

Gewalterfahrungen von Männern und Frauen

Carol Hagemann-White und Hans-Joachim Lenz

1. Vorbemerkung

«Das Gebiet dieses Artikels abzudecken, ist wie Schlittschuhlaufen über gefährliches dünnes Eis.» Dieser Satz des australischen Männerforschers Robert Connell (Connell 1995, S. 41), Vorspann zu einem Text über »Formen der Männlichkeit in der Weltgeschichte«, trifft sicherlich auch auf das in seiner Weite und Tiefendimension noch kaum sichtbare Feld der männlichen Gewalterfahrungen zu.

Noch heikler ist der hier unternommene Versuch, die Gewalterfahrungen beider Geschlechter, die der Frauen und die der Männer, in einem Aufsatz zu behandeln, ohne den Eindruck zu erwecken, alles sei letztendlich gleich und alle gleichermaßen Opfer. Und trotzdem: Jeder/jede Betroffene hat eine mehr oder weniger eingestandene tiefe Erfahrung von Verletzung gemacht. Jede Verletzung einer Frau/eines Mannes ist eine eigenständige Qualität von Schmerz, die es nicht zu relativieren gilt. Und es gibt noch eine andere Ebene: die der Verantwortlichkeit für das Geschehene. Eine Einebnung der Unterschiede würde jede Möglichkeit untergraben, Verantwortung für Gewalthandeln zu erkennen.

Der vorliegende Beitrag stellt eine erste Annäherung im Prozess der Wahrnehmung und des Verstehens geschlechtsbezogener Gewalterfahrungen aus der Frauen- und aus der Männerperspektive als *einen* Zusammenhang dar. Es begegnen sich hier nicht allein zwei AutorInnen, sondern auch zwei Diskurse, die zeitversetzt je für sich entstanden sind. Von der Begriffsbildung und -verwendung über die Erklärungsmodelle

bis hin zur Beschreibung der Auswirkungen von Gewalt treten immer wieder Disparitäten zu Tage, die – nimmt man sie mit Neugierde und ohne Rechthaberei als Herausforderung an – einerseits zur Präzisierung des eigenen Denkens zwingen, andererseits unterschiedliche Erfahrungswelten erschließen, die als selbstverständlich in den jeweiligen Gedankengang eingeflossen sind.

Eine vollständige Integration zu einem einheitlichen Beitrag war im zeitlichen Rahmen des entstehenden Buches nicht ohne Verkürzungen zu leisten. Entstanden ist der hier vorgelegte Text auf der Grundlage eines Entwurfs (Lenz), der darauf angelegt war, überhaupt erst Raum dafür zu schaffen, Männer als Opfer von Gewalt wahrzunehmen, und dafür Wahrnehmungshindernisse und konkrete Belege auffächerte. In diesen ersten Text wurden Einschübe (Hagemann-White) auf der Basis der schon recht umfangreichen Literatur zu den Opfererfahrungen von Frauen eingeflochten; der Duktus hier ist, dem Stand der Diskussion entsprechend, eher zusammenfassend. Die Gegenüberstellung von zwei Perspektiven war jedoch nicht allgemein durchzuhalten, denn es sind auch geschlechtsübergreifende Sachverhalte schon zu erkennen. Für die Betroffenheit von Mädchen und Jungen und für die gesundheitlichen Folgen der Gewalt schien es stimmiger, Erkenntnisse über Unterschiede und Ähnlichkeiten direkt aufeinander zu beziehen; in diesen Teilen wurde der Text in stärkerem Maße von vornherein durch Austausch, Widerspruch und Einfügung verzahnt. Schließlich gehörte es zum Selbstverständnis vom

Werkstattcharakter dieser Arbeit, dass beide, Autor wie Autorin, Aussagen und Formulierungen stehen ließen, die sie selbst nicht unbedingt so hätten schreiben wollen. Es soll dadurch eine Diskussion eröffnet werden, die keineswegs leicht zu führen ist.

2. Die verborgenen Opfer

«Wir hassen das Opfer in uns. Deswegen dürfen wir nicht nur kein Mitgefühl für das Opfer aufbringen, wir müssen es auch weiter peinigen oder peinigen lassen, um so unser eigenes Opfer-Sein zu bestrafen.» (Gruen 1992, S. 46). Opfer wurden schon immer privat und sozial geächtet, wie die gegenwärtigen Auseinandersetzungen um die Entschädigung für die Opfer der Zwangsarbeit in der NS-Zeit zeigen. Es wurde nicht über das Geschehene gesprochen, es fand eine «kollektive Verdrängung» statt. Ursula Wirtz zieht einen Vergleich zum Umgang mit Inzestopfern:

Unendlich lange wurde das Inzestgeschehen heruntergespielt, als psychopathologisches Phänomen ausgegrenzt und in die Abnormalität verwiesen. Auch der ganze Komplex der NS-Verbrechen wurde in ähnlicher Weise verhüllt, verleugnet und aus dem Bewusstsein ausgeklammert [...]. Weder die KZ-Opfer noch die Kinder vor Gericht durften erleben, dass sie als Menschen ernst genommen und respektiert wurden. (Wirtz 1990, S. 115)

2.1 Der Kampf um Sichtbarkeit und Anerkennung

Die gegenwärtige Situation männlicher Opfer ähnelt der von vergewaltigten und misshandelten Frauen vor dreißig Jahren: Verleugnung der Problematik und Ignoranz den Betroffenen gegenüber (Hagemann-White et al. 1997). Erst durch die neuere Frauenbewegung und deren Kampf gegen die Unterdrückung von Frauen wurde das Leid von Frauen überhaupt sichtbar und die alltäglichen Grenzverletzungen angeprangert. Das vermeintlich Private wurde nach außen gewendet und die persönlich erlebten Grenzverletzungen politisiert. Dies war mit der Vision einer umfassenden Befreiung verknüpft:

Jede Art von Ermächtigung des Männlichen und Erniedrigung des Weiblichen sollte überwunden werden.

In dieser weltweiten feministischen Bewegung hatte die Aufdeckung und Benennung von Gewalt gegen Frauen einen besonderen Stellenwert: In den verschiedensten Ländern haben «Schlüsselereignisse», bei denen deutlich wurde, dass Männer ungestraft und unbehelligt Gewalt gegen Frauen im Alltag ausüben können, eine Bewegung angestoßen: der Freispruch in einem Vergewaltigungsprozess in Italien, ein Mitgiftmord in Indien, die sofortige Überfüllung eines offenen Frauenzentrums in England mit Frauen, die Schutz vor Misshandlung durch den Ehemann suchten. Das Gewaltthema eignete sich zur Mobilisierung einer breiteren Öffentlichkeit und es konnte der Forderung Nachdruck verliehen werden, männliche Dominanz und weibliche Unterordnung zu überwinden.

Gerade in der Bundesrepublik hat dieser Zusammenhang zwischen der Offenlegung konkreter, alltäglich tolerierter Verletzungen der Menschenwürde in ganz normalen Familien, Beziehungen und Arbeitsplätzen einerseits und dem in den Siebzigerjahren neu erwachten Kampf um Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frauen andererseits den Raum dafür geschaffen, über die gelegentliche Skandalgeschichte hinaus ein breiteres Wissen über geschlechtsbezogene Gewaltphänomene zu schaffen. In den ersten zwanzig Jahren der Karriere dieses Themas (etwa 1974 bis 1994) verdankt sich die Existenz empirischer Forschung über Männergewalt gegen Frauen ganz praktisch der Verbindung zwischen feministischer Bewegung und staatlicher Projektförderung mit wissenschaftlicher Begleitung (z. B. Hagemann-White et al. 1981; Teubner et al. 1983; Günther et al. 1991; Nini et al. 1994; Helfferich et al. 1997).

In Anbetracht der vielfältigen Verknüpfungen zwischen der direkten Gewalttätigkeit, den erlebten Forderungen nach Einhaltung traditioneller weiblicher Rollenerwartungen und dem Anspruch der gewalttätigen Männer auf Macht und Herrschaft innerhalb ihrer Beziehungen zu Frauen war der anfangs geprägte Begriff «Männergewalt gegen Frauen» passend und sinnvoll. Allerdings hat schon die Begleitforschung zum ersten Frauenhaus in Berlin eine Definition ge-

wählt, die breiter ist: «Als Misshandlung begreifen wir jeden Angriff auf die körperliche und seelische Integrität eines Menschen unter Ausnutzung einer gesellschaftlich vorgeprägten relativen Machtposition»; damit bezog sie «sowohl das Machtverhältnis Mann/Frau wie auch das Machtverhältnis Erwachsene/Kind ein» (Hagemann-White et al. 1981, S. 24). Der feministische Gewaltbegriff hat also dafür Raum gehabt, die körperliche oder sexuelle Misshandlung eines Jungen durch seine Mutter zu erfassen oder auch – außerhalb der Familie – die Ausnutzung einer Machtposition als LehrerIn, TherapeutIn oder VereinstrainerIn als Gewalt zu benennen. Dennoch ist dies wenig geschehen; immer wieder trat die Sorge auf, die Unterstützung für Frauen könnte gefährdet werden, wenn Männer nicht mehr (nur) als Täter gesehen werden.

Der Preis, den Männer für ihren Machterhalt zahlen müssen, kommt in der Frauenperspektive nicht in den Blick, insbesondere auch nicht das Stigmatisieren und Diskriminieren der von herrschenden Normalitätsvorstellungen «abweichenden» Männlichkeiten.

Eine analoge gesellschaftliche Kraft, die den Skandal männlicher Opfererfahrungen als soziales Problem aufdecken und daraus gesellschaftspolitische Folgerungen ableiten könnte, ist noch immer nicht in Sicht. Die Verstrickung der männlichen Geschlechtsgenossen in die herrschenden patriarchal-kapitalistischen Verhältnisse wirkt einer Solidarisierung von Männern entgegen.

2.2 «Männliche Opfer» – ein kulturelles Paradox

Die gesellschaftliche Normalität der hegemonial organisierten Männergesellschaft bildet den strukturellen Hintergrund dafür, warum und wie männliche Opfer¹ produziert werden, wie mit ihnen umgegangen wird und wie diese sich selbst sehen. Die männliche Form der Weltaneignung beruht auf Herrschaft und Kontrolle und vermittelt sich in einem verhängnisvollen patriarchalen Kulturbegriff. In immer neuen Variationen dreht sich dieser um Unterwerfung, Aneignung, Sich-Erheben über ein Gegebenes oder um gewaltsame Veränderung eines Gegebenen (Meier-Seethaler 1988, S. 507). Unter den bestehenden Herrschaftsverhältnissen, auf der

Basis der kapitalistischen Marktwirtschaft, entwickelte sich eine «Siegerkultur», die in das System der «hegemonialen Männlichkeit» (Connell 1999) eingebunden ist. Ideologisch abgesichert durch die Formel von «individueller Leistung und individuellem Erfolg» herrscht das «Recht des ökonomisch Erfolgreichen». Als Ergebnis bleiben wenige Sieger und viele Verlierer übrig. Die «Unterlegenen» werden stigmatisiert. Auch Männer (nicht nur Frauen) sind unter diesen gesellschaftlichen Verhältnissen der Verfügbarkeit strukturell ausgesetzt. Doch in jener Logik stellt der Begriff des «männlichen Opfers» ein kulturelles Paradox dar. Entweder ist jemand ein Opfer oder er ist ein Mann. Beide Begriffe werden als unvereinbar gedacht. Markant formulierte Ende der Achtzigerjahre eine der ersten Aktivistinnen gegen sexuellen Missbrauch an Kindern, Ursula Enders, die den Missbrauch von Jungen bereits in einem frühen Stadium mit in ihre Untersuchungen einschloss, in kritisch-ironischer Zuspitzung: «Jungen sind keine Opfer! Opfer sind weiblich!» (Enders 1990, S. 248).

Männer sind mindestens ebenso viel Gewalt ausgesetzt wie Frauen. Die Erfahrung des Opferwerdens gehört zu jedem «normalen» Männerleben. Niederlage, Erniedrigung oder Demütigung sind «tägliche Unterwerfungserfahrungen unter die Übermacht vor allem anderer Männer» (Schekat 2000, S. 226). Die verschiedenen Lebensbereiche, in welchen Männer vorwiegend Opfererfahrungen machen bzw. gemacht haben, verlaufen entlang der für ihre Entwicklung relevanten Sozialisationsinstanzen wie Herkunftsfamilie, Schule, Kirche, Gleichaltrigengruppe, Verein, Bundeswehr, Partnerschaft, Beruf. Deren offener Lehrplan lautet: «Männer werden systematisch dazu konditioniert, Schmerzen zu ertragen.» (Keen 1992, S. 57). Sie lernen damit, ihre

1 Gegen die Verwendung des polarisierenden Opferbegriffs wird eingewendet, dass seine Konturen verwischt werden, eine Inflation des Opferbegriffs («Jeder Mann ist ein Opfer»; «Wir alle sind Opfer dieser gesellschaftlichen Verhältnisse») den Begriff entwertet und er als Legitimation für männliche Täterschaft dienen kann. Und kein Mensch ist nur Opfer, jedenfalls in der Perspektive seines gesamten Lebens. In den USA wird von «Überlebenden» gesprochen.

