

Feministische Psychotherapie

Begriff: Feministische Psychotherapie ist kein spezielles Therapieverfahren. Auf der Grundlage einer feministischen Werthaltung der Therapeutinnen werden Methoden und Techniken verschiedenster Therapieformen angewendet. *Verwandter Begriff:* Frauenspezifische Therapie.

Geschichte: Die Feministische Psychotherapie entwickelte sich in den 70er Jahren in den USA in enger Verbindung mit der politischen Frauenbewegung. Anfangs stand der Selbsthilfeaspekt und die Kritik der herkömmlichen patriarchalen Therapieformen und der Diskriminierung von Frauen im Rahmen von Psychotherapie, Psychologie und Psychiatrie im Vordergrund. Die Feministische Therapie ist aus den feministischen Frauengesprächs- und Selbsthilfegruppen sowie den in den 70er Jahren populären feministischen C-R-Gruppen (Consciousness-Raising-Gruppen, dt.: Bewußtseinsenerweiterungsgruppen) entstanden. Feministische Psychotherapie wird in der BRD seit etwa 1977 überwiegend in Frauenberatungsstellen, Frauentherapie- und Frauengesundheitszentren angeboten und weiterentwickelt. Zunehmend arbeiten aber auch Therapeutinnen in freien Praxen und in Institutionen (Kliniken, Beratungsstellen) auf der Grundlage der Feministischen Therapie. Zur Vernetzung feministischer Therapeutinnen findet in der BRD jedes Jahr ein Feministischer Therapiekongreß statt.

Ziele: Verringerung des subjektiven Leids bei gleichzeitiger Bewußtheit über die gesellschaftlichen Ursachen von Leid oder Symptomen; Steigerung von Selbstwert, Autonomie, Eigenverantwortung, Stärke; Förderung des Selbsthilfepotentials der Klientinnen; Entwicklung von Frauenbezogenheit, Frauenkultur und Frauenmacht. *Zielgruppen:* Frauen und Mädchen. Selten arbeiten feministische Psychotherapeutinnen auch mit Jungen und Männern. Für alle Altersgruppen.

Vorgehensweise: Feministische Psychotherapie wird als Gruppen-, Einzel- oder Paartherapie (Frauenpaare) angeboten. Es gibt keine einheitliche Vorgehensweise, da feministische Psychotherapeutinnen unterschiedliche therapeutische Methoden anwenden. Besonders häufig werden humanistische Therapiemethoden ([Gestalttherapie](#), [Gesprächspsychotherapie](#), [Psychodrama](#)) angewendet, aber auch Körper- und Kreativtherapien sowie [tiefenpsychologische](#), ganzheitlich-spirituelle oder [verhaltenstherapeutische](#) Ansätze. Entscheidend ist dabei, daß bestehende Therapieverfahren nicht einfach übernommen werden, sondern daß sie gründlich hinsichtlich Frauenfeindlichkeit überprüft und falls nötig modifiziert oder ergänzt werden, damit sie mit den Werten und Zielen Feministischer Therapie vereinbar sind.

Hauptmerkmale der Feministischen Psychotherapie sind: 1. Psychotherapeutinnen sind immer Frauen, 2. Parteilichkeit für Frauen, 3. Überzeugung, daß das Persönliche politisch ist, 4. Transparenz der Arbeitsweise, des Einflusses und der Werte der Therapeutin, 5. die Klientin wird als Expertin für ihre eigene Erfahrung angesehen, 6. die Therapeutin hat frauenspezifisches psychologisches Wissen, 7. nicht-sexistischer Sprachgebrauch der Therapeutin, 8. Befürwortung und Unterstützung der lesbischen Lebensweise, 9. Ablehnung von vorgeschriebenem Geschlechtsrollenverhalten.

