bisschen Vertrauen aufgebaut ist." (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung).

Aus ihrer Sicht war wichtig und begründete auch ihre Zufriedenheit und ihr Vertrauen, dass sie mit der Frauenpension nach der Obdachlosenunterkunft eine Unterkunft gefunden hatte, in der es mit dem "Alkohol- und Drogenkonsum" nicht "munter" weiterging, in der die Atmosphäre "familiär" war, in der es möglich war, Vertrauen – hier zwischen Frauen als Klientinnen und als Mitarbeiterinnen – aufzubauen; weil sich die Mitarbeiterinnen über "das Nötigste" hinaus kümmerten, wenn sie mit den Frauen arbeiteten. Ihre Deutungen stellten zugleich eine direkte Kritik an einem Angebot dar, bei dem es nach ihrer Wahrnehmung im Wesentlichen um Unterbringung ging, ohne Klärung der Problemlagen und ohne persönliche Hilfen. Ihre Deutung enthielt aber auch die indirekte Kritik an einer von Männern und ihrem Alkoholverhalten dominierten Einrichtung.

Frauen aus anderen Städten bewerteten ihre Erfahrungen mit Obdachlosen-Unterkünften bzw. Hotelunterbringungen ebenfalls vorrangig vom Ausmaß des Alkoholkonsums her, einige auch mit deutlichem Bezug auf eigene Alkoholprobleme, und kritisierten damit auch indirekt die Männerdominanz dieser Unterkünfte: *"Ich war im X (Obdachlosenunterkunft) da unten in diesen Containern. Das ist ja auch ne ziemlich stressige Sache. Da wird viel getrunken, viel Alkohol (...) und da war ich doch halt froh, dass ich hier (stationäre Einrichtung) einziehen konnte, um vom Alkohol n bisschen Abstand zu gewinnen (...) Na, ja man kann kaum ausweichen. Vor allem is alles betrunken da unten. Sind ja ganz fürchterliche Zustände. Wir haben zum Glück von den Männern getrennt geschlafen und nachts die Türe von innen verriegeln können, aber tagsüber und abends, vor allem abends, wenn sie dann alle betrunken sind, dann muss man sich sehr in Acht nehmen. (...) Ich bin der Meinung, dass da Frauen gar nich hingehören." (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).*

Ein weiteres Problem war die extreme räumliche Enge, die zu einer kaum verkraftbaren Belastung in einer Paarbeziehung wurde: *"Wir ware bis November auf der Strass und dann wurd's aber richtig kalt, und da haben auch Kollegen von meinem Mann gesagt: So n Wetter, das kannste ner Frau net zumute. Und er wollte eigentlich in keine Wohnung mehr oder in kein Raum halt. Es ging aber dann nich anders. (...) Und dann kamen wir in die Notunterkunft X und da ware wir dann 14 Monate in nem Zimmer (...) 15 Quadratmeter vielleicht, wenn's hoch kommt (...) Zu zweit eingepfercht. (...) Da hats immer gewaltig gerummst bis ich blaue Flecken hatte. (...) Ja und geholfen haben wir uns da mehr oder weniger selber (indem sie selbst nach einer Wohnung suchten)." (Int. 11: 30 Jahre / Hotel).*

In den Vergleichen der unterschiedlichen Hilfeangebote wurden noch weitere für die Frauen bedeutsame Aspekte einer bedarfsgerechten Hilfestellung angesprochen. Das sind der persönliche Bezug zu Frauen als Mitarbeiterinnen, deren "persönliche" Unterstützung durch "persönlichen" Einsatz – auch in den Einrichtungen für Männer und Frauen - sowie ein vor alkohol- bzw. drogenabhängigen Männern geschützter Raum, in dem sich die Frauen auch mitteilen können und unterstützt aber nicht gegängelt werden. Wichtig war Frauen auch ein vor Belästigung und Diebstahl gesicherter persönlicher Bereich. Die Frauen vermissten dies weitgehend, nicht nur in Einrichtungen der Obdachlosenhilfe, sondern auch in denen der Wohnungslosenhilfe.

8.5 Erfahrungen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in Trägerschaft der freien Wohlfahrtspflege

"Es ist keine Schande um Hilfe zu bitten und es wird mir auch geholfen." (Int. 7)

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

In Bezug auf ihren aktuellen Bedarf und ihre Erwartungen wählten die Frauen zwischen den Hilfeangebote der freien Träger der Wohnungslosenhilfe sehr gezielt aus. Ihre Arbeit bewerteten sie durchgängig positiv³. Die Arbeit der Mitarbeiterinnen, ihre Kompetenz, ihr Einsatz und ihre Haltung standen dabei im Vordergrund, unabhängig davon, ob sie in einer Beratungsstelle, einer stationären Einrichtung, im betreuten Wohnen oder einem Tagestreff arbeiteten. Wichtig war den Frauen, dass sie nicht nur kompetente Mitarbeiterinnen als Gegenüber hatten, sondern dass diese sich zudem auch noch für sie einsetzten: *"Also die haben sich alle (Mitarbeiterinnen) mit einer Hingabe um uns gekümmert, also da muss man wirklich n Hut abnehmen."* (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung). Vereinzelt drückten Frauen darüber hinaus ausdrücklich ihre Dankbarkeit aus: *"Ja im X (stationäre Einrichtung für Frauen) war ich zwei Jahre, hat mir sehr gefallen, wirklich. (...) wär ich da nicht hingekommen, ich weiß nich, was aus mir geworden wär. Ich weiß es nich. (...) Ich war total verzweifelt (...) Ich war froh, dass ich da unterkommen konnte, und dass es so was gibt überhaupt. Ich bin so dankbar gewesen echt."* (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).

Exemplarisch für die Bedeutung, die die Frauen der Arbeit der Mitarbeiterinnen zugemessen haben, ist die Aussage einer Aussiedlerin, die ebenso mit ihrem Alkoholproblem zu kämpfen hatte wie darum, den vom Vater ins Ausland entführten Sohn zurückzubekommen: *"Und die Frau X (Mitarbeiterin), das ist wie Mutter für mich. Sie viel mich helfen. Und ich bin nix einfach Mensch. Aber sie versteht mich (...) Aber nur die Frau X hat Geduld für mich. Und ich habe großes Vertrauen für sie. Ganz Deutschland braucht so eine Frau X. Dass jede Frau ist zufrieden. Sie vergessen eigenes Privatleben, sie helfen viele Leute, sie nehmen Akte nach Hause und arbeitet auch zu Hause."* (Int. 37: 47 Jahre / betreutes Wohnen in Gemeinschaftswohnung).

In der Auswertung werden die Deutungen der Frauen zu ihren Erfahrungen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe freier Träger in drei Themenschwerpunkten gebündelt:

- die Arbeit der Mitarbeiterinnen,
- die Versorgung im Alltag,
- Bedeutung von Angeboten eigens für Frauen.

Die Arbeit der Mitarbeiter/-innen

Das vorherrschende Deutungsmuster der professionellen Arbeit und der Haltung des Personals in den Angeboten der freien Träger war das einer uneingeschränkten Kompetenzzuschreibung an die weiblichen Mitarbeiterinnen. Eine Frau, die wegen ihrer Drogenabhängigkeit inhaftiert war, würdigte neben der Kompetenz auch den Einsatz und die Haltung von Mitarbeiterinnen: *"Also die Zeit, wo ich jetzt hier in Xstadt bin, da hat mir die Frau N geholfen auf jeden Fall. Mit ihr bin ich auch sehr zufrieden. Das war in ner gewissen Hinsicht etwas hart in Anführungsstrichen, aber sie weiß wovon sie redet. Sie will mir ja nur in der Hinsicht helfen. Bei mir is das Problem, bei mir muss man bissel härter rangehen, um mal was zu merken (...) Denn sie hat*

³ Inwieweit diese positive Bewertung darauf zurückzuführen ist, dass nur Frauen mit einer grundsätzlich positiven Einstellung zur Einrichtung für ein Interview gewonnen werden konnten, kann nicht überprüft werden. Auch wenn Frauen selbst um ein Interview gebeten haben, ist nicht auszuschließen, dass sie das wegen ihrer grundsätzlich positiven Haltung der Einrichtung gegenüber taten. Ein Indiz dafür, dass die Frauen auch die Arbeit der Einrichtung aus einer durchaus kritischen Distanz bewerteten, ist, dass sie ihre Erfahrungen mit anderen Einrichtungen und Ämtern differenziert darstellten und sie nicht im Gegensatz zu den Einrichtungen der freien Träger negativ abhoben.

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

mich von Anfang an (...) betreut und hat auch viel mit mir durchmachen müssen. Weil ich bin in der Hinsicht stur, wenn ich was nich will. (...) Setz mein Dickkopf durch (...) ist alles mit mir durchgegangen, wie ich also das mit der Arbeit, Wohnung und Sozialhilfe hinkrieg. So was müsst es eigentlich in jeder Stadt geben." (Int. 6 : 30 Jahre / Pension). Die Bedeutung dieser zugewandten Haltung war für eine Interviewpartnerin, die mit Polamidon substituiert wurde und eine Ausbildung beginnen konnte, deswegen so wichtig, weil sie sich zeitweise überfordert und auf die Hilfe von Mitarbeiterinnen angewiesen fühlte: "Ich bin auch mehr so n Einzelgänger, der versucht, das alles alleine zu machen als woanders Hilfe zu suchen. Probier ich schon so, aber wenn wieder alles auf einmal kommt, denn lauf ich weg denn. Ich lauf weg vor den Problemen." (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).

In den wertschätzenden Deutungen der Mitarbeiterinnen durch die Frauen wurde insbesondere die Begleitung bei Ämtergängen als wichtige Unterstützung gewertet. Frauen schilderten, dass nach ihrer Wahrnehmung ihnen behördliche Hilfe erst dadurch zugänglich wurde. Exemplarisch dafür waren die Erfahrungen einer jungen Migrantin. Sie hatte nach einem langwierigen Entscheidungsprozess Ehemann und Ehwohnung verlassen und damit eine für sie unerträgliche Ehe beendet, in der sie schwer krank geworden war. Dadurch war sie jedoch auch obdachlos geworden: "Ich wusste erst nicht, wo ich hingehen sollte und zum Glück wohnt mein Schwester auch hier und die hat mich dann aufgenommen, und eineinhalb Jahre hab ich bei ihr gewohnt und sie hatte zwei Kinder, und ich musste mit den Kindern in einem Zimmer schlafen. Das war natürlich nicht leicht für mich (...) Und dann in den eineinhalb Jahren bin ich ins Sozialamt immer gegangen wegen Wohnung (...) und ich hatte immer viele Wohnungsangebote gekriegt, aber das Sozialamt hat mir das jedes mal abgelehnt.(...) meine Sachbearbeiterin war nicht so eine nette Frau sag ich mal." Den Durchbruch in dieser verfahrenen Situation schaffte nach ein-einhalb Jahren eine Fraueneinrichtung aus dem Bereich der Wohnungslosenhilfe, von der sie per Zufall erfahren hatte: "Eines Tages stand ich im Flur im Sozialamt und da hängt immer so Zettelchen (...) und dann hab ich mal gesehen, da steht "Frauen in Not", und das hab ich mal genommen (...) Und ich hab da angerufen und dann haben die gesagt: Ja hier wär n Frauenhaus, aber sie könnten mir weiterhelfen und dann haben sie mir die Nummer von X (Frauenanlaufstelle) gegeben (...) hab ich mit Frau Y (Mitarbeiterin von X) gesprochen. Und die war dann natürlich erstaunt, dass es wegen der Wohnung nich geklappt hat." In Begleitung der Mitarbeiterin konnte sie im Sozialamt ihre Situation klären: "Dann hab ich n Termin mit Sozialamt gemacht, dann sind wir, mit Frau Y, dahin gegangen und ja mit Wohnungsangebot natürlich und dann war sie (Mitarbeiterin des Sozialamtes) erst mal so komisch, weil ich ne Sozialberaterin mitgenommen hab und dann hat Frau Y natürlich gesprochen und hat erzählt, dass ich seit eineinhalb Jahr hier war und keine Wohnung gekriegt hab und warum, und dann (...) sind wir zu dem Vorsitzenden gegangen und dann hab ich da alles erzählt, was ich so erlebt habe. Und da meinte er natürlich, dass es mit der Wohnung klappen würde. Warum soll es nich klappen? Und dann hat der gesagt, nee also wie sie auch so reagiert hat, die Sachbearbeiterin, is nich in Ordnung. Jedes Mal so abgelehnt. Und dann meinte er, also sie würde ihren letzten Brief schreiben für mich, wegen der Wohnung, und dann wird sie entlassen, weil sie nich so gut war, auch nich nur mir, auch anderen gegenüber war sie so. Und dann hab ich n Brief gekriegt und hab ich gesehen, dass die Wohnung geklappt hat." (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).

Die Bedeutung der Begleitung bei Behördengängen lag den Deutungen zu Folge teilweise darin, dass die Frauen aus negativen Erfahrungen eine mit Angst und Wut unterlegte Vermeidenshaltung entwickelt hatten: "Weil, ich bin da so n bisschen, mit Behörden. (...) Für mich ein Grausen, weil ich kam hier rüber nach Ystadt und da musst ich ja auch überall hin, anmelden und so, wenn ich da irgendwo war, da sagte der Sachbearbeiter, ja da fehlt das, da fehlt das. Ich musste

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

an jeder Stelle manchmal dreimal hin, und das (...) hat mich so genervt. Ich hab manchmal geheult vor lauter Wut, weil, die können doch gleich sagen, das und das und das. Ah, dann war's die falsche Stelle und, nee, nee, nee, das war furchtbar. Das hängt mir heute noch nach. Ich mag keine Behördengänge. Das zieh ich immer raus so lange wie's geht, aber machen tu ich's." (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung). Für andere Frauen lag die Bedeutung darin, dass sich in Gegenwart der Mitarbeiterin aus der Wohnungslosenhilfe das Verhalten der Mitarbeiter/-innen in der Behörde positiv veränderte: *"Ja, da hab ich's richtig gemerkt so bei Ämtergängen, wenn jetzt jemand mitkommt, der n bisschen Ahnung hat oder mit Betreuung oder so was, da sieht das immer ganz anders aus. Da sind sie auch mehr freundlicher (...) als wenn du alleine bist, dann husch, husch, schnell weg. Hab ich so oft schon die Erfahrung gemacht." (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).*

Eine besondere Bedeutung wurde den Gesprächen mit den Mitarbeiterinnen beigemessen. Sie standen im Mittelpunkt der Schilderungen zu den positiven Entwicklungen der eigenen Wohnungsnotfallproblematik. Für einige Interviewteilnehmerinnen waren die Mitarbeiterinnengespräche auch erstmalige Gelegenheiten, sich uneingeschränkt zu zentralen Problemen bzw. traumatisierenden Erfahrungen mitteilen zu können: *"Die Gespräche haben mir mehr geholfen. (...) Über alles, wo ich noch mit niemandem drüber geredet hab wie mit der Frau X. Der hab ich wirklich alles sagen können. Das hat mich richtig aufgebaut im Laufe der Zeit." (Int. 18: 45 Jahre / stationäre Einrichtung).* In dieser Aussage kommt auch exemplarisch zum Ausdruck, dass die Frauen durchgängig den persönlichen Bezug zu den Mitarbeiterinnen als professionell tätigen Frauen suchten und sich ebenso durchgängig auf Arbeitsbündnisse mit ihnen einließen. Deutlich wird auch, dass sie sich von ihnen *"aufgebaut"* fühlten und dass sie beides als wichtige Möglichkeiten der persönlichen Weiterentwicklung sahen.

Für einige Frauen war daher wesentlich, dass sie mit Mitarbeiterinnen überhaupt zum ersten Mal über ihre Probleme reden konnten, manchmal mit nahezu therapeutischen Ergebnissen ihren Deutungen zu Folge. Beispielsweise hatte eine psychische Erkrankung dazu geführt, dass eine Frau alles aufgegeben hatte und obdachlos geworden war: *"Da is jemand, der fängt dich auf (...) Da kannst du immer hin, da kannst du auch mal n Gespräch, einfach nur n Gespräch, führen (...) Papierkram oder Anträge usw., das is eigentlich in meiner Situation n bisschen nebensächlicher gewesen. Für mich war wichtig, du findest auch mal ne Anlaufstelle (...) Und du kannst Vertrauen haben. Das hat mir geholfen." (Int. 7: 49 Jahre / eigene Wohnung).*

Bei einer alkoholkranken Transsexuellen ging es um eine schwere Depression, aus der sie nicht mehr herausgefunden hatte: *"Die Gespräche, die haben mir mehr geholfen. (...) Über alles, wo ich noch mit niemandem drüber geredet hab wie mit der Frau X. Der hab ich wirklich alles sagen können. Das hat mich richtig aufgebaut im Laufe der Zeit. (...) Wir haben richtig gekämpft. (...) Ich wollt bloß noch mei Ruhe haben (...) Was das für ne Arbeit war, mich aus diesen Depressionen da rauszuholen." (Int. 18: 45 Jahre / stationäre Einrichtung).*

Einige Frauen werteten daher die Möglichkeit zu Gesprächen mit den Mitarbeiterinnen in Einrichtungen als die entscheidende Voraussetzung dafür, dass sie ihre Situation aus ihrer Sicht wesentlich verbessern konnten: *"Am besten kann ich zur Zeit mit Frau N (Mitarbeiterin) darüber reden (...) Das ist im Moment irgendwie meine Bezugsperson, sag ich mal, und wir haben das jetzt auch zusammen gemeistert, die schwierige Zeit, so dass es jetzt Berg auf gehen kann." (Int. 8: 22 Jahre / eigene Wohnung).* Für eine drogenabhängige Frau war der Charakter der Gespräche eine wichtige Erfahrung: *"Ich hab eigentlich jemand gesucht, der mir zuhört, der mir weiterhelfen kann, nich einfach so Papierkram und das war es dann, der auch mal was von sich selbst Privates so erzählt und ja, das is eigentlich hier so." (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).*

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

Eine Frau stellte sogar das Gespräch in das Zentrum einer von ihr vorgeschlagenen niederschweligen kommunalen Anlaufstelle: *"Was kann man für die Frauen besser machen. Ich würd's mal so sage: es sollte einfach etwas sein in unseren Städten, ja, grad in solche Großstädte sollte einfach eine Anlaufstelle sein ohne Termin, ohne irgend etwas (...) Es sollte eine solche Stelle gemacht werde, wo sag mal Päärle hin könne, allein stehende Fraue, Mutter mit Kind, ja oder einzelne Männer ihren Teil habe, wo wirklich immer rund um die Uhr da wären, ja, wo man dann Gespräche führen kann."* (Int. 16: 47 Jahre / eigene Wohnung).

Die Unterstützung durch die Gespräche als bedeutsamem Hilfeangebot schätzten die Frauen so hoch ein, dass sie auch über den aktuellen Notfall hinaus im Prozess der Verselbständigung informell nach Gesprächsmöglichkeiten suchten: *"Also mit X (Frauenanlaufstelle) bin ich zu vielen Sachen gekommen, die ich also nicht gedacht hätte, dass ich's schaffen kann, auch so alleine und überhaupt. Aber jetzt bin ich mir selber wieder bewusst, dass ich's schaffen kann, alles. Und jetzt geht's mir gut."* (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).

Die Mitarbeiterinnen galten daher als wichtige Unterstützung auch nach der Überwindung des akuten Wohnungsnotfalls. Einige Frauen suchten weiterhin den Kontakt mit ihnen. Mit ihren Hinweisen oder ihrer Unterstützung regelten sie aktuelle Angelegenheiten mit Behörden, Kliniken, Gerichten u. a. Insofern wurden die Einrichtungen auch als Orte der Unterstützung für den Fall gedeutet, dass ein aktuell anliegendes Problem bearbeitet werden musste. Einigen Frauen galt diese Unterstützung als Basis dafür, dass sie an ihrer Verselbständigung arbeiten konnten: *"X (Frauenanlaufstelle) ist sehr wichtig zur Unterstützung. Da schafft man alles, wenn man will (...) und jetzt sag ich selber (...) ich muss auf eigenen Beinen stehen (...) Aber nach und nach kam das alles."* (Int. 2: 30 Jahre / eigene Wohnung).

Mit der positiven Bewertung der Gespräche mit den Mitarbeiterinnen brachten die Frauen indirekt zum Ausdruck, dass sie darin ein wichtiges Präventionspotenzial für sich sahen, weil ihnen die Mitarbeiterinnen mit ihrer Vertrauen stiftenden professionellen Arbeit ein persönliches Empowerment ermöglichten, ihnen aber auch alternative Lösungsstrategien vermittelten. Darüber hinaus war generell eine der gängigsten Lösungsstrategien, sich bei Problemen an Expert/innen wie sie zu wenden.

Um die Bedeutung, die die Frauen den Gesprächen mit den Mitarbeiterinnen gaben, noch besser verstehen zu können, hatte ein Gesprächsimpuls des Interview-Leitfadens der Frage der Bewertung der Mitteilungsmöglichkeiten gegolten. Im Kern ging es dabei darum, aus der Perspektive der Frauen zu erfahren, mit wem sie eher über alles reden können, eher mit Mitarbeitern oder mit Mitarbeiterinnen, und in welchen Settings sie sich vorbehaltlos und uneingeschränkt mitteilen können.

Die Bedeutung des geschlechterspezifischen Mitteilungsverhaltens kam in der Äußerung einer Frau exemplarisch zum Ausdruck. Sie ließ die sie interviewende Wissenschaftlerin wissen, dass sie über ihre Erfahrungen mit Mitarbeiterinnen einer Fraueneinrichtung, nicht aber mit ihrem Sozialarbeiter hatte sprechen können: *"Ich bin sexuell missbraucht worden in der Familie und ja, hab dadurch halt Schwierigkeiten, mich mit nem Mann auseinandersetzen (...) Wobei ich sagen muss, mein Sozialarbeiter, der die WG betreut, in der ich jetzt leb, is n Mann und das hat aber zweieinhalb Jahre gebraucht, bis ich mich wirklich öffnen konnte (...) um dann zu reden und dann auch wieder vorwärts zu kommen. (...) Also über das Thema jetzt (sexueller Missbrauch) kann ich mit ihm nich drüber reden."* (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

Für Frauen schien es aber nicht nur schwierig zu sein, sich nach Erfahrungen von sexuellem Missbrauch bzw. körperlicher Gewalt einem Mann als professionellem Gegenüber mitzuteilen. Sie deuteten die Frage allgemeiner. Für die einen schien es eher eine Frage des Gefühls zu sein: *"Lieber mit ner Frau (...) Das kann ich eigentlich nich erklären. (...) Gefühlsmäßig."* (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung). Andere benannten ihnen unterschiedlich wichtige Gründe. Für eine Frau waren dies beispielsweise bestimmte Bereiche ihres Erlebens: *"Ich mein, wenn ich was hab, dann würd ich, glaub ich, eher zu Frauen gehen, weil man da doch als Frau offener reden kann. Ich mein, ein Mann muss nich alles wissen (...) so das Gesundheitliche. Da kann man doch mit ner Frau eher drüber sprechen, wenn mal was ist, als mit nem Mann."* (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung). Für eine andere Frau waren es *"bestimmte Sachen"*. Sie sollten ihrer Deutung nach *"doch unter Frauen geregelt werden."* (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension). Eine weitere Frau bezog sich direkter auf Mitarbeiterinnen und Einrichtungen: *"Ja, so in diesen Einrichtungen eigentlich würd ich vorziehen Frauen, weil es sind ja eigentlich alle Themen, die man so im Leben hat irgendwie, mit inbegriffen"*. (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung). Bei einer Frau waren es schlechte Erfahrungen mit Männern: *"Auf jeden Fall ne Frau. Immer ne Frau. (...) Weil ich mit Männern schon schlechte Erfahrungen hatte."* (Int. 8: 22 Jahre / eigene Wohnung).

Die *"bestimmten Sachen"* bzw. *"eigentlich alle Themen, die man so im Leben hat"* der Frauen können vielerlei sein, aber in jedem Fall sind es Erfahrungen aus dem Erleben von Frauen, die auch an *"schlechte Erfahrungen mit Männern"* geknüpft sein können. Den Deutungen zu Folge können dies ebenso Fragen von Gesundheit, Intimität, Sexualität, Ängsten sein wie Erfahrungen von Diskriminierung, Krankheit, Gewalt oder Traumatisierung, die daher auch das *"tiefste Innere"* berührt haben, wie es eine Frau ausdrückte: *"Wenn ich's richtig sehe jetzt so von der Kameradschaft, die freundschaftliche Ebene, das sind Frauen. (...) Die verstehen mich mehr, sie haben oft so was Ähnliches erlebt, sind im Empfinden ähnlicher. (...) Also mein tiefstes Inneres, wenn... also da muss ich ganz ehrlich sagen, wenn, da sind's wirklich nur Frauen."* (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).