Empfindungen von Leiden zu verbergen. «Schon als Kinder werden wir zu Opfern, irgendwann einmal, ganz früh. Zugleich dürfen wir das nicht zugeben, denn Opfer sein gilt als Beweis, dass wir es als Kind nicht richtig gemacht haben.» (Gruen 1992, S. 50).

2.3 Frauen als Opfer: leidensfähig und rein

Die Sensibilisierung des öffentlichen Bewusstseins für Gewalterfahrungen von Frauen ist erstaunlich schnell vor sich gegangen. Das gilt insbesondere für Gewalt in der Ehe und in eheähnlichen Beziehungen, die in der Bundesrepublik Mitte der Siebzigerjahre erstmals durch die engagierte Öffentlichkeitsarbeit und die praktischen Hilfsangebote der Frauenbewegung sichtbar wurde. Die ersten beiden autonomen Frauenhäuser wurden 1976 in Berlin und Köln eröffnet; 1978 fand das erste überregionale Treffen statt, 1979 zählten Dagmar Ohl und Ursula Rösener schon 84 Frauenhäuser und Frauenhausinitiativen in der Bundesrepublik (Ohl/Rösener 1979, S. 203); es konnte zu Recht von einer Frauenhausbewegung gesprochen werden. Bei sexueller Gewalt ging die Etablierung von Hilfsangeboten langsamer voran. Obwohl engagierte Gruppen in vielen Städten und Gemeinden einen «Notruf für vergewaltigte Frauen» bekannt machen, werden Anrufende häufig per automatischer Ansage auf begrenzte Telefonsprechzeiten hingewiesen. Eine Bestandsaufnahme in Niedersachsen 1991 machte deutlich, dass landesweit kein Notruf eine fest angestellte Mitarbeiterin hatte und nur wenige überhaupt Öffnungszeiten bereithielten (Hagemann-White et al. 1997). Dennoch: Im Hinblick auf Vergewaltigung haben Polizei und Justiz inzwischen differenzierte Ansätze entwickelt, um die betroffenen Frauen ernst zu nehmen und mit mehr Respekt zu behandeln, z. B. das Recht der Frau, bei einer Anzeige von einer weiblichen Polizeibeamtin befragt zu werden, die Begrenzung von Fragen nach dem «sexuellen Vorleben» im Gericht und schließlich 1997 die Anerkennung von verschiedenen Formen der sexuellen Verletzung und Erniedrigung als Vergewaltigung, bei Streichung der «ehelichen Ausnahme» aus dem Gesetzbuch (Helfferich et al. 1977; Heynen 2000).

Inzwischen gibt es annähernd 400 Frauenhäuser, die Beratung und Hilfe für misshandelte

Frauen und deren Kinder anbieten. Jährlich suchen etwa 45 000 Frauen dort Schutz vor fortgesetzter Misshandlung und Bedrohung. Wo sie Geborgenheit und Vertrauen erwarteten, haben diese Frauen wiederholte seelische und körperliche Verletzungen erlitten und zum Schluss keinen anderen Rat gewusst, als aus den eigenen vier Wänden zu flüchten. Aus Beratungsarbeit und Forschung haben wir differenzierte Erkenntnisse über die Grundmuster, die Dynamik und die Auswirkungen häuslicher Gewalt gewonnen; das Problem reicht allerdings viel weiter in die Gesellschaft hinein als das, was in Krisenunterkünften sichtbar wird (Egger et al. 1995; Brückner 1998). Die Erkenntnisse aus Praxis und Forschung werden in der Ausbildung an den Fachhochschulen für Sozialarbeit vermittelt. Die Frauenhäuser als Orte von Schutz und Hilfe, die jede Frau nach eigener Entscheidung aufsuchen darf, wenn sie sich von Gewalt bedroht fühlt, sind aus dem sozialen Netz der Bundesrepublik nicht mehr wegzudenken.

Diese Entwicklung spiegelt zwar den Erfolg einer sozialen Bewegung, sie entsprach aber auch der kulturellen Selbstverständlichkeit, dass Frauen «von Hause aus» als mögliche Opfer gesehen werden und sich selbst zu sehen lernen. Bei körperlichen Auseinandersetzungen gilt für Mädchen und Frauen ein Anspruch auf Schonung oder Schutz, sie werden seltener hart angefasst als Jungen und Männer, können sich aber weniger verteidigen: Die alltägliche Annahme, dass die Frau, wenn sie nachts unterwegs ist, einen männlichen Beschützer braucht, impliziert schon, dass sie – wenn es denn brisant wird – das Opfer sein wird. Sexuelle Annäherungen und kleine Zugriffe auf den Körper einer Frau gelten als harmlos, solange nicht erkennbar ist, dass sie mit einem anderen Mann geht, der diese Verfügungsrechte hat. Die herrschende Konstruktion der Heterosexualität in den Köpfen der meisten, auch jüngeren Menschen sieht heute noch vor, dass der Mann das aktive Begehren hat und die Initiative ergreifen muss, die Frau sich aber darauf einrichtet, attraktiv zu sein, Begehren auf sich zu ziehen; er nimmt, sie wird genommen. «Es ist für Frauen und Mädchen prinzipiell ungeklärt, welches Recht sie auf sich selbst, ihre Fähigkeiten und ihren Körper und welches Recht andere (Mann, Kinder, Eltern) auf sie haben»,

schreibt Margrit Brückner (1993, S. 49). Die Kehrseite dieser Konstruktion, wonach Männlichkeit sich in erfolgreicher Verfügung über Frauen erweisen muss, verwehrt auch Männern ein «Vertrauensverhältnis zum eigenen Körper» (ebd., S. 50). Frauen sind sich oft unsicher, wie weit körperliche Übergriffe gehen dürfen und wo Gewalttätigkeit beginnt. Gerade deshalb sind allerdings die Scham- und Schuldgefühle besonders groß, wenn Frauen von einem Mann aus dem engeren persönlichen Lebenskreis geschlagen oder sexuell erniedrigt werden.

Denn obwohl das klassische Bild des Opfers eine Frau ist, verdient sie derselben Tradition folgend vor allem dann unser Mitgefühl und unsere Hilfe, wenn sie lange schuldlos leidet. Brückner (1983, 1987) hat feinsinnig herausgearbeitet, wie die parteilich engagierten Helferinnen ebenso wie die misshandelten Frauen selbst diesem Bild der duldbaren Leidensfähigkeit und der Reinheit nachhängen. Stellt sich im Frauenhaus z. B. heraus, dass eine betroffene Frau aufbrausend handgreiflich wird, hinterhältig und gemein gegenüber einer anderen Bewohnerin oder grob und verletzend mit ihren Kindern umgeht, so ist die Enttäuschung oft groß. Hat die vergewaltigte Frau nachts im Wirtshaus Gesellschaft gesucht und dann auch noch den neuen Bekannten zu sich in die Wohnung gelassen, beginnen Zweifel, ob sie nicht auch Schuld an der folgenden gewaltsamen Sexualität hatte. Die Frau darf als Opfer öffentlich erscheinen und anerkannt werden, wenn sie ihr Leid deutlich zeigt und im doppelten Sinne reines Opfer ist: frei von Verstrickung bei der Entstehung des Gewaltübergriffs, aber auch: nichts anderes als Opfer (Klein-Schonfeld 1997). In dieser Gestalt wird eine Frau als Betroffene sexueller oder häuslicher Gewalt inzwischen fast täglich im Fernsehen mit Sympathie dargestellt.

Nicht nur auf der persönlichen Ebene ist die Gleichstellung von Frau mit Opfer eine schwierige Angelegenheit. Frauen haben Projekte entwickelt und Einrichtungen geschaffen, um Opfer oder Überlebende von ehelicher Misshandlung, Vergewaltigung, sexuellem Missbrauch in der Kindheit, sexueller Diskriminierung oder Frauenhandel zu beraten, sie bei der Wahrnehmung ihrer Rechte zu bestärken und politisch darauf hinzuwirken, den Betroffenen mehr Ressourcen

zu verschaffen und deren Rechte auszubauen. Frauenbeauftragte und Frauenministerien haben sich für diese Projekte in Politik und Öffentlichkeit eingesetzt. Derweil ist die männliche Gewalttätigkeit zum Arbeitsgebiet für (oft männliche) Fachkräfte geworden: Kriminologen, Gesundheitsfachkräfte, Sozialarbeiter, Psychologen, sogar Theater-Regisseure veranstalten Events, entwerfen Projekte und Programme, um potenziell gewaltbereite Jugendliche sozial zu integrieren und deren Neigung zur Gewalttätigkeit zu dämpfen und zu zivilisieren. Diese Akteure finden Fürsprecher und Bündnispartner in den Sozial-, Justiz- und Innenressorts, in den Präventionsräten der Kommunen und in Institutionen der Jugendarbeit. In dieser Arbeitsteilung – Männer kümmern sich um potenzielle Täter, Frauen kümmern sich um schon betroffene Opfer – stellen alle Beteiligten kollektiv eine Gleichung her, derzufolge Männer Täter sein müssen, weil Täter Männer sind, und Frauen Opfer sein müssen, weil einzig Frauen wirkliche Opfer sein können. Für beide Geschlechter gilt, dass nur eine halbierte Wirklichkeit wahrgenommen werden kann.

3. Opfererfahrungen von Jungen und Mädchen

Sowohl Mädchen wie auch Jungen machen Erfahrungen mit körperlicher, emotionaler und sexueller Gewalt in verschiedenen Formen. Sie haben nur sehr begrenzte Möglichkeiten, sich dagegen zur Wehr zu setzen oder eigenständig Hilfe zu suchen, denn es gilt noch das Recht der Erwachsenen, für das Kind zu beurteilen, was gut für es ist. Vor allem bei Gewalt innerhalb der Institutionen, denen Kinder gesellschaftlich anvertraut werden – der Familie, der Schule – können Kinder oft nicht erkennen, dass es überhaupt andere Lebens- und Umgangsweisen gibt, die für sie weniger schmerzhaft wären; vor allem kleine Kinder müssen glauben, das Leben sei einfach so, wie sie es erfahren. Oft haben sie weder das Recht, «nein» zu sagen, noch die reale Möglichkeit, sich dem Übergriff zu entziehen. Innerhalb dieser Grundsituation scheint Gewalt für Mädchen und für Jungen in typischer Weise unterschiedlich ausgeprägt zu sein.

3.1 Eine schwierige Datenlage

Generell ist es schwierig, das Ausmaß und die Verbreitung von Gewalt an Mädchen und Jungen in seriösen Zahlen zu fassen. Prävalenzangaben sind abhängig von der verwendeten Definition. Eine enge Definition führt zu niedrigeren Resultaten als eine weite. Da die wissenschaftliche Literatur auf sehr unterschiedliche Definitionen zurückgreift, folgt daraus, dass es keine einheitlichen und einfach vergleichbaren Angaben von Kindesmisshandlung geben kann. Zum Teil divergieren die Ergebnisse von Studien erheblich (Julius/Boehme 1997, S. 27ff.; Bange 2001, S. 24; Amann/Wipplinger 1998, S. 56ff.).

Honig (1992, S. 392) referiert einen Literaturbericht von Finkelhor zur Methodologie und den Ergebnissen von 19 Studien zu «Child Sexual Abuse», die früheste aus dem Jahre 1929. Es fällt die breite Streuung der Ergebnisse auf, wofür u. a. Unterschiede der operationalen Definition, bei der Zusammenstellung der Untersuchungspopulationen und bei der Durchführung der Studien verantwortlich sind:

- Was sind «Kinder» im Sinne des «sexuellen Missbrauchs»?
- Wird sexueller Missbrauch von Erwachsenen ausgeübt? Welcher Altersunterschied wird angesetzt?
- Werden nur erzwungene oder auch konsensuelle Handlungen einbezogen?
- Welche Handlungen sind gemeint?
- Wird nur inner- oder auch außerfamiliäres Geschehen einbezogen?
- Wie ist die Untersuchungsgruppe strukturiert?
- Wie sorgfältig sind die Fragen formuliert? Wie gut sind die Interviewer geschult? Wie angemessen wird die Befragungssituation gestaltet?

Zu dieser Variation in den Definitionen kommt hinzu, dass die meisten Untersuchungen auf der rückblickenden Aussage von heute Erwachsenen beruhen; es gibt große Unterschiede in der Fähigkeit und Bereitschaft, solche Erlebnisse zu berichten, je nachdem, wie weit das Geschehen zeitlich zurückliegt und welche Verarbeitungsmöglichkeiten die Befragten hatten.

Die einzigen verlässlichen Zahlen bietet die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS). Diese wird

aufgrund der Strafgesetze in der Bundesrepublik Deutschland in Form der polizeilichen Strafverfolgungsstatistik des Bundeskriminalamtes und der Strafvollzugsstatistik des Statistischen Bundesamtes erstellt. Datenerhebung, Dunkelfeldforschung und die Aussagekraft von Kriminalstatistiken sind jedoch nicht unproblematisch, weil die PKS eine Verdachtsstatistik ist:

Die Zahlen sind das Ergebnis eines institutionalisierten Prozesses der Wahrnehmung, Interpretation und Bewertung, in dem eine soziale Realität zum «Delikt» wird; die formellen Maßstäbe, an denen sich dieser Prozess orientieren soll, sind in den entsprechenden Straftatbeständen definiert. Die PKS ist ein Arbeitsnachweis der Polizei, ein Dokument der Kriminalitätsverwaltung. Es wäre falsch zu sagen, dass die Kriminalstatistik die soziale Wirklichkeit der sexuellen Ausbeutung von Kindern «spiegelt». (Honig 1992, S. 365 f.; exemplarisch hierzu Baurmann 1991a, 1991b)

Misshandlung und Missbrauch an Kindern sind grundsätzlich schwer nachweisbar, da diese meist im Bereich der Kernfamilie geschehen. Viele Kinder machen keine Aussagen, da sie Angst vor weiteren Verletzungen oder dem Zerfall der Familien haben und die öffentliche Brandmarkung der gesamten Familie fürchten. Geschätzt wird, dass nur 5 % der Fälle überhaupt zur Anzeige kommen (Schneider 1997, S. 671) und folglich ist die Dunkelziffer erheblich.