Bevorzugte Themen in der Feministischen Psychotherapie sind die Analyse der Geschlechtsrollen, sexuelle Identität, weibliche Lebensplanung, Auseinandersetzung mit spezifisch weiblichen Körpererfahrungen (z.B. Menstruation, Schwangerschaft, Wechseljahre), Analyse von (sexuellen) Gewalt- und Unterdrückungserfahrungen.

Theorie: Die Theorien über die Entstehung und Veränderung psychischer Störungen und Defizite unterscheiden sich je nach therapeutischer Ausrichtung der einzelnen feministischen Therapeutinnen.

Allgemein beruht die Feministische Therapie auf einer radikalen Kritik der patriarchalen Ideologie in Alltag, Gesellschaft, psychologischer Forschung und Psychotherapie. Die Grundüberzeugung der Feministischen Therapie lautet: Wenn Frauen seelisch und körperlich leiden, so hängt dies eng mit ihrer ökonomischen und politischen Machtlosigkeit und der damit verbundenen psychischen, physischen, sozialen und materiellen Benachteiligung in patriarchalen Gesellschaften zusammen. In

der Therapie wird viel Wert auf die Entwicklung der Autonomie der Frau gelegt. Durch die Therapie soll die Sensibilität der Klientin für gesellschaftliche Diskriminierung von Frauen gefördert werden. Die Erkenntnis, daß das persönlich erlebte Leid der Klientin nicht nur ihr individuelles Problem ist, soll entlastend wirken und wird als erster Schritt zur Überwindung des Leids gesehen. Für einige psychische Störungen hat die Feministische Therapie spezifische Entstehungsmodelle entwickelt. Die Depression wird z.B. nicht als Ausdruck einer individuellen Pathologie gesehen, sondern als das Resultat der realen Machtlosigkeit in der weiblichen Geschlechtsrolle. Die Ursache von Essstörungen liegt nach Meinung feministischer Therapeutinnen in der weiblichen Sozialisation mit der Überbetonung des Körpers und dem Druck von Schlankeitsidealen, wobei die Kontrolle des Gewichts die einzige Möglichkeit der Selbstbestimmung bietet. Magersucht wird auch als Widerstand gegen die weibliche Rolle bewertet.

Ethische Unbedenklichkeit: Ziele und Vorgehensweise widersprechen nicht humanen Grundsätzen. Die feministische Werthaltung hat einen hohen ethischen Anspruch. Es sollen in der Feministischen Therapie nur solche therapeutischen Methoden und Techniken angewendet werden, die mit dieser Werthaltung vereinbar sind. Machtmißbrauch, Manipulation sowie jede Form der Diskriminierung von Frauen und Lesben werden in der Feministischen Therapie reflektiert und abgelehnt.

Die Feministische Therapie ist in ihrer Vorgehensweise und ihren Zielen ausgeprägt emanzipatorisch. Der Therapieprozeß wie auch die Werthaltung der Therapeutin sollen für die Klientin transparent sein. Die Selbstbestimmung der Klientin und ihre Unabhängigkeit von der Therapeutin sollen gefördert werden. Therapieziele sind eine größere Bewußtheit über patriarchale gesellschaftliche Machtverhältnisse und (frauen)politisches Engagement.

Erprobtheit & Risiken: Es gibt unseres Wissens keine spezifischen Risikostudien. Von daher können über Gefahren, Risiken und Gegenanzeigen keine zuverlässigen Aussagen gemacht werden. Hinsichtlich möglicher Risiken ist die Feministische Therapie nicht ausreichend erprobt.

Zusätzlich sollten die Ergebnisse zu Erprobtheit & Risiken der Therapieverfahren, die die jeweilige feministische Therapeutin anwendet, berücksichtigt werden. Allerdings ist die Übertragbarkeit dieser Ergebnisse aufgrund der spezifisch feministischen Veränderungen an der Grundmethode eingeschränkt.