Mit ihrer Deutung: *"Männer do tun dich dumm anlabere"* (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung) hob eine der Frauen auf Anmache und Abwertung von Frauen durch Männer ab. Eine andere erläuterte in diesem Zusammenhang, inwieweit eine von Männern dominierte Umgebung die Glaubwürdigkeit und den Ruf einer Frau gefährdete: *"Sag mal jetzt, die Frau möchte sich trennen, von dem Mann und sucht jetzt n Unterschlupf, und da sind Männer jetzt da. Da heißt es ja, wieso sind da Männer da, und wieso kommt die Frau dazu. Da wird die Frau quasi gesagt unglaubwürdig."* (Int. 16: 47 Jahre / eigene Wohnung).

Einige Frauen verglichen Männer und Frauen und erläuterten Unterschiede, wie sie für sie selbst von Bedeutung waren: *"Ha, mein Sozialarbeiter. Der hat ne Struktur gehabt und war auch n bisschen strenger. Frauen zu Frauen sind n bisschen lockerer und sehen das net ganz so eng, wenn da jemand was verpatzt. N Mann reagiert da anders und s gibt da ne andere Struktur. Ich weiss nich. Obwohl, ich hab jetzt ne super Sozialarbeiterin, aber manchmal denk ich, die is n bisschen zu weich."* Auf die Frage der Interviewerin, mit wem sie eher reden könne, entschied sich die Interviewpartnerin für Frauen: *"Nee, da nehm ich lieber Frauen. Ja, weil, Männer, die verstehens vielleicht net so ganz, wenn man was auf die Goldwaage nimmt oder wenn man irgendwie beleidigt ist, oder so frauliche Gefühle, man fühlt sich auch net jeden Tag gleich gut. Hat jede Frau mal irgendwie einmal im Monat so n Tiefhänger vielleicht. Dann kann ich net mit nem Mann da reden, da brauch ich schon ne Frau."* (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung).

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

Eine drogenabhängige Frau hatte in ihren Vergleich auch Männer aus ihrer Szene einbezogen: *"Also mit Männern (...) die sind einfach direkter. Die sagen halt na ja was, sei doch still oder die sagen mir, wenn ja irgendwas nicht in Ordnung is. (...) Also ich mein, man wird schneller angefahren, also mit unschönen Worten. Man kriegt auch ganz klar gesagt: He, das und das, da hab ich keine Lust drauf, und damit kann ich irgendwo besser umgehen, wenn man mir direkt sagt: du bist blöd im Kopf oder was machst du grad."* Als Beispiel für "unschöne Worte" führte sie später Aussprüche von Männern an wie: *"Und dann habe ich der Alten auf die Fresse geschlagen, und dann hats aber gekracht"*. Sie sah die Vorteile in der Kommunikation unter Frauen darin, dass Frauen verbal anders miteinander umgehen: *"Was hier (unter Frauen) schöner ist, dass du hier nicht gleich mit irgendwelchen Wörtern beschmissen wirst (...) eigentlich wohler fühlen tu ich mich hier (unter Frauen), auf jeden Fall, weil man weiß, man wird nicht gleich beschimpft im nächsten Moment wegen gar nichts. Klar, die Frauen sind ja auch ziemlich offen, wenn denen was nich passt oder sagen sies auch, weißt du nicht, wie das geht oder ja guck, mach halt mal."* Sie äußerte sich auch zu Schwierigkeiten von Männern im Umgang mit ihren Gefühlen: *"Also von der Mutter, da kriegt man Gefühl mit (...) Daher lernen ja auch die Männer Gefühl zu haben oder zu zeigen oder irgendwie damit umzugehen, und wobei ja doch die Gesellschaft schon wieder sagt: Ja Männer dürfen nicht weinen oder so Dinger. Dass das dann da ziemlich schwierig ist, vielleicht auch so den richtigen Draht zu finden für nen Mann, kann ich mir auch vorstellen."* (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).

Eine andere Frau stellte im Interview am Verhältnis von Frauen und Männern eine Stress-Deutung dar, die verbunden war mit dem Muster eines geschlechtsspezifischen Denkens: *"Männer bringe bloß Stress in diese Dinge rein (...), der Stress mein ich halt so, dass es irgendwie n Durcheinander gibt, weil ein Mann wieder andersch denkt wie e Frau, ja, andere Lebensphase hat oder andere Gänge (...) dass da ganz andere wie soll ich sage Meinungen mitunter rauskomme."* (Int. 16: 47 Jahre / eigene Wohnung). Ähnlich hatte eine andere Frau argumentiert: *"Ich find das sehr gut, dass im X (Frauenhilfzentrum) nur für Frauen ist. Weil die Frauen, die haben auch, die haben andere Probleme wie die Männer. Und beim Gespräch dann kriegen die sich beide bestimmt auch in die Wolle, Mann und Frau."* (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung). Indirekt ging eine Frau auf das Muster der Unterschiede zwischen Männern und Frauen in seiner Bedeutung für den Austausch im Umfeld einer Einrichtung ein: *"Nur Fraue is besser. Kann mer e bissel dumm babbele (...) kann ma die Gedanken austauschen, was mänscht (meinst) du dann oder so, als wenn e Mann dabei wär, nää."* (Int. 35: 60 Jahre / eigene Wohnung).

Versorgung im Alltag

In allen Einrichtungen nutzten die Frauen die jeweiligen Versorgungsmöglichkeiten, von der Grundversorgung bis hin zur Versorgung durch Angebote der Tafel, zum Teil über viele Jahre hinweg: *"Ja, ich bin dann (in den vielen Jahren des Wechselns zwischen Wohnmöglichkeiten, Entzug/Therapie und Obdachlosigkeit) immer hier her gekommen in die X (Tagestreff für Männer und Frauen), und hier gibt es diese Möglichkeit, dass man sich halt waschen kann, duschen kann, baden kann, sich umziehen kann und das hab ich in Anspruch genommen. (...) Im Moment geh ich hier im X (Tagestreff für Männer und Frauen) essen für 1,25 Euro. Is immer sehr lecker (...) Ich geh hier schon seit zehn zwölf Jahren ein und aus und hab mich dann an halt hier gewandt und wurde dann hier betreut und hab dann hier die Hilfe bekommen, dass ich bekommen hab eine Wohnung (...) Die Frau X (Mitarbeiterin), die betreut mich auch n bisschen und hilft mir so, und das hilft mir schon ganz schön, ja."* (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung). Eine junge drogenabhängige Frau erklärte ihre Versorgungsmöglichkeiten genauer: *"Ich nehm mir immer*

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

von der Tafel Sachen mit also und dann komm ich hierher (Frauen-Tagestreff) oder ins X (Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche). Ins Y (Drogenanlaufstelle) geh ich auch manchmal noch, um Salat mitzunehmen, was man hier dann schon wieder weg gegriffen hat vorher. Ich hab auch zwei Ratten daheim im Käfig, und für die muss ich dann Salat und Zeugs, dann spar ich mir dann schon mal Rattenfuttergeld.(...) Und da (im X) war ich eigentlich immer gewesen und so vormittags, da kann man auch günstig Kaffee trinken und frühstücken und so ne Tafel kommt vorbei, man kann ein paar Sachen mitnehmen." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).

Auch die kostengünstige Versorgung mit Bekleidung hat einen hohen Stellenwert bei den Frauen: *"Ich hab ganz dringend ne Hose gebraucht und hab ich unten (in der Kleiderkammer eines Tagestreffs) eine niegelnelneue Hose gekriegt, die irgend jemand gekauft, spendiert hat. Es war genau mei Größe für 1,50 Euro." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).*

8.6 Bedeutung von Angeboten eigens für Frauen

Die Frage nach der Bedeutung von frauenspezifischen Angeboten bzw. Einrichtungen eigens für Frauen, wurde von einigen Frauen beantwortet. Häufiger ging es dabei um die andere Atmosphäre und speziell die "Ruhe": *"Ich weiß nich, wenn Männer hier wären, wär, glaub ich, Durcheinander. Ich find das ruhiger, und ich weiß nich, Atmosphäre is auch ganz anders, wenn nur Frauen hier sind. Hier dürfen schon Männer her, aber bloß nich bei Nacht. (...) Sonst is wie normale Wohnung hier." (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).* Eine Frau mit Alkoholproblemen, die ihre Kinder deswegen vor Jahren zur Adoption freigegeben, nun aber begonnen hatte, sich damit auseinanderzusetzen, machte in diesem Zusammenhang auf eine Innovation aufmerksam, die sie in einem Frauenhilfzentrum kennen gelernt hatte: *"Ich find das sehr gut, dass im X (Frauenhilfzentrum) nur für Frauen ist (...) Und das im X is auch gut denn mit den Kindern. Dass auch Kinder sind, die da spielen können und Frauen mit Kindern hinkommen können. Kinder werden da ja auch beschäftigt. Für die Kinder machen wir hier auch solche kleinen Veranstaltungen. So Kindertag, Ostern und das machen wir hier alles nur für die Kinder. Dass die Kinder auch was haben." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).*

Ambulante Einrichtungen wie Frauen-Tagestreffs wurden von den Frauen darüber hinaus als öffentliche Frauen-Räume wahrgenommen, die auch nach dem Ende des Wohnungsnotfalls angesichts der Begrenzungen des eigenen Wohnraums Austausch und Geselligkeit ermöglichten und wo soziale Netze entweder wieder aufgebaut oder weiter ausgebaut werden konnten. So äußerte sich eine Interviewteilnehmerin beeindruckt von einem Freizeitangebot einer Fraueneinrichtung: *"Sie sind gestern zum Badensee gefahren (...) die Frauen, die mussten wirklich überredet werden, dass sie mitgefahren sind. Und nachher (...) wirklich jede hat gestrahlt. (...) Oder letztes Jahr das Sommerfest (...) mit wirklich so tolle Ideen." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung).*

Für Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenproblemen bot dieser Rahmen auch die Möglichkeit, sich aus ihrer alten Szene lösen zu können: *"Wenn ich jetzt z.B. wieder hier (Stadtteil mit früherer Wohnung) hoch gekommen wäre in meiner alten Wohnung (...) denn hätt ich auch wieder bestimmt angefangen zu trinken, weil meine ganzen Kumpels da oben wohnen und Bekannte (...) Und deswegen habe ich gesagt, Schluss! Und das habe ich auch gemacht. Und jetzt wohn ich in der Stadt (Innenstadt) (...) und da helf ich auch mit im Garten (...) im Y (Frauenhilfzentrum) in der Küche helf ich da kochen (...) dazu hab ich mich freiwillig gemeldet (...) Ich muss, brauch Beschäftigung (...) Zum Beispiel heute Nachmittag hab ich die Frauen vom X (Frauenhilfzentrum) eingeladen, dass sie meine Wohnung mal besichtigen (...) Hab ich jetzt Kuchen gebacken im X (Frauenhilfzentrum) und denn komm se heute Nachmittag und gucken sich meine Woh-*

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

nung an. (...) Dann kann ich mir auch n paar Ratschläge holen, weil es ja auch ältere Frauen sind, die noch n bisschen Unterstützung, Ratschläge mir geben und dann wird ich diese Ratschläge ausprobieren, ob das gut is oder nich." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

Eine junge drogenabhängige Frau hatte deshalb einem Frauentagestreff mit seinem Frauen-Umfeld einen hohen Stellenwert zugemessen für die emotionale Bewältigung ihres Alltags, in dem alles darum kreiste, ohne Drogen leben und sich mit dem Besuch einer Abendschule wieder Zukunftsperspektiven erarbeiten zu können. "Es is schon ein Unterschied da auf jeden Fall, aber welcher genau? Ja, eben die Gespräche sind anders. Frauen sind irgendwie einfühlsamer oder es kommt einem zumindest so vor." (Int. 36: 24 Jahre / Gemeinschaftswohnung).

Frauen im Umfeld der Einrichtungen haben sich auch als Multiplikatorinnen verstanden, wenn sie Frauen auf Angebote hinwiesen. Im einen Fall war es ein Frauentagestreff mit Angeboten der beruflichen Förderung: "Also eine, die da auch gewohnt hat, die kannte das X (Frauentagestreff) und die hat mich dann mitgenommen und hat mir das gezeigt und dadurch hab ich dann das B-Projekt (Berufliche Förderung) kennen gelernt." (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Im anderen Fall erhielt eine Frau von einer Freundin einen Gutschein für einen Brunch in einem Frauentagestreff: "X (Frauentagestreff) hat immer einmal (...) so n Tag der offenen Tür und da is ja Brunch umsonst, und da hat ne Freundin mir n Gutschein geschenkt. Sie sagte, ich hab den bekommen (...) geh doch mal dahin (...) bin ich mit Blumen begrüßt worden (...) also man hat irgendwie gespürt, da steckt Liebe dahinter. (...) Und so bin ich eigentlich auch dann hängen geblieben." (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung). Eine Frau hatte auf diese Weise den Zugang zur stationären Einrichtung gefunden, die ihr wieder Lebensperspektiven eröffnete: "N (Kollegin), die hat damals, is auch ne Mitbewohnerin, die hat da auch gewohnt und die hat mir dann gesagt, ja da komm doch zu uns. Na und da bin ich da eingezogen." (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).

Die Berichte der Frauen von den Kontakten zu Mitarbeiterinnen und Einrichtungen auch über den akuten Wohnungsnotfall hinaus dürfen keinesfalls als Indiz dafür missverstanden werden, dass sich die Frauen nicht lösen könnten. Hierin liegt im Gegenteil das nicht hoch genug einzuschätzende präventive Potenzial der Hilfe. Am Beispiel der Frauen mit einer Alkohol- oder Drogenabhängigkeit lässt sich das Präventionspotenzial des Frauen-Umfeldes der Einrichtungen festmachen. Dieses Umfeld, speziell von ambulanten Einrichtungen wie Frauentagestreffs und Frauenberatungsstellen, wird von Frauen als öffentlicher Frauen-Raum wahrgenommen (vgl. Enders-Drägässer u.a. 2000). Angesichts der Begrenzungen des eigenen Wohnraums bietet dieser öffentliche Frauenraum auch nach der Beendigung des Wohnungsnotfalls über Austausch und Geselligkeit Möglichkeiten der Selbsthilfe unter Frauen. Frauen nutzen dieses Umfeld, um informelle soziale Netze neu aufzubauen oder weiter auszubauen. Aus den Deutungsmustern der Frauen in den Interviews wurde darüber ein weiterer Aspekt deutlich, der für eine erfolgreiche Suchtarbeit von großer Bedeutung ist. Frauen, die trocken bzw. clean sein wollten, sahen in diesem Frauen-Umfeld ihre Chance, sich von ihren alten Szenen zu lösen, "die Umwelt ändern" und "die ganzen Kumpels hinter mir zu lassen", wie es eine der interviewten suchtkranken Frauen formulierte (Int. 25). Diese Frauen können über das Frauen-Umfeld von Einrichtungen ein informelles abstinentes Netz unterstützender sozialer Bezüge entwickeln.

Nicht nur ambulante Einrichtungen wie Frauentagestreffs wurden von den Frauen als Frauen-Räume geschätzt, sondern auch die unterschiedlichen Formen des betreuten Wohnens eigens für Frauen: "Seit ich allein leb (betreutes Wohnen in Gemeinschaftswohnung) genieß ich's auf eine

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

Art irgendwie, ist jetzt a mol Ruhe eingekehrt und da hab ich irgendwie so keine Probleme, dass ich jetzt unbedingt jemanden (einen Mann) brauch." (Int. 14: 53 Jahre / betreutes Wohnen in Gemeinschaftswohnung). Eine ehemalige Bewohnerin einer Frauenpension mit Erfahrungen in Obdachlosen-Unterkünften hatte es sehr positiv gefunden, dass sie dort über ihren eigenen Bereich verfügen konnte: "Hier kann man die Zimmer abschließen, wo man schläft. Da kann man Sachen reinlegen (...) da kommen die anderen nich rein, außer nur Frau X (Mitarbeiterin) (...) Kann man hier Probleme klären und man kann gehen, wann man will und wohin man will. Bloß, wenn man drei Tage oder länger weg is, muss man Bescheid sagen " (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

Offensichtlich durch die Atmosphäre in den Einrichtungen ermutigt, hatten einige der Interviewpartnerinnen ehrenamtlich dort mitgearbeitet: *"Und dann bin ich auch viel jetzt jeden Tag im X (Frauenhilfezentrum). In der Küche helf ich da kochen, oder wenn jetzt Veranstaltungen laufen." (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung). Diese Frauen haben damit dazu beigetragen, die Basis der Angebote aber auch des Austauschs, des Miteinanders zugunsten weiterer Frauen abzusichern bzw. zu erweitern. Eine Frau mit Drogenproblemen hatte daran aber auch eigene Entwicklungsfortschritte gemessen: "S geht echt aufwärts, das merk ich. Ich hab jetzt auch wieder mehr Ausdauer. Heut z.B. ist das Grillfest, da hab ich mich jetzt bereit erklärt, wieder aufzuräumen helfen, und ich mach ziemlich viel im Haus mit." (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung).*

Aber auch aufgrund eines persönlichen Bezugs zu Mitarbeiterinnen haben sich Frauen für eine ehrenamtliche Mitarbeit entschieden: *"Dann hab ich X (Einrichtungsleiterin) kennengelernt. (...) So, heute ist sie hier (Tagestreff für Männer und Frauen) und damals war sie in der Xstraße (Obdachlosenunterkunft). Da konnte man hingehen für Waschen und Bügeln, Essen, Aufenthalt und so. (...) Und damals hab ich hinten geholfen bei X. Kartoffeln schälen und Gemüse putzen, egal was. Dann hab ich in der Tafel gearbeitet auch 1 ½ Jahre, dann hab ich hier bei Schwester Y (frühere Leiterin des Tagestreffs (...)) Dann hab ich hier (Tagestreff) gearbeitet 2 Jahre, auch ehrenamtlich. (...) wenn ich gearbeitet hab und ich fühl mich wohl und ich kann nach Hause gehen und kann sagen, ich hab etwas geleistet. Und heute, wir haben Maifest, wir haben gestern schon gearbeitet bis abends und heute früh um sieben war ich auch schon da und wir haben auch heute noch viel Arbeit." (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).*

Das Frauen-Umfeld der Einrichtungen erwies sich den Deutungen der Frauen zu Folge daher auch als ein wichtiges Angebot zur Entwicklung von Selbsthilfe unter Frauen, nicht zuletzt wegen der Vertrauen stiftenden Gespräche. Damit haben die Mitarbeiterinnen Raum für die Frauen geschaffen für ihr persönliches Empowerment. Sie konnten ihnen außerdem alternative Lösungsstrategien für ihre Prozesse der Verselbständigung durch Selbsthilfe aufzeigen. Das in den frauenspezifischen Arbeitsformen und in der respektierenden Haltung der Mitarbeiterinnen liegende Präventionspotenzial wurde von den Frauen wahrgenommen und geschätzt.

8.7 Erfahrungen mit Ämtern

"Ich find, die Ämter, wenn sie können, unterstützen sie auch einen." (Int. 2)

"Da bin ich ungern hin gegangen, muss ich ehrlich sagen. Das war immer so, ich hatte das Gefühl, die schauen so auf einen herab." (Int. 26)

Die Frauen kontrastierten in den Interviews ihre Erfahrungen mit Ämtern und Behörden teilweise mit ihren Erfahrungen in Einrichtungen von freien Trägern. Dabei deuteten sie die Arbeit in Ämtern und Behörden differenziert, nicht nur negativ. In ihren Bewertungen bezogen sie sich

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

eher auf die handelnden Personen, weniger auf die abstrakte Institution "Amt". Im Vordergrund standen die Erfahrungen mit dem Sozialamt und dem Arbeitsamt. Das jeweils zuständige Wohnungsamt wurde kaum erwähnt, vermutlich deshalb, weil die Frauen bei der Wohnungssuche meist der Vermittlung und Hilfe insbesondere durch das Sozialamt oder durch freie Träger bedurften.

Obwohl einzelne Frauen vermutlich Erfahrungen mit einer ordnungsrechtlichen Unterbringung hatten, wurden Ordnungsamt bzw. Polizei nicht bewertet. Möglicherweise haben sie zu diesen Erfahrungen aus Scham geschwiegen oder sie zu verdrängen versucht. In einem Bericht mit negativen Erfahrungen, der generell auf Ämter bezogen war, klingen vielleicht Erfahrungen dazu an: *"Phh, na also, da hab ich gemacht schlechte Erfahrungen früher schon. Ich bin halt früher viel, viel reingelegt worden von den Ämtern. Bin hin und her geschubst worden, von Arbeitsamt auf n Sozialamt vom Sozialamt auf n Arbeitsamt. Die haben mich ehrlich behandelt wie ein Stück Dreck. Da hab ich ganz schlechte Erfahrungen."* (Int. 1:28 Jahre / eigene Wohnung).

Einige Deutungen gingen dahin, dass die Frauen ihr eigenes Verhalten gegenüber den Fachkräften zu steuern versuchten: *"Also ich persönlich hab gute Erfahrungen gemacht. Ich bin allerdings auch immer höflich gewesen (...) ich denk immer, wie in den Wald nei, so hallts, so kommst raus."* (Int. 22: 64 Jahre / eigene Wohnung). Eine zum Zeitpunkt des Interviews "trockene" Frau hatte ihren Alkoholkonsum als entscheidend angesehen für die Haltung, die die Mitarbeiter/innen ihr gegenüber ausgedrückt hatten: *"Ja, eigentlich kommt es ganz drauf an, wie man sich da vorstellt. Also, wo ich jedamal mit ner Fahne ankam, ok, da waren sie auch knatschig. Weil, man gibt sich dann ja auch ganz anders, als wenn man da nüchtern auftaucht. Also im Moment kann ich mich überhaupt nicht beklagen. Geht alles ganz gut. Ich krieg Hilfe jetzt."* (Int. 3: 36 Jahre / betreutes Wohnen auf Probe).

Generell wurden Ämter sowohl positiv als auch negativ bewertet, wobei von einigen Frauen noch zwischen einzelnen Personen, ihren Handlungsmöglichkeiten sowie einzelnen Leistungen bzw. Verfahren unterschieden wurde. Diese Unterscheidungen ermöglichten ihnen bei einer mitunter ausführlichen negativen Deutung einzelner Fachkräfte oder negativen Bewertungen von Verfahren eine gleichzeitig positive Bewertung des jeweiligen Amtes. Umgekehrt konnten sie dadurch bei einer positiven Bewertung von Personen dennoch die Handlungsmöglichkeiten bzw. Leistungen des Amtes pessimistisch einschätzen. So hatten zwei Frauen zuerst berichtet, dass es bei Ämtern *"eigentlich keine Schwierigkeiten"* gab (Int. 26: 57 Jahre / Frauenpension) bzw. dass man *"mit denen"* reden kann: *"Wenn man Hilfe braucht, geben sie was."* (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung). Im weiteren Verlauf der Interviews berichteten dann aber beide Frauen verärgert über Schwierigkeiten, die aufgetreten waren. Die eine von ihnen hatte mit dem Sozialamt darum gekämpft, aus einer Wohnung mit fensterloser Küche ausziehen zu dürfen: *"Durfte nicht umziehen. Ich hab erst oben gewohnt. Jetzt wohn ich unten, und da hab ich mich bisschen verbessert (...) Küche mit Fenster, darum ging's (...) 30 Euro (...) Ich darf ja nicht ausziehen. (...) Ich darf bloß hier runter ziehen. (...) Und da haben sie (Sozialamt) uns klipp und klar gesagt: Nein. Es ging kein Weg, nein. Nur wegen den Kosten und wegen den 30 Euro. Und da sind wir bei einer anderen Frau und da haben sie gesagt, na, ja, verbieten können wirs nicht, aber wir bezahlen nur die Grundmiete wie oben."* (Int. 31: 40 Jahre / eigene Wohnung). Die andere Frau berichtete von schlechten Erfahrungen mit dem Arbeitsamt: *"Also mit dem Arbeitsamt hab ich wirklich schlechte Erfahrungen gemacht. (...) Meine Schwester sagte mir, du kriegst 400 DM Arbeitslosenhilfe. Das hab ich vorgebracht, die haben mich dermaßen abgewimmelt (...) und dann hat sich rausgestellt im Nachhinein, da kriegte ich ne Riesennachzahlung, dass*

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

die sich total verrechnet hatten, also haben die das gar nicht überprüft." (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).