Über die Unterscheidung unterschiedlicher Formen der Gewalt an Kindern gibt es Kontroversen in der Literatur, die insbesondere mit der Einschätzung der jeweiligen Familiendynamik und dem Täterbild zusammenhängen (Hagemann-White et al. 1997; Brockhaus/Kolshorn 1993). Während physische Misshandlung und Vernachlässigung seit dem Aufkommen des neuen Kinderschutzansatzes der Siebzigerjahre vor allem unter dem Aspekt der Überforderung der Eltern («Hilfe statt Strafe», Zenz 1979, S. 49ff.) gesehen wurde, betonte die Fachliteratur zum sexuellen Missbrauch die Planmäßigkeit des Vorgehens und die Verheimlichung auch innerhalb der Familie (Heiliger 2000); die jeweils spezifischen Einrichtungen und ihre unterschiedlichen Arbeitsansätze vermitteln den Ein-

druck, als handle es sich um grundlegend unterschiedliche Problemlagen und auch Täter. Inzwischen wurde mehrfach belegt, dass es in erheblichem Maße Vermischungen gibt und Kinder auch mehrfach auf unterschiedliche Weise viktimisiert werden können (z. B. Richter-Appelt 1995; Wetzels 1997). Der Übersichtlichkeit halber und aufgrund der Datenlage unterscheiden wir im Folgenden zwischen Kindesmiss-handlung (einschließlich Vernachlässigung), außerhäuslicher Gewalterfahrungen und sexueller Gewalt/Missbrauch.

3.2 Physische und psychische Misshandlung

Innerhalb der Familie erleiden sehr viele Jungen und Mädchen *Kindesmisshandlung*. Diese findet auf einer psychischen und physischen Ebene statt, häufig gibt es fließende Übergänge und Mischformen zwischen beiden. Hierunter fallen Vernachlässigung und Verwahrlosung, körperliche Misshandlung, psychische Misshandlung, aber auch Totschlag und Mord.

Auf der Grundlage der Daten aus einer Repräsentativerhebung des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen (KFN) von 1992 stellt Peter Wetzels fest:

Etwa drei Viertel der Befragten haben in ihrer Kindheit «körperliche Züchtigung» seitens ihrer Eltern erfahren. Häufiger als selten waren 38,4 % betroffen. Ungefähr ein Zehntel war Opfer «elterlicher Misshandlungen». Männer waren in ihrer Kindheit häufiger als Frauen Opfer elterlicher körperlicher Gewalt. (Wetzels 1997, S. 171)

Schwerwiegende und relativ häufige Bestrafungen finden sich bei 10 bis 15 % der deutschen Eltern (Engfer 2000, S. 27). Schwerste Formen der Gewalt erleben 10,6 % der untersuchten Alterskohorten (Wetzels 1997, S. 146). «Männliches Geschlecht kann als Risikofaktor für Misshandlung aufgefasst werden, wenn wie in der Literatur üblich, Misshandlungsfälle auf Bevölkerungsdaten bezogen werden.» (Frank 1995, S. 117).

Zusammenfassend resümiert Petri (1989, S. 19): Die Häufigkeit von Kindesmisshandlung nimmt mit der Höhe des Alters der Eltern, der Anzahl der Geschwister, dem sinkenden Bil-

dungsgrad, der niedrigen sozialen Schichtzugehörigkeit, politischem Konservatismus, katholischer Religionszugehörigkeit und dem Anomiegrad ethnischer Minderheiten zu.

Zu den *außerfamiliären Formen von Gewalt* an Jungen gehören die erheblichen alltäglichen Gewaltübergriffe, denen Jungen ausgesetzt sind. Außerfamiliäre Gewalt greift in literarischer Weise Robert Musils «Die Verwirrungen des Zöglings Törleß» (1906) auf. Der Terror unter den Schülern eines Jungeninternats umfasst die Rohheit der Umgangsformen, Demütigungen und die Absicht auszuprobieren, wie weit man dabei gehen kann, einem ausgesuchten Opfer abgestufte körperliche und seelische Qualen zuzufügen. Ähnlich auch Georges-Arthur Goldschmidt, der in seinem autobiografischen Roman «Die Absonderung» seine Geschichte als elfjähriger deutsch-jüdischer Junge beschreibt. Seine Eltern bringen ihn in den Dreißigerjahren in einem Kinderheim in Savoyen unter, wo die Mitschüler ihn hänseln, schlagen und missbrauchen. Es geht dabei um die Erfahrung individueller Angst und des Ausgeliefertseins (Goldschmidt 1997).

Im Herbst 1995 wurden 3540 Schülerinnen und Schüler aller Schulformen im Alter von 11 bis 17 Jahren in Hessen nach ihren Gewalterfahrungen befragt (Tillmann et al. 2000). Durchgängig haben Jungen bei Tätern wie Opfern ein deutliches Übergewicht in den Gewalthäufigkeiten. Überdurchschnittlich hoch ist die Gewaltbereitschaft in Sonderschulen. Zwischen 2 und 5 % aller befragten SchülerInnen gaben an, mehrmals wöchentlich bedroht oder massiv geprügelt worden zu sein. Fast 40 % waren im Verlauf des Schuljahres geschlagen worden, bei Gymnasiasten betrug dieser Anteil rund 9 %. Daneben gibt es vielfache unspektakuläre Schlägereien, psychische Angriffe, insbesondere verbale Aggressionen (vgl. auch Hurrelmann et al. 1995).

In einer Analyse der Viktimisierungsraten für Jungen und Mädchen anhand der Daten der oben genannten bundesweiten Erhebung des KFN aus dem Jahre 1992 wird aufgezeigt, dass Jungen bedeutend häufiger Opfer von außerhäuslichen Gewaltdelikten werden. So waren 32,9 % der Jungen gegenüber 17,0 % der Mädchen in diesem Zeitraum mindestens einmal

Opfer. Die Opferrate der Jungen ist damit etwa doppelt so hoch wie jene der Mädchen. Bei Raub, räuberischer Erpressung sowie Körperverletzungsdelikten sind die geschlechtsbezogenen Unterschiede besonders deutlich ausgeprägt. So waren Jungen etwa dreimal häufiger Opfer eines Raubes als Mädchen und viermal häufiger Opfer einer räuberischen Erpressung (Pfeiffer et al. 1999, S. 61f.).

3.3 Sexueller Missbrauch und Ausbeutung

Misshandlung ist häufig mit *sexueller Ausbeutung und sexuellen Gewaltübergriffen* verbunden. Der sexuelle Missbrauch kann aber auch ohne Misshandlung stattfinden; hiervon sind in erster Linie Mädchen betroffen (ebd.; vgl. auch Brockhaus/Kolshorn 1993). Übergriffe finden häufig außerhäuslich statt (Amann/Wipplinger 1998; Schneider 1999) u. a. im Rahmen von Sportaktivitäten (Engelfried 1997). Trotz hoher Dunkelziffer sprechen bisherige Forschungsergebnisse dafür, dass sexuelle Gewalt bei Mädchen gehäuft innerhalb der Familie stattfindet, während Jungen häufiger außerhalb der Familie zum Opfer werden (Van Outsem 1993; Lew 1993; Van den Broeck 1993; Gloer/Schmideskamp-Böhler 1990; Bange/Enders 1996). Sexuelle Gewaltübergriffe können durch fremde Täter erfolgen, aber auch durch Autoritäts- und Vertrauenspersonen oder durch gleichaltrige oder ältere Jugendliche.

Honig (1992, S. 393f.) referiert eine nordamerikanische Studie, derzufolge 40 % der Jungen ihre Erfahrung mit sexueller Ausbeutung außerhalb der Familie – also eher im öffentlichen Bereich – machten (bei Mädchen sind es 21 %). «Für Jungen besteht im Vergleich zu Mädchen eine höhere Wahrscheinlichkeit, von einer Frau, von einem Nicht-Familienangehörigen oder einer fremden Person missbraucht zu werden.» (Küssel et al. 1993, S. 279).

Zwei Drittel der männlichen Opfer berichten von versuchter und/oder realisierter Penetration (im Vergleich: bei Mädchen die Hälfte). Die Rechtsmedizinerin Trube-Becker sagte in einem Interview: «Der After spricht Bände.»² Ein knappes Fünftel aller Übergriffe wurde bei beiden Geschlechtern mit körperlicher Gewaltanwendung erzwungen. Mehr als 40 % der Männer hatten über ihre Erfahrungen noch nie mit jemandem gesprochen (Honig 1992, S. 393f.).

Bange wertete zahlreiche deutsche und internationale Studien aus und kommt für Deutschland zu dem Schluss,

dass 10 bis 15 % der Frauen und 5 bis 10 % der Männer bis zum Alter von 14 bis 16 Jahren mindestens einmal einen unerwünschten oder durch die «moralische» Übermacht einer deutlich älteren Person oder durch Gewalt erzwungenen sexuellen Körperkontakt erlebt haben. (Bange 2001, S. 26f.; Boehme 2000, S. 167ff.)³

Pädosexualität ist eine Form der sexuellen Ausbeutung von Kindern und stellt eine besonders subtile Art häufig gleichgeschlechtlicher und generationenübergreifender Grenzübergriffe dar. Oftmals wird die vorrangige sexuelle Befriedigung der überwiegend männlichen Täter mit der Begrifflichkeit *Pädophilie* als «Kinderliebe» versehen. In Wirklichkeit handelt es sich um *Pädosexualität* (Bange 2000b, S. 81ff.; Harten 1995; Schuh/Killias 1991). Dabei wird die «Sprache der Zärtlichkeit» mit der «Sprache der Leidenschaft» verwechselt. Ferenczi (1933/1972) nannte dies eine «Sprachverwirrung zwischen dem Erwachsenen und dem Kind»; der Erwachsene deutet das Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes als Rechtfertigung für die Befriedigung eigener leidenschaftlicher Begierden; aufgrund des Entwicklungsstandes stellt dies in aller Regel eine (traumatische) Überflutung des Kindes dar. In einer von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Studie «Phänomenologie sexueller Kontakte zwischen Erwachsenen und Kindern» wird diese Verwirrung in einer auch wissenschaftlich fragwürdigen Verharmlosung und Rechtfertigung sexuellen Begehrens von erwachsenen Männern gegenüber Kindern dokumentiert (Lautmann 1994; Amendt 1999).⁴

2 Interview im Beitrag «Sexueller Missbrauch an Jungen» in der ARD-Sendung *Report* am 14.5.1991.

3 Je nach Eingrenzung schwanken die sexuellen Missbrauchserfahrungen für Männer zwischen 2,0 % und 7,3 %, für Frauen zwischen 6,2 % und 18,1 % (Wetzels 1997, S. 171).

4 Siehe auch: Konrad Adam: «Komm jetzt – du hast mich doch lieb! Was Pädophile wollen und was die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert», in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 13.1.1998.

Sexuelle Gewalterfahrungen spielen eine wichtige Rolle auf dem Weg zur *Prostitution von Jungen ebenso wie von Mädchen* (Bader/Lang 1991; Bange 1990; Lukas 1999; Schneider 1997; Gallwitz/Manske-Herlyn 1999; Leopold/Steffan 1997), die teilweise außerhalb Deutschlands im Rahmen von Sextourismus praktiziert wird (Launer 1993; Lukas 1999; O'Grady 1997; Bange 1990, S. 33f.; Rush 1981). In der alten Bundesrepublik gab es laut Schätzungen ca. 10 000 bis 15 000 Jungen, die sich prostituierten (Bange 1990, S. 33). Bange verweist auch auf eine nordamerikanischen Studie, derzufolge 24 von 28 Strichjungen in ihrer Kindheit durch Erwachsene oder ältere Jugendliche zum Sex gezwungen worden sind. Bei Gewaltübergriffen wird oftmals von der Mitschuld dieser sich prostituierenden Jungen ausgegangen; Mädchen werden als «frühreif», Jungen als «homosexuell» wahrgenommen und die Gewalt in ihrer Situation damit verleugnet. Eine Befragung von 260 Frauen, die in der Prostitution tätig waren oder sind, ergab einen Anteil von 50 %, die vor dem 18. Lebensjahr sexuelle Gewaltübergriffe, mehrheitlich innerhalb der Familie, erfahren hatten (Leopold/Steffan 1997); dies bestätigt den Eindruck aus kleineren qualitativen Studien, dass Gewalterfahrungen in der Kindheit oft ursächlich den Weg in die Prostitution bestimmen. Vergleichbare Daten für männliche Prostituierte liegen nicht vor.