Wirksamkeit: Es gibt kaum kontrolliert wissenschaftliche Untersuchungen zur Wirksamkeit der Feministischen Therapie. In einer Untersuchung wurde nachgewiesen, daß Feministische Therapie gleichermaßen wirksam ist für feministische wie für nichtfeministische Klientinnen; traditionelle (d.h. nichtfeministische Therapie) erwies sich dagegen als weniger wirksam für feministische Klientinnen als für nichtfeministische Klientinnen. Untersuchungsergebnisse zur Wirksamkeit der C-R-Gruppen können einen indirekten Hinweis auf die Wirksamkeit von Feministischer Gruppentherapie geben: Frauen die an C-R-Gruppen teilnahmen, gewannen stärkeres Selbstbewußtsein, höhere Selbstachtung, mehr Bewußtsein über die Auswirkung der traditionellen Frauenrolle und des Sexismus auf ihr Leben, bessere Beziehungen und mehr Solidarität mit anderen Frauen, positivere Zukunftsvorstellungen und ein stärkeres Engagement für Fraueninteressen. Die Wirksamkeit der Feministischen Therapie ist bisher nicht ausreichend nachgewiesen.

Allerdings gibt es zahlreiche subjektive Erfahrungsberichte von Klientinnen und Therapeutinnen, die eine positive Wirkung hinsichtlich der oben angegebenen Ziele belegen. Zusätzlich sollten die Ergebnisse zur Wirksamkeit der Therapieverfahren, die die jeweilige feministische Therapeutin anwendet, berücksichtigt werden. Die Übertragbarkeit dieser Ergebnisse ist jedoch aufgrund der spezifisch feministischen Veränderungen an der Grundmethode eingeschränkt.

Zusammenfassung: Ethisch vertretbar. Nicht ausreichend erprobt. Ohne ausreichenden Wirkungsnachweis. Mit geregelten Ausbildungsgängen.

Erprobtheit, Risiken und Wirksamkeit dürften in hohem Maße davon abhängen, welche speziellen Therapiemethoden von der jeweiligen feministischen Therapeutin angewendet werden (vgl. die Texte zu den entsprechenden Therapieverfahren).

AutorIn: *Claudia Webinger (1994), überarbeitet (2002)*

Verwendete Literatur:

- 1021 BILDEN, HELGA (HRSG.) (1992): Das Frauentherapie Handbuch; München (Frauenoffensive)
- 1022 ERNST, SHEILA - GOODISON, LUCY (1982): Selbsthilfe Therapie - München (Frauenoffensive)
- 1023 EICHENBAUM, LOUISE - ORBACH, SUSIE (1985, 2. Aufl.): Feministische Psychotherapie - München (Kösel)
- 1025 SCHEFFLER, SABINE (1987): Feministische Therapie: " ... sich das Recht nehmen, nein zu sagen" - Weinheim, Basel (Beltz); in: REDAKTION PSYCHOLOGIE HEUTE (Hrsg.), Welche Therapie? Thema: Psychotherapie heute, S.149-159;
- 1026 BROWN, LAURA S. - LISS-LEVINSON, NECHAMA (1983): Feministische Therapie; Weinheim, Basel (Beltz); in: CORSINI, RAYMOND (Hrsg.), Handbuch der Psychotherapie, Bd. 1, S.195-215;
- 1028 DÜRMEYER, WALTRAUD ET AL. (HRSG.) (1990): Wenn Frauen Frauen lieben und sich für Selbsthilfe-Therapie interessieren; München (Frauenoffensive)
- 1170 MASSON, JEFFREY M. (1993): Die feministische Therapie; München (Goldmann); in: MASSON, JEFFREY (Hrsg.), Die Abschaffung der Psychotherapie, S.255-260;
- 1223 SOZIALWISSENSCHAFTLICHE FORSCHUNG & PRAXIS FÜR FRAUEN E.V. (HRSG.) (1986): beiträge zur feministischen theorie und praxis 17 - Köln (beiträge)

Web-Adressen zum Thema:

AnbieterInnen-Verbände:

Derzeit sind uns keine Verbände bekannt