Umgekehrt konnte ein Amt allgemein erst einmal negativ bewertet werden: *"Die haben einem nie richtig zugehört (...) die haben mich ja immer abgewimmelt."* Im weiteren Verlauf des Interviews wurde dann jedoch der positive Ausgang von Verhandlungen mit einem Amt geschildert: *"Na, ja jetzt hab ich gute Erfahrungen, weil's sie (Arbeitsamt) mich ja vermittelt haben (in eine Ausbildung), denn zuerst wollten sie ja nich. Haben sie mich hingestempelt, weil wegen drogenabhängig und sie brechen ja sowieso immer wieder ab." (Int. 28: 22 Jahre / Frauenpension).*

Erfahrungen mit dem Sozialamt

Dem Sozialamt gegenüber galten Positiv- wie Negativbewertungen sowohl den einzelnen Verfahren als auch dem Verhalten einzelner Fachkräfte. Häufiger wurde geäußert, das Sozialamt *"eigentlich hilfsbereit"* erlebt zu haben: *"Nee, das Sozialamt war immer freundlich und haben immer geholfen (...) Ja, ich denke, Sozialämter sind so, wie ich sie kenne, eigentlich hilfsbereit. Da gibt es extra Sozialarbeiterinnen und also ich denk, die machen schon etwas." (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).* Dagegen stand aber die Erfahrung einer anderen Frau, die *"bis jetzt noch nie Recht gekriegt"* hatte (Int. 32: 52 Jahre / eigene Wohnung). Eine andere äußerte sich zu den Gefühlen, die die Haltung von Mitarbeiter/-innen bei ihr auslösten: *"Fühlt man sich schlecht. (...) Man fühlt sich dann wirklich so als Obdachlose, dass man nichts hat und nichts kann und so machen sie einen eigentlich auch viel runter. Das hab ich schon selber erlebt." (Int. 33: 33 Jahre / eigene Wohnung).* Über ähnliche Gefühle berichteten auch andere Frauen: *"Da bin ich ungern hingegangen. Das war immer so, ich hatte das Gefühl, die schauen auf einen herab." (Int. 26: 57 Jahre / eigene Wohnung).*

In ihren Berichten thematisierten Frauen typische Problemfälle, z.B. wie sich ein Wechsel des Sozialamtes für sie ausgewirkt hatte. In einem Fall waren die Wirkungen positiv: *"Also ich muss ehrlich sagen, seit ich jetzt in X oben (Außenbezirk) wohne, also ich finds gut dort auch sozialamtsmässig. (...) Unten (Innenstadt), ja, da war ich einmal (...) als ich schwanger wurde (...) aber da sitzen auch mehr Leute und warten und alles. Das ist einfach total anders. Da oben is ses n Außenbezirk. Das is ne andere Atmosphäre. Also den Unterschied hab ich festgestellt. Da is mirs leichter gefallen dann wieder hinzugehen zu den Sachbearbeiterinnen oder Sachbearbeitern. Die kamen mir auch net so gestresst vor. (...) Die waren net bös zu mir unten in der Stadt, aber die waren, glaub ich, überfordert mit manchen Situationen." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung).*

Bei zwei anderen Frau kam es durch den Wechsel jedoch zu Problemen: *"War drei Wochen obdachlos. Das ist nicht grade einfach, wenn man mal auf n Land ist (in Wohnung mit Ehemann), von der Stadt wieder aufgenommen zu werden. Also grad vom Sozialamt. Und da hab ich mich halt obdachlos gemeldet und dann wieder neu hier Sozialhilfe beantragen müssen. Hab dann mein Tagessatz bekommen. Das ging aber bei mir nicht so lange, weil die Sachbearbeiterin mich ja kennt schon. Tja, und dann hab ich's erst alle 14 Tage gekriegt und dann einmal im Monat." (Int. 11: 30 Jahre / Hotel).*

Im zweiten Fall, bei einer Transsexuellen mit Alkoholproblem, ging es um die Zuständigkeit für die Kosten: *"Sind wir (mit Mitarbeiterin) auf die Ämter gegangen, auf das Sozialamt, die hat sich dann quergestellt, weil ich nicht von Xstadt komme. (...) Da sind wir sogar aufs Gericht, da Beschwerde eingelegt, beim Anwalt waren wir, und es ist bis heute nichts geklärt. Die haben immer gesagt, na ja Y (stationäre Einrichtung) ist zu teuer, wollten halt lieber, dass ich ins Ho-*

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

tel geh, oder wenn ich krank bin soll ich lieber ins Pflegeheim gehen. (...) Und ich häng immer noch in der Luft, seit einem halben Jahr. Es ist nichts entschieden. Die schieben das immer raus, dass ich bis zum 30. noch da bleib, bis zum nächsten Monat noch da bleib, und dann ist schon n halbes Jahr rum. (...) Ja, das kann morgen vorbei sein. Das ist kein schöner Zustand." (Int. 18: 45 Jahre / stationäre Einrichtung).

Frauen mit Kindern bewerteten die Arbeit des Sozialamtes häufiger negativ. Beispielsweise empfanden allein erziehende Mütter die Leistungen des Sozialamtes für ihre Kinder als unbefriedigend und sagten, dass sie mit dem Geld nicht auskommen: *"Mehr Kindergeld. Das braucht man dringend, wenn die Kinder so klein sind. Windeln und Essen und was sie nicht alles brauchen. Anzihsachen. Kindergeld habe ich bisher 40 Euro bekommen. Da gibt's ja nicht mal einen Skianzug für." (Int. 34: 19 Jahre / eigene Wohnung).*

Eine Frau hat sogar den Ausgangspunkt für ihre langjährige Wohnungsnotfallproblematik mit Alkoholproblemen daran festgemacht, dass ihr als allein erziehender Mutter von der Kommune Hilfe bei der Vermittlung einer eigenen Wohnung verweigert worden war. Sie musste deshalb mit ihrem Kind bei ihren Eltern wohnen: *"Die Stadt X hat mir sehr viel Schwierigkeiten gemacht, ne Wohnung zu finden. (...) irgendwann hab ich gesagt, es geht nich mehr. Ich kann hier nich raus, ich find keine Wohnung, egal wie ich mich bemühe. Und dann hab ich zumindest das Kind aus dem Haus haben wollen von meinen Eltern weg." Sie hat sich nach ihrer Erinnerung in dieser Situation dazu entschieden, das Kind zur Adoption freizugeben: "Ich hab für das Kind keine andere Möglichkeit gesehen." (Int. 17: 41 Jahre / stationäre Einrichtung).*

Einige besonders negative Erfahrungen wurden ausführlicher berichtet. Im einen Fall ging es um einen Sachbearbeiter, der so unangenehm war, dass Betroffene Unterschriften gegen ihn gesammelt hatten: *"Ja auf dem Sozialamt gab's mal n Sachbearbeiter, der Herr X, da hatten wir Unterschriften sogar gesammelt, das war ein, ein, ich sag einfach mal ein Stinktier (lacht) wie es im Buch steht. Da ist das Ekel Alfred noch Gold dagegen. Der hat alle, der hat immer was, der hat die Leute schikaniert, ach ne. So und den hat ich auch mal ne Zeit, da hat ich natürlich auch Schwierigkeiten. Ich hab mal zu dem gesagt: 'Wissen Sie was, mir wärs ja lieber, wenn ich Sie nich sehen würde. Wenn ich nich hier her kommen bräuchte.' (lacht). Da hat er aber geguckt. (...) Das war ein Kerl, und jetzt is er aber wo anders, wahrscheinlich hat das doch geholfen, die Beschwerden." (Int. 4: 55 Jahre / eigene Wohnung).*

Der andere Fall war eine extremere Variante von dem, was eine Frau knapp auf den Punkt gebrachte hatte: *"von A nach B und C nach D" geschickt zu werden (Int. 11: 30 Jahre / Hotel). Eine in einer Großstadt lebende Frau berichtete: "Also so das Sozialamt, das is hier mit das Schlimmste. Die haben mich vor kurzem (...) angeschrieben – eine Frau D. Ich soll vorbeikommen zwecks so und so. Ich hab ne Nachreichung gehabt von Umlagen. Und da bin ich hin, hab ich gesagt, ich kann das nicht bezahlen, ob sie mir helfen können, das waren Umlagen, so 100 Euro. Die Frau D war nicht da, die für mich zuständig war, und da hab ich dann den Brief abgegeben und hab ein paar Zeilen dazu geschrieben. Und ich hab dazu geschrieben, dass ich sie anrufen werde wegen einem Termin. Wissen sie, aber dort einen Termin zu bekommen... Sie können den ganzen Vormittag wählen, is immer besetzt, immer besetzt. Und da bin ich hingegangen, hab ich gewartet vier, fünf Stunden, dann bin ich endlich dran gekommen, obwohl ich schon um 8 Uhr da war, wissen sie, aber trotzdem, es haben so viele Leute Termine vor mir gehabt, ja, und endlich bin ich dran gekommen und dann war die Frau D wieder nicht da, die für mich zuständig ist, und dann hat's geheißen, sie wollen zu Frau D? Ja, da sind sie doch hier total falsch! Die ist doch schon seit drei Monaten umgezogen (...) in die Rstraße (...) Da hab ich gesagt, wie bitte, hab ich gesagt, sie lassen mich jetzt hier sitzen und ich hab doch den Brief ab-*

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

gegeben, sag ich, wieso hat man mir das nicht erklärt, dass die überhaupt nich mehr in diesem Sozialamt ist (...) Wissen sie, das sind Sachen, die ich nicht verstehe. Und da bin ich da hin gegangen und hab da wieder gewartet. Wieder paar Stunden. Sie kommen ja da nicht dran und Termin könnens net machen, weil's keine Chance kriegen am Telefon, einen zu machen. Und dann war die Frau D natürlich wieder nicht da, die is im Moment krank. Dann is ne andere Dame wieder da gewesen, sagt sie, ja wissen sie, sagt sie, ich weiß eigentlich gar nicht, wie ich ihnen helfen kann. Und da hab ich gesagt, ich brauch unbedingt n paar Sandalen und da hat sie gesagt, ja, dann gehen sie zum Orthopäden und lassen sich das bescheinigen (...) Und da hab ich gesagt, das liegt in ihrer Akte drin, hab ich gesagt. Sie müssen nur nachgucken. Hab ich gesagt, hab ich ihnen alles schon eingereicht. Das hab ich alles schon gemacht gehabt, wissen sie. Und da hat sie gesagt, ja, sie kann hier nichts finden und auf ihrem Computer (...) ist so viel verloren gegangen angeblich. Wissen sie, so n Stuss mir erzählen, Mann! Wie kann mit Computer da alles verloren gegangen sein? Dass ich n Attest gebracht habe vom Arzt?" (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).

Erfahrungen mit dem Arbeitsamt

"Die Arbeitsämter, da hat man schon seine Schwierigkeiten." (Int. 17)

"Lieber zehnmal zum Sozialamt wie einmal zum Arbeitsamt." (Int..12)

Angesichts der hohen Bedeutung, die Erwerbstätigkeit bzw. Ausbildung für die meisten Frauen des Samples hatte, waren die Äußerungen zu ihren Erfahrungen mit dem Arbeitsamt oft mit einem gewissen Ärger unterlegt. Wahrscheinlich war das vor allem darauf zurückzuführen, dass sie den Deutungen der Frauen zu Folge angesichts des generellen Mangels an Arbeitsplätzen Mühe hatten, den einzelnen Mitarbeiter/-innen gegenüber die persönliche Bedeutung der Erwerbsarbeit für sich zu verdeutlichen: *"Die menschliche Schiene stimmt bei denen einfach net. (...) Hab auch den Eindruck, dass die denken: Hast kein Lust oder so, und ja, das isch einfach net so." (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).*

Die Frauen erwarteten im Arbeitsamt Unterstützung bei der Suche nach einem Arbeitsplatz bzw. bei ihrer beruflichen (Re)Integration, fühlten sich aber häufig enttäuscht: *"Sind sie ja sehr knausrig, Umschulung denn anbieten. (...) ABM wurde mir auch nicht angeboten. Weiß ich nich, ob das auf Grund des Alters is, aber so alt bin ich nun auch noch nich." (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung).* Diese Frau verknüpfte die Altersfrage damit, die auch andere Frauen bewegte. Eine Frau, die früher in einem qualifizierten Beruf sehr erfolgreich war, blickte auf einen jahrelangen Kampf um die Rückkehr in ihren Beruf bzw. irgendeine Erwerbstätigkeit zurück: *"Aber die im Arbeitsamt, die haben sich da nich viel Gedanken gemacht. Der eine hat gemeint, sie sind zu alt für eine Umschulung (...) Und da hab ich gesagt, was soll ich umschulen, sag ich. Ich hab doch einen Beruf oder? Ja, sagt er, ja, in den Beruf werden sie sowieso nicht mehr reinkommen. Und da hab ich gesagt, das hab ich selbst gemerkt. (...) Man hat mir immer gesagt, ihr Alter, ihr Alter. (...) Was ist Alter überhaupt? Ist das eine Schande oder was ist das?" (Int. 19: 62 Jahre / eigene Wohnung).* Es ging nicht immer um die Personen, die dort zuständig waren, mit denen z. B. eine Frau *"eigentlich recht gut zu Rande gekommen"* war, sondern auch viel um die Perspektivlosigkeit des Arbeitsmarktes selbst. Die Fachkräfte im Arbeitsamt waren zwar kompetent, *"klemmen sich denn auch dahinter, aber wenn nichts ist, dann können die auch nichts machen." (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung).* Daher war auch die Bewertung des Arbeitsamtes nicht generell negativ.

Eine junge Frau, deren berufliche Zukunft wegen ihrer Behinderung ungewiss war, sprach in ihrer relativ positiven Bewertung einen anderen die Frauen bewegenden Faktor an, den der lang-

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

samen Bürokratie einer großen Behörde: *"Ja, es dauert lange, aber es kommt eine Unterstützung, kommt dann schon. Es kommt auch darauf an, bei wem man ist. Andere sagen, es ist schlecht, andere sagen, es war gut. Aus meiner Sicht, es geht."* (Int. 34: 19 Jahre / eigene Wohnung). Probleme mit undurchschaubaren bürokratischen Verfahren standen daher bei einigen Frauen im Mittelpunkt ihrer Berichte. Ein Problem war die Dauer der Bearbeitung eines Antrags: *"Dass das Arbeitsamt vielleicht schneller schaffen könnte vielleicht, wenn man grad n Antrag abschickt, da reg ich mich manchmal auf, dass das wochenlang sich hinzieht."* Diese Frau sagte auch, dass es sie auch aufregte, dass sie so lange warten musste, wenn sie angemeldet war. Sie berichtete davon, dass Antragsunterlagen verschwunden waren. Nachdem sie einen Antrag abgegeben hatte, wurde sie angeschrieben, ihn zu stellen: *"Musst ich sagen, Leute, ich war bei euch und hab das. Ja, bei wem, in welchem Zimmer, welche Frau, wo waren sie da. Hab ich denen gesagt, sie waren neulich da und haben zu mir gesagt, in das Zimmer muss ich's abgeben. Is nicht aufgefunden worden und da haben mir 14 Tage gefehlt. Also mit m Arbeitsamt hab ich schon n bisschen ne negative Erfahrung."* (Int. 21: 30 Jahre / stationäre Einrichtung).

Für eine andere Frau, die in Haft gewesen war, standen die Zweifel an ihrer Glaubwürdigkeit im Mittelpunkt. Ihre Krankschreibung schien im Arbeitsamt verloren gegangen zu sein. Sie wurde zwar wieder gefunden, aber die Betroffene war sich sicher, dass ihr ansonsten niemand geglaubt hätte, dass sie die Krankschreibung abgegeben hatte: *"Ich wär net gekomme, weil der Krankenschein bei denen net angekomme wär usw. und sofort, aber das stimmt net. Und ich hab dann auch von dene e Schreibe gekriegt, da haben sie einfach mei Zahlung eingestellt (...) ich denk halt, wenn's hart auf hart kommt, mir glaubt das niemand, dass ich mein Krankenschein da abgebe hab. (...) aber sie haben ihn dann gefunde irgendwann, nach Wochen. Hat er sich dann dafür, na ja, entschuldigt net, aber sie haben gesagt, ja, sie haben ihn jetzt gefunden und die Sache hat sich erledigt."* (Int. 12: 30 Jahre / betreutes Wohnen).

Eine Frau berichtete, dass sie mit dem Arbeitsamt trotz langem Hin und Her überhaupt nicht mehr klar kam und schließlich aufgegeben hatte: *"Ich hab auf mein erstes Arbeitslosengeld, hab ich gewartet n dreiviertel Jahr und als es dann umgestelllt wurde auf Arbeitslosenhilfe, da haben sie angeblich meine Akte net mehr gefunden und dann wurd ich mit Richard XX angeschriebn (...) irgendwann hab ich gesagt: ich hab die Schnauze voll, ich geb's auf! (...) Nee, ich bin auch dermassen patzig und pampig behandelt worden, dass ich's wirklich aufgegeben hab. (...) Eigentlich hätte mir das Arbeitslosengeld weiter zugestanden (...) Auf jeden Fall wär ich dann weiter versichert gewesen."* (Int. 13: 50 Jahre / betreutes Wohnen).

Erfahrungen mit dem Jugendamt

Die Erfahrungen der Frauen mit dem Jugendamt entstammten unterschiedlichen Lebensphasen, aus der Kindheit ebenso wie aus der Zeit, als sie als erwachsene Frauen Mütter waren. Sie waren in ihrer positiven wie negativen Färbung in der Regel emotional aufgeladen, auch wenn die Erfahrungen schon lange zurücklagen. So war es beispielsweise der ältesten Frau des Samples außerordentlich wichtig, sich – ausführlich - als eine allein erziehende Mutter darstellen zu können, die aber *"nichts"* mit dem Jugendamt zu tun gehabt hatte. Sie hatte ihren Sohn als voll berufstätige ledige Mutter mit der Unterstützung der Eltern des Kindesvaters großgezogen: *"I bin die allein erziehende Mutter von meinem Sohn.(...) Ich hab mit dem Jugendamt nichts zu tun gehabt. (...) Da seins mal komme vom Jugendamt (...) Das is schon lang her, wo der Bub noch klein war. Haben sie sich vorgestellt und dann hab ich mich vorgestellt. (...) Ja, mir habens schon gesehe, da brauchen mir nimmer komme. (...) Ihr Kind, das platzt ja vor Gesundheit."* (Int. 20: 70 Jahre / stationäre Einrichtung).

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

Im Vordergrund der Berichte und Deutungen zu den Erfahrungen mit dem Jugendamt standen zwei Erfahrungsbereiche. Das waren zum einen die Auseinandersetzungen von Müttern mit dem Jugendamt wegen ihrer Kinder. Dazu gehörten sowohl die Erinnerung daran, dass ihnen vom Jugendamt Kinder "weggenommen" worden waren, als auch daran, dass sie Kinder zur Adoption freigegeben hatten, um ihnen die Erfahrungen einer Heimunterbringung zu ersparen und um ihnen darüber hinaus einen besseren Start ins Leben zu ermöglichen. Zum zweiten waren es die Erinnerungen an die eigene Kindheit, als sie selbst in einem Heim untergebracht gewesen waren und ihre Deutungen der Auswirkungen dieser Erfahrungen auf ihr weiteres Leben.

Zur ersten Gruppe gehörte eine Mutter, die ihr erstes Kind durch die Intervention von Jugendamt und eigenen Eltern verloren hatte. Sie stellte im Interview die Frage nach der Unterstützung, die sie damals nicht hatte, um das Kind selbst großziehen zu können, und verband sie mit der kritischen Frage, warum Pflegeeltern Pflegegeld bekommen, nicht aber bedürftige Mütter und Väter: *"Es gibt manchmal so viel Hilfen, dass man sagt, wo man kriegt heutzutage, dass man das Kind auch gross kriegen kann, jetzt. (...) Und die Pflegeeltern bekommen x DM (...) für die Pflege. Es wäre auch gut, wenn das die Elternteile mal bekommen würden. Wenn man zu Haus is, dann mit Rente (als Anspruch über dann abgeführte Beiträge) und alles dazu, das wäre gar nicht schlecht, da wäre Ehepaaren auch geholfen oder den Müttern. Weil es is auch Arbeit Kinder zu erziehen."* Der gleiche Soziale Dienst hätte ihr - wie sie sich erinnerte - beinahe auch ihr zweites Kind, das bei ihr lebte, "weggenommen", *"die, wo meinen Sohn da weggenommen haben."* Was sie davor bewahrte, war ein Zuständigkeitswechsel in der Behörde, nachdem sie nach der Heirat mit dem Vater ihres zweiten Kindes, der vermutlich auch der Vater des ersten Kindes war, den Familiennamen gewechselt hatte: *"Wenn ich die Namensänderung (nach Heirat) nicht gemacht hätte, hätt sie wieder das Sorgerecht entziehen wollen (beim zweiten Kind)"* (Int. 15: 36 Jahre / eigene Wohnung).

Eine langjährig alkoholabhängige Mutter verknüpfte ihre Heimerfahrungen damit, dass sie bei jedem ihrer drei Kinder nach der Geburt entschieden hatte, es zur Adoption freizugeben. In Zusammenhang mit ihrem Kampf darum, trocken zu werden, hatte sie begonnen, sich damit auseinander zu setzen, warum sie das getan hatte: *"Ich bin ja von klein auf im Kinderheim groß geworden und da hatten wir keinen Kontakt (Eltern und Tochter). (...) Jetzt bin ich mir erst so richtig schlüssig geworden, wie ich das Gespräch hatte mit Frau Y (Mitarbeiterin in der Frauenpension) und die vom Jugendamt. Warum hast Du das gemacht (drei Adoptionen)? Bloß mir blieb da keine andere Wahl. Hätt ich die Kinder bei mir zu Hause gehabt, das Jugendamt wäre gekommen. Die hätten mir die Kinder nachher weggenommen, wenn sie größer geworden sind. Und das zu vermeiden, hab ich gleich gesagt, gleich von klein auf weg. (...) Gucken sie mal, wenn die Kinder bei mir gewesen wären, die wären nachher weggeholt worden. Die wären nachher auch ins Heim gekommen. Und die sollen doch nicht so aufwachsen wie ich. Die sollen ja das besser haben. Ob das nun bei Pflegeeltern sind oder woanders. Die sollen nich ins Heim."* (Int. 25: 46 Jahre / eigene Wohnung).

Einige Frauen äußerten sich anhand ihrer Heimerfahrungen zu verschiedenen Problemen, die ihnen ihren Deutungen nach dadurch entstanden waren. In einem Fall bewertete eine psychisch behinderte Frau die plötzliche Intervention des Jugendamtes als eine sie immer noch psychisch belastende Erfahrung: *"Mit sieben Jahren (...) Wir waren zu viert, also vier Kinder, ja und meine Eltern sind halt arbeiten gegangen und ich musste dann immer auf die Kleinen aufpassen, weil ich war die Älteste. (...) Also die Verantwortung war einfach zu groß auch und (...) wir waren dann wohl recht laut und dann stand halt eines Tages Polizei und s Jugendamt vor der Wohnungstür. Und dann gings schnell. Zwei meiner Geschwister hab ich dann verloren, weil*

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

die zur Adoption freigegeben worden sind, und ne Schwester und ich sind dann ins Heim gekommen." (Int. 23: 27 Jahre / WG in stationärer Einrichtung).

Die alternativlose Beendigung ihres Heimaufenthaltes durch das Jugendamt deutete eine andere Frau als Ausgangspunkt für alle Probleme ihres langjährigen Wohnungsnotfalls: *"Dazu isse gekommen, ich war in nem Heim und bin dann aus dem Heim rausgeflogen, und das Jugendamt war ab da für mich nich mehr zuständig und da stand ich auf der Straße." (Int. 1: 28 Jahre / eigene Wohnung).* In der Verknüpfung ihrer Erinnerungen mit ihrer aktuellen Lebenssituation zum Zeitpunkt des Interviews wird die Tragweite der Entscheidung des Jugendamts für ihren individuellen Lebensverlauf und für ihre Lebenschancen drastisch deutlich. Ähnliches gilt für den Bericht der jungen Frau mit psychischer Behinderung. Sie hatte nach äußerst belastenden Erfahrungen in der Familie durch die plötzliche Intervention eines Jugendamtes ihre Eltern und zwei Geschwister als zentrale Bezugspersonen verloren. Damals wie auch später hatte sie keinen Kontakt mehr mit ihnen aufnehmen können.