Florence Rush (1981) machte bereits Anfang der Achtzigerjahre auf in den USA bestehende Händlerringe erwachsener Männer aufmerksam, die sich an dem weltweiten Geschäft mit *Kinderpornografie* beteiligen. Mehr als 80 % des in Deutschland kommerziell erhältlichen Materials zeigt Kinder aus der Dritten Welt (Gallwitz/Manske-Herlyn 1999). Die Präferenz der Kunden scheint sich zu orientieren an dem Motto «Je ungewöhnlicher, desto sehenswerter». In letzter Zeit werden zunehmend kinderpornografische Darstellungen im Internet aufgedeckt (Enders 2001b; Lukas 1999; Gallwitz/Manske-Herlyn 1998). Zudem werden pornografische Aufnahmen bei Missbrauch im sozialen Nahraum hergestellt und eingesetzt.

Eine zunächst religiös und im 19. und 20. Jahrhundert teilweise auch versuchsweise medizinisch legitimierte Form von gewalttätigen

Verletzungen ist die so genannte *Beschneidung*. In Australien, Kanada und vor allem in den USA, aber auch in Ländern der Dritten Welt wurden und werden Jungen «präventiv» beschnitten. In den USA waren in den Siebzigerjahren bis zu 90 %, 1994 noch ca. 60 % aller neugeborenen Jungen davon betroffen. Inzwischen gibt es vor allem in verschiedenen englischsprachigen Ländern Selbsthilfegruppen und Organisationen⁵, welche die männliche Beschneidung (ebenso wie auch die weibliche Beschneidung) als sexuelle Verstümmelung mit fatalen Folgen für die Betroffenen kritisieren und bekämpfen. Mit immer wieder neuen und sich hartnäckig haltenden Mythen wurde und wird versucht, die nichtreligiösen «routinemäßigen» Genitalverstümmelungen von männlichen Neugeborenen und Kindern zu begründen. Ein zentrales Motiv war zunächst der Versuch, die Selbstbefriedigung von Jungen zu kurieren bzw. «einzudämmen».⁶

Die Genitalverstümmelung von Mädchen und Jungen unterscheidet sich in der Form und insbesondere hinsichtlich der Folgen. Festzuhalten bleibt, dass beides Eingriffe in die körperliche Integrität von Menschen und beides Verstümmelungen sind (Lenz 2000, S. 32f.). Um eine spezielle Variante der Genitalverstümmelung handelt es sich bei der medizinischen Zurichtung von hermaphroditisch⁷ geborenen Kindern.

5 So z. B. in den USA: The National Organization of Circumcision Information Resource Centers (NO-CIRC), PO Box 2512, San Anselmo, CA und The National Organization to Halt the Abuse and Routine Mutilation of Males (NOHARM), PO Box 460795, San Francisco, CA. In Deutschland gibt es eine Selbsthilfegruppe für beschnittene Männer. Deren Anschrift lautet: NORM, Postfach 10 26 27, 40017 Düsseldorf.

6 Eine Darstellung und Kritik dieser Mythen über routinemäßige männliche Genitalverstümmelung ist beispielsweise zu finden bei Milos/Macris (1992) sowie Fleiss (1997). Einen prägnanten historischen Artikel darüber, wie Beschneidung zur medizinischen Praxis wurde, bietet Gollaher (1994).

7 Ein Hermaphrodit ist ein biologisch nicht eindeutig einem Geschlecht zuordenbarer Mensch (vgl. www.aggpg.de).

4. Geschlechtsspezifische Zumutungen – das «Kontinuum der Gewalt» im Frauenalltag

Die große Vielfalt von häuslicher und sexualisierter Gewalt hat dazu beigetragen, den Skandal ihrer Alltäglichkeit vor Augen zu halten. Verschiedene Formen und soziale Kontexte von Gewalt gegen Frauen und gegen Mädchen wurden nacheinander «entdeckt» und zum öffentlichen Thema gemacht. Oft haben engagierte Gruppen oder auch Fachkräfte einen spezifischen Problemerkis dokumentiert, Erfahrungsberichte von Betroffenen veröffentlicht und Maßnahmen der Hilfe, des Schutzes vor weiterer Gewalt und dann auch der Prävention eingefordert, die sich z. T. auch etablieren konnten. Dabei machten sie sich die Neigung der Medien zu Nutze, über skandalöse Neuigkeiten zu berichten. Immer wieder wurde «das Schweigen gebrochen», die Frauenpolitik und die Fachwelt sprachen über die neu erkannten Probleme: Gewalt in der Ehe, Vergewaltigung, sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz, Frauenhandel, sexueller Missbrauch in der Kindheit, Sextourismus in der Dritten Welt, Ausbeutung von Prostituierten, genitale Verstümmelung von Mädchen, sexuelle Übergriffe durch Therapeuten oder Pfarrer, Vergewaltigung im Krieg und als Mittel «ethnischer Säuberung», geschlechtsspezifische Gewalt als Asylgrund (Janshen 1991; Godenzi 1996; Hagemann-White et al. 1997). Mit dem übergreifenden Konzept: «Gewalt gegen Frauen in einer patriarchalen Gesellschaft» wurde aber zugleich Kontinuität in dieser Auseinandersetzung gestiftet, ohne die es weder zum nachhaltigen Bewusstseinswandel noch zur Herausbildung professioneller Kompetenz bei der Hilfe für die Einzelnen hätte kommen können (Corrin 1996; Hagemann-White et al. 1997).

4.1 Die Alltäglichkeit der Gewalt

Gewalt im Geschlechterverhältnis ist eingewoben im Alltag von Frauen und hat viele Formen, findet viele Gelegenheiten und Anlässe. Leichtere und auch schwere sexuelle Übergriffe werden häufig außerhalb der Wohnung erlebt: auf der Arbeitsstelle, unterwegs, im Sportverein, beim Schützenfest; es wird ungern darüber ge-

sprochen oder daran erinnert. Frauen werden im Zusammenleben mit gewalttätigen Männern nicht erst durch Schläge verletzt, sondern auch durch psychische Gewalt; dazu zählen z. B. zermürbende Demütigungen, erzwungene Schlaflosigkeit, ständige Überwachung und Kontrolle (Einsperren), Misstrauen und Eifersucht, regelmäßige Herabsetzung vor den Kindern oder im Bekanntenkreis. Wir wissen inzwischen, dass es misshandelnde Ehemänner in allen sozialen Schichten gibt, dass manche sich vorher betrinken, andere wiederum nicht; dass manche betroffene Frauen schon in der Kindheit nichts anderes als Gewalt kennen gelernt haben, andere hingegen gerade deshalb hilflos und ratlos reagieren, weil ihnen physische Gewalt so fremd ist, dass sie keine Erklärung dafür finden und sich unendlich schämen (Hagemann-White et al. 1981; Nini et al. 1994; Godenzi 1996). Wir wissen, dass die meisten Vergewaltigungen im Rahmen einer Bekanntschaft begangen werden, nicht als Überfall eines völlig fremden Mannes, aber auch, dass es oft sehr kurze Bekanntschaften sind, oder anders gesagt: dass die zu sexueller Gewalt bereiten Männer eine harmlos wirkende Bekanntschaft anknüpfen, um günstige Bedingungen für den Gewaltakt zu schaffen.

Die Geschichte der Bewusstwerdung der Gewalt im östlichen Teil Deutschlands ist eine andere. Auch dort kamen physische Gewalt in Beziehungen und sexuelle Gewalt häufig vor, aber die Bandbreite unterschiedlicher Aspekte des Problems brach auf einmal und von sexualisierenden Medien begleitet in die Öffentlichkeit ein. Frauen hatten es in der DDR wesentlich leichter, sich scheiden zu lassen, aber wesentlich schwerer, eine eigene Wohnung zu beziehen. Sie standen durch Erwerbstätigkeit auf eigenen Füßen und hatten soziale Kontakte, aber die Überwachung im persönlichen Lebensbereich durch die Betriebe war keineswegs willkommen und konnte sich, wurde das Problem dort bekannt, auch gegen die Frau wenden (Schrötte 1999). Kriminalität auf der Straße war vor 1989 kein Angstthema, wie für Frauen im Westen; aber eine Vergewaltigung innerhalb der Nachbarschaft oder der Betriebseinheit wurde meist rasch zugeeckt und die Schuld der Frau zugeschrieben.

Dass es in der Bundesrepublik erst seit 1997

rechtlich den Tatbestand der Vergewaltigung in der Ehe überhaupt gibt, verweist auf eine noch mächtige Tradition, die dem Mann die sexuelle Verfügung über die Frau ohne ihr Einverständnis und gegen ihren Willen zubilligt. Das «Züchtigungsrecht» des Ehemannes – sein Recht, durch Schläge eine Frau erzieherisch in die von ihm für richtig gehaltene Rolle einzuweisen und zu disziplinieren – ist schon länger außer Kraft; die Forschung lässt jedoch erkennen, dass misshandelnde Männer nicht selten solche Vorstellungen hegen (Honig 1986). Sie treffen damit immer weniger auf Akzeptanz im gesellschaftlichen Umfeld, wenn Frauen das Ansinnen der Unmündigkeit zurückweisen und Hilfe suchen.

4.2 Wann ist der Zugriff Gewalt?

Weniger Verständnis finden Frauen, wenn sie Gewalterfahrungen mitteilen, die (juristisch) uneindeutig sind. Diese Erlebnisse sind allerdings nicht nur aufgrund ihres oft verletzenden Charakters wichtig, sondern auch, weil sie den Kontext bilden, in dem bedrohliche oder zugespitzte Situationen interpretiert werden. Liz Kelly (1988) hat den Begriff «Kontinuum von Gewalt» geprägt, um diesen Kontext und seine Wirkung zu beschreiben. So erleben Frauen in den Medien Gewaltdarstellungen, die ihnen vermitteln, dass sie als Frauen einer sexuellen Bemächtigung anheim fallen können, und die bestimmte Situationen oder auch Männer als risikoreich und gefährlich kennzeichnen: Parkgaragen z. B. werden im Fernsehen oft und eindringlich als Orte für Überfälle präsentiert. Frauen erleben auch real, dass ihnen z. B. auf der Straße unter dem Zuruf sexueller Absichten nachgegangen wird, ohne sicher einschätzen zu können, wie lange und mit welchen Handlungen die Verfolgung weitergehen wird. Mädchen werden auf dem Schulweg oder in den Pausen überrumpelt, umzingelt, es wird ihnen die Hose heruntergezogen oder die Brust betastet. Frauen müssen sich mit sexuellen Zudringlichkeiten am Arbeitsplatz auseinandersetzen, zu Hause dringen, manchmal wiederholt, sexuell aggressive Telefonanrufe in ihre Wohnung ein. Das alles gehört zur Normalität, worüber eine vernünftige Frau sich nicht über Gebühr aufregen soll, wenn sich am Ende herausstellt, dass die Situation nicht eskaliert, denn es ist dann ja «nichts passiert».

Gerade sexualisierte Gewalt besteht nicht in vereinzelt Handlungen, deren Bedeutung und Wirkung sich aus einer «Tatbeschreibung» ergeben. Begebenheiten unterhalb der Schwelle des Eindringens in den Körper stufen Frauen oft rückblickend als belanglos ein, jedoch nehmen sie solche Erlebnisse in einem Raum möglicher Übergriffe wahr, der mal mehr, mal weniger ins Bewusstsein kommt. Die allermeisten Frauen wurden mindestens einmal in ihrem Leben zu einer sexuellen Intimität gedrängt, die sie nicht wollten. Wenn eine Frau oder ein Mädchen tatsächlich dazu gebracht wird, gegen ihren Willen sexuelles Eindringen zuzulassen oder sexuelle Handlungen auszuführen, sind die negativen Folgen für ihr Selbstwertgefühl, ihre Sexualität und ihr Wohlbefinden im eigenen Körper oft nachhaltig, auch wenn keine physische Gewalt angewendet wurde, um das Ziel zu erreichen – ja vielleicht gerade dann.

Im Bewusstsein dieser Zusammenhänge hat es für die Auseinandersetzung mit Gewalterfahrungen von Frauen an Bedeutung verloren, einzelne Übergriffe und typische Tatorte aufzuzählen. Viel wichtiger ist es, einerseits die strukturelle «Verletzungsoffenheit» der weiblichen Position zu verstehen, andererseits Mädchen und Frauen zu ermutigen und ihnen Raum zu geben, den lebensgeschichtlichen Zusammenhang von Verunsicherung, Verletzbarkeit und erlittenen Gewalthandlungen selbst zu erkennen und zu benennen, um den Weg zur Bewältigung und Heilung zu finden (vgl. z. B. Weissman 1994; Büttner 1997; Heynen 2000). Der Gewaltcharakter einer Erfahrung ergibt sich aus dem Erleben, ausgeliefert zu sein. Das bedeutet nicht, wie es in manchen eher polemischen Schriften zu Gewalt gegen Frauen oft erschien, dass alles, was Frauen kränkt oder ärgert, als «Gewalt» zu qualifizieren ist: Das würde den Gewaltbegriff so aufblähen, dass er keine Bedeutung mehr hätte. Es bedeutet vielmehr, dass nur die betroffene Person auf dem Hintergrund ihrer Geschichte uns sagen kann, inwiefern sie eine Chance hatte den weiteren Verlauf zu beeinflussen.

Der Sinn für diese Verflechtung zwischen Gewalt und Alltag scheint noch heute meist geschlechtsspezifisch ausgeprägt zu sein. So bemüht sich Hans-Christian Harten, die Grenzen dessen zu bestimmen, was «sexuelle Gewalt»

heißen kann, um der inflationären Verwendung des Begriffs entgegenzuwirken. Er versucht es mit einer definitorischen Unterscheidung zwischen Konflikten, Belästigung und Gewalt und schreibt:

Belästigungssituationen [enthalten] immer provokative und aggressive Momente, von denen Frauen sich verletzt fühlen können, aber sie lassen ihnen immer noch die Möglichkeit, sich solchen Situationen zu entziehen und «nein» zu sagen. [...] *In sexuellen Gewaltsituationen wird Frauen die Möglichkeit genommen, sich dem Zugriff eines Mannes zu entziehen.* (Harten 1995, S. 11, Hervorh. i.O.)

Gedanklich ist dies eine überzeugende Unterscheidung, sie geht aber an der Realität sehr vieler Frauen vorbei.⁸ Denn zum einen können Frauen vielfach nicht einschätzen, ob der Mann die offene oder latente Drohung wahr machen kann, zum anderen setzt diese nüchterne Einschätzung voraus, dass die Frau nicht durch frühere Gewalterfahrungen, durch Angstfantasien oder durch ein auf andere Weise verunsichertes Selbstwertgefühl daran gehindert ist, dem sich aufdrängenden Mann klar und deutlich entgegenzutreten. Dies alles kann ein Beobachter von außen, der die «Belästigung» registriert, im Regelfall nicht wissen, weil der Alltag von Frauen in geschlechtsspezifischer Weise durch die kulturelle Zumutung ihrer Verfügbarkeit für Männer geprägt ist. Die Möglichkeit, sich zu entziehen und «nein» zu sagen, müssen Frauen sich in der Regel erarbeiten, sie wird ihnen nicht in die Wiege gelegt, und jede konkrete Verletzungserfahrung erschwert diese Entwicklung. In dieser Hinsicht unterscheiden sich die Gewalterfahrungen von Frauen und von Männern wohl doch und vielleicht eher in den Qualitäten als in der Quantität. Statt sich darüber zu streiten, wer «mehr» oder «häufiger» Gewalt erleidet, wäre es produktiver zu erkennen, wie die Gewalterfahrungen jeweils sind.

5. Geschlechtsspezifische Zumutungen: Männliche Opfer, das verdrängte offene Geheimnis

Gewalt gegen Männer tritt in verschiedenen Facetten auf. Mit der Aufschlüsselung dieser Erscheinungsformen bietet sich die Chance, das weite Feld männlicher Gewalterfahrungen zunächst einmal sichtbar und damit auch fassbar zu machen. Allerdings ist die Forschungslage hierzu völlig unzureichend: Es gibt weder originäre Empirie noch eine Theoriebildung. Dies ist ein gesellschaftsstruktureller Ausdruck der Tabuisierung der männlichen Gewalterfahrungen in den männlichkeitsdominierten Verhältnissen. Der folgende Abschnitt kann daher nur als eine grobe Skizze gelesen werden, die weiterführende, vertiefende und klärende Studien anstoßen will.

5.1 Gewalt im männlichen Alltag

Männer als Opfer von Körperverletzungen

Männer sind mehrheitlich die in der Kriminalstatistik ausgewiesenen Täter und mehrheitlich auch die Opfer von Gewalttaten (ca. 70 %). Bei Körperverletzungen überwiegt der Männeranteil in allen Altersklassen. Die oben erwähnte repräsentative Opferbefragung des KFN aus dem Jahre 1992 hat ergeben: «Für Gewaltdelikte weisen danach 16- bis 24-jährige Männer die höchsten Opferraten auf.» (Pfeiffer et al. 1999, S. 6). Nicht erfasst werden in solchen Haushaltsumfragen allerdings diejenigen, die nicht sesshaft sind oder (z. B. infolge von Armut oder Behinderung) aus dem Rahmen der Normalität herausfallen; dies betrifft, vor allem in bestimmten Regionen Deutschlands, einen steigenden Anteil der Männer (Bohle 1997). Als wehrlose Versager

⁸ An späterer Stelle macht Harten darauf aufmerksam, dass sexuelle Aggressionen am Arbeitsplatz in strukturelle Gewaltverhältnisse eingelagert sein können und dass man, um dies zu beurteilen, die soziale Situation kennen müsste (Harten 1995, S. 19–20). Dennoch herrscht in seinem Buch die Annahme vor, objektiv bestimmen zu können, ob eine Frau eine bestimmte Art aggressiver sexueller Annäherung hätte abwehren können.

angesehene Männer sind oft besonders brutaler Gewalt ausgesetzt (Nimtz-Köster 1999). Ein Sonderfall der Verletzung der körperlichen Integrität sind schließlich Entführungen und Erpressungen (Reemtsma 1997).

Männer als Opfer sexueller Gewalt

Männer sind auch sexuellen Angriffen ausgesetzt, denen selten eine spezifisch homosexuelle Orientierung zu Grunde liegt. Bereits in den Siebzigerjahren waren bei 4 bis 8 % aller aktenkundigen sexuellen Vergewaltigungen Männer die Opfer (Harten 1995, S. 66f.; vgl. hierzu auch Gregory/Lees 1999; McMullen 1990). Häufig handelt es sich dabei um eine gewalttätige patriarchale Machtdemonstration, die sich insbesondere um die Frage dreht, wer wen (anal) penetriert. Einem gedemütigten männliche Opfer wird zumeist eine Mitschuld unterstellt: Es hätte sich ja (als «richtiger» Mann) wehren können und vielleicht ist er ein (verkappter) Schwuler, der sich nur ziert. Wichtig in diesem Zusammenhang ist, dass erst mit der geschlechtsneutralen Änderung des § 178 StGB im Jahre 1997 die anale oder orale Penetration eines Mannes juristisch überhaupt als Vergewaltigung angesehen wird. Bis dahin galten Männer als nicht vergewaltigbar, da eine Vergewaltigung als genital-vaginale Penetration bestimmt wurde.⁹

Darüber hinaus sind machtmisbrauchende sexuelle Gewaltübergänge durch medizinisches Personal an Männern dokumentiert (z. B. die sexuelle Vergewaltigung eines männlichen Patienten durch einen Urologen; Kranich 1995, S. 38ff.; vgl. hierzu auch Becker-Fischer 1997). Inwieweit HIV-Infektionen durch sexuelle Vergewaltigungen hervorgerufen werden, wird im deutschen Sprachraum bislang so gut wie nicht thematisiert (vgl. hierzu englischsprachige Veröffentlichungen von King 1992; Osterholm et al. 1987; Hillman et al. 1990).

Männer als Opfer in der Arbeitswelt

Wenn Arbeitsverhältnisse so gestaltet sind, dass es an Respekt für die Würde der Person, an Schutz für die Gesundheit und Anerkennung für die Leistungen ernsthaft mangelt, lässt sich von struktureller Gewalt sprechen. Frauen und Männer sind auf unterschiedliche Weise durch solche Arbeitsverhältnisse belastet. Es sind bestimmte

«Klassen» von Belastungen, die jeweils Männern und Frauen als unbedenklich zugemutet werden, so dass z. B. Möbelpacker mit 35 Jahren Rückenschäden haben, aber Datentypistinnen Sehnscheidenentzündungen und Augenprobleme. Ausbeuterisch wird von den stereotypen Erwartungen an die Geschlechter Gebrauch gemacht¹⁰, um deren Einverständnis in die eigene Schädigung zu gewinnen (Männer im Stahlwerk verweigern den Gebrauch der Schutzbekleidung, um nicht «Weiber» zu sein, Frauen verzichten auf Pausen am PC, weil man ihnen das Gefühl gibt, gebraucht zu werden – beides ist in anderen Formen in der Pflege zu beobachten).

In Zeiten der rasanten Veränderungen der männlichkeitsdominierten Arbeitsgesellschaft und der Auflösung des *Normalarbeitsverhältnisses* werden Männer an ihrer Achillesferse getroffen: die zentrale Definition eines männlichen Lebens über Erwerbsarbeit verliert ihre Grundlage, wenn Erwerbsarbeit gesellschaftlich zunehmend entwertet wird bzw. ganz wegfällt (Schnack/Gesterkamp 1998; Mäder 1999). Die soziale Spaltung zwischen Gewinnern und Verlierern dieser Entwicklungen verschärft sich. Marginalisierte Männlichkeit unterliegt der Tendenz zur Verelendung.

Ein spezielles Problemfeld sind die im Rahmen der Arbeitswelt praktizierten hegemonialen Demütigungsrituale, die dazu führen, dass nicht nur Frauen, sondern auch Männer Mobbing ausgesetzt sind. Leymann stellte bereits im Rahmen seiner Studien in den Achtzigerjahren fest, dass ca. 80 % aller Mobbingattacken von Männern gegen andere Männer gerichtet sind (Leymann 1993, S. 134). Daneben sind Männer auch körperlichen und *sexuellen Übergriffen* ausge-

⁹ Im englischen Recht wird die anale Vergewaltigung eines Mannes geringer bestraft als die vaginale Vergewaltigung einer Frau (King 1992, S. 1). «Male rape or non-consensual buggery of men by men is probably one of the most underreported serious crimes in Britain.» (Gregory/Lees 1999, S. 116).

¹⁰ Arbeiter, die in typischen Männerberufen gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt sind, sind z. B. Straßenteerarbeiter, Hüttenarbeiter, Dachdecker, Feuerwehrmann. Eine Tätigkeit wird umso eher an einen Mann vergeben, je gefährlicher, anstrengender, riskanter und körperlich schwerer sie ist (Bründel/Hurrelmann 1999, S. 120).

setzt (Kimpling 2000, S. 301ff.; vgl. auch Leymann 1993). Eine im Jahre 1991 erstellte bundesweite Studie «Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz» des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend befragte ca. 4200 Frauen nach ihren Erfahrungen von sexueller Belästigung. Im Rahmen einer Betriebsbefragung wurden zudem 265 männliche Beschäftigte nach ihrem Problemverständnis und ihrer Definition von sexueller Belästigung, männlicher Zeugenschaft von Belästigung und eigenen Belästigungserfahrungen gefragt. 19 % der Männer berichteten ausführlich von selbst erlebten sexuellen Belästigungen im Betrieb (Holzbecher et al. 1990, S. 212).

5.2 Gewalt in der Familie

Männer als Opfer in heterosexuellen Intimbeziehungen

In einer Auswertung verschiedener zumeist nordamerikanischer empirischer Studien über Gewalt in Partnerschaften kommt Gemünden zu folgendem Schluss: «Insgesamt kann es als einigermäßen gesichert angesehen werden, dass etwa so viele Frauen wie Männer gegen den Partner Gewalt anwenden.» (Gemünden 1996, S. 283) Die eingesetzten Mittel und deren Auswirkungen differierten des Öfteren. Tendenziell seien Männer mehr psychologisch-verbalem Druck, Frauen mehr der realisierten oder angebotenen Gewalt ausgesetzt. Im Einzelfall könne dies allerdings auch umgekehrt sein. Bei erzwungener sexueller Gewalt in Partnerschaften nannten in einer der Studien 13,5 % der befragten Frauen und 6,8 % der befragten Männer entsprechende Vorfälle (vgl. hierzu auch Harten 1995, S. 65; Habermehl 1989).

Repräsentative Zahlen über die Häufigkeit von Gewalterfahrungen im Erwachsenenalter gibt es für die Bundesrepublik noch nicht. Die Untersuchung des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen (Wetzels et al. 1995) hat lediglich danach gefragt, ob irgend eine Person in der Familie oder im Haushalt körperliche Aggressionshandlungen wie z. B. Schläge oder Tritte ausgeübt hat: das können Partner gewesen sein, aber auch Geschwister, Eltern oder eigene Kinder. Im Bereich sexueller Gewalt wurde nach dem durch Gewalt erzwun-

genen Beischlaf (oder beischlafähnlichen Handlungen) gefragt und diese Frage ausschließlich an Frauen gerichtet.

Eine Vorstellung von der Verbreitung der geschlechtsbezogenen Gewalt geben ausländische Studien. Zahlen aus den USA sind nicht ohne weiteres auf Europa zu übertragen, da dort sowohl die Verbreitung von Waffen wie auch die Wertschätzung für aggressive individuelle Durchsetzungsfähigkeit weitaus größer und das soziale Netz für Menschen in extrem belasteten sozialen Lagen (Häufung von Stressoren) lückenhaft bis nicht existent ist. Differenzierte Studien auf dem europäischen Kontinent haben ihre Fragebögen zumeist bewusst auf Frauen ausgerichtet; sie konnten dabei auf einen größeren Bestand qualitativer Forschung zurückgreifen, um die Bereitschaft zur Offenbarung bei diesem sensiblen Thema zu fördern. Eine entsprechende Forschungslage gibt es für Männer noch nicht.