Einige Frauen fühlten sich in der Wahrnehmung ihrer Verantwortung als Mütter vom Jugendamt positiv unterstützt. So hatte eine Frau im Interview ausführlich über ihre Situation als allein erziehende und psychisch kranke Mutter gesprochen und ihre positiven Erfahrungen mit dem Jugendamt geschildert. Weil sie mit ihrem pubertierenden Sohn nicht mehr klargekommen war, hatte sie für ihn eine familienähnliche Einrichtung gesucht und gefunden und erreicht, dass das Jugendamt der Unterbringung des Sohnes dort zustimmte: *"Und dann ging ich auch zum Jugendamt. Einmal war ich allein dort, hab die Situation geschildert und dann haben wir n Termin ausgemacht, wo der X (Sohn) dabei war und der X hat dann auch gesagt, also das kann er net mehr daheim. (...) Und dann haben die gesagt, ok, suchen wir was für ihn, also ne Einrichtung. Und da hab ich gesagt, stopp, ich hab schon eine angeguckt (...) Na, hat sie gesagt, gut, machen wir mal ne Ausnahme. Also und da haben wir da Besprechung gemacht mit allen, und dann fand sie's auch ok, auch finanziell tragbar und alles." (Int. 24: 45 Jahre / eigene Wohnung).*

Eine Mutter mit einem schweren Alkoholproblem, mit dem sie sich aber erst nach und nach auseinandersetzte, schilderte ihre positiven Erfahrungen mit dem Jugendamt, einer Familienhelferin und den Pflegeeltern ihrer Kinder in Zusammenhang mit ihrer ersten Entgiftung und Langzeittherapie: *"Ich hatte ja ne Familienhelferin gehabt, die mir das eben auch grundsätzlich am Herzen gelegen hat, dass ich dann irgendwie was tun sollte. Ich hab dann eben damals auch ne Entgiftung und ne Langzeittherapie gemacht, die erste, aber es hat dann eben nichts genützt. (...) Die (zwei Kinder) waren dann in den acht Wochen (Entgiftung und Therapie) denn bei Pflegeeltern untergebracht. Das wurde dann eben durchs Jugendamt vermittelt. Hat auch eigentlich ganz gut geklappt mit den Beiden." (Int. 29: 42 Jahre / Frauenpension).*

8.8 Fazit

Im Vordergrund der Deutungen ihrer Erfahrungen mit Einrichtungen und Institutionen der Wohnungsnotfallhilfe im weiteren Sinn standen die Bewertungen von Personen, deren Handeln die Frauen in einer realistischen Einschätzung bestimmt sahen durch ihre persönliche und fachliche Haltung einerseits und strukturelle, bürokratische Zwänge und grundlegende gesellschaftliche Probleme andererseits. Darüber hinaus schien es den Frauen auch gelungen zu sein, in ihre Bewertung auf Grund ihrer individuellen Erfahrung, also aus der Perspektive eines "Einzelfalls", die grundsätzlichen Funktionen, die den Einrichtungen und Behörden gesellschaftlich zugewiesen sind, zu integrieren. So sind beispielsweise Erziehungshilfen des Jugendamtes immer auch verbunden mit einer Kontrolle der Erziehungsleistungen der Eltern, insbesondere der Müt-

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

ter, die diese Aufgabe weitgehend wahrnehmen. Diese Kontrolle wurde als Angst vor den Interventionen des Jugendamtes von verschiedenen Frauen angesprochen. Daher wurden Fachkräfte in den bürokratischen Institutionen wie Sozialamt, Arbeitsamt und Jugendamt eher ambivalent erlebt und eingeschätzt, während die Mitarbeiterinnen in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe freier Träger, die ihre Arbeit zudem weitgehend an den fachlichen Standards der Arbeit mit Frauen orientiert hatten, durchgängig positiv erlebt und beschrieben wurden. *"Das ist das, was die Frauen brauchen, dass n bisschen Vertrauen aufgebaut is."* (Int. 27: 57 Jahre / eigene Wohnung). Die Frauen konnten daher eher ein Arbeitsbündnis mit den Mitarbeiterinnen in Einrichtungen freier Träger eingehen, sich auf sie als Expertinnen vorbehaltlos einlassen und dies mit der Erwartung von durchgreifenden Verbesserungen ihrer Situation verbinden. Denn im Gegensatz zu den arbeitsteilig organisierten Strukturen behördlicher Organisationen konnten die Mitarbeiterinnen in den Einrichtungen Probleme eher ganzheitlich wahrnehmen und Lösungswege gemeinsam mit den Frauen erarbeiten. Kontrolle wurde hier wahrgenommen als eine mit den Frauen verabredete Unterstützung, z. B. als Hilfe bei der Budgetverwaltung. Das war keine von gesetzlichen Normen und behördeninternen Regeln gesetzte Kontrolle, der die Vermutung von Missbrauch immanent war, wie dies am Beispiel des verlorenen Krankenscheins im Arbeitsamt (Int. 12) deutlich wurde.

Die Frauen reflektierten in ihren individuellen Berichten daher zugleich auch die Rahmenbedingungen der Wohnungsnotfallhilfe. In ihren z. T. exemplarischen Darstellungen nannten sie typische behördliche Problemkonstellationen, durch die sie in ihrem ohnehin begrenzten Handlungsspielräumen weiter eingeschränkt wurden:

- starre bürokratische, langwierige und nicht durchschaubare Abläufe und Verfahren,
- Unverständnis gegenüber Anliegen bzw. unflexibler fragmentierter Umgang damit,
- Zuständigkeitslücken und Schnittstellenprobleme, die genutzt wurden, um Zuständigkeit bzw. Kostenübernahme abzulehnen,
- erhebliche Defizite im Beleg- bzw. Unterlagen-Management,
- erhebliche Defizite in der Kommunikation mit den Bürgerinnen/Kundinnen durch starres Termin- und Telefonmanagement, so dass nicht einmal das Telefon für Nachfragen, Klärungen usw. zur Verfügung stand,
- erhebliche Defizite im Beschwerdemanagement bzw. das Fehlen von Mediation bei Beschwerden,
- eine möglicherweise weitgehend unbewusste abwertende Haltung,
- verbesserungsbedürftiges Schnittstellen-Management,
- einsame und punktuelle Entscheidungen des Jugendamtes ohne Nachsorge.

Zur Erweiterung ihrer begrenzten Handlungsspielräume hatten die Hilfen, die sie im Wohnungsnotfall von den Ämtern erhielten, nur begrenzt beigetragen. Zwar konnten sie mit Sozial- oder Arbeitslosenhilfe die wirtschaftliche Basis ihrer Existenz sichern. Die Frauen vermittelten in ihren Berichten jedoch den Eindruck, dass die Fachkräfte in den Ämtern die Anträge oder die Leistungen "herablassend" oder rigide, kontrollierend bearbeiteten oder gewährten. Wenngleich sich also durch die stattlichen Transferleistungen ihr wirtschaftlicher Handlungsspielraum erweiterte, fühlten sie sich durch die Praxis der Gewährung in Bezug auf Glaubwürdigkeit und Selbstbestimmung beeinträchtigt. Gleichzeitig blieben zwei für sie wesentliche Handlungsspielräume weiter beschränkt. Weder bekamen sie vom Arbeitsamt eine Arbeitsstelle oder ein Angebot für eine berufliche Qualifizierung, noch konnten vom Jugendamt Lösungen für die Frauen angeboten werden, die Mütter waren und mit ihren Kindern gerne zusammenleben wollten. Bei-

8. Erfahrungen mit Behörden, Sozialen Diensten und Freien Trägern

de Probleme hatten die Frauen gesehen und in ihren Berichten dargestellt, ohne dabei jedoch eine grundsätzlich kritische Haltung gegenüber Staat und Gesellschaft einzunehmen. Einzelne hatten vielmehr berichtet, wie sie durch ihr Verhalten für sich und ihr Gegenüber im Amt versuchten, die grundsätzliche Problematik behördlicher Kontrolle so einvernehmlich wie möglich zu gestalten. Andere hatten die strukturellen Zwänge der Fachkräfte in den Ämtern gesehen und daher nicht die Personen angegriffen, die sie ihnen vermitteln mussten. Gleichwohl blieben sie kritisch in der Einschätzung ihrer eigenen Handlungsspielräume, wenn sie feststellten, dass die Begleitung von Mitarbeiterinnen der Wohnungslosenhilfe ihr Anliegen im Amt befördert hatte. Am schärfsten wurde die Kritik gegenüber dem Jugendamt formuliert, vermutlich weil das Jugendamt mit seinen Interventionen sehr weitgehend in soziale Beziehungen und Bindungen eingreift und die Folgen der Maßnahmen auf der Ebene des Erlebens nicht rückgängig gemacht werden können.

Dem gegenüber stellten die Angebote der freien Träger der Wohnungslosenhilfe, vor allem die ambulanten Frauen-Tagestreffs, in der Wahrnehmung der Frauen eine Erweiterung ihrer Handlungsspielräume in vielfacher Weise dar. Sie wurden angenommen und geschätzt:

- als ihnen zugängliche öffentliche Räume, die sie kostenlos nutzen konnten; daher nahmen sie sie auch als Orte für Austausch und Geselligkeit auch nach dem Ende des Wohnungsnotfalls wahr, angesichts der Begrenzungen des eigenen Wohnraums und weil ihnen wegen ihrer Erwerbslosigkeit die selbstverständlichen sozialen Kontakte in Betrieben oder Arbeitsstätten fehlten;
- als Orte mit unterschiedlichen Angeboten, unter denen sie nach ihrem aktuellen Bedarf gezielt auswählen konnten, wo sie z. B. nur das Gespräch suchten, aber auch Hilfe bei der Budgetverwaltung erhielten oder kostengünstige Versorgungsangebote nutzen und so ihren wirtschaftlichen Spielraum erweitern konnten,
- als Orte der professionellen Unterstützung bei aktuellen Problemen,
- zur Begegnung mit neuen Frauen, zum Knüpfen neuer Freundschaften, zur Entwicklung neuer sozialer und z.T. auch abstinenter Netze, auch als Möglichkeit, das alte Milieu zu verlassen.

Insofern sind diese Einrichtungen aus der Sicht der Frauen auch Orte der Prävention. Gleichwohl sind die Möglichkeiten dieser Einrichtungen begrenzt, weil sie den Frauen nur bedingt materielle Ressourcen zur Verfügung stellen können, kaum Zugang zu Maßnahmen der beruflichen Förderung haben, keine Arbeitsplätze vermitteln oder bürokratische Defizite in den Ämtern abbauen können. Vor allem aber haben sie weder die Kompetenz noch die Ressourcen, um die arbeitsteilige Aufgabenwahrnehmung des kommunalen Hilfesystems insgesamt von einer ganzheitlichen am Bedarf von Frauen orientierten Perspektive her einzelfallübergreifend integrieren zu können.

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

9.1 Fragen

Die zentrale Annahme im Kontext des Lebenslagen-Ansatzes und orientiert am Subsidiaritätsprinzip war im Teilvorhaben "Zielgruppen- und Bedarfsforschung für eine integrative Wohnungs- und Sozialpolitik", dass der drohende oder aktuelle Wohnungsnotfall von Frauen mit und ohne Familie oder Partnerschaft am Ende eines Prozesses steht. In diesem Prozess haben die Frauen (und Männer) mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln in von ihnen kaum steuerbaren objektiven Rahmenbedingungen versucht, die wirtschaftlichen, sozialen, gesundheitlichen oder die durch Gewalt ausgelösten Probleme zu bewältigen, aus eigenen Kräften und/oder mit Unterstützung von Angehörigen, Freunden oder professioneller Hilfe, die sie sich selbst erschlossen haben. Der Wohnungsnotfall ist dann das Ergebnis eines von Bewältigungsversuchen und Scheitern bestimmten Prozesses.

Von dieser Annahme ausgehend sollten in der "Frauenstudie" im Teilvorhaben Kenntnisse zu den Ursachen des Wohnungsnotfalls, zu dem quantitativen wie qualitativen Bedarf an professioneller Hilfe - insbesondere aus der Perspektive der Frauen selbst - und zu den Wirkungen des Hilfesystems gewonnen werden. Das neue Wissen sollte Politik und Praxis als Grundlage für die zielgruppenorientierte und geschlechtsspezifische Planung und Finanzierung von Hilfen zur Verfügung gestellt und in der Aus- und Fortbildung von Fachkräften in der Sozialen Arbeit eingesetzt werden können. Ziel der Untersuchung war darüber hinaus, sich einer Theorie von Wohnungslosigkeit zumindest insoweit anzunähern, dass verständlich wird, in welcher Weise objektive Lebensbedingungen und subjektive Deutungen von Lebensverhältnissen und Handlungsmöglichkeiten ineinander greifen.

Um diese Ziele zu erreichen mussten vor allem zwei Aufgaben erfüllt werden:

- die Analyse der objektiven Merkmale der Lebensverhältnisse von aktuell von Wohnungslosigkeit betroffenen oder bedrohten oder in unzumutbaren Lebensverhältnissen lebenden Frauen mit und ohne Partner/in, mit und ohne Kinder im Konzept des Lebenslagen-Ansatzes als "Bedingungen der Wohnungsnotfallproblematik von Frauen".
- die Ermittlung der subjektiven Deutungen und die Lösungsansätze der Frauen, die auf ihre objektiven Handlungsspielräume zu beziehen waren im Sinne des "Frau-Seins unter den Bedingungen einer Wohnungsnotfallproblematik."

Im Mittelpunkt des Teilvorhabens stand daher die Frage, in welcher Weise subjektive Dimensionen der Frauen, wie persönliche Erfahrungen, individuelle Deutungen und darauf gegründet Entscheidungen und Aktivitäten zur Bewältigung ihres Wohnungsnotfalls eingebunden sind in die objektiven gesellschaftlichen Strukturen weiblichen Lebens; oder umgekehrt formuliert, in welcher Weise sich die Muster ihrer gesellschaftlich strukturierten Lebensverhältnisse in ihren individuellen Deutungen niederschlagen und handlungsleitend für sie sind. Die Lebensverhältnisse und Handlungsspielräume von Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik waren deshalb im gesellschaftlichen Raum zu verorten. Das bedeutete, sie auf die bestehende Geschlechterordnung zu beziehen, auf die geschlechtliche Arbeitsteilung ebenso wie auf die hegemoniale Männlichkeit und die Gewaltbedrohung, um dem Lebenslagen-Ansatz entsprechend die vielfältigen Ursachen des Wohnungsnotfalls und ihre Bewältigungsformen genderspezifisch begründen zu können.

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

Die Auswertung der Interviews war daher auf die objektiven und subjektiven Erscheinungsformen, die Ursachen und die Bewältigungsformen der Wohnungsnotfallproblematik und ihre geschlechtsspezifische Differenzierung bezogen. Dazu gehörten:

- die Analyse des Zusammenwirkens von individuellen und strukturellen Faktoren bei der Entstehung des Wohnungsnotfalls,
- die Charakterisierung der Lebensverhältnisse und der Handlungsspielräume von Frauen im Wohnungsnotfall im Kontext des Lebenslagenansatzes,
- die Ermittlung des Selbsthilfepotenzial und der Lösungsansätze der Betroffenen selbst.

Die Facetten der Einzelschicksale der Frauen, wie sie von ihnen selbst in den leitfadengestützten Interviews dargestellt und gedeutet worden waren, wurden über eine Querschnittanalyse den verschiedenen Handlungsspielräumen des Lebenslagen-Ansatzes zugeordnet und damit für die Interpretation und eine Verallgemeinerung erschlossen. Dabei zeigte sich auch, dass sich Handeln und Entscheidungen der Frauen weitergehend entschlüsseln lassen, wenn sie in den objektiven Kontext ihrer Lebensverhältnisse eingeordnet werden können. Ein kausaler Zusammenhang zwischen objektivem Datum und subjektiver Entscheidung lässt sich analytisch jedoch nicht ableiten. Nur die Frauen selbst stellen retrospektiv einen Zusammenhang her, wenn sie aus ihren biografischen Erfahrungen einen Sinnzusammenhang erkennen.

Auf der Grundlage der Relevanzsetzungen der Frauen, wie sie sich aus ihren Deutungsmustern erschließen ließen, konnten abschließend Hinweise für bedarfsgerechte Hilfen sowie Organisationsformen in den unterschiedlichen Segmenten des Hilfesystems gewonnen werden. Das galt für die kommunale Obdachlosen- bzw. Wohnungslosenhilfe; für Hilfen bzw. Einrichtungen eigens für Frauen bzw. geschlechtergemischte Hilfen oder Einrichtungen.

9.2 Ergebnisse

Alle Interviewpartnerinnen wurden in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe angetroffen. Daher kann von einem subjektiv empfundenen Bedarf an Unterstützung ausgegangen werden, wobei sich einige Frauen aber nur noch in losem Kontakt zur Einrichtung befanden bzw. ehrenamtlich in der Einrichtung mitarbeiteten.

Nach den Deutungen ihrer aktuellen Wohnsituation und der subjektiven Bewertung ihres Hilfebedarfs zum Zeitpunkt des Interviews wurden drei Gruppen gebildet:

- Zur ersten Gruppe gehören die Frauen, die in eigenen abgesicherten Wohnungen eher eigenständig leben, auch wenn in Bezug auf Wohnstandards oder wirtschaftliche Rahmenbedingungen Einschränkungen zu machen sind. Sie haben bei Bedarf Zugang zum Hilfesystem und können Ressourcen wie z.B. Beratung und Unterstützung eigenständig mobilisieren. Sie nutzen das Hilfesystem zur Absicherung ihrer wieder gewonnenen Lebensperspektive bzw. Eigenständigkeit oder präventiv. Ihre Handlungsspielräume füllen sie aktiv aus, erweitern sie auch dabei, ebenso ihre materiellen und sozialen Ressourcen.
- Zur zweiten Gruppe gehören die Frauen, die nicht eigenständig wohnen, sondern in Einrichtungen untergebracht sind. Sie sind in ihrer Handlungsfähigkeit durch Erkrankung oder eine Behinderung (stark) beeinträchtigt. Sie wissen nicht sicher, inwieweit sie ihre Eigenständigkeit (wieder-) erlangen können, also von Hilfe gänzlich unabhängig werden können. Sie bewerten aber ihre Wohnsituation perspektivisch positiv. Ihre Handlungsspielräume haben sie erweitern können über die Nutzung von Ressourcen des Hil-

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

fesystems. Sie können diese noch nicht eigenständig nutzen, weil sie noch von Hilfe abhängig sind.

- Die dritte Gruppe bilden die Frauen - in allen Wohnformen -, die alkohol- oder drogenabhängig und unsicher sind, ob sie ihre Wohnsituation stabilisieren bzw. sich aus bindenden Milieus ablösen können. Ihre eigenen, begrenzten Handlungsspielräume haben sie noch nicht so erweitern können, dass sie auf die ihnen aktuell verfügbaren Hilfeangebote als zusätzliche Ressourcen zugreifen können. Diese Frauen sind auf Hilfe angewiesen und ohne klare Perspektiven. Ihre Handlungsspielräume sind begrenzt. In der Nutzung von Ressourcen des Hilfesystems sind sie unsicher und unbeständig.

Alle Frauen hatten ihren sozialstaatlichen Handlungsspielraum erweitert, indem sie sich den Zugang zur sozialen Infrastruktur der Wohnungsnotfallhilfe eröffnet hatten, bzw. dahin vermittelt worden waren. Aber nicht alle konnten diese Ressource in gleicher Weise für eine Verbesserung ihrer Wohnsituation nutzen. In ihren Begründungen dafür verknüpften sie ihre Einschätzung mit früheren Erfahrungen.

Die drei Deutungsmuster der Handlungsspielräume verweisen auf die Notwendigkeit zeitnaher Hilfe. Sie sind auch ein Hinweis darauf, dass Hilfen im Einzelfall auch "an die Frau gebracht" werden müssen und dies unter Umständen auch mehr als einmal. Weiter sind die Erfahrungen der Frauen in den Hilfeprozess einzubeziehen, weil die Frauen selbst von daher ihre eigenen Möglichkeiten und Grenzen bewerten.

Wohnungsnotfall: Für die Ursachen des aktuellen Wohnungsnotfalls wurden trotz der großen Heterogenität der jeweiligen Lebensverhältnisse drei typische Erklärungsmuster ermittelt:

- Probleme im sozialen Nahfeld, dazu gehören Probleme in der Partnerschaft sowie Probleme mit der Herkunftsfamilie wie mit der selbst gegründeten Familie;
- gesundheitliche Beeinträchtigungen wie somatische oder psychische Erkrankungen, Behinderung, Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit einschließlich damit verbundener Haft,
- wirtschaftliche Probleme wie Mietschulden, Erwerbslosigkeit bzw. Verlust des Arbeitsplatzes, mit dem das Wohnen verknüpft war.

Die größte Gruppe der Frauen führte den aktuellen Wohnungsnotfall hauptsächlich auf Probleme mit Personen und Konstellationen im sozialen Nahfeld zurück, wobei einige das Muster um Probleme mit Männern als Vermietern, Untermietern bzw. Männer generell erweiterten. Partnerschaftsprobleme wurden auch auf häusliche Gewalt oder Suchtprobleme zurückgeführt oder mit Mietschulden oder Arbeitsplatzverlust verbunden, standen aber als Hauptursache im Vordergrund. Einer Reihe von Frauen war der Aspekt der eigenen Aktivität wichtig. Konflikte und Gewalt veranlassten Frauen, Wohnungen zu verlassen oder aus ihnen zu flüchten, auch um dadurch gewaltgeprägte Beziehungen zu beenden. Frühe bzw. langjährige Heimunterbringung konnte eine Konsequenz auseinander brechender Familienstrukturen durch körperliche und/oder sexuelle Gewalt sein.

Körperliche wie psychische Behinderung bzw. Erkrankung einschließlich einer Alkohol- oder Drogenproblematik standen an zweiter Stelle der subjektiv beschriebenen Ursachen, z.T. ergänzt um daraus resultierende Ängste und Depressionen. Einige der gesundheitlich beeinträchtigten bzw. behinderten Frauen hatten noch keine eigene Wohnung bewohnt.

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

Den Mangel an wirtschaftlichen Ressourcen haben nur wenige als zentrale Ursache eines Wohnungsnotfalls thematisiert, obwohl viele Frauen bereits zum Zeitpunkt des Wohnungsnotfalls nur einen geringen wirtschaftlichen Handlungsspielraum hatten.

Nach der lebensgeschichtlichen Bedeutung des Wohnungsnotfalls zeigten sich drei typische Deutungsmuster:

- Frauen, für die der aktuelle Wohnungsverlust eine einmalige Notlage war. Sie hatten zuvor keinen Bezug zum Hilfesystem. Sie strebten nach der Wiedergewinnung gesicherter Wohnverhältnisse.
- Frauen, für die der aktuelle Wohnungsverlust eine Wiederholungserfahrung war. Sie waren bereits vorher schon einmal oder mehrfach obdachlos geworden und hatten vielfältige Zwischenstationen des Hilfesystems in unterschiedlich langen Zeiträumen kennen gelernt. Die meisten von ihnen wollten eine eigene Wohnung bzw. eine für sie akzeptable Wohnmöglichkeit. Sie hatten vielfältige Erfahrungen mit sozialen Diensten und Einrichtungen.
- Eine kleinere Gruppe der Frauen mit Wiederholungserfahrung war verunsichert, ob es ihnen gelingen würde, in akzeptable Wohnmöglichkeiten einzumünden bzw. dort zu bleiben. Dies waren vor allem Frauen mit Alkohol- bzw. Drogenproblemen sowie Frauen mit Behinderung.

Die Handlungsspielräume der Frauen werden begrenzt durch schwere persönliche Belastungen, z.T. seit der frühen Kindheit, durch gesundheitliche Beeinträchtigung und Behinderungen und insbesondere durch eine Suchtproblematik. Formale Gründe traten in der subjektiven Wahrnehmung hinter emotionalen und sozialen Gründen und extremen Kränkungen zurück. Zugleich setzten die Frauen bei der Bewältigung des Wohnungsnotfalls ihre Fähigkeiten und Kompetenzen ein. Sie scheiterten zum Teil daran, dass sie keine ihren Problemen angemessene Hilfeangebote bzw. keinen Zugang dazu gefunden haben. Diese Faktoren müssen in der Konzeption von professionellen Hilfen als gleichermaßen bedeutsam berücksichtigt werden.

Die Interdependenz von individuellen und strukturellen Dimensionen bei der Entstehung des Wohnungsnotfalls konnte exemplarisch nachgezeichnet werden am Beispiel der Frauen, die strukturelle Benachteiligungen mit einem persönlichen Ressourcenmanagement zu bewältigen versuchten. Als strukturelle Benachteiligungen erwiesen sich beispielsweise extrem kränkende berufliche Benachteiligungen, z.B. sich als Frau in einer Männerdomäne behaupten zu müssen, als aufstiegsmotivierte Frau chancenlos zu sein oder als Mutter von Kleinkindern entlassen zu werden. Von Bedeutung waren in diesem Zusammenhang auch behördliche Versäumnisse bei der Bearbeitung von Leistungsansprüchen.

Wirtschaftlicher Handlungsspielraum: Die Frauen des Samples gehörten zu den armen Frauen in Deutschland, die meisten erhielten staatliche Transferleistungen. Sie unterschieden sich insofern nicht von vielen anderen Frauen in vergleichbaren wirtschaftlichen Verhältnissen. Nur wenige lebten mit einem Partner mit eigenem Einkommen aus Transferleistungen oder Erwerbsarbeit zusammen. Ein Drittel berichtete über Schulden, wobei einige Schulden abgetragen hatten und stolz darauf waren

Die Deutungen der Frauen zu ihrer wirtschaftlichen Situation erwiesen sich als emotional hoch besetzt. Sie sahen in ihrer Abhängigkeit von Transferleistungen eine ihre Würde und Autonomie beeinträchtigende Eingriffsmöglichkeit für Ämter, Banken, Partner. Sie erlebten das als eine zusätzliche Beschränkung ihrer wirtschaftlichen und sozialen Handlungsspielräume.

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

Nach den Berichten, wie sich die Frauen in ihrer Armut einrichteten, konnten zwei Gruppen gebildet werden:

- die Gruppe der Frauen, die sich den Anforderungen des Umgangs mit wenig Geld gewachsen fühlten. Sie suchten darüber hinaus eigenständig nach ergänzenden Ressourcen und entwickelten Taktiken zur Güterbeschaffung und Alltagsversorgung. Sie benötigten weniger persönliche Hilfe als eine soziale Infrastruktur mit einkommensergänzenden Hilfen, wie z.B. Tafeln, Mittagstischen, Cafés, Kleiderkammern.
- die Gruppe Frauen, die sich den Anforderungen ihres sehr engen wirtschaftlichen Handlungsspielraums nicht gewachsen sahen. Sie waren z.T. auch auf professionelle Schuldenberatung angewiesen. Sie benötigen über materielle Hilfen hinaus persönliche Hilfe zur Stärkung ihrer Kompetenz und Verhinderung eines neuen Wohnungsnotfalls wegen erneuter Mietschulden.