Bei der repräsentativen Befragung von Frauen in Finnland (Heiskanen/Piispa 1998) gaben 22 % aller mit einem Mann zusammenlebenden Frauen an, dass er sie geschlagen oder mit Schlägen gedroht hat. Es ist jedoch nicht zu erkennen, wie schwerwiegend diese Angriffe waren und bei welchem Anteil der Paare auch eine gegenseitige Form der Auseinandersetzung beschrieben wird. Von den Frauen, die schon eine frühere Beziehung zu einem Mann hatten, berichteten 50 %, dass er gewalttätig gewesen war. Dabei ging die Gewalt in einem Drittel der Fälle weiter, auch nachdem sich die Frau getrennt hat.

In ihrer niederländischen Studie hat Renée Römkens (1997) eine empirisch abgesicherte Unterscheidung des Schweregrades der Übergriffe entwickelt und verschiedene Aggressionsmuster unterschieden. In Anlehnung an ihren Ergebnissen erscheint die Schätzung gerechtfertigt, dass etwa ein Zehntel aller Frauen in einer Ehe oder festen Beziehung Gewalt in dem Sinne erlebt, dass sich Angriffe wiederholen und als bedrohlich erlebt werden, der Frau mittel- bis langfristig Schaden an Leib und Gesundheit droht und sie ihre Lage nur sehr schwer verändern oder verlassen kann. Bei dieser Schätzung ist davon auszugehen, dass Unterschiede je nach Land, Region und sozialem Milieu sowohl in Art

und Ausmaß als auch in der Verbreitung von Gewalt bestehen.

Alte Männer als Opfer innerfamiliärer Gewalt

Es besteht eine erhöhte Gefahr von Misshandlungen, wenn Männer alt und gebrechlich werden. Alte, uneingelöste Rechnungen zwischen den Partnern können beglichen werden. In verschiedenen Erhebungen wurde festgestellt, dass in Paarbeziehungen zwischen alten Menschen Männer etwa gleich oft wie Frauen Opfer interpersonaler Gewalt werden (Godenzi 1996, S. 168; Dieck 1987; Eastman 1985; Fattah 1993).

Männer als Opfer von häuslicher Gewalt in gleichgeschlechtlichen Beziehungen

Dies wird bislang so gut wie nicht thematisiert und häufig durch vielerlei Mythen und Vorurteile verdeckt. In einem Anti-Gewalt-Projekt in San Francisco wird vermutet, dass in 50 % aller schwulen Beziehungen Männer zu Opfern häuslicher Gewalt werden (Finke 2000, S. 135ff.; Christen 1999).

5.3 Gewalt als Mittel sozialer Ausgrenzung und Vernichtung

Schwule als Opfer

Grundlage der Gewalt gegen Schwule ist eine homosexuellenfeindliche Einstellung in der patriarchalischen Gesellschaft (vgl. Finke 1993).¹¹ Die kulturelle Tabuisierung von körperlicher Intimität und Nähe zwischen Männern führt zu Homophobie als «normalem» Bestandteil traditioneller männlicher Identität. Gekoppelt mit kultureller und sozialer Verunsicherung führt diese zum Hass auf und zur Gewalt gegen die «fremde» Minderheit. Körperverletzungen und Erpressung durch gewalttätige Männer, die oft aus sehr patriarchalen Milieus stammen, sind die häufigsten Gewaltformen (Krahé et al. 1999; Ahlers 2000).

Männliche Ausländer als Opfer

Die seit der Wiedervereinigung und unter dem Vorzeichen der Globalisierung gestiegene Massenarbeitslosigkeit hat dazu geführt, auch in der «gesellschaftlichen Mitte» Ausländern wieder stärker die Sündenbockfunktion zuzuweisen.

Die gewachsene Ausländerfeindlichkeit hat zu einer Zunahme von Gewalt geführt. 1995 waren 63,7 % der Opfer von registrierten ausländerfeindlichen Übergriffen männlich (vgl. Blatz 1996; Strobl 1996).

Männer als Opfer im Gefängnis

Im Gewaltsystem Gefängnis tritt die gewalttätige Schlagseite herrschender Männeridentität offen und krass zu Tage. Häufig finden in Gefängnissen, deren Insassen zu ca. 95 % männlichen Geschlechts sind, gewalttätige und sexuelle Übergriffe statt, ohne dass sie geahndet würden (Duerr 1993; Bereswill 1999; Gilligan 1996; NN 1996; Wacquant 2000; Toch 1997).

Männer als Opfer in Heimen und geschlossenen Anstalten

In sozialen und pädagogischen Institutionen, die eigentlich das Wohl und den Schutz von bedürftigen Kindern und (behinderten oder alten) Erwachsenen zur Aufgabe haben, geschehen zahlreiche Übergriffe. So scheinen manche Heime (vom Wohnheim über die Behinderteneinrichtung bis zur Psychiatrie) ein gefährdender Ort zu sein, was die Wahrung der körperlich-seelischen Integrität ihrer Schützlinge angeht (Binkle 2000, S. 92ff.; Thiersch 1998; Dießenbacher 1988).

Männer als Opfer in Kriegen

Kriege im abendländischen Verständnis waren und sind Inszenierungen, in denen eine unmittelbare Konfrontation zwischen Gruppen von Männern stattfindet. Während der kriegerischen Auseinandersetzungen im ehemaligen Jugoslawien gab es seit 1992 Massenvergewaltigungen an Frauen. Daneben wurden auch Männer massakriert, anal vergewaltigt und sexuell missbraucht, was kaum eine öffentliche Aufmerksamkeit hervorrief (FAZ vom 16. 6. 1995, S. 6). Dahinter verbirgt sich die Regel: «Im Kriege sprach und spricht man von «Verlusten», wenn von gefallenem Männern die Rede ist, die «Opfer» sucht man bei Frauen, Kindern und Alten in der Zivilbevölkerung.» (Böhnisch 2000,

¹¹ Homosexualität ist für Connell eine «Schlüssel-form der untergeordneten Männlichkeit».

S. 70). Auch in «Friedenszeiten» ist männliche Mentalität in allererster Linie eine Kriegermentalität (Keen 1992). Die Folge ist, dass auch innerhalb der militärischen Zwangsgemeinschaften hegemoniale Übergriffe, Demütigungen und Vergewaltigungen stattfinden (Friedrich 1991).

Männliche Folteropfer

Als Erpressungsmethode ist Folter uralte und wurde jahrhundertlang in Strafprozessen angewendet («peinliche Befragung»). Insbesondere in totalitären Staaten, aber auch der Türkei und in Russland wird Folter gegenwärtig immer noch praktiziert. Um Aussagen zu erzwingen, werden den Opfern vorsätzlich große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt. Dabei werden oft Methoden angewandt, die besonders erniedrigend sind, u. a. der quälende Zugriff auf die Geschlechtsorgane bei Frauen und bei Männern. Gegenwärtige Schätzungen bewegen sich weltweit zwischen 1,6 und 5 Mio. Folteropfer (Skierka 1998, S. 37; Graessner et al. 1996; Drees 1996).

6. Tabuisierte Wahrnehmung von männlichen Opfern

Betroffene Männer und auch die wenigen für diese Problematik offenen Helfer (Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Sozialarbeiter) berichten immer wieder von erheblichen Widerständen hinsichtlich der Wahrnehmung männlicher Opfern.

Die überwiegende Zahl des sozialen, pädagogischen, therapeutischen, juristischen und medizinischen Fachpersonals verharmlost (noch) die an Jungen und Männern begangenen gewalttätigen Übergriffe oder weigert sich, diese überhaupt wahrzunehmen. Z. B. berichten die einzelnen männlichen Opfer sexueller Vergewaltigungen, die das Schweigen brechen, von wiederholten negativen Erfahrungen bei Ärzten¹², die verheerende sekundäre Traumatisierungen hinterlassen («Ich bin so unheilbar krank, dass mir nicht einmal Ärzte helfen können»).

Männliche Opfer scheinen Beratern und Therapeuten Angst zu machen, weil sie eine dunkle

Seite des Helfers berühren: die eigene Erfahrung des Sich-zur-Verfügung-Stellens. Die Helfer wollen die Opfer nicht sehen, weil sie selbst nicht mit ihrer eigenen schwachen – als weiblich denunzierten – Seite gesehen werden wollen (Peichl 2000, S. 307ff.). Auf der Wahrnehmungsebene fordert das Opfer nämlich vom Helfer, dass dieser sich mit den eigenen Erfahrungen des Opferseins und der vermeintlichen «Schwäche» auseinandergesetzt hat. Und dieser schmerzliche Prozess stellt mit großer Wahrscheinlichkeit das eigene Verständnis von Männlichkeit tief gehend in Frage.

Speziell in der Schulmedizin hat die Wirkung der Geschlechterstereotype strukturell-historische Gründe, die sich aus der Entwicklung der Schulmedizin als Männerdomäne und der parallelen Entwicklung des neuzeitlichen Männlichkeitsverständnisses ergeben (Lenz 1998b). Ausdruck der traditionellen Männerrolle ist das Streben nach Macht, Dominanz und Status. Diese drei Aspekte sind unter Männern von herausragender Bedeutung. Das männliche Verständnis von Wettbewerb und Leistung missachtet den vermeintlichen «Verlierer» und orientiert sich ausschließlich am individuellen Nutzen des Gewinners.

Männer schrecken vor Ausbeutung, Gewalt und Aggression oft nicht zurück, wenn es gilt, Status und Position zu sichern. Sie schwören auf Vernunft, Logik und Intelligenz und versuchen die Welt in kopflastige Kategorien zu zwingen. Der Umgang unter Männern unterliegt an Hierarchien orientierten Regeln speziell im Berufsbereich und Arbeitsbereich. (Schmitz 1994, S. 821f.)

Sind Helfer und Opfer männlichen Geschlechts, wirkt die kulturspezifische Homophobie, d. h. die nicht integrierten eigenen Anteile gleichge-

¹² So wurde einem jungen Mann nach erheblichen psychosomatischen Reaktionen auf einen mehrjährigen analen Missbrauch von den behandelnden sechs männlichen Ärzten (u. a. Hausarzt, Hautarzt, Internist, Psychiater) keine angemessene ärztliche Diagnose («Sexueller Missbrauch») zuteil. Stattdessen wurde ihm empfohlen, zukünftig Baumwollunterhosen zu tragen und Beruhigungsmittel einzunehmen (Lenz 1996, S. 40ff.).

schlechtlicher Zuwendung zwischen Männern, verschärfend (Lenz 1999, S. 117ff.). Die geschlechtsspezifische Helferdynamik führt dazu, dass es männlichen Helfern leichter zu fallen scheint, mit missbrauchten Mädchen und männlichen Tätern als mit gleichgeschlechtlichen Opfern zu arbeiten (Bange 2000b, S. 285ff.). Zudem werden die meisten Fälle männlicher Opfer von Frauen aufgedeckt, die in sozial-therapeutischen Einrichtungen arbeiten.

Die Tabus gegenüber männlichen Opfern finden sich – was im ersten Augenblick staunen lässt – auch bei den «neuen» und «bewegten» Männern. In sozialarbeiterisch tätigen Männerprojekten liegt der Fokus eindeutig auf der Arbeit mit männlichen Tätern. Bei dem Streit mit dem Berliner Senat im Sommer 2000 um die weitere Finanzierung des Männerprojektes «Mannege» war die Argumentation der Befürworter nur auf die Täterprophylaxe abgestellt.¹³ Obwohl ein ganzer Arbeitsbereich der Einrichtung auch mit männlichen Opfern arbeitet, blieb diese wichtige Arbeit in der öffentlichen Auseinandersetzung verborgen. Die Verletzungen von Männern scheinen (noch) nicht politikfähig zu sein.

In den noch spärlichen Ansätzen von Männerforschung interessieren männliche Gewaltopfer und männliche Opfer von sexuellem Missbrauch nicht. Die gegenwärtig in kirchlichen Kreisen sehr angesehene Männerstudie «Männer im Aufbruch» von Zulehner und Volz (1998) geht auf die Gewalterfahrungen, Grenzverletzungen, Übergriffe und Demütigungen, denen Männern ausgesetzt sind, nicht ein. Deren Not kommt in dieser Studie nicht vor. Zumindest was diesen Bereich der Wirklichkeit von Männern angeht, wird eine so verstandene Männerforschung ihrem Anspruch, die Lebenswirklichkeit und die Bedürfnisse von Männern darzustellen, nicht gerecht. Eher verschleiern sie diese und bedient tradierte Geschlechterkonstrukte. Die durch Gewaltübergriffe bei Männern hervorgerufene Not hat darin keinen Platz. Auch in der gerade aufkeimenden Männergesundheitsforschung (BAGS 1998) bleiben die männlichen Gewalterfahrungen ausgeklammert.

Eine mögliche Erklärung für diese nicht überwundene Geschlechtsblindheit lautet: Auch die

«neuen» Männer sind traditionell sozialisierte Männer und identifizieren sich – in etwas anderem Outfit – mit dem hegemonialen Männlichkeitsmodell, das sich über Gewalttätigkeit definiert (Böhnisch/Winter 1993, S. 126), ohne dass dies grundlegend in Frage gestellt und dessen blinde Flecken überwunden würden. Passivität und Opfersein ist ein radikales Infragestellen von Mannsein. Solange die «neuen» Männer gegen (männliche) Täter und für weibliche Opfer kämpfen, sind sie aktive Beschützer – der Frauen. Sie bleiben damit aktiv – und können dadurch ihre eigenen Erfahrungen von «Sich-zur-Verfügung-Stellen, Ausgeliefertsein und Opfersein» weiterhin verdrängen: Lieber Märtyrer (oder Held) als Opfer sein.¹⁴ Zu fragen ist, in welchem Auftrag die «neuen» Männer eigentlich handeln.