Die Frauen stehen auf der untersten Sprosse der Einkommensleiter und versuchen damit in Würde zurecht zu kommen. Der Fähigkeit der Frauen, mit Geld umgehen zu können, kommt daher eine große Bedeutung für die Einschätzung des Hilfebedarfs der Frauen zu, insbesondere für den Bedarf an Prävention. Das sollte bei den Leistungsträgern berücksichtigt werden. Daher sollte auch auf eine Kritik am persönlichen Lebensstil oder an individuellen Entscheidungen über die im Gesetz vorgesehene Bedürftigkeitsprüfung hinaus verzichtet werden.

Die meisten Frauen des Samples waren zudem erwerbslos. Sie konnten aber bis auf wenige ältere westdeutsche Frauen und die jungen Frauen ohne Berufseinstieg auf bis zu drei Jahrzehnte Erwerbstätigkeit zurückblicken. Bis auf die Frauen, die erheblich erwerbsgemindert waren bzw. Rente erhielten oder beantragt hatten, wollten sie wieder erwerbstätig sein, bewerteten ihre Chancen in Übereinstimmung mit den verschiedenen Studien und Erhebungen zur Erwerbssituation von Frauen sowie der gegenwärtigen sozialpolitischen Diskussion aber als eher gering. Einige Frauen hatten früher ein gutes bis sehr gutes Einkommen erzielt. Etwa die Hälfte war der Gruppe der Niedrigeinkommensbezieher zuzurechnen. Nur etwa ein Drittel der Frauen gehörte von ihren Ausgangsbedingungen her zur Armutsbevölkerung.

Mit ihrer Erwerbslosigkeit waren die Frauen sehr unzufrieden. Sie hatten zusätzlich zu ihrem begrenzten wirtschaftlichen Handlungsspielraum durch den weitgehenden Ausschluss aus der Erwerbsarbeit auch einen begrenzten Dispositions- und Partizipationsspielraum und waren wegen der fehlenden Einbindung in betriebliche Strukturen auch in ihrem sozialen Handlungsspielraum eingegrenzt.

Die Frauen sahen in eigener Erwerbsarbeit die eigentliche Lösung für ihre wirtschaftlichen Probleme und auch die entscheidende Möglichkeit, ihre Wohnsituation dauerhaft absichern zu können. Die Orientierung an der Notwendigkeit eigener Erwerbsarbeit, die eine Ausbildung einschließt, war daher auch für die jüngeren Frauen ein wichtiges Deutungsmuster. Die Frauen formulierten über den Fokus der Wohnungsnotfallhilfe hinaus einen weitergehenden Hilfebedarf: die Unterstützung bei der Vermittlung einer ihre Existenz sichernden Erwerbsarbeit. Nach ihren Erwerbsbiografien sind sie berufserfahren; sie selbst sehen sich als sehr motiviert und arbeitswillig. Die eigene Erwerbsarbeit als wirtschaftliche Notwendigkeit wie als langjährig gelebte Praxis war daher ein die Frauen des Samples durchgängig verbindendes Deutungsmuster.

Der existenzielle Bedarf an Erwerbsarbeit wird von einigen Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe bereits positiv aufgegriffen, indem sie durch die Kooperation mit den zuständigen Agenturen und Beschäftigungsträgern Qualifizierungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten für sozial

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

benachteiligte Frauen organisieren. Die Neuregelung der staatlichen Transferleistungen durch SGB II könnte in diesem Zusammenhang als eine Chance für Frauen mit einer Wohnungsnotfallproblematik genutzt werden.

Sozialer Handlungsspielraum: Mit positiven wie negativen Deutungen bewerteten die Frauen ihren sozialen Handlungsspielraum in der Herkunftsfamilie. Bei der Darstellung von belastenden, extrem kränkenden und teilweise auch traumatisierenden Erfahrungen beleuchteten sie schlaglichtartig auch die eingeschränkten Handlungsspielräume der Bezugspersonen ihrer Kindheit und Jugend, deren materielle Not, Gewalttätigkeit und Suchtprobleme. Für das Netz der Herkunftsfamilie fanden sich drei typische Deutungsmuster:

- die emotionale und in wenigen Fällen auch zeitweise materielle Unterstützung durch Familienangehörige,
- ein brüchiges soziales Netz wegen Alter oder räumlicher Distanz der Familienangehörigen,
- der aktive Kontaktabbruch bzw. Rückzug, vor allem bei Frauen mit Gewalterfahrungen.

Bei aller Heterogenität werden die Tragfähigkeit von Orientierungen sowie die familiären Handlungsspielräume in Kindheit und Jugend durch mehrere Faktoren entschieden. Das waren in den Familien:

- die wirtschaftlichen Schwierigkeiten bis hin zu auswegloser Armut,
- die Bewältigungsversuche durch Alkohol, Drogen, woraus sich später nicht mehr steuerbare Abhängigkeiten entwickeln konnten,
- Gewalt von Müttern, aber noch mehr von Töchtern erlittene sexuelle Gewalt insbesondere von Vätern als Trauma und Makel zugleich. Gewalt und Sucht führten zu körperlichen und seelischen Verletzungen, gravierenden Gesundheitsproblemen zur Auflösung der Familiengemeinschaft.

Konstellationen von wirtschaftlicher Not, Sucht und Gewalt konnten nur dann positiv verändert werden, wenn Handlungsspielräume erweitert werden konnten und/oder wenn eine Unterstützung von außen erfolgte. In der Retrospektive wurden die Bezugspersonen jedoch zumeist als überfordert und behördliche Interventionen durch die Jugendhilfe als eher traumatisierend erlebt. Einige Frauen konnten jedoch trotz der sehr schwierigen Kindheit tragfähige Orientierungen - meist über die Mütter - erwerben.

Auf familiäre Subsidiarität kann daher im Wohnungsnotfall nur sehr eingeschränkt zurückgegriffen werden. Sie stellt in ihrem materiellen Gehalt keine Alternative zum professionellen Hilfesystem dar, kann jedoch als emotionale Unterstützung stabilisierend wirken.

Einige Frauen wuchsen als Kinder und Jugendliche bereits in Konstellationen von Wohnproblemen, Armut, gewalt- und suchtgeprägten Familien auf. Ihre Zukunft als arme Erwachsene zeichnete sich bereits ab, weil ihnen als Kindern sozial benachteiligter Eltern die entscheidenden Voraussetzungen zur Überwindung von Armut - eine gute schulische und berufliche Bildung für eine spätere Erwerbsarbeit - bereits vorenthalten worden waren.

In Partnerschaft und Ehe war die unentgeltliche häusliche Versorgungsarbeit Aufgabe der Frauen. Sie verkörperten das soziale Kapital in den sozialen Netzen der Gründungsfamilie. Den wirtschaftlichen Ausfall bzw. den Rückzug von Ehemännern/Partnern konnten nur die wenigsten Frauen mit eigener Erwerbsarbeit kompensieren. Bei Trennung bzw. Scheidung verloren sie

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

oft nicht nur entscheidende wirtschaftliche Ressourcen wie z.B. ihre Wohnungen, sondern auch wesentliche soziale Ressourcen und Orientierungen.

Ehen bzw. Partnerschaften waren durch Armut, Erkrankungen, Todesfälle sowie durch häusliche Gewalt und Sucht belastet. Versuche, den Problemdruck von Armut und häuslicher Gewalt mit Alkohol zu bewältigen, erwiesen sich für einige irgendwann als nicht mehr steuerbar. Zu diesen Faktoren, durch die die Frauen in ihren Handlungsspielräumen beeinträchtigt wurden, kam der Zusammenbruch der Familie durch extreme Kränkungen unter entwürdigenden Umständen hinzu. Abrupte Entscheidungen zur psychischen Stabilisierung mit teilweise ebenfalls abruptem Ortswechsel konnten eine folgenreiche Wohnungsnotfallproblematik auslösen.

Männern gegenüber positionierten sich Frauen mit zwei gegensätzlichen Deutungsmustern:

- wenige deuteten eine Partnerschaft positiv oder erwarteten eine positive Entwicklung in der Zukunft.
- die Mehrheit deutete eine vergangene oder zukünftige Partnerschaft eher pessimistisch bis abwartend bei einer nach extremen Kränkungen, Gewalt und Missbrauch entstandenen Distanz.

Über alle Auswertungsbereiche der Untersuchung hinweg stellten Mutterschaft und Kinder ein die Frauen des Samples weitgehend verbindendes Deutungsmuster dar, auch wenn sie nicht Mütter waren. Den Müttern bedeutete die Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung der Lebensgemeinschaft mit ihren Kindern sehr viel. Die Mütter, die Kinder verloren hatten, trauerten noch immer um sie.

Die Beziehungen zu den Kindern waren abhängig von deren Alter und der Geschichte mit ihnen:

- Mütter mit erwachsenen Kindern bewerteten die Beziehung zu ihren Kindern meist positiv, wollten aber weder von ihnen in Anspruch genommen werden noch ihnen zur Last fallen.
- Mütter von minderjährigen Kindern sahen sich einerseits als aktiv Handelnde mit andererseits durch Armut sehr eingeschränkten Handlungsspielräumen. Vor dem Hintergrund ihrer belastenden Erfahrungen in ihren Herkunftsfamilien hatten einige auch ein Zusammenleben mit ihren Kindern ausgeschlossen und sie z.B. zur Adoption freigegeben.

Soweit Mütter mit ihren Kindern zusammenlebten, waren sie besorgt, wie sie ihrer Verantwortung angesichts ihrer wirtschaftlichen und sozialen Notlage gerecht werden konnten. Ihren Deutungen nach war dies, wenn überhaupt, nur durch eigene Erwerbsarbeit möglich. Versorgungsarbeit und Erwerbsarbeit wurden dabei zusammengedacht.

Die Deutungen der Frauen verwiesen angesichts der hohen Bedeutung, die sie Mutterschaft und Kindern einerseits und Erwerbsarbeit einschließlich beruflicher Bildung andererseits zumaßen, auf eine geschlechtsspezifische Vulnerabilität von Frauen. Sie entsteht angesichts der Zuweisung von materiellen und sozialen Anforderungen und Verantwortlichkeiten in der Versorgung von Kindern durch einen blinden Fleck in der Wahrnehmung und Anerkennung der wirtschaftlichen und sozialen Handlungsspielräume, die Mütter für ihre Versorgungs- und Erziehungsarbeit benötigen. Dieser blinde Fleck umfasst die komplexe soziale und wirtschaftliche Belastung von Müttern, die ohne Erwerbseinkünfte angesichts mangelnder gesellschaftlicher Versorgungsangebote nicht genügend Ressourcen haben, um all das "bezahlen" bzw. über soziale Netze "eintauschen" zu können, was ihre Kinder in ihrem körperlichen, geistigen, psychischen und

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

sozialen Wachstum benötigen. Das sind beispielsweise genügend Raum, Ernährung, Kleidung, Betreuung, schulische und außerschulische Bildung, Geselligkeit, Sport- und Kulturangebote.

In den Problemkonstellationen von Frauen mit Kindern finden sich daher ebenfalls komplexe Muster von persönlichen Bewältigungsversuchen struktureller Benachteiligungen. Hinter ihren scheinbar persönlichen Problemen als allein erziehende, erwerbslose, auf Transferleistungen angewiesene Mütter, evtl. noch mit Suchtproblemen und depressiven Selbstdeutungen, verbergen sich strukturelle Probleme und nachwirkende Bildungsdefizite und Belastungen aus einer sozial benachteiligten Kindheit und Jugend. Erwachsen und selbst Mutter geworden, haben die Frauen ohne nachhaltige Absicherung über Erwerbsarbeit und berufliche Weiterqualifizierung eigene Kinder wiederum alternativlos in Armut und mit Bildungsbenachteiligungen großzuziehen. Die Perpetuierung von Armut und Benachteiligung lässt sich den Deutungen der Frauen zufolge jedoch nur mit Erwerbsarbeit und gegebenenfalls mit weitergehender Unterstützung von außen durchbrechen.

Die informellen Netze der Frauen waren heterogen. Positiv fokussierendes Deutungsmuster war die "Gemeinschaft" betroffener Frauen als Frauen-Umfeld der Einrichtungen. Die sozialen Kontakte mit anderen betroffenen Frauen galten überwiegend als positiv und stabilisierend, auch im Hinblick auf die Selbsthilfemöglichkeiten. Den Frauen war es wichtig, kleine unterstützende Netze über den professionell abgesicherten öffentlichen Raum mit zudem kostengünstigen Versorgungsangeboten aufbauen zu können.

Da die sozialen Beziehungen von Frauen angesichts begrenzter öffentlicher Räume und Erwerbslosigkeit weitgehend in der "Banalität" des Versorgungsalltags von Beziehungen und Bindungen inner- und außerhalb ihrer Familien verwurzelt sind, schätzten sie die wertschätzende und unterstützende Haltung der Mitarbeiterinnen des öffentlichen Raums der Einrichtungen als professionelle Ersatzbeziehungen ein. Die Frauen können sich zum einen im Frauen-Umfeld der Einrichtungen untereinander problemorientiert austauschen und vernetzen, zum anderen die externe professionelle Unterstützung und Ressourcen im Bedarfs- bzw. Notfall nutzen.

Im Vergleich zu den beiden anderen sozialen Netzen von Herkunfts- bzw. Gründungsfamilie zeigte sich beim informellen Netz, dass die die Handlungsspielräume einschränkenden Faktoren von Armut, Gewalt, Krankheit und Sucht mit der externen Unterstützung durch das Hilfesystem von den Betroffenen angegangen werden konnten. Insbesondere Frauen mit Suchtproblematik wurden bei ihrer Ablösung von bindenden Milieus durch neue abstinente Netze unterstützt. Im Aufbau abstinenter Netze kommt daher ein noch übersehenes Präventionspotenzial von Einrichtungen eigens für Frauen zum Vorschein. Prävention in dieser Form ist bisher nicht als Bestandteil der Arbeit in den Blick genommen worden.

Eine Schlüsselfrage für die Weiterentwicklung der Hilfeangebote bleibt die Frage nach der informellen Vernetzung von Müttern und für Mütter, die sich, erst als Kinder und Jugendliche, dann als Erwachsene in einer Armutssituation gefangen sehen, die sie - mit professioneller Unterstützung von außen - hauptsächlich über berufliche Weiterqualifizierung oder Erwerbsarbeit - überwinden könnten. Ihnen langfristige Perspektiven zu eröffnen, heißt auch die Bildungschancen und Handlungsspielräume ihrer Kinder zu erweitern.

Körperlicher und gesundheitlicher Handlungsspielraum: Die meisten Frauen äußerten sich im Kontext ihrer Lebenssituation auch zu ihrer gesundheitlichen Situation und zu ihren Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen. Von einigen wurden körperliche, psychische und suchtbedingte Erkrankungen sowie Behinderung als ursächlich für ihre Wohnungsnotfallproblematik gedeutet.

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

Die gesundheitliche Belastung der Frauen erwies sich als hoch. Insgesamt kann vermutet werden, dass Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik belasteter, kränker und auch wesentlich schlechter versorgt sind als Frauen der Normalbevölkerung. Sie verfügen über weniger wirtschaftliche, soziale und gesundheitliche Ressourcen, haben aber nur eingeschränkt Zugang zur medizinischen Versorgung bzw. finden dort keine ihren Lebensverhältnissen und ihrem Bedarf angemessenen Behandlungsangebote vor.

Als besondere Risikogruppen müssen die Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik gelten, die obdachlos, psychisch krank, alkohol- oder drogenabhängig sowie behindert sind. Sie sind wegen ihres eingeschränkten gesundheitlichen Handlungsspielraums auch in ihren wirtschaftlichen und sozialen Handlungsspielräumen erheblich beeinträchtigt und benötigen professionelle Unterstützung. Bedarfsgerechte Hilfeangebote müssen zum Teil überhaupt erst noch für die Regelpraxis entwickelt werden. Das führt für einige Frauen zu dramatischen Zuspitzungen ihrer Notlage. Suizidgedanken und –versuche können als Indiz dafür gewertet werden.

Die Deutung der gesundheitlichen Situation wurde mit der Frage nach möglichen gesundheitlichen Einschränkungen für eine Erwerbsarbeit verbunden, d. h. Gesundheit wurde thematisiert als Voraussetzung für eine Erwerbstätigkeit. Die meisten der psychisch kranken sowie suchtkranken Frauen hatten Einsicht in ihre Krankheit. Dabei sahen sie sich durch Mitarbeiterinnen der Wohnungsnotfallhilfe eher unterstützt als durch die ambulanten Angebote des psychiatrischen Versorgungssystems bzw. der Suchtkrankenhilfe.

Insgesamt bestätigten sich typische Strategien eines gesundheitsbewussten Umganges sozial benachteiligter Frauen, wie etwa durch soziale Netze Handlungsfähigkeit herzustellen, in Gesprächen Entlastung zu suchen, sich an Expert/innen zu wenden, Alternativen herauszufinden und damit die eigene Entscheidungsfähigkeit zu erhöhen. Insbesondere an den "Durchhaltestrategien" kann in der professionellen Hilfepraxis angeknüpft werden. Schlussfolgerungen aus den Daten können daher nicht nur für Einrichtungen im Gesundheitswesen gezogen werden, sondern auch für die Wohnungsnotfallhilfe, in der die Frauen angekommen sind.

Sozialstaatlicher Handlungsspielraum: Die Frauen berichteten über ihre Erfahrungen mit Mitarbeiter/innen zum einen von Sozialamt, Arbeitsamt und Jugendamt als den für sie wichtigsten Ämtern, zum anderen von Einrichtungen freier Träger. Sie hatten keine generell kritische Haltung gegenüber Staat und Gesellschaft, sondern schätzten das Handeln der jeweiligen Fachkräfte differenziert und realistisch ein als bestimmt von einer persönlichen und fachlichen Haltung einerseits und den strukturellen, bürokratischen Zwängen sowie gesamtgesellschaftlichen Problemen andererseits. In ihre Deutungen integrierten sie die den Einrichtungen und Behörden zugewiesenen grundsätzlichen Funktionen. Von daher wurden Fachkräfte in den Behörden eher ambivalent erlebt, weil sie auch die von Normen und behördeninternen Regeln gesetzten Kontrollen und Sanktionen zu vollziehen hatten. Die Frauen fühlten sich aber gerade dadurch in ihrer Selbstbestimmung und Glaubwürdigkeit beeinträchtigt und abgewertet. Vor diesem Hintergrund war die Kritik am Jugendamt am schärfsten.

Die Ämter wurden sowohl positiv als auch negativ bewertet, wobei zwischen einzelnen Personen, ihren Handlungsmöglichkeiten sowie einzelnen Leistungen bzw. Verfahren unterschieden wurde. Diese Unterscheidungen ermöglichten bei einer mitunter ausführlichen negativen Deutung einzelner Fachkräfte bzw. negativen Bewertungen von Verfahren die gleichzeitige positive Bewertung des jeweiligen Amtes. Umgekehrt konnten bei einer positiven Bewertung von Personen dennoch die Handlungsmöglichkeiten bzw. Leistungen eines Amtes pessimistisch eingeschätzt werden.

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

Die Frauen reflektierten in ihren Bewertungen auch die Rahmenbedingungen der behördlichen Arbeit und nannten typische Problemkonstellation, die sie in ihren ohnehin begrenzten Handlungsspielräumen weiter einschränkten. Das waren Starrheit und Undurchschaubarkeit bürokratischer Abläufe, Unverständnis gegenüber Anliegen, Zuständigkeitslücken und Schnittstellenprobleme, die zur Ablehnung von Kostenübernahmen genutzt wurden, erhebliche Defizite im Termin- und Belegmanagement, in der Kommunikation insbesondere per Telefon, im Beschwerdemanagement.

Die Einrichtungen der freien Träger und die dort tätigen Mitarbeiterinnen wurden demgegenüber durchgängig positiv erlebt. Die Einrichtungen mit ihren Hilfe- und Versorgungsangeboten wurden angesichts unzureichender Sozialkontakte wegen Erwerbslosigkeit und beschränktem Wohnraum zur Erweiterung der begrenzten wirtschaftlichen, sozialen und gesundheitlichen Handlungsspielräume genutzt. Wesentliche Elemente waren dabei der gewaltfreie öffentliche Frauenraum. Die Mitarbeiterinnen wurden vorbehaltlos als Expertinnen geschätzt. Die Frauen fühlten sich von ihnen respektiert. In der Erwartung wesentlicher Verbesserungen gingen sie mit ihnen Arbeitsbündnisse ein. Anders als in den Behörden wurden die Mitarbeiterinnen nicht als kontrollierendes, sanktionierendes oder abwertendes Gegenüber wahrgenommen. In den frauenspezifischen Arbeitsformen und in der respektierenden Haltung der Mitarbeiterinnen haben die Frauen, insbesondere Frauen mit einer Suchtproblematik, auch ein für sie präventives Potenzial ausgemacht.

Fazit: Im Teilvorhaben "Zielgruppen- und Bedarfsforschung für eine integrative Wohnungs- und Sozialpolitik" konnten die ökonomischen, sozialen und gesundheitlichen Ursachen für den Wohnungsnotfall ermittelt werden. Die vielfältigen Ursachen, die eingebettet sind in lebensgeschichtliche Ereignisse und Krisen, sind geschlechtsspezifisch begründet, ebenso die Bewältigungsmuster im Wohnungsnotfall. In der theoretischen Perspektive des Lebenslagen-Ansatzes sind die individuellen Handlungsspielräume für die Bewältigung der Wohnungsnotfallproblematik eingebunden in die objektiven Strukturen des gesellschaftlichen Lebens und des Geschlechterverhältnisses. Zu einer Krise und der damit verbundenen sozialen Auffälligkeit wird der Wohnungsnotfall dann, wenn das Prinzip der Subsidiarität - den Wohnungsnotfall privat ohne öffentliche Hilfe bewältigen zu können - versagt, bzw. wenn die begrenzten individuellen Handlungsspielräume nicht eigenständig erweitert werden können. Entscheidend ist daher, auf welche institutionalisierten Hilfen Männer und Frauen im Wohnungsnotfall setzen können. Auf der Grundlage dieses Ergebnisses sind nicht die "typischen" Lebenslagen zu identifizieren, als deren Folge ein Wohnungsnotfall entsteht. Denn eine kausale Beziehung im Sinne einer "wenn-dann" Konstellation zwischen bestimmten individuellen Lebensereignissen und strukturellen Faktoren wie Armut und dem Wohnungsnotfall lassen sich nicht nachweisen. Ausgehend von bestimmten die Handlungsspielräume begrenzenden Risikofaktoren wie Armut, Bildungsbenachteiligung, Erwerbslosigkeit, Krankheit, Sucht, Behinderung, häusliche Gewalt und extreme Kränkung, müssen vielmehr "typische", d. h. problemangemessene und bedarfsorientierte Formen der öffentlichen Hilfen entwickelt werden.

9.3 Empfehlungen

In Anlehnung an Sellach (1998; 2005) sowie Trinkler/Spreyermann (2002) werden im folgenden auf der Grundlage der Untersuchungsergebnisse übergreifende Empfehlungen zur Begründung, Gestaltung und Weiterentwicklung einer am Bedarf von Frauen orientierten Hilfe im Bereich der kommunalen Wohnungsnotfallhilfe; für Einrichtungen eigens für Frauen und für Einrichtungen für beide Geschlechter formuliert.

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

Durchgängig hat sich als Ergebnis gezeigt, dass eine Gruppe der Frauen, die aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen oder von Wohnungslosigkeit bedroht sind oder in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben, in dieser Situation auf familiäre oder private Hilfen nur sehr eingeschränkt zurückgreifen kann und daher auf öffentliche Hilfe angewiesen ist. Weiter kann als Ergebnis festgehalten werden, dass Umfang und Ausmaß der von ihnen benötigten Hilfen erst dann realistisch eingeschätzt werden können, wenn die Ursachen des Wohnungsnotfalls und der dem zugrunde liegende Mangel an Ressourcen in den verschiedenen Lebensbereichen ermittelt worden ist. Die Hilfen müssen zudem anknüpfen an den Erfahrungen der Frauen und ihren eigenen subjektiven Deutungen von Möglichkeiten und Grenzen ihrer Handlungsspielräume. Denn nur die Frauen selbst, als die handelnden Subjekte, sind in der Lage, ihre Lebensverhältnisse kurz- und langfristig zu verbessern. Dazu benötigen sie aber professionelle Hilfe.

Einen Bedarf an professioneller Hilfe in einer Wohnungsnotfallproblematik haben:

- wirtschaftlich und sozial benachteiligte Frauen mit und ohne Kinder,
- Frauen mit und ohne Kinder, deren Lebensverhältnisse zudem verbunden sind mit sozialen Schwierigkeiten, die sie aus eigenen Kräften nicht überwinden können.

Die Empfehlungen sind adressiert an die Träger der Wohnungsnotfallhilfe, die Kommunen und die Träger der freien Wohlfahrtspflege. In ihrer Zuständigkeit für Frauen mit einer Wohnungsnotfallproblematik tragen sie darüber hinaus die Verantwortung für Kooperation und Vernetzung mit anderen Fachbereichen, Diensten und Institutionen, die für die Ausgestaltung einer am Bedarf von Frauen orientierten Hilfe relevant sind. Vom Bedarf der Frauen her, die wegen einer Wohnungsnotfallproblematik Hilfe erhalten, obliegt es ihnen, initiativ zu werden in anderen Bereichen, um dort weitergehende Hilfen für die Frauen zu mobilisieren.

9.3.1 Entwicklung eines integrierten Konzepts der Wohnungsnotfallhilfe

- mit dem Ziel der Integration der Hilfen

Über die Intensivierung von Kooperationen zwischen einzelnen Akteuren und in Teilbereichen hinaus sollten die Potenziale aller Handlungsfelder der Wohnungsnotfallhilfe zusammengeführt und miteinander verknüpft und schrittweise zu einem integrierten Gesamtsystem der Hilfen in Wohnungsnotfällen entwickelt werden. Die jeweils örtlich zu definierende Arbeitsteilung zwischen den öffentlichen, privaten und Trägern der freien Wohlfahrtspflege sollte konzeptionell festgelegt und vertraglich vereinbart werden.

Für den Kernbereich der Hilfen in Wohnungsnotfällen bedeutet das, dass die Obdachlosen- und Wohnungslosenhilfe inhaltlich, organisatorisch und wirtschaftlich zu einer integrativen Wohnungsnotfallhilfe zusammengeführt wird. Denn die Kategorisierung in Obdachlose oder Wohnungslose, in allein stehende Personen oder Familien oder in Einpersonen- oder Mehrpersonenhaushalte sind weder den Ursachen eines Wohnungsnotfalls noch dem Hilfebedarf angemessen. Diese Kategorisierungen sind verbunden mit historisch gewachsenen Trennlinien zwischen den Hilfesystemen und mit Geschlechtsrollenstereotypen, durch die der Blick auf die tatsächlichen Lebensverhältnisse und auf das Handlungspotenzial der Betroffenen verstellt wird. Die Hilfen sollten vielmehr ebenso orientiert werden an den geschlechtsspezifischen Deutungsmustern der Betroffenen selbst wie an ihren verfügbaren Ressourcen.

- mit dem Ziel einer bedarfsgerechten Identifizierung des Hilfebedarfs sowie der systematischen Verknüpfung von materiellen und persönlichen Hilfen

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

Vor dem Hintergrund der komplexen Notlagen von Frauen, die in der Regel mit einer Wohnungsnotfallproblematik verbunden sind, sollte neben den Maßnahmen zum Wohnungserhalt, zur Wohnungsvermittlung und zur Wohnungssicherung den persönlichen Hilfen ein größerer Stellenwert eingeräumt werden. Sozialarbeiterische Beratung mit der Funktion des "Clearing" sollte als Angebot für jede Frau vorgehalten werden, deren Wohnungsnotfall bekannt wird. Nur so können Umfang und Ausmaß der benötigten Hilfen realistisch eingeschätzt werden, eine Voraussetzung für eine effiziente und zugleich wirtschaftliche Gestaltung des Hilfeprozesses.

- mit dem Ziel der Qualitätsentwicklung

In der Untersuchung wurden organisatorische Defizite in den Behörden erkennbar, die zur Effektivierung der Leistungsgewährung und zur Verbesserung der Orientierung an den Bürgerinnen als Kundinnen im Zuge einer Qualitätsentwicklung zu beheben sind. Dies betrifft zum einen die Gestaltung der behördlichen Arbeitsabläufe, Klärung der Zuständigkeiten, Ganzheitlichkeit in der Aufgabenwahrnehmung und in den Abläufen, Einführung eines Beschwerdemanagements, Verbesserung der externen Kommunikation. Zur Qualitätsentwicklung gehört zum anderen die berufliche Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte in den Behörden. Sie sollte auch Angebote zur Reflexion ihrer Geschlechterrollenstereotypen, ihres eigene "Doing Gender" und ihrer vorurteilshaften Haltung gegenüber den Frauen enthalten.

- mit dem Ziel der bedarfsorientierten Integration von Hilfen aus unterschiedlichen sozialstaatlichen Hilfesystemen durch Kooperation und Vernetzung

An der Schnittstelle zwischen verschiedenen Hilfesystemen sollte die Zusammenarbeit der jeweiligen Leistungsträger und Leistungsanbieter intensiviert und institutionalisiert werden, um zu mehr Bedarfsgerechtigkeit und zu mehr Wirtschaftlichkeit der einzelnen Maßnahmen beizutragen. Es geht dabei um die Institutionalisierung einer ganzheitlichen Hilfe bei arbeitsteiliger Aufgabenwahrnehmung. Nur auf diese Weise kann zudem der Ausschluss spezifischer Risikogruppen, wie junger Frauen, Müttern mit Kindern, suchtkranker oder behinderter Frauen verhindert werden. Insbesondere der in der Untersuchung durchgängig und dringend formulierte Bedarf an beruflicher Förderung und Reintegration in die Erwerbsarbeit sollte durch eine Kooperation aller behördlichen und freien Akteure in der Berufsbildung und am Arbeitsmarkt aufgegriffen werden. Im Bundesmodellprojekt "Berufliche Förderung von allein stehenden wohnungslosen Frauen" wurden dazu beispielhafte Modelle entwickelt.

In dieser Kooperation und Vernetzung liegen zudem Synergieeffekte, insofern Probleme nicht parallel in unterschiedlichen Institutionen bearbeitet werden und dabei nur partiell gelöst werden, sondern eine gemeinsame Lösung gefunden werden kann, die arbeitsteilig und zugleich kooperativ umgesetzt wird.

9.3.2 Umsetzung von Gender Mainstreaming in den kommunalen Behörden

- mit dem Ziel der Gleichstellung von Frauen und Männern

Gender Mainstreaming hat als europäische Strategie der Gleichstellung noch nicht alle Kommunen erreicht, bzw. wird noch nicht in allen Behörden und Ämtern durchgängig umgesetzt. Die Beschäftigten in der kommunalen Verwaltung agieren daher in der Regel noch nicht mit dem Blick auf einen gleichstellungsorientierten Abbau von Benachteiligungen von Frauen im Zugang zu Hilfen. Die Umsetzung von Gender Mainstreaming bedeutet daher, Frauen nicht nur gleichermaßen den Zugang zu Hilfen zu gewährleisten, sondern auch deren Bedarfsgerechtigkeit und Qualität zu sichern und weiter zu entwickeln. Die Umsetzung von Gender Mainstreaming

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

ming in der Verwaltung schließt auch ein, in Leistungsvereinbarungen mit den Leistungsanbietern das Ziel der Gleichstellung in den Leistungen festzuschreiben.

Die für eine gleichstellungsorientierte Arbeit erforderlichen Qualifikationen, wie Wissen und Kenntnisse zu den Unterschieden in den Lebensverhältnissen von Frauen und Männern und dem daraus resultierenden Benachteiligungspotenzial und eine gleichstellungsorientierte berufliche Haltung könnten in Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen erworben werden, die eigens dafür ausgeschrieben werden sollten.

- mit dem Ziel, eine zielgruppen- und bedarfsgerechte Hilfe zu entwickeln

Der Erfolg der Wohnungsnotfallhilfe ist auch abhängig davon, inwieweit die Lebensverhältnisse und der Bedarf ihrer Zielgruppen bekannt sind und die Angebote entsprechend darauf ausgerichtet werden, insbesondere inwieweit in die Konzeption von Angeboten auch das "Doing Gender" als geschlechtsspezifisches Deutungs- und Handlungsmuster eingeht.

- mit dem Ziel eines effizienten, zielgerichteten, transparenten und gerechteren Einsatz finanzieller Ressourcen

Eine am Bedarf von Frauen (und Männern) orientierte Wohnungsnotfallhilfe enthält mehr Kostentransparenz, weil darin ausgewiesen ist, wie viele Frauen (und Männer) erreicht werden, welche Angebote von Frauen und welche von Männern beansprucht werden und wie teuer die Angebote jeweils sind (vgl. Trinkler/Spreyermann 2002, S. 91).

9.3.3 Empfehlungen für Einrichtungen der Träger der freien Wohlfahrts- pflege

Einrichtungen der Träger der freien Wohlfahrtspflege sind zusammen mit den kommunalen Kostenträgern verantwortlich für die inhaltlichen Weiterentwicklung der Hilfen für Frauen im Wohnungsnotfall. Mitarbeiterinnen in Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege sind in der Vergangenheit initiativ geworden und haben mit der konzeptionellen Weiterentwicklung einer am Bedarf von Frauen orientierten Arbeit begonnen und dabei im europäischen Vergleich ein hohes fachliches Niveau erreicht.

Weiterentwicklung von frauenspezifischen Hilfeangebote

- mit dem Ziel, dass Frauen sie bei Bedarf überall erreichen können

Frauenspezifische Hilfeangebote wenden sich ausschließlich an Frauen mit Wohnungsnotfallproblematik. Sie sind niederschwellig, bieten Klientinnen in der Regel einen Frauenort, der ihnen Schutz vor Männerdominanz und Männergewalt gewährleistet, in dem ausschließlich weibliche Fachkräfte tätig sind, die in ihrer Arbeit an den spezifischen weiblichen Lebensverhältnissen anknüpfen und frauenspezifisch vernetzt sind. Dabei nutzen sie das Wissen und die Erfahrungen aus der Frauenforschung und aus der Praxis der Frauenprojekte. Sie setzen an am Selbsthilfepotenzial und an den Kompetenzen der Klientinnen und begegnen ihnen mit Wertschätzung und Offenheit. Sie bieten ihren Klientinnen Räume für die Versorgung, für Begegnung, Austausch und Vernetzung. Dieser frauenspezifische Angebotskern wird inzwischen als Fachstandard in der Praxis der Wohnungslosenhilfe für Frauen umgesetzt. Nach den Deutungen der Frauen arbeiten sie überaus erfolgreich.

Diese Angebote sollten regional so verteilt sein, dass alle Frauen sie bei Bedarf erreichen können. Der Aufbau einer eigenständigen Beratungseinrichtung für Frauen sollte dabei nicht davon abhängig gemacht werden, ob eine Kommune groß genug ist oder über entsprechende finanziel-

9. Fragen – Ergebnisse – Empfehlungen

le Mittel verfügt. In kleineren und mittleren Kommunen könnte über die Kooperation unterschiedlicher Leistungsträger und Angebotstypen ein Beratungsverbund entwickelt werden für unterschiedliche Frauengruppen mit sozialen Problemen von verschiedener Stärke und Intensität. Beispielhafte Modelle dieser Form von Vernetzung gibt es bereits in der Praxis.

- mit dem Ziel der Integration von präventiven, integrativen und nachgehenden Hilfen

Zur Integration der Hilfen sollte das Beratungsangebot so strukturiert sein, dass die Trennung zwischen den verschiedenen Frauengruppen in der Struktur und Gestaltung von Beratungseinrichtungen aufgehoben wird. Die Integration von verschiedenen Frauengruppen mit ihrer nach Ursachen und Gründen sehr heterogenen Wohnungsnotfallproblematik könnte verschiedene Wirkungen haben, die für alle betroffenen Frauen günstig wären. Zum einen könnten die Frauen eher erreicht werden, die ihr Wohnungsproblem verdeckt leben, weil die Beratungsangebote nicht länger stigmatisierend sind. Zum anderen könnten Frauen mit gravierenden sozialen und gesundheitlichen Problemen präventiv erreicht werden. Weiter könnten auch Frauen mit Kindern dort eher Hilfe finden, insofern der Blick konzeptionell auf soziale Bindungen und Verpflichtungen von Frauen gerichtet ist.

Weiterentwicklung der Angebote im Bereich der geschlechtergemischten Hilfen

- mit dem Ziel der Gleichstellung von Männern und Frauen in der Einrichtung

In vielen Angeboten ist der Anteil von Frauen so niedrig, dass Frauen in der Minderheit sind und schon dann diskriminiert werden, wenn die Angebote am Bedarf der männlichen Mehrheit ausgerichtet werden. Das gilt für ambulante wie stationäre Angebote, Notunterbringung oder Wohngruppen.

- mit dem Ziel, Benachteiligung und Diskriminierung von Frauen abzubauen und eine an Gleichstellung orientierte Hilfe umzusetzen

Eine geschlechtergerechte Arbeit wie in Einrichtungen eigens für Frauen, wird in Einrichtungen, die beiden Geschlechtern offen stehen, noch kaum geleistet. Die konsequente Umsetzung von Gender Mainstreaming in der fachlichen Arbeit wäre zudem nicht nur für Frauen sondern auch für Männer in den Einrichtungen ein Gewinn. Für die Entwicklung von geschlechtergerechten Angeboten müssen Träger und Mitarbeiter/innen ihre Arbeit, ihre Infrastruktur und ihre Angebote systematisch daraufhin überprüfen, ob sie eine bedarfsgerechte und wirksame Unterstützung von Frauen und Männern mit Wohnungsnotfallproblematik gleichermaßen gewährleisten. Die systematische Umsetzung von Gender Mainstreaming in den Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe kann darüber hinaus als ein Beitrag zu ihrer Professionalisierung und zur Entwicklung eines differenzierten zielgruppenorientierten und bedarfsgerechten Hilfeangebots gewertet werden.

10. Literatur

10. Literatur

- Alt, Andrea/Enders-Drägässer, Uta u. a.: Arme Alleinerziehende? Frauen-Mutter-Leben zwischen Ansprüchen und Widersprüchen. Projektstudie zur Lebenslage allein erziehender Frauen, unter Mitarbeit von Jutta Jekel und Wolfgang Gern, erarbeitet im Auftrag der Evangelischen Frauenhilfe in Hessen und Nassau und der Gossner Mission in Mainz. epd-Dokumentation Nr. 14/99 29.3.1999
- Andreß, Hans-Jürgen: Leben in Armut. Analysen der Verhaltensweisen armer Haushalte mit Umfragedaten. Unter Mitarbeit von Burkatzki, Eckhard/Lipsmeier, Gero/Salentin, Kurt/Schulte, Katja/Strengmann-Kuhn, Wolfgang. Opladen Wiesbaden 1999
- Andreß, Hans-Jürgen/Lohmann, Henning: Die wirtschaftlichen Folgen von Trennung und Scheidung. Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Band 180. Stuttgart Berlin Köln 2000
- BA – Bundesanstalt für Arbeit: Arbeitsmarkt für Frauen. Aktuelle Entwicklungen und Tendenzen im Überblick. In: Amtliche Nachrichten des Bundesanstalt für Arbeit (ANBA) Nr. 4/2000
- BA – Bundesagentur für Arbeit: Informationen zum Arbeitsmarkt. Entwicklung der Chancengleichheit von Frauen und Männern am Arbeitsmarkt. 2005
- BAG-W – Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.: Gesundheits-Positionspapier 1995. Fachausschuss Frauen der BAG Wohnungslosenhilfe: Gesundheit und Krankheit bei wohnungslosen Frauen. Versuch einer Beschreibung und Darstellung von Hilfeangeboten. Wohnungslos 2, 1995, 76ff
- BAG-W – Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.: Statistikbericht 1997-1998. Bielefeld 2000
- BAG-W – Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.: Statistikbericht 2003. Erarbeitet von Helmut Schröder. Bielefeld 2005
- Barsch, Gundula: Armut und illegalisierter Drogenkonsum - Wahrheiten und Mythen zu einem komplexen sozialen Phänomen. In: Kindermann, Walter (Hrsg.): Drogenabhängig: Lebenswelten zwischen Szene, Justiz, Therapie und Drogenfreiheit. Freiburg 1992²
- Barsch, Gundula: Armut und illegalisierter Drogenkonsum – Wahrheiten und Mythen zu einem komplexen sozialen Phänomen. In: Henkel, Dieter (Hrsg.): Sucht und Armut : Alkohol, Tabak, illegale Drogen. Opladen 1998
- Bartelheimer, Peter: Risiken für die soziale Stadt. Erster Frankfurter Sozialbericht. Frankfurt 1997
- Becker, Peter/Minsel, Beate: Geschlechtsdifferenzen in seelischer Gesundheit: Fakten, Hintergründe, Konsequenzen. In: Schorr, Alexander (Hrsg.): Bericht über den 13. Kongress für Angewandte Psychologie. Bonn 1985, 49-52
- Becker, Ruth/Kortendiek, Beate (Hrsg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie. Wiesbaden 2004
- Becker-Schmidt, Regina: Die doppelte Vergesellschaftung – die doppelte Unterdrückung: Besonderheiten der Frauenforschung in den Sozialwissenschaften. In: Unterkircher, L./Wagner, I. (Hg.): Die andere Hälfte der Gesellschaft. Österreichischer Soziologentag 1985. Wien 1987, 10-25

10. Literatur

- Becker-Schmidt, Regina/Bilden, Helga: Impulse für die qualitative Sozialforschung aus der Frauenforschung. In: Uwe Flick u.a. (Hrsg.): Handbuch qualitativer Sozialforschung. München 1995, 23-32
- Begenau, J./Helfferich, C./Hinze, L./Maschewsky-Schneider, U.: Frauenspezifische Aspekte der Gesundheitsberichterstattung. Eine Beurteilung des Konzepts der Gesundheitsberichterstattung des Bundes unter frauenspezifischer Perspektive. Expertise i. A. des BM FSFJ. September 1996
- Behnke, Cornelia/Meuser, Michael: Geschlechterforschung und qualitative Methoden. Opladen 1999
- Beyer, Johanna/Lamott, Franziska/Meyer, Birgit (Hrsg.): Frauenhandlexikon. Stichworte zur Selbstbestimmung. München 1983
- BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.): Lebenslagen in Deutschland. Der erste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Bonn 2001
- BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Entwicklung in West- und Ostdeutschland. Kurztitel: Verbundprojekt – Frauengesundheit in Deutschland. Schriftenreihe des BMFSFJ, Bd. 209. Berlin 2001
- BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland im Auftrag des BMFSFJ. Projektleitung Ursula Müller und Monika Schröttle. Bielefeld 2004
- Böhnisch, Lothar/Winter, Reinhard: Männliche Sozialisation: Bewältigungsprobleme männlicher Geschlechtsidentität im Lebenslauf. Weinheim 1993
- Böllinger, Lorenz/Stöver, Heino (Hrsg): Drogenpraxis Drogenrecht Drogenpolitik. Handbuch für Drogenbenutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen
- Bohnsack, Ralf: Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in Methodologie und Praxis qualitativer Forschung. Opladen 1991
- Bortz, Jürgen/Döring, Nicola: Forschungsmethoden und Evaluation. Berlin 1995
- Bothfeld, Silke/Gronbach, Sigrid/Riedmüller, Barbara: Gender Mainstreaming - eine Innovation in der Gleichstellungspolitik. Frankfurt a. M. 2002
- Bourdieu, Pierre: Physischer, sozialer und angeeigneter Raum. In: Wentz, M. (Hrsg.): Stadträume. Frankfurt a. M. 1991, 25-34
- Bourdieu, Pierre: Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt a. M. 1982
- Bourdieu, Pierre: Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In: Kreckel, Reinhard (Hrsg.): Soziale Ungleichheit. Göttingen 1983, 183-198
- Bourdieu, Pierre: Die männliche Herrschaft. In: Dölling, Irene/Krais, Beate (Hrsg.): Ein alltägliches Spiel: Geschlechterkonstruktion in der sozialen Praxis. Frankfurt a. M. 1997a, 153-217
- Bourdieu, Pierre: Männliche Herrschaft revisited. Feministische Studien 2. 1997b, 88-99
- Brähler, Elmar/Kupfer, Jörg: Mann und Medizin. Jahrbuch der Medizinischen Psychologie 19. Göttingen 2001

10. Literatur

- Brähler, Elmar/Goldschmidt, Susanne/Kupfer, Jörg: Männer und Gesundheit. In: Brähler, Elmar/Kupfer; Jörg (Hrsg.): Mann und Medizin. Jahrbuch der Medizinischen Psychologie 19. Göttingen 2001, 11-33
- Brzoska, Georg: Zur „Männerforschung“. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis. Mitteilungen der DGVT 1. 1992, 5-26
- Bundesregierung: Lebenslagen in Deutschland. Der 1. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. 2001
- Bundesregierung: Lebenslagen in Deutschland. Der 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. 2004
- Burkart, Günter/Koppetsch, Cornelia/Maier, S. Maja: Milieu, Geschlechterverhältnis und Individualität. In: Rudolf Leu, Rudolf/Krappmann, Lothar (Hrsg.): Zwischen Autonomie und Verbundenheit. Frankfurt a. M. 1999, 158-190
- Busch-Geertsema, Volker/Evers, Jürgen/Ruhrstrat, Ekke-Ulf: Wirksamkeit persönlicher und wirtschaftlicher Hilfen bei der Prävention von Wohnungslosigkeit. Untersuchung im Rahmen des Forschungsverbundes Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen. Bremen 2005
- Carrigan, Tim/Connell, Robert W./Lee, John: Ansätze zu einer neuen Soziologie von Männlichkeit. In: BauSteineMänner (Hrsg.): Kritische Männerforschung: Neue Ansätze in der Geschlechtertheorie. Berlin 1996, 38-75
- Connell, Robert W.: The big picture: Formen der Männlichkeit in der neueren Weltgeschichte. Widersprüche, 56/57. 1995, 23-46
- Connell, Robert W.: Der gemachte Mann: Konstruktion und Krise von Männlichkeit. Opladen 1999
- Connell, Robert W.: Gender. Cambridge 2002. Polity Press
- Daphne-Wien: Projekt zur regionalen Vernetzung von Frauen-, Gewaltschutz- und Suchteinrichtungen in Wien. Wien 2005
- Deutscher Bundestag (Hrsg.): Globalisierung der Wirtschaft. Schlussbericht der Enquete-Kommission. Opladen 2002
- Dobler-Mikola, A.: Drogenabhängigkeit bei Frauen. Einige empirische Ergebnisse zu geschlechtsspezifischen Unterschieden bei Drogenabhängigen. In: Bendel, C./Brianza, A./Rottenmanner, I. (Hg.): Frauen sichten Süchte. Lausanne 1992
- Döge, Peter: Männerforschung als Beitrag zur Geschlechterdemokratie. Ansätze Kritischer Männerforschung im Überblick. (Literaturstudie in Manuskriptform). Berlin 1999: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Doherty, Joe: Gendering homelessness. In: Edgard, Bill/Doherty, Joe (Eds.): Women and Homelessness in Europe. Bristol 2001. Policy Press
- Dörhöfer, Kerstin: Die Fußnote oder: Zum wissenschaftlichen Umgang mit der Frauenfrage in der Wohnungsversorgung und Stadtplanung. In: Sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis für Frauen e. V.: Beiträge 4 zur feministischen Theorie und Praxis. Frauen Räume Architektur Umwelt. München 1980, 30-38
- Dr. med Mabuse: Schwerpunkt: Männer und Gesundheit. Mabuse 125/ 2000, 30-63
- Eikelmann, Bernd: Wer sind die psychisch kranken Wohnungslosen – Befunde aus psychiatrischer Sicht. In: Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. (Hrsg.): Menschen auf der Straße – zwischen Psychiatrie, Wohnungslosenhilfe und Suchtkrankenhilfe. Hannover 1998, 3-19

10. Literatur

- Enders-Drägässer, Uta: Frauen in Wohnungsnot. Endbericht der Studie „Zur Situation alleinstehender wohnungsloser Frauen in Rheinland-Pfalz“, herausgegeben vom Ministerium für die Gleichstellung von Frau und Mann. Mainz 1994
- Enders-Drägässer, Uta: Wohnungsnot und Wohnungslosigkeit von Frauen in der Wohnungslöshilfe in Hessen, im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Frauen, Arbeit und Sozialordnung. Frankfurt a. M. Dezember 1998
- Enders-Drägässer, Uta/Fichtner, Jörg/Sellach, Brigitte: Zielgruppen- und Bedarfsforschung für eine integrative Wohnungs- und Sozialpolitik. Zwischenbericht des Forschungsverbundes Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen und der Gesellschaft für Sozialwissenschaftlichen Frauenforschung. März 2004
- Enders-Drägässer, Uta/Huber, Helga/ Sellach, Brigitte: Frauen in Wohnungsnot. Hilfen, Bedarfslagen und neue Wege in NRW. Untersuchungsbericht im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf 2004
- Enders-Drägässer, Uta/Roscher, Sabine: Berufsförderung und (Re)Integration für Frauen in der Wohnungslosenhilfe. Bundesmodellprojekt "Berufliche Förderung von allein stehenden wohnungslosen Frauen" im Auftrag des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend. In: Wohnungslos, 41. Jg., 3/1999, 129-135
- Enders-Drägässer, Uta/Roscher, Sabine: Berufliche Förderung von allein stehenden wohnungslosen Frauen. Modellprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 1998-2000. Schriftenreihe des BMFSFJ, Bd. 186.1. Stuttgart 2002
- Enders-Drägässer, Uta/Sellach, Brigitte (Hg.): Frauen in der stationären Psychiatrie. Ein interdisziplinärer Bericht. Lage 1999²
- Enders-Drägässer, Uta/Sellach, Brigitte u.a. (Berichterstattung und Herausgabe): Frauen ohne Wohnung. Handbuch für die ambulante Wohnungslosenhilfe für Frauen. Modellprojekt "Hilfen für allein stehende wohnungslose Frauen" im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Stuttgart Berlin Köln 2000
- Enders-Drägässer, Uta/Sellach, Brigitte: Der "Lebenslagen-Ansatz" aus der Perspektive der Frauenforschung. In: Zeitschrift für Frauenforschung. 13. Jg. Heft 4/99. 56-66
- Enders-Drägässer, Uta/Sellach, Brigitte: Weibliche Lebenslagen und Armut am Beispiel von allein erziehenden Frauen. In: Hammer, Veronika/Lutz, Ronald (Hrsg.): Weibliche Lebenslagen und soziale Benachteiligung. Theoretische Ansätze und empirische Beispiele. Frankfurt 2002, 18-44
- Engler, Steffani: Habitus und sozialer Raum: Zur Nutzung der Konzepte Pierre Bourdieus in der Frauen- und Geschlechterforschung. In: Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden 2004, 222-233
- Evers, Jürgen: Wohnungslosenhilfe zwischen Innovation und Tradition. Von der Nichtsesshaften – über die Wohnungslosen – zur Wohnungsnotfallhilfe. In: Wohnungslos 3/1999, 81-89
- Fachlexikon der Sozialen Arbeit herausgegeben vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge, Redaktion Günter Dabitz, Dorith Seuring. Frankfurt a. M., 3. erneuerte und erweiterte Auflage 1993
- Faltermaier, T./Kühnlein, I./Burda-Viering, M.: Gesundheit im Alltag. Laienkompetenz in Gesundheitshandeln und Gesundheitsförderung. Weinheim 1998
- Farin, Erik/Bengel, Jürgen: Methodologische Probleme der sozialwissenschaftlichen Aids-Forschung. In: Jürgen Bengel (Hrsg.): Risikoverhalten und Schutz vor Aids. Wahrneh-