7. Gesundheitliche Folgen

Für abgesicherte Aussagen zu den Folgen von Kindesmisshandlung und sexuellem Missbrauch bedarf es einer intensiven Klärung der methodischen Grundlagen der vorliegenden Studien. Insbesondere geht es um die Definition der Missbrauchsart, die Auswahl und Repräsentativität der Stichproben, die fehlenden Vergleichsgruppen, die unzulänglichen Messinstrumente und ethische Probleme. Diese Reflexion geschieht bislang jedoch kaum, so dass Fehlinterpretationen und Spekulationen gang und gäbe sind (Bange/Deegener 1996, S. 59).

Amelang und Krüger (1995, S. 130ff.) unterscheiden Auswirkungen bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung hinsichtlich der kognitiven Entwicklung (u. a. geistige Behinderungen, Gehirnschädigungen, retardierte intellektuelle Entwicklung) und der sozial-emotionalen Entwicklung (Entwicklungsverzögerungen im Persönlichkeits- und Verhaltensbereich, insbesondere auch hinsichtlich des Selbstwertgefühls und der Aggressivität).

13 Julia Naumann: «Männer ohne Mannege», in: *taz-Berlin*, 16.3.2000, S. 19 und Leserbrief zur Streichung der Gewalterbeit bei Mannege e. V. Berlin, in: *Switchboard*, 12. Jg., H. 135, 2000, S. 20.

14 Diesen Hinweis verdanken wir Willi Walter.

7.1 Folgen der Gewalt für die Gesundheit von Jungen und Männern

Die Auswirkungen sexueller Ausbeutung von Jungen unterscheiden sich nur wenig von denen des sexuellen Übergriffs an Mädchen.

In denjenigen Studien, die nicht allzu lange nach Aufdeckung des sexuell-emotionalen Missbrauchs durchgeführt wurden, wurden bei Jungen die gleichen durch emotionalen Stress ausgelösten Auffälligkeiten wie bei Mädchen gefunden: Ängste, Schlafstörungen und Verwirrung. [...] [In einer Studie wurde festgestellt] dass Jungen etwas mehr zu nach außen gerichteten Verarbeitungsformen neigen als Mädchen, die ihre Verletzungen eher nach innen wenden. Ansonsten gab es keine großen Unterschiede. (Bange/Deegener 1996, S. 36)¹⁵

Kurzfristige Reaktionen (in den ersten zwei Jahren) sind Schreck, Angst, Wut, Feindseligkeit, Depression und altersunangemessenes sexuelles Verhalten. Vor allem bei männlichen Kindern kommen Angst vor Homosexualität, eine aggressive Selbstbehauptung gegenüber anderen und ein Agieren der Viktimisierungserfahrung in der Rolle des Täters gegenüber anderen Kindern vor. Auch weibliche Kinder und Jugendliche agieren aggressiv oder als Täterinnen in der Folge erlittener sexueller Gewalt (Elliott 1995); nur die Angst vor Homosexualität ist seltener, weil sie seltener vom gleichen Geschlecht viktimisiert werden.

Erst in den letzten Jahren entsteht eine Diskussion darüber, wie Kinder als Mitbetroffene einer Misshandlungsbeziehung Schaden nehmen, auch wenn sie selbst keine Schläge erfahren.¹⁶ Es ist für ein Kind zutiefst beängstigend zu erleben, dass die Mutter vom Vater bedroht oder geschlagen wird, und es kann in einer solchen Situation sich an keinen der beiden Elternteile wenden, um beruhigt zu werden. Tendenziell geschlechtsdifferente psychische und psychosomatische Folgen wurden schon frühzeitig aus der Frauenhauspraxis berichtet (Hagemann-White et al. 1981); inzwischen gibt es im Ausland eine langsam wachsende Fachliteratur zu dieser Art von Traumatisierung (Peled et al. 1995; Graham-Bermann/Levendosky 1998).

Längerfristige Auswirkungen von Gewalt sind

nicht immer leicht als solche erkennbar, z. T. nicht einmal für die Betroffenen selber, wenn sie an Symptome und Beschwerden leiden. In einer Studie wurden 13 Männer im Alter von 23 bis 67 Jahren zu biografischen Erfahrungen von Missbrauch, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch in der Kindheit und Jugendzeit befragt (Lenz 1996). Alle Interviewpartner litten unter der starken Isolation hinsichtlich der Übergriffe («Ich bin der Einzige, der solche Probleme hat!»). Folgende gesundheitliche Auswirkungen kamen in den Interviews zur Sprache:

- Alkoholmissbrauch (Suchtverhalten) bei der Mehrzahl der betroffenen Männer (einer von ihnen starb mit 55 Jahren – kurze Zeit nach dem Interview – an Leberkoma);
- Essstörungen;
- Selbstmordversuche;
- selbstdestruktives Verhalten (z. B. selbst zugefügte Penisverletzungen);
- Asthmaanfälle;
- psychosomatische Symptomatik aufgrund eines analen Missbrauchs: Geruchshalluzinationen (schlechtes Riechen); von sechs (männlichen) Ärzten wurde der «sexuelle Missbrauch» nicht identifiziert, was eine erhebliche sekundäre Viktimisierung zur Folge hatte;
- aggressives Verhalten gegenüber anderen;
- sexuelle Probleme: unterdrücktes gleichgeschlechtliches Coming-out und Angst vor sexueller Erfahrung (ein Interviewter hatte mit 35 weder sexuelle Erfahrungen mit dem eigenen noch mit dem anderen Geschlecht);
- starke Selbstwertprobleme.

15 Deegener verweist darauf, dass es eventuell spezieller Messverfahren bedarf, die auf die unterschiedlichen Erfahrungen der Geschlechter abgestimmt sind.

16 Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Berliner Interventionsprojekts gegen häusliche Gewalt (Kavemann et al. 2000) wurde 1999 der international besetzte Workshop «Kinder und häusliche Gewalt» veranstaltet (siehe www.wibig.uni-osnabrueck.de) und für die Übersetzung einer schwedischen Broschüre gesorgt; seither ist ein zunehmendes Interesse in der Fachöffentlichkeit zu verzeichnen.

7.2 Gewalt als verborgener Hintergrund bei Gesundheitsproblemen von Frauen

Gewalterfahrungen wurden lange Zeit auch bei Frauen nicht als gesundheitliche Schädigung wahrgenommen, besonders in Deutschland. Den feministischen Psychotherapeutinnen in den USA ist es wesentlich früher gelungen, das Konzept eines «Rape Trauma Syndrome» (Holmstrom/Burgess 1978) in der psychologischen Fachliteratur und schließlich 1987 im diagnostischen Manual DSM III-R zu verankern (Koss/Harvey 1991). Auf diesem Wege wurde die Vergewaltigung auch in der deutschen klinischen Psychologie und Psychiatrie als Trauma anerkannt und deren Auswirkungen als «Posttraumatische Belastungsstörung» verstanden (Feldmann 1991; Kretschmann 1993). Die Erkenntnisse gelangten vor allem durch Übersetzung des Buches von Judith Herman (1994) in die deutsche Diskussion. Seit kurzem ist die Psychotraumatologie zu einem Gebiet lebhafter Aufmerksamkeit innerhalb der Psychiatrie geworden (z. B. Fischer/Riedesser 1998). Diese Diskussion hat sich allerdings sehr stark auf das Trauma als besonders tiefe seelische Erschütterung und auf die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) konzentriert und damit den Bezug zur großen Bandbreite alltäglicher Gewalterfahrungen teilweise verloren.¹⁷

Seit Mitte der Achtzigerjahre hatten vereinzelte Psychotherapeutinnen und Ärztinnen in der Bundesrepublik begonnen, die Berichte von Patientinnen über sexualisierte Gewalt ernst zu nehmen – zu einer Zeit, da in der Psychotherapie und Psychiatrie solche Mitteilungen regelmäßig als Fantasien abgetan wurde (Reddemann 2001, S. 9). Es waren vor allem Frauen, bei denen die Traumatisierung erkennbar wurde, falls die Ärztin oder Psychotherapeutin dafür offen war; inzwischen allerdings, so Reddemann, kommen zunehmend auch Männer. Behutsam wurden in einigen Kliniken und Praxen therapeutische Methoden gefunden, die Spuren und Symptome sexueller Gewalterfahrungen, sei es in der Kindheit, sei es aktuell, zu erkennen und angemessen und hilfreich damit umzugehen. Beispiele solcher Praxisansätze werden im Frauengesundheitsbericht der Bundesregierung (Verbundprojekt 2001) dargestellt.

Aus dieser klinischen Erfahrung vor allem mit

Frauen werden als Folgewirkungen von sexueller Gewalt in der Kindheit typische psychosomatische Beschwerdekompexe beschrieben, insbesondere

1. Unterleibsbeschwerden, -erkrankungen, -operationen
2. Essstörungen
3. Atemstörungen.

Typische seelische Symptombereiche sind:

1. Angst, Panik
2. Selbstverletzung und Selbstbeschädigung bis hin zum Suizid
3. Beziehungs- und Kommunikationsstörungen, einschließlich Sprech- und Sprachstörungen (Olbricht 1997).

Auf Missbrauchs- und Misshandlungserfahrungen als Faktor bei psychischen Erkrankungen von Frauen machte schon Nel Draijer (1990) aufmerksam. Ulrich Sachsse berichtet, dass selbstverletzendes Verhalten zwischen drei- und zehnmal so häufig bei Frauen wie bei Männern vorkommt; er vermutet als Ursache, dass Mädchen häufiger Opfer sexuellen Missbrauchs werden (Sachsse 1996, S. 37). Möglich ist aber auch, dass die Tendenz zur Selbstverletzung nach sexuellen Gewalterfahrungen verborgen bleibt, weil sie in der männlichen Ausprägung eher als

¹⁷ Diese neuere Fachliteratur verschweigt gerne die Vorleistungen der feministischen Gewaltdiskussion und der frauenspezifischen Ansätze, als habe die Psychiatrie Mitte der Neunzigerjahre aus sich heraus «das Phänomen» entdeckt. Im Manual «Therapie der posttraumatischen Belastungsstörungen» von Andreas Maercker (1997) wird sexuelle Gewalt erst unter «spezifischen Traumagruppen» zum Thema, sprachlich wird durchgehend die männliche Form verwendet, von der es einleitend heißt, damit sei ein geschlechtsneutraler Gebrauch beabsichtigt. Damit wird aber auch – und vielleicht ist dies ein Motiv? – vermieden, Männer in ihrer Geschlechtsexistenz als Opfer zu benennen. In den Fallbeispielen erleiden Männer politische Gefangenschaft, ein Verkehrs- und ein Flugzeugunglück, Folter und Krieg, Frauen erleiden Vergewaltigung (mehrere Fälle) einen Autounfall und den Herzinfarkt des Ehemannes. So wird der soziale Nahraum ausschließlich für Frauen als Ort der Gefahr und der Gewalt konstruiert.

«hartes» Risikoverhalten in Erscheinung tritt (Helfferich 1994).

In einem umfassenden Handbuch zu den Folgen früher Traumatisierung haben Ulrich Egle et al. (2000) den aktuellen Wissensstand in der Psychiatrie und psychosomatischen Medizin über Krankheitsbilder in der Folge von sexuellem Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung dargestellt. Dabei wird teilweise unterschieden nach den spezifischen Wirkungen sexueller im Unterschied zu körperlicher Gewalt (z. B. bei chronischen Unterleibsschmerzen und bei Depression im Erwachsenenalter), andere Kapitel legen den Akzent auf das Trauma, das bei unterschiedlichen Formen der Gewalt sich ähnlich auswirken kann (wie bei dissoziativen und Borderline-Störungen). Offenbar ist es noch zu früh, um spezifische Zusammenhänge mit Sicherheit zu erkennen; wahrscheinlich hängt die Art der Folgeerkrankung immer auch von den konkreten Bedingungen ab. Auch Ranjan Roy (1998) zeigt anhand der Erfahrungen einer Schmerzambulanz in Kanada auf, dass chronische Schmerzen ihre Ursache in früh erlittener Misshandlung (physisch oder sexuell) oder Vernachlässigung haben können, stellt aber auch Zusammenhänge zwischen Schmerzsymptomatik und aktueller Misshandlung in der Ehe dar.

Über die gesundheitliche Lage von Frauen, die aktuell in einer Gewaltsituation leben, gibt es wenig eigenständige deutsche Literatur (Hagemann-White 1998; Verbundprojekt 2001). Ausländische Studien (v. a. aus den USA und dort insbesondere aus der Pflegeforschung) verweisen darauf, dass misshandelte Frauen besonders häufig abends oder am Wochenende in der Notaufnahme zur medizinischen Versorgung erscheinen: mit Verletzungen am Kopf, im Gesicht oder am Ober- oder Unterleib. Sie ziehen sich aus sozialen Beziehungen zurück, haben z. B. starke Ängste ohne erkennbaren Anlass. Somatische Beschwerden sind Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Würgegefühle im Hals, Hyperventilation, Magen-Darm-Störungen, Schmerzen in der Brust, im Rücken oder im Unterleib. Als psychische Folgen einer gewaltförmigen Beziehung werden genannt: ausgeprägte oder extreme Schüchternheit, Angst, Verlegenheit, ausweichende Reaktionen, Schreckhaftigkeit, Passivität, häufiges Weinen, Drogen- bzw. Alkoholmissbrauch (Schornstein

1997; Campbell/Landenburger 1995). Zu den typischen Symptomen kommt auch die besondere Dynamik von Misshandlung hinzu. Vielfach besteht das Risiko gesteigerter Gewalt oder Tötung, wenn bei der Behandlung von Verletzungen die häusliche Gewaltsituation bekannt wird oder die Frau sich trennt: ÄrztInnen und Krankenhäuser müssen in diesen Fällen auch für den Schutz der Patientin sorgen.

8. Die Bedeutung für das Gesundheitswesen und die Gesundheitsberufe

Ein Perspektivenwechsel ist notwendig, zu dem auch eine spezifische Sensibilisierung für Gewaltübergriffe gehört, die gegen Jungen und Männer gerichtet sind. Im Zentrum einer solch veränderten Sichtweise steht, dass die noch verborgene Problemstellung männlicher Opfererfahrungen überhaupt als soziale Problemlage wahrgenommen und damit in ihrer gesundheitlichen und gesundheitspolitischen Brisanz anerkannt wird.

So werden bislang weder die um sieben Jahre kürzere Lebensdauer von Männern noch die gesundheitlichen Schäden, die auf Gewaltanwendungen zurückgehen, als sozial- bzw. gesellschaftspolitisch relevant angesehen. Es wird geschätzt, dass ein Fünftel der Krankheitsstage von Frauen darin ihre Ursache haben (nach einer Studie der Weltbank, siehe: taz vom 26.8.1994). Die Vermutung liegt nahe, dass dieser Anteil bei Männern größer sein dürfte, weil sie häufiger Opfer von Körperverletzungen sind.

Gegenwärtig wird im gesamten Feld der gesundheitlichen Versorgung verstärkt über Qualitätsmaßstäbe und -sicherung diskutiert. In dieser Diskussion spielen die Erkenntnisse der vergangenen 25 Jahre über geschlechtstypische Lebenslagen und Lebensbelastungen nur eine geringe, die über die Verbreitung von Gewalt in der Familie und im Alltag so gut wie gar keine Rolle. Sowohl für die Medizin als auch für alle anderen Gesundheitsberufe ist jedoch professionelle Kompetenz im Umgang mit den Folgen von Gewalterfahrungen eine grundlegende Anforderung. Da aber Gewalthandeln und Gewalt

terleiden eng mit der gesellschaftlich und kulturell geformten Geschlechtlichkeit verwoben sind, gehört zum Erwerb einer solchen Professionalität eine Auseinandersetzung mit der Wirkung von Geschlechterkonstrukten, die sowohl in der Ausbildung als auch in der Weiterbildung bislang fehlt. So müssen an dieser Stelle die Schlussfolgerungen für die Praxis im Gesundheitsbereich notgedrungen appellativ bleiben.

Zu einer geschlechtsspezifisch qualifizierten medizinischen Wissenschaft und Heilkunst reicht es nicht aus, auf die biologisch unterschiedlichen Geschlechtsmerkmale zu verweisen. Die punktuell entwickelten Ansätze einer psychosomatischen Frauenheilkunde haben einen guten Anfang gemacht, sich aber noch lange nicht wirklich etabliert. Eine Männerheilkunde (Andrologie), die ihre Bezeichnung auch wirklich verdient, müsste sich neben der organisch-biologischen Ebene auch der psychosozialen Ebene männlicher Existenzweise zuwenden. Erst auf dieser Grundlage ist überhaupt Aufmerksamkeit für verletzende Grenzüberschreitungen und deren Wirkungen zu erwarten. Gewaltübergriffe durch medizinisches Personal an Patienten ebenso wie an Patientinnen müssen zudem geächtet und als unvereinbar mit dem heilberuflichen Selbstverständnis erklärt werden.

Die Wirkung stereotyper Imaginationen von Männlichkeit und Weiblichkeit ist in der medizinischen Diagnose und Therapie belegt (Brähler/Felder 1992, S. 10ff.; Conen/Kuster 1988, S. 167–172). Diese erstreckt sich nicht nur auf Ärzte, sondern auf alle Gesundheitsberufe. Zu wenig wurde dabei beachtet, wie die Überidentifikation des medizinischen Personals mit dem tradierten Männlichkeitsstereotyp in Verbindung mit einer gleichzeitigen Verdrängung der männlichen Opferseite steht. Ohne ein Bewusstsein des latenten Herren-Sklaven-Verhältnisses der Männer untereinander und der in der Klient-Helfer-Beziehung wirkenden – aus der geschlechtsspezifischen Helferdyamik sich ergebenden – unbewussten Abwehrmechanismen, findet die verborgene Not männlicher Patienten keine angemessene «Behandlung». Hierfür erweisen sich entsprechende Weiterbildungen für das Personal – beispielsweise in der Krankenpflege – als unentbehrlich. In der Krankenpflege gibt es die so genannten ATLS (Aktivitäten des

täglichen Lebens). Eine davon heißt «Frausein – Mannsein» (Juchli 1997). Bei Aufnahmegesprächen von Patienten bleibt diese Kategorie oftmals auf das Ankreuzen bei Mann/Frau und eine Klärung der Frage beschränkt, ob der Patient von einer gleich- oder gegengeschlechtlichen Person gewaschen werden will. Für das nicht geschlechtsbewusst geschulte Pflegepersonal schwingt bei diesem Punkt zumeist eine gewisse Peinlichkeit mit. Die Chancen dieser existenzhellenden (und damit krankheitsverstehenden) Perspektive wird zumeist noch nicht genutzt, weil sie nicht systematisch erfasst werden und deren Bedeutung noch nicht erkannt wird.

Zwar gibt es inzwischen spezialisierte Einrichtungen, Konzepte und Erfahrungen, mit deren Hilfe auf offenbare Gewalterfahrungen eingegangen werden kann, insbesondere wenn sexuelle Gewalt an Kindern erkannt worden ist (z. B. KiZ 1999; Enders 2001b), aber nur rudimentäre Ansätze, eine Aufmerksamkeit für einen möglichen Gewalthintergrund zu entwickeln, wenn das Gesundheitsproblem nicht explizit in diesem Zusammenhang präsentiert wird. Hier können nur einige Beispiele genannt werden.

Suchtkliniken und psychiatrische Einrichtungen müssen lernen zu erkennen, dass ein Großteil der – zum Teil jugendlichen – männlichen Patienten auch sexuelle Gewaltgeschichten mitbringen, die noch nie einem anderen Menschen mitgeteilt worden sind (Lenz 1996, S. 20ff.). Dieser Hintergrund wurde zwar für Frauen früher als für Männer aufgezeigt, aber ohne die Suchthilfe wirksam zu erreichen. «Gewalt», schrieb Irmgard Vogt 1993, «hat bislang keinen Platz im Diskurs über Sucht» (Vogt 1993, S. 15); das Thema Gewalt müsse Eingang finden in die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Suchtkrankenhilfe. Ähnliches fordern Ute Enders-Drägässer und Brigitte Sellach für die stationäre Psychiatrie, die auf vielfältige Weise mit Gewaltauswirkungen zu tun hat, ohne diese zu berücksichtigen; und sie verweisen auf die Chance, dass ein geschlechtsdifferenzierender Ansatz mit Sensibilisierung für Gewalt auch Männern die Chance einräumen kann, eigene Opfererfahrungen zu thematisieren (Enders-Drägässer/Sellach 1998, S. 39). Ganz allgemein sind die gesundheitlichen Auswirkungen von Gewalterfahrungen (u. a. psychosomatische Symptome wie Alkoholmissbrauch, Essstö-

rungen, Schlafstörungen, chronische Schmerzen, Verdauungsprobleme, Selbstdestruktion, Selbstmord) nur im Zusammenhang zu verstehen und zu therapieren (Wildwasser 1993; Stark/Flitcraft 1996; Roy 1998; Egle et al. 2000).

Die vordergründige Fixierung der Jugendpsychiatrie (Frank 1995) und der forensischen Medizin auf das aggressive Verhalten ihrer männlichen Klientel ist zu Gunsten einer Sensibilisierung für deren Opferseite zu erweitern. Dies bedeutet insbesondere für das Klinikpersonal, sich auch mit den alltäglichen gewalttätigen und sexuellen Übergriffen zwischen Insassen von geschlossenen Einrichtungen der Psychiatrie auseinanderzusetzen und nicht wegzuschauen.

Männer mit Organverlusten nach Unfällen und Erkrankungen bedürfen einer nicht nur somatischen Reparatur, sondern auch einer angemessenen psychischen Betreuung – gerade auch hinsichtlich ihres eigenen Verständnisses von Männlichkeit. Dabei ist insbesondere auf die Scham der Patienten angemessen einzugehen.

In der Gesundheitsbildung und der Gesundheitsforschung ist die geschlechtsdifferenzierte Betrachtung von Lebenszusammenhängen ein langsam aktueller werdendes Thema (Hurrelmann/Laaser 1998; Schmeiser-Rieder/Kunze 1999; LSW 1998a, 1998b). Während in der Diskussion von Frauengesundheit schon seit längerem der Lebensweltbezug als zentral gilt (Verbundprojekt 2001), muss bei Männergesundheit noch darauf geachtet werden, den Bildungs- bzw. Forschungsgegenstand von Männlichkeit und Gesundheit nicht nur im Sinne einer funktionalen Modernisierung zu definieren, sondern konsequent den Fokus auf die schmerzlichen Gewalterfahrungen der männlichen Patienten in den verschiedensten Lebensbereichen zu richten (Lenz 1998b; S. 139ff.).

In der frauenorientierten Versorgung werden zunehmend Kenntnisse über die Verbreitung sexueller und häuslicher Gewalt berücksichtigt; daraus wird u. a. gefolgert, dass jede Patientin das Recht habe, Therapie oder Behandlung durch weibliche Fachkräfte zu wählen, ohne dies besonders begründen zu müssen. Auch bei Gruppentherapie oder bei körperbezogenen Behandlungen (z. B. Physiotherapie) bieten einige Kliniken die Option, unter Frauen zu sein. Da-

mit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass Frauen nicht selten Gewalt durch Männer erfahren haben und in der besonders offenen und verletzlichen Situation der Klinik männliche Nähe als starke Belastung empfinden können (Verbundprojekt 2001, S. 602ff.). Das entsprechende Recht für Männer wurde bislang noch nicht einmal artikuliert. Es ist auch heikel, denn Männer erleiden eher Gewalt durch Angehörige des eigenen Geschlechts, und öfter als bei Frauen können männliche Opfererfahrungen zur Folge haben, dass der Betroffene sich eher bei einer Person des anderen Geschlechts sicher fühlt als unter Männern. Geschlechtsübergreifend sollte das PatientInnenrecht auf umfassenden Schutz verankert werden, damit es während einer Behandlung weder zu erneuten Übergriffen noch zu einer psychischen Überforderung durch Erneuerung einer Traumatisierung kommen kann.

Gewalterfahrungen können traumatisch sein, sind es aber keineswegs immer; es gibt auch lebensweltbezogene Bewältigungsstrategien (Heynen 2000). Die Sensibilisierung für Gewalt in der gesundheitlichen Versorgung muss beide Möglichkeiten berücksichtigen. Auf der einen Seite müssen medizinische, pflegerische und andere behandelnde Fachkräfte lernen, durch eigenes, ruhiges Ansprechen des Themas Gewalt ihre Offenheit für Mitteilungen von Opfererfahrungen zu signalisieren. Hier müssen insbesondere männliche Ärzte und Fachkräfte die Fähigkeit kultivieren, unter Männern über Vulnerabilität, Ängste und Leiden zu sprechen (Verbundprojekt 2001, S. 585). Zugleich ist aber davon auszugehen, dass auch in einem Vertrauensverhältnis zwischen Patient/in und Arzt/Ärztin Gewalterfahrungen sehr lange – auch über Jahre hinweg – unausgesprochen bleiben können. Im Umgang mit dem Trauma gilt das Prinzip: Stabilisierung geht vor Aufdeckung, und in nicht wenigen Fällen wird eine Aufdeckung nur partiell gelingen (Hilsenbeck 1997; Reddemann 2001). Die Schlussfolgerung aus diesen Erkenntnissen kann nur sein, jede Patientin und jeden Patienten so zu behandeln, dass kein Schaden entsteht, wenn unerkannte Gewalterfahrungen den Hintergrund der aktuellen gesundheitlichen Probleme bilden. In Anbetracht auch vorsichtiger Prävalenzschätzungen sollte ärztliches ebenso wie pflegerisches Handeln von dem Bewusstsein ge-

- Guerre! War against War! Oorlog aan den Oorlog! Frankfurt/M.
- Gallwitz, A., Manske-Herlyn, B. (Hrsg.) (1999). *Kinderpornographie. Entwicklung von Gegenstrategien zur Verbesserung der Situation betroffener Kinder*. Villingen-Schwenningen: Eigenverlag.
- Gemünden, J. (1996). *Gewalt gegen Männer in heterosexuellen Intimpartnerschaften. Ein Vergleich mit dem Thema Gewalt