10. Literatur

- mung und Abwehr des HIV-Risikos: Situationen, Partner, Interaktion, Schutzverhalten. Berlin 1996, 89-113
- Fichter, Manfred u.v.a.: Mental illness in a representative sample of homeless men in Munich, Germany. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 246/1996, 185-196
- Fichter, Manfred/Quadflieg, Norbert: Psychische Erkrankungen bei (vormals obdachlosen) Bewohnern von Heimen des Katholischen Männerfürsorgevereins in München. Eine epidemiologische Studie (Exzerpt der Studie durch Gerd Reifferscheid und Gerald Winkler). München 1998
- Fichter, Manfred/Salkow, Katja/Quadflieg, Norbert/Altmann, Britta: Alkoholismus – das einzige psychische Problem? In: Facetten der Wohnungslosigkeit – zur Gesundheit Wohnungsloser. Bielefeld 2000, 8 - 31
- Fichter, Manfred u.a.: Psychische Erkrankungen bei obdachlosen Männern und Frauen in München (Arbeitsbericht) 1996
- Fichtner, Jörg: Über Männer und Verhütung. Der Sinn kontrazeptiver Praxis für Partnerschaftsstile und Kontrazeption. Münster 1999
- Fichtner, Jörg/Helfferich, Cornelia: Wessen Job sind Genderfragen? Möglichkeiten der Integration von Geschlechteraspekten und Lebensplanung in die betriebliche Fort- und Ausbildung. Wissenschaftlicher Abschlussbericht der Begleitforschung des Modellprojektes „Integration der Familienplanung in die betriebliche Fort- und Ausbildung“. 2001
- Fichtner, Jörg, unter Mitarbeit von Enders-Drägässer, Uta/ Sellach, Brigitte/Zeng Matthias: "Dass die Leute uns nich' alle über einen Kamm scheren" – Männer in Wohnungsnot. Eine qualitative Untersuchung zu Deutungsmustern und Lebenslagen bei männlichen Wohnungsnotfällen. Zielgruppen- und Bedarfsforschung für eine integrative Wohnungs- und Sozialpolitik im Forschungsverbund Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen. Forschungsbericht Teil 1. Frankfurt am Main Oktober 2005
- Field Belenky, Mary /Bond, Lynne A./Weinstock, Jacqueline S.: A Tradition that has no Name. Nurturing the Development of People, Families and Communities. HarperCollins New York 1997
- Flick, Uwe: Qualitative Forschung. Theorie, Methode, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbeck bei Hamburg 1995.
- Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Keupp, Heiner/Wolff, Stephan/Rosenstiel, Lutz: Handbuch Qualitative Sozialforschung. München 1995
- Foucault, Michel: Andere Räume. In: M. Wentz (Hrsg.): Stadt-Räume. Frankfurt a.M. 1991, 65-72
- Franke, A.: Zusammenhänge zwischen Drogennot- und Drogentodesfall. In: Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hg.): Praxisrelevante Suchtforschung. Münster 1997
- Franzkowiak, Peter/Helfferich, Cornelia/Weise, Eva: Geschlechtsbezogene Suchtprävention: Praxisansätze – Theorieentwicklung- Definitionen. Abschlußbericht eines Forschungsprojekts im Auftrag der BZgA. Köln 1997
- Franzkowiak, Peter: Risikoverhalten und Gesundheitsbewusstsein bei Jugendlichen. Berlin 1986
- Frerichs, Petra/Steinrücke, Margareta: Frauen im sozialen Raum: Offene Forschungsprobleme bei der Bestimmung ihrer Klassenposition. In: Frerichs, Petra/Steinrücke, Margareta (Hrsg.): Soziale Ungleichheit und Geschlechterverhältnisse. Opladen 1993, 191-205

10. Literatur

- Frerichs, Petra/Steinrücke, Margareta: Kochen – ein männliches Spiel. Die Küche als geschlechts- und klassenstrukturierter Raum. In: Dölling, Irene/Krais, Beate (Hrsg.): Ein alltägliches Spiel: Geschlechterkonstruktion in der sozialen Praxis. Frankfurt a. M. 1997, 231-258
- Frey, Regina: Gender im Mainstreaming: Geschlechtertheorie und -praxis im internationalen Diskurs. Berlin 2003
- Friebel, Harry: Der Mann als Bettler. Opladen 1995
- Foucault, Michel: Sexualität und Wahrheit, Bd. 1. Frankfurt a. M. 1986
- Garfinkel, Harrold: Studies in Ethnomethodology. 1967 Engelwood Cliffs.
- Geden, Oliver/Moes, Johannes: Idealtypen. Ein Beitrag zur reflexiven Männlichkeitsforschung. Potsdamer Studien zur Frauen- und Geschlechterforschung: Männlichkeit – the Dark Continent, 4, 1+2/2000, 140-153
- Geiger, Manfred/Steinert, Erika, unter Mitarbeit von Schweizer, Carola: Alleinstehende Frauen ohne Wohnung. Soziale Hintergründe, Lebensmilieus, Bewältigungsstrategien, Hilfeangebote. Schriftenreihe des Bundesministers für Frauen und Jugend, Bd. 5. Stuttgart Berlin Köln 1991
- Geißler, Heiner: Die neue soziale Frage. Analysen und Dokumente Freiburg i. Br. Basel Wien 1976
- Gerhard, Ute: Sozialpolitik auf Kosten der Frauen. In: Heinze, Rolf G. u.a. (Hg): 1987: Sozialstaat 2000. Bonn 1987
- Gerhard, Ute: Differenz und Vielfalt - Die Diskurse in der Frauenforschung. Zeitschrift für Frauenforschung 11/1993, 10-21
- Gerhard, Ute: Die soziale Unsicherheit weiblicher Lebenslagen. Perspektiven einer feministischen Sozialpolitikanalyse. In: Glatzer, Wolfgang (Hrsg.): Ansichten der Gesellschaft. Frankfurter Beiträge aus Soziologie und Politikwissenschaft. Opladen 1999, 289 – 301
- Gerhardt, Uta: Typenbildung. In: Uwe Flick u.a. (Hrsg.): Handbuch qualitativer Sozialforschung. München 1995, 435-439
- Gildemeister, Regine/Wetterer, Angelika: Wie Geschlechter gemacht werden. Die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und ihre Reifizierung in der Frauenforschung. In: Knapp, Gudrun-Axeli/Wetterer, Angelika (Hrsg.): TraditionenBrüche. Entwicklungen feministischer Theorie. Freiburg 1992
- Gildemeister, Regine: Doing Gender: Soziale Praktiken der Geschlechterunterscheidung. In: Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden 2004, 132-140
- Glaser, Barney/Strauss, Anselm: The Discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research. New York 1979¹⁰
- Glaser, Bernhard/Strauss, Anselm: Die Entdeckung einer gegenstandsbezogenen Theorie einer Grundstrategie qualitativer Sozialforschung. In: Hopf, Christel/Weingarten, Elmar (Hrsg.): Qualitative Sozialforschung. Stuttgart 1979, 91-111
- Glatzer, Wolfgang/Hübiger, Werner: Lebenslagen und Armut. In: Döring, Dieter/Hanesch, Walter/Huster, Ernst-Ulrich (Hrsg.): Armut und Wohlstand. Frankfurt a. M. 1990
- Gloger-Tippelt, Gabriele/Gomille, Beate/Grimmig, Ruth: Der Kinderwunsch aus psychologischer Sicht. Opladen 1993

10. Literatur

- GFS - Gruppe für sozialwissenschaftliche Forschung: Alleinstehende wohnungslose Männer in München. Ergebnisse einer Strukturuntersuchung. (Forschungsbericht). Sozialreferat der Landeshauptstadt . München 1989
- GFS - Gruppe für sozialwissenschaftliche Forschung: Niedrigschwellige Angebote für Alleinstehende Wohnungslose. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. Sozialreferat der Landeshauptstadt. München 1998
- GOE – Gesellschaft für Organisation und Entscheidung: Problemlagen der Hilfesuchenden in der Wohnungslosenhilfe. Datenbericht Juli 2004. Erarbeitet von Norbert Nothbaum, Andreas Kämper und Susanne Lübker. Onlineveröffentlichung: www.goe-bielefeld.de
- Goetzens, Maria: Frauen – wohnungslos, psychisch krank, auf der Straße. In: Hessisches Sozialministerium 2003, 37-41
- Goger, K./Wessely, L.: Frauenspezifische Aspekte des Suchtverhaltens. In: Daphne-Wien 2005, 13-19
- Golden, Stephanie (1992): The Women Outside. Meanings and Myths of Homelessness. University of California Press. Berkeley Los Angeles Oxford 1992
- Gottschall, Karin: Soziale Ungleichheit. Zur Thematisierung von Geschlecht in der Soziologie. In: Becker, Ruth/Kortendiek, Beate (Hrsg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden 2004, 188-195
- Gosdschan, Siegfried/Keck, Frida/Liedholz, Ulrich/Nägele, Albert: Alkohol und Wohnungslosigkeit. Materialien zur Wohnungslosenhilfe 52. Bielefeld 2002
- Griese, Karl: Obdachlosenasyll: Beobachtungen in einem Wohnheim für obdachlose Männer. Berlin 2000
- Greifenhagen, A./Fichter, M.: Ver-rückt und obdachlos – psychische Erkrankungen bei wohnungslosen Frauen. Wohnungslos 3. 1998, 9-98
- Großkopf, Helga: Bedingungen und Verlauf des Berufs- und Arbeitsbereiches und die Auswirkungen auf Nichtsesshaftigkeit. In: Albrecht, Günter/Specht, Thomas/Goergen, Guido/Großkopf, Helga (Hrsg.): Lebensläufe: Von der Armut zur Nichtsesshaftigkeit oder wie man „Nichtsesshafte" macht. Bielefeld 1990, 355-478
- Gürlet, Ulrike: Lebenssituation alleinstehender wohnungsloser Frauen. Vergleich verschiedener Konzeptionen in Bezug auf sozialarbeiterisches Handeln. Diplomarbeit Darmstadt 1991
- Hagemann-White, Carol: Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen. Methodische Konsequenzen einer theoretischen Einsicht. Feministische Studien 11/ 1993, 68-79
- Hammer, Veronika/Lutz, Ronald (Hg.): Weibliche Lebenslagen und soziale Benachteiligung. Theoretische Ansätze und empirische Beispiele. Frankfurt a. M. 2002
- Hauser, Richard/Neumann, Udo: Armut in der Bundesrepublik Deutschland. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Sonderheft 32/1992
- Heckmann, W./Püschel, K./Schmidt, A. u.a.: Drogennot- und Todesfälle. Baden-Baden 1993
- Hedrich, D.: Drogenabhängige Frauen und Männer. In: Kindermann, Walter (Hrsg.): Drogenabhängig: Lebenswelten zwischen Szene, Justiz, Therapie und Drogenfreiheit. Freiburg 1992²
- Heinze, Rolf G. u.a. (Hg): Sozialstaat 2000. Bonn 1987
- Helfferich, C.: Das unterschiedliche „Schweigen der Organe“ bei Frauen und Männern – subjektive Gesundheitskonzepte und „objektive Gesundheitsdefinitionen“. In: Franke,

10. Literatur

- A./Broda, M. (Hg.): Psychosomatische Gesundheit. Versuch und Abkehr vom Pathogenese-Konzept. Tübingen 1993, 35-65
- Helffferich, Cornelia: Jugend, Körper und Geschlecht. Opladen 1994
- Helffferich, Cornelia/Franzkowiak, Peter: Praxis und Theorie der geschlechtsbezogenen Suchprävention. Präventin, 3/1997, 74- 76
- Helffferich, Cornelia/Hägele, Angelika/Heneka, Alex: Wohnen ohne „dritte Haut“: Wohnungslose Frauen, ihre kognitiven Repräsentationen von Raum und ihre kollektiven Taktiken, Wohnen herzustellen. Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien Jg. 18, Heft 3/2000, 74-96
- Helffferich, Cornelia/Hägele, Angelika/Hendel-Kramer, Anneliese/Heneka, Alexandra: Was brauchen wohnungslose Frauen? Alltagsbewältigung, Raumerfahrung und Versorgungsangebote aus Sicht wohnungsloser Frauen. Eine qualitative Erhebung in Verbindung mit einer wissenschaftlichen Begleitung eines neu eingerichteten frauenspezifischen Versorgungsangebotes in Freiburg i. Br. (Forschungsbericht) 2000
- Henkel, Dieter: „Die Trunksucht ist die Mutter der Armut“ – zum immer wieder fehlgedeuteten Zusammenhang von Alkohol und Armut in Deutschland vom Beginn des 19. Jahrhunderts bis zur Gegenwart. In: Henkel, Dieter (Hrsg.): Sucht und Armut: Alkohol, Tabak, illegale Drogen. Opladen 1998, 13-79
- Henschel, Angelika (Hg): Obdachlosigkeit und Wohnungsnot unter weiblichem Blickwinkel. Dokumentation der Evangelischen Akademie Nordelbien, Band 20. Bad Segeberg 1992
- Herwartz-Emden, Leonie: Konzepte von Mutterschaft und Weiblichkeit. In: Herwartz-Emden (Hrsg.): Einwandererfamilien: Geschlechterverhältnisse, Erziehung und Akkulturation. Osnabrück 2000, 85-98
- Herzlich, C.: Health and illness: A social psychological analysis. London 1973
- Herzlich, Claudine/Pierret, Janine: Kranke gestern, Kranke heute: die Gesellschaft und das Leiden. München 1991
- Hessisches Sozialministerium (Hg.): Frauen zwischen Psychiatrie und Wohnungslosenhilfe. Dokumentation des 4. Fachsymposiums vom 13. November 2002 in Gießen. Wiesbaden 2003
- Hock, Beate/Holz, Gerda/Wüstendörfer, Werner: "Folgen familiärer Armut im frühen Kindesalter – eine Annäherung anhand von Fallbeispielen". Dritter Zwischenbericht zu einer Studie im Auftrag des Bundesverbandes der Arbeiterwohlfahrt. Frankfurt 2000
- Hollstein, Walter: Männlichkeit und Gesundheit. In: Elmar Brähler/Hildegard Felder (Hrsg.): Weiblichkeit, Männlichkeit und Gesundheit: Medizinpsychologische und psychosomatische Untersuchungen. Opladen 1992, 64-75
- Hollstein, Walter: Traditionelle Männlichkeit als Gesundheitsrisiko. Mabuse, 125/2000, 30-35
- Holst, Elke/Friederike, Maier: Normalarbeitsverhältnis und Geschlechterordnung. Sonderdruck aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. 31. Jahrgang. 1998
- Holtmannspötter, Heinrich: Nichtseßhaftigkeit. In: Fachlexikon Der Sozialen Arbeit 1993, S. 673 ff
- Hurrelmann, Klaus: Männergesundheit – Frauengesundheit: Warum fällt die Lebenserwartung von Männern immer stärker hinter die von Frauen zurück? In: Haase, Andreas/Jösting, Nils/Mücke, Kay/Vetter, Detlef (Hrsg.): Auf und Nieder: Aspekte männlicher Gesundheit und Sexualität. Tübingen 1996, 165-178

10. Literatur

- IKP - Institut für kommunale Psychiatrie (Hg.): Auf die Straße entlassen. Obdachlos und psychisch krank. Bonn 1996
- Institut für Therapieforschung: Jahresauswertung EBIS: Tabellenband. München 2002
- ISL – Institut für Sozialberichterstattung und Lebenslagenforschung: Menschen in extremer Armut. Zwischenbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. Darmstadt 2002
- ISL – Institut für Sozialberichterstattung und Lebenslagenforschung: Menschen in extremer Armut. Forschungsbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. Bearbeitet von Karl Mingot und Udo Neumann unter Mitarbeit von Monika Ludwig. Darmstadt 2003
- IWU - Institut Wohnen und Umwelt u.a.: Verbessertes Grundlagenwissen als Voraussetzung zur Bekämpfung von Wohnungsnot – das Programm des Forschungsverbundes „Wohnungslosigkeit und Hilfen und Wohnungsnotfällen“. Wohnungslos 4/2002, 138-149
- IWU – Institut Wohnen und Umwelt (Hg.): Forschungsverbund Wohnungslosigkeit und Hilfen in Wohnungsnotfällen. Gesamtbericht. Veröffentlichung demnächst. Darmstadt 2005
- Jacobs, Herbert: Armut. In: Allmendinger, Jutta/Ludwig-Mayerhofer, Wolfgang (Hrsg.): Soziologie des Sozialstaats: gesellschaftliche Grundlagen, historische Zusammenhänge und aktuelle Entwicklungstendenzen. Weinheim München 2000
- Johne, Renate: Lebens- und Berufsverläufe von Frauen in der DDR. In: Veil, Mechtild/Prinz, Karin/Gerhard, Ute (Hg.): Am modernen Frauenleben vorbei. Verliererinnen und Gewinnerinnen der Rentenreform 1992. Berlin 1992
- Kaufmann, Michael: Die Konstruktion von Männlichkeit und die Triade männlicher Gewalt. In: BauSteineMänner (Hrsg.): Kritische Männerforschung: Neue Ansätze in der Geschlechtertheorie. Berlin 1996, 138-171
- Keibel, J: Die Spirale von sozialer Not und psychischer Erkrankung. Repräsentative Ergebnisse einer empirischen Großstadt-Studie. In: Institut für kommunale Psychiatrie (Hg.): Auf die Straße entlassen. Obdachlos und psychisch krank. Bonn 1996, 63-76
- Kellinghaus, Christoph/Ekelmann, Bernd/Ohrmann, Patricia/Reker, Thomas: Wohnungslos und psychisch krank – Überblick über den Forschungsstand und eigene Ergebnisse zu einer doppelt benachteiligten Randgruppe. In: Ohne Herausgeber: Facetten der Wohnungslosigkeit – zur Gesundheit Wohnungsloser. Bielefeld 2000, 3-69
- Kersten, Jochim: Feindbildkonstruktionen, Konfrontation und Konflikt als Darstellung von sozialer Geschlechtszugehörigkeit. Widersprüche, 56/57/1995, 103-118
- Kessler, Suzanne/McKenna, Wendy: Gender: An Ethnomethodological Approach. New York 1978
- Kindermann, Walter (Hrsg.): Drogenabhängig: Lebenswelten zwischen Szene, Justiz, Therapie und Drogenfreiheit. Freiburg 1992²
- Klaus, Elisabeth: Kommunikationswissenschaftliche Geschlechterforschung. Zur Bedeutung der Frauen in Massenmedien und Journalismus. Opladen 1998
- Klesse, R./Sonntag, U./Brinkmann, M./Maschewsky-Schneider, U.: Gesundheitshandeln von Frauen: Leben zwischen Selbst-Losigkeit und Selbst-Bewußtsein. Frankfurt/New York 1992
- Klonoff, Elizabeth A./Landrine, Hope: Preventing Misdiagnosis of Women. A Guide to Physical Disorders That Have Psychiatric Symptoms. Sage Publications. Thousand Oaks London New Delhi 1997

10. Literatur

- Knab, Maria: Wege aus gesellschaftlicher Marginalisierung. Entwicklung einer lebenslagenorientierten Perspektive sozialpädagogischer Frauenforschung (Dissertation). Tübingen 1998
- Knapp, Gudrun-Axeli: Zur widersprüchlichen Vergesellschaftung von Frauen. In: Hoff, E.-H. (Hg.): Die doppelte Sozialisation Erwachsener. Zum Verhältnis von beruflichem und privatem Lebensstrang. Weinheim München 1990, 17-52
- Koch, Franz u.a.: Landessozialbericht. Band 2: Wohnungsnot und Obdachlosigkeit. Soziale Folgeprobleme und Entwicklungstendenzen. Expertise des Paritätischen Bildungswerkes Nordrhein-Westfalen im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf 1993
- Kolip, Petra: „Gesundheit ist, wenn ich mich wohl fühle“: Ergebnisse qualitativer Interviews zu Gesundheitsdefinitionen junger Frauen und Männer. In: Kolip, Petra (Hrsg.): Lebenslust und Wohlbefinden. Beiträge zur geschlechtsspezifischen Jugendgesundheitsforschung. Weinheim 1994, 139-192
- Krausz, M./Müller-Thomsen, T. (Hrsg.): Komorbidität. Therapie von psychischen Störungen und Sucht. Konzepte für Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation. Freiburg 1994
- Kruse, Andreas/Schmidt, Eric/Maier, Gabriele/Pfendtner, Guido/Schulz-Niewandt, Guido: Der alte Mann – körperliche, psychische und soziale Aspekte geschlechtsspezifischer Entwicklung. In: Brähler, Elmar/Kupfer, Jörg (Hrsg.): Mann und Medizin. Jahrbuch der Medizinischen Psychologie 19. Göttingen 2001, 34-53
- Kuhlmann, E.: Subjektive Gesundheitskonzepte. eine empirische Untersuchung mit Professorinnen und Professoren. Münster 1996
- Kühner, Helga: Möglichkeiten und Grenzen der Betreuung alleinstehender, wohnungsloser Frauen, die psychisch krank oder suchtkrank sind. In: Enders-Drägässer u.a.2000, 223-233
- Kunstmann, Wilfried: Psychische Erkrankungen von wohnungslosen Männern und Frauen – eine kritische Analyse aktueller Forschung. Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. (Hrsg.): Leben auf der Straße. Zur gesundheitlichen Lage von Frauen und Männern, Mädchen und Jungen, deren Lebensmittelpunkt die Straße ist. Hannover 2000, 7-16
- Lamnek, Siegfried: Qualitative Sozialforschung Band 1 und 2. Weinheim 1995
- Lang, Ralf: Männer – Macht – Management.: Zur sozialen Konstruktion hegemonialer Männlichkeit im Management von Organisationen. Widersprüche, 67/1998, 7-26
- Lehnen, Kirstin: Wohnen. In: Beyer, Johanna/Lamott, Franziska/Meyer, Birgit: Frauenhandlexikon. München 1983
- Lenz, Hans-Joachim: Spirale der Gewalt: Jungen und Männer als Opfer von Gewalt. Berlin 1996
- Lenz, Hans-Joachim: Männer als Opfer. Mabuse 125/2000, 46-50
- Lenz, Hans Joachim: Gender Mainstreaming in der Gewaltdebatte. Männer: Täter - Opfer - Kooperationspartner. In: Frauenhauskoordinierung e.V. (Hrsg.): Dokumentation des 5. Fachforums Frauenhausarbeit. Frankfurt 2004, 92-99
- Liebau, Eckart: Habitus, Lebenslage und Geschlecht: Über Sozioanalyse und Geschlechtersozialisation. In: Tillmann, Klaus-Jürgen (Hrsg.): Jugend weiblich - Jugend männlich. Opladen 1992, 134-148

10. Literatur

- Liga Fachtagung: "Hilfen für Alleinstehende Wohnungslose". Dokumentation der Fachtagung der Liga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege im Lande Rheinland-Pfalz v. 17. 11. 1992, herausgegeben vom Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland, Verbindungsstelle Rheinland-Pfalz. Vorabdruck 1993
- Löw, Martina: Raum ergreifen. Alleinwohnende Frauen zwischen Arbeit, sozialen Beziehungen und der Kultur des Selbst. Bielefeld 1992
- Lutz, Ronald: Weibsbilder: Frauenvorstellungen nichtsesshafter Männer. Frankfurt 1987
- Mannheim, Karl: Wissenssoziologie. Neuwied Berlin 1970²
- Maschewsky-Schneider, U./Greiser, E./Helmert, U.: Sind Frauen gesünder als Männer? Sozial- und Präventivmedizin 33, 1988, 173-180
- Maschewsky-Schneider, U.: Frauen leben länger als Männer. Sind sie auch gesünder? Zeitschrift für Frauenforschung 12 (4), 1994, 28-38
- MASSKS – Ministerium für Arbeit, Soziales und Stadtentwicklung, Kultur und Sport des Landes NRW (Hg.): Zentrale Fachstellen zur Hilfe in Wohnungsnotfällen. Ein Handbuch zur Umsetzung in den Kommunen. Düsseldorf 1999
- May, Michael: Konstruktion von Männlichkeit in unterschiedlichen soziokulturellen Milieus. Widersprüche 56/57/1995, 89-102
- Mayr-Kleffel, Verena: Netzwerkbeziehungen und weibliche Lebenslagen. In: Hammer, Veronika/Lutz, Ronald (Hg.): Weibliche Lebenslagen und soziale Benachteiligung. Frankfurt a. M. New York 2002, 67-85
- Meuser, Michael/Behnke, Cornelia: Tausend und eine Männlichkeit. Männlichkeitsmuster und sozialstrukturelle Einbindung. Widersprüche 67/1998, 7-26
- Meuser, Michael: Geschlecht und Männlichkeit. Soziologische Theorie und kulturelle Deutungsmuster. Opladen 1998
- Meuser, Michael: Gewalt, hegemoniale Männlichkeit und "doing masculinity". In: Löscher, Gabi/Smaus, Gerlinda (Hrsg.): Das Patriarchat und die Kriminologie. 7. Beiheft des Kriminologischen Journals. Weinheim 1999, 49-65
- Meuser, Michael: "Doing Masculinity". Zur Geschlechtslogik männlichen Gewalthandelns. In: Dackweiler, Regina-Maria/Schäfer, Reinhild (Hrsg.): Gewalt-Verhältnisse. Feministische Perspektiven auf Geschlecht und Gewalt. Frankfurt 2002, 53-78
- Mies, Maria: Methodische Postulate zur Frauenforschung - dargestellt am Beispiel der Gewalt gegen Frauen. Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis 1/1978, 41-63
- Müller, Ursula: Gewalt. Von der Enttabuisierung zur einflussnehmenden Forschung. In: Becker, Ruth/Kortendiek, Beate (Hrsg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden 2004, 549-554
- Munk, Martin D.: Gender, marginalisation and social exclusion. Background paper for the conference on 26-27 September 2002. Department of Gender Equality. Copenhagen 2002
- Nahnsen, Ingeborg: Bemerkung zum Begriff der Sozialpolitik in den Sozialwissenschaften. In: Osterland 1975
- Nahnsen, Ingeborg: Bemerkungen zum Begriff und zur Geschichte des Arbeitsschutzes. In: Osterland 1975
- Niepel, Gabriele: Soziale Netze und soziale Unterstützung alleinerziehender Frauen. Eine empirische Studie. Opladen 1994
- North, W.: Komorbidität psychischer Störungen und Sucht. In: Daphne-Wien 2005, 20-21

10. Literatur

- Nouvertné, Klaus (Hg.): Obdachlos und psychisch krank. Bonn 2002
- Nouvertné, Klaus: Frauen zwischen Psychiatrie und Wohnungslosenhilfe. In: Hessisches Sozialministerium 2003, 4-36
- Oechsle, Mechthild/Geissler, Birgit: Modernisierungstheorien. Anregungspotenziale für die Frauen- und Geschlechterforschung. In: Becker, Ruth/Kortendiek, Beate (Hrsg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden 2004, 196-203
- Oevermann, Ulrich: Kontroverse über sinnverstehende Soziologie. Einige wiederkehrende Probleme und Missverständnisse in der Rezeption der „objektiven Hermeneutik“. In: Aufenanger, Stefan/Lenssen, Margit (Hrsg.): Handlung und Sinnstruktur: Bedeutung und Anwendung der objektiven Hermeneutik. München 1986, 19-84
- Oevermann, Ulrich: Prinzipien der Sequenzanalyse und die Rekonstruktion von geschichtlichen Prozessen. Am Fallbeispiel einer pathologischen Interaktion. Manuskript 1989
- Osterland, Martin (Hrsg.): Arbeitssituation, Lebenslage und Konfliktpotential. Frankfurt a. M. 1975
- Ostner, Ilona: Soziologie der Sozialpolitik: Die sozialpolitische Regulierung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf – Sozialpolitik als Geschlechterpolitik. In: Deutsche Forschungsgemeinschaft (Hrsg.): Sozialwissenschaftliche Frauenforschung in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin 1994, 120 – 135
- Passarge, Ursula/Sellach, Brigitte: Modell „Bezirkliche Sozialarbeit Mannheim-Süd“. Ein Versuch, zielgruppenorientierte, stadtteilbezogene Sozialarbeit, umzusetzen. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Frankfurt 1982
- Pfaff, Anita: Feminisierung der Armut durch den Sozialstaat. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Sonderheft 32/1992, 421 – 445
- Pfaff, Anita: Frauenforschungsansätze in der Volkswirtschaftslehre. In: Deutsche Forschungsgemeinschaft (Hrsg.): Sozialwissenschaftliche Frauenforschung in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin 1994
- Pleck, Robert: The male Sex Role. Definitions, Problems and Sources of Change. Journal of Social Issues Vol. 32/1976 No.3, 155-64
- Pokora, Felizitas: Lebensstile ohne Frauen: Die Konstruktion von „Geschlecht“ als konstitutives Moment des Lebensstils. In: Dangschat, J./Blasius, J. (Hrsg.): Lebensstile in den Städten: Konzepte und Methoden. Opladen 1994, 169-178
- Prenzel, Wolfgang/Strümpel, Bernhard: Eingeschränkte Erwerbsarbeit von Männern, eine ungewöhnliche Statuspassage. In: Behrens, J./Voges, W. (Hrsg.): Kritische Übergänge: Statuspassagen und sozialpolitische Institutionalisierung. Frankfurt a. M. 1996, 149-174
- Prinz, Karin: Lebens- und Erwerbsverläufe von Frauen zwischen Kindererziehung, Beruf und eigener Existenzsicherung. In: Veil, Mechthild/Prinz, Karin/Gerhard, Ute (Hg.): Am modernen Frauenleben vorbei. Verliererinnen und Gewinnerinnen der Rentenreform 1992. Berlin 1992
- Raabe-Kleeberg, Ursula: Frauenberufe – zur Segmentierung der Berufswelt. Bielefeld 1987
- Raschke, P./Vertheim, U./Kalke, J.: Substitution in Hamburg – Methadonbehandlung Opiatabhängiger von 1990 bis 1995. Bericht der Begleitforschung zur Substitutionsbehandlung von Opiatabhängigen im Auftrag der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales, der Ärztekammer Hamburg und des Fachverbandes Ambulante Therapie (FAT). Hamburg 1996

10. Literatur

- Reinl, Heidi: Ist die Armut weiblich? Über die Ungleichheit der Geschlechter im Sozialstaat. In: Müller, Siegfried/Ulrich Otto (Hrsg.): Armut im Sozialstaat. Gesellschaftliche Analysen und sozialpolitische Konsequenzen. Neuwied Krefeld Berlin 1997, 113 – 134
- Riedmüller, Barbara: Frauen haben keine Rechte. Zur Stellung der Frau im System sozialer Sicherheit. In: Kickbusch, Ilona/Riedmüller, Barbara (Hrsg.): Die armen Frauen, Frauen und Sozialpolitik. Frankfurt a. M. 1984, 46 - 72
- Riege, Mario: Alleinstehende wohnungslose Frauen. Rahmenbedingungen und Praxis einer Fachberatungsstelle. Aachen 1993
- Rohrman, Eckhard/Rütter, Jutta: Die Bedeutung der Nichtseßhaftenhilfe für die Lebenslage von deklassierten Frauen. In: Gefährdetenhilfe 2/85, 29-31. Bielefeld 1985.
- Romaus, Rolf: Alleinstehende wohnungslose Frauen in München - ausgewählte Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. In: Gefährdetenhilfe 3/1990, S. 69 - 72
- Romaus, Rolf/Gaup, Beate: Psychisch Kranke in der Wohnungslosenhilfe. Reihe Materialien zur Wohnungslosenhilfe, Heft 54. Bielefeld 2003
- Rose, Herwart: Soziale Dienste. In: Fachlexikon der sozialen Arbeit. Herausgegeben vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge. 4. vollst. überarb. Aufl. Stuttgart Berlin Köln 1997, 849-850
- Ruhstrat, Ekke-Ulf, u.a.: Ohne Arbeit keine Wohnung, ohne Wohnung keine Arbeit, Entstehung und Verlauf von Wohnungslosigkeit. Bielefeld 1995²
- Rüter, Christian: Der konstruierte Leib und die Leibhaftigkeit der Körper: Die Relevanz des Körpers für eine Männer-Forschung. In: BauSteineMänner (Hrsg.): Kritische Männerforschung: Neue Ansätze in der Geschlechtertheorie. Berlin 1996, 76-107
- Rupp, Martina (Hrsg.): Rechtstatsächliche Untersuchung zum Gewaltschutzgesetz. Begleitforschung zum Gesetz zur Verbesserung des zivilgerichtlichen Schutzes bei Gewalttaten und Nachstellungen sowie zur Erleichterung der Überlassung der Ehewohnung bei Trennung. Köln 2005
- Sachße, Christoph: Die Zukunft der Sozialen Dienste. Darmstadt 2003 (www.schaderstiftung.de/gesellschaft_wandel/151.php)
- Salzwedel, Manuela/Scholz, Sylka: „Diese Aufgabe ist nun mal das Wichtigste was ich mache: der Beruf“. Die Bedeutung der Berufsarbeit für die Männlichkeitskonstruktion ostdeutscher Männer. Potsdamer Studien zur Frauen- und Geschlechterforschung 1+2/2000, 22-50
- Schäfer, Dieter: Unbezahlte Arbeit und Haushaltsproduktion im Zeitvergleich. In: Statistisches Bundesamt: Alltag in Deutschland. Analysen zur Zeitverwendung. Wiesbaden 2004, 247-273
- Schäfer, Katrin: Ungleichheit und Geschlechterverhältnisse. In: Hammer, Veronika/Lutz, Ronald (Hg.): Weibliche Lebenslagen und soziale Benachteiligung. Frankfurt a. M. New York 2002, 45-66
- Schlottmann, Gabriela: „(K)ein Zimmer für mich allein“ Ursachen, Folgen und Bedeutung weiblicher Obdachlosigkeit. In: Henschel, Angelika (Hg) 1992
- Schlottmann, Gabi: Obdachlose Frauen. Interview in: Springer, Astrid: Funkfeature. Sendetermin 7. 10. 1992
- Schmid, M./Vogt, I.: Ambulante Suchthilfe in Hamburg. Statusbericht 1998 zur Hamburger Basisakatendokumentation im ambulanten Suchthilfesystem. ISS 2/ 1998

10. Literatur

- Schmid, M./Simmedinger, R./Vogt, I.: Ambulante Suchthilfe in Hamburg. Statusbericht 1997 zur Hamburger Basiskatendokumentation im ambulanten Suchthilfesystem. ISS 3/ 1999
- Schnack, Dieter/Gesterkamp, Thomas: Hauptsache Arbeit? Männer zwischen Beruf und Familie. Reinbek 1998
- Scholz, Sylka: Männlichkeit(en) erforschen. Eine Einführung in das Lehrforschungsprojekt. Potsdamer Studien zur Frauen- und Geschlechterforschung: Männlichkeit – the Dark Continent 1+2/2000, 6-21
- Schöttler, Gabriele: Europa ein Herrenhaus? Die europäische Gleichstellungspolitik und die alltägliche Diskriminierung von Frauen in der Praxis. Frankfurter Rundschau v. 28. 5. 1999
- Schroeder, Joachim: Ungleiche Brüder: Männerforschung im Kontext sozialer Benachteiligung. In: BauSteineMänner (Hrsg.): Kritische Männerforschung: Neue Ansätze in der Geschlechtertheorie. Berlin 1996, 300-326
- Schuler-Wallner, Gisela: Frauen in sozialen Brennpunkten. In: Bevollmächtigte des Hessischen Landesregierung für Frauenangelegenheiten (Hg.): Frauengerechtes Wohnen – unter besonderer Berücksichtigung der Bedingungen im Sozialen Wohnungsbau. Wortprotokoll einer Podiumsdiskussion am 7.10.1986 in Wiesbaden. Wiesbaden 1987, 31-49
- Schulze, C./Welters, L.: Geschlechts- und altersspezifisches Gesundheitsverständnis. In: Flick, U. (Hg.): Wann fühlen wir uns gesund? Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit. Weinheim 1998, 88-104
- Schütze, Fritz: Narrative Repräsentationen kollektiver Schicksalsbetroffenheit. In: Erich Lämmer (Hrsg.): Erzählforschung. Stuttgart 1982, 568-590
- Schwan, Gertrud: Frauen zwischen Psychiatrie und Sucht – Wege in eine bedarfsorientierte Form der Hilfeangebote. In: Hessisches Sozialministerium 2003, 60-68
- Sellach, Brigitte: Sparen in der Sozialpolitik - ein sicherer Weg zur Kostensteigerung. Unveröffentlichtes Manuskript. Frankfurt 1993
- Sellach, Brigitte: Armut - Wohnungsnot - Gewalt. Forderungen an eine neue Sozialpolitik für Frauen. In: Zeitschrift Für Frauenforschung, herausgegeben vom Forschungsinstitut Frau und Gesellschaft Hannover, 13. Jahrgang 1995, Heft 1 + 2, S. 70ff
- Sellach, Brigitte: Wie kommt das Essen auf den Tisch? Die Frankfurter Beköstigungsstudie. Hohengehren 1996
- Sellach, Brigitte: Qualitätsstandards in der Wohnungslosenhilfe für Frauen aus der Perspektive der Frauenforschung. In: Wohnungslos Jg. 40, 2/1998, 58-62
- Sellach, Brigitte: Barrieren überwinden: Situation von Mädchen und Frauen mit Behinderung in Schleswig-Holstein. Herausgegeben vom Ministerium für Frauen, Jugend, Wohnungs- und Städtebau des Landes Schleswig-Holstein. Kiel 1999
- Sellach, Brigitte: Armut. Ist Armut weiblich? In: Becker, Ruth/Kortendiek, Beate (Hrsg.): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden 2004, 412-419
- Sellach, Brigitte: Zukunftsperspektiven in der Wohnungslosenhilfe. In: Wohnungslos 47. Jg. 2/2005, 56-62
- Sellach, Brigitte/Bordt, Eva-Maria: Statistik Frauenhäuser und ihre Bewohnerinnen. Bewohnerinnenstatistik 2000-2003. In: Frauenhauskoordination e.V. (Hg.): Arbeitsmaterialien. Frankfurt am Main Dezember 2004

10. Literatur

- Sieverding, Monika: Weiblichkeit – Männlichkeit und psychische Gesundheit. In: Brähler, Elmar/Felder, Hildegard (Hrsg.): Weiblichkeit, Männlichkeit und Gesundheit. Opladen 1999, 31 – 57
- Simmedinger, Renate/Lich-Braun, Barbara: Hilfe für allein stehende wohnungslose Frauen – Frauen in der Armutsbevölkerung. In: Gefährdetenhilfe 1/86, 11-13
- Sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis für Frauen e. V.: Frauen Räume Architektur Umwelt. Beiträge 4 zur feministischen Theorie und Praxis. München 1980
- Specht, Thomas: Partnerschaft, Liebe und Sexualität – intime Beziehungen als Problem wohnungsloser Männer und der Hilfe. In: Gefährdetenhilfe, 30/1988/4, 103-106
- Specht-Kittler, Thomas: Obdachlosigkeit in der Bundesrepublik Deutschland. In: DAS Parlament. Beilage B 49/92 v. 27. November 1992
- Specht-Kittler, Thomas: Wohnungslosenhilfe in der Krise. Neue Herausforderungen und die Suche nach Antworten auf dem Weg ins 21. Jahrhundert. In: wohnungslos, Jg. 39, 4/1997, 145-154
- Springer, Astrid: Obdachlose Frauen. Funkfeature. Sendetermin 7. 10. 92
- Spryermann, Christine: Probleme wie andere Frauen auch. Könitz 1996
- Statistisches Bundesamt: Alltag in Deutschland. Analysen zur Zeitverwendung. Beiträge zur Ergebniskonferenz der Zeitbudgeterhebung 2001/02 am 16./17. Februar in Wiesbaden. Forum der Bundesstatistik Bd. 43. Wiesbaden 2004
- Statistisches Bundesamt: Im Blickpunkt: Frauen in Deutschland. Stuttgart 1998
- Steinert, Erika: Erscheinungsformen und Ausmaß der Wohnungslosigkeit alleinstehender Frauen, Ursachen und Wege in die Wohnungslosigkeit. In: Geiger, Manfred/Steinert, Erika, unter Mitarbeit von Schweizer, Carola: Alleinstehende Frauen ohne Wohnung. Soziale Hintergründe, Lebensmilieus, Bewältigungsstrategien, Hilfeangebote. Schriftenreihe des Bundesministers für Frauen und Jugend, Bd. 5. Stuttgart Berlin Köln 1991
- Steinert, Erika: Wohnungslose Frauen im Spiegel des Selbst: Problemgenese des Wohnungsverlustes, soziale Orientierungen und Bewältigungsstrategien. In: Geiger, Manfred/Steinert, Erika, unter Mitarbeit von Schweizer, Carola: Alleinstehende Frauen ohne Wohnung. Soziale Hintergründe, Lebensmilieus, Bewältigungsstrategien, Hilfeangebote. Schriftenreihe des Bundesministers für Frauen und Jugend, Bd. 5. Stuttgart Berlin Köln 1991
- Stiegler, Barbara: Die verborgene Armut der Frauen. In: Expertisen zur Frauenforschung. Herausgegeben von der Friedrich-Ebert-Stiftung Bonn. Bonn 1998
- Stiegler, Barbara: Frauen im Mainstreaming – Politische Strategien und Theorien zur Geschlechterfrage. In: Arbeitsgemeinschaft Sozialdemokratische Frauen (ASF): Frauenthemen, Informationen der SPD. Nr. 29/1999
- Stoltenberg, Ute: Deklassierte Frauen. Die Arbeits- und Lebenssituation von Frauen in einer Obdachlosensiedlung. Weinheim Basel 1979
- Strohmeier, Klaus Peter: Pluralisierung und Polarisierung der Lebensformen in Deutschland. In: Zeitschrift Aus Politik und Zeitgeschehen. Beilage zur Wochenzeitung das Parlament. B 17/93, April 1993
- Strauss, Anselm/Corbin, Juliet: Basics of Qualitative Research, London/New Delhi 1998
- Textor, Martin: Kindergartenpädagogik - Online Handbuch.
www.kindergartenpaedagogik.de/110.html (am 22.09.2005)

10. Literatur

- Tomas, Beate (Hrsg.): Daphne-Wien. Projekt zur regionalen Vernetzung von Frauen- Gewalt- schutz- und Suchteinrichtungen in Wien. Verein Dialog - Hilfs- und Beratungsstelle für Suchtgiftgefährdete und deren Angehörige. Wien 2005
- Trinkler, Judith/Spreyermann, Christine: Es braucht frauenspezifische und frauengerechte Dro- genarbeit, weil.... In: Böllinger, Lorenz, Stöver, Heino (Hrsg.): Drogenpraxis, Drogen- recht, Drogenpolitik. Handbuch für Drogenbenutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen. Frankfurt am Main 2002⁵ 87-93
- Trio Virilent: Kann man Männer beraten? Bedingungen niedrigschwelliger psychosozialer Be- ratung. In: BauSteineMänner (Hrsg.): Kritische Männerforschung: Neue Ansätze in der Geschlechtertheorie. Berlin 1996, 249-282
- Vascovics, Laszlo A./Rost, Harald: Väter und Erziehungsurlaub. Stuttgart 1999
- Verbrugge, L.: Pathways of health and death. In: Apple, R.D. (Hg.): Women, health and medi- cine in America. New Brunswick 1990
- Vertheim, U./Degkwitz, P./Kühne, A. u.a.: Komorbidität von Opiatabhängigen und psychischen Störungen – Ergebnisse einer Verlaufsuntersuchung. Sucht 44, 1998, 232-246
- Voges, Wolfgang/Jürgens, Olaf/Meyer, Eike/Sommer, Thorsten: Methoden und Grundlagen des Lebenslagenansatzes. 1. Zwischenbericht im Bundesministerium für Arbeit und Sozial- ordnung. (Forschungsbericht) 2001
- Vogt, Irmgard: Gewaltsame Erfahrungen. Gewalt gegen Frauen als Thema in der Suchtkran- kenhilfe. Schriftenreihe des Instituts Frau und Gesellschaft. Materialien zur Frauenfor- schung Bd. 17. Bielefeld 1993
- Vogt, Irmgard.: Frauen, illegale Drogen und Armut: Wiederholungszwänge im Elend. In: Hen- kel, D. (Hrsg.): Sucht und Armut. Opladen 1998, 191-208
- Walter, Willi: Gender, Geschlecht und Männerforschung. In: von Braun, Christina/Stefan, Inge (Hrsg.): Gender-Studien: eine Einführung. Stuttgart 2000, 97-115
- Warhaftig, Myra: Kann die Frau auch durch die Wohnung unterdrückt werden? In: Sozialwis- senschaftliche Forschung und Praxis für Frauen e. V.: Beiträge 4 zur feministischen Theorie und Praxis. Frauen Räume Architektur Umwelt. München 1980, 75-91
- Weisser, Gerhard: „Sozialpolitik“. In: Aufgaben Deutscher Forschung, Bd. 1: Geisteswissen- schaften, 2. Aufl., Köln Opladen 1956
- Wessel, Theo: Gesundheitsrisiken bei Männern durch Suchtmittelkonsum und süchtiges Verhal- ten. In: Haase, Andreas/Jösting, Nils/Mücke, Kay/Vetter, Detlef (Hrsg.): Auf und Nie- der: Aspekte männlicher Gesundheit und Sexualität. Tübingen 1996, 197-213
- Wessel, Theo: Im "Bermuda-Dreieck": Patienten zwischen Psychiatrie, Obdachlosenhilfe und Suchtkrankenhilfe. In: Institut für kommunale Psychiatrie (Hrsg.): Auf die Straße ent- lassen: Obdachlos und psychisch krank. Bonn 1996, 77-94
- WHO: Guidelines for Women's Health Profile. WHO Regional Office for Europe. Kopenhagen (o. J.)
- Wiedemann, Peter: Gegenstandsnahe Theoriebildung. In: Flick, Uwe/von Kardorff, Ernst/Keup, Heider/Wolff, Stephan/von Rosenstiel, Lutz: Handbuch Qualitative Sozialforschung. München 1995
- Winter, Reinhard: No risk - no fun? Jungensozialisation, Gesundheitsprobleme und „präventive Jungenarbeit“. In: Kolip, Petra (Hrsg.): Lebenslust und Wohlbefinden. Beiträge zur ge- schlechtsspezifischen Jugendgesundheitsforschung. Weinheim 1994, 193-219

10. Literatur

Wohlrab-Sahr, Monika: Empathie als methodisches Prinzip? Entdifferenzierung und Reflexionsverlust als problematisches Erbe der „methodischen Postulate der Frauenforschung“. *Feministische Studien* Jg. 11 Heft 2/1993, 128-139

Wolfersdorf, Manfred: Mann und Suizid. In: Brähler, Elmar/Kupfer, Jörg (Hrsg.): *Mann und Medizin. Jahrbuch der Medizinischen Psychologie* 19. Göttingen 2001, 90-108

WZB Mitteilungen 88. Juni 2000

Zentraleinrichtung zur Förderung der Frauenstudien und Frauenforschung an der Universität Bremen: *Methoden der Frauenforschung*. Frankfurt 1984

11. Tabellenverzeichnis

	Seite
Tabelle 1 Erhebungsorte	14
Tabelle 2 Demografische Merkmale	14
Tabelle 3 Aktueller Wohnstatus	25
Tabelle 4 Einkommen wohnungsloser Frauen	55
Tabelle 5 Regelmäßiges monatliches Einkommen	57
Tabelle 6 Schulabschluss	67
Tabelle 7 Bildungsniveau	67
Tabelle 8 Ausbildungsabschluss	67
Tabelle 9 Höchster Ausbildungsabschluss	68
Tabelle 10 Dauer der Erwerbsarbeit (einschl. Ausbildung) und aktueller Erwerbsarbeitsstatus	71
Tabelle 11 Bildungs- und Erwerbsbiographien	80
Tabelle 12 Familienstand	90
Tabelle 13 Frauen mit und ohne Kinder	91
Tabelle 14 Haushaltsstruktur	91

12. Abbildungsverzeichnis

	Seite
Abbildung 1 Deutungsmuster von Frauen in sozialen Netzen der Herkunftsfamilie nach Ressourcen	100
Abbildung 2 Deutungsmuster zum sozialen Netz in Gründungsfamilie/Partnerschaft nach Ressourcen	109
Abbildung 3 Deutungsmuster der gründungsfamiliären Netze mit Kindern nach Ressourcen	120
Abbildung 4 Deutungsmuster zu informellen Netzen nach Ressourcen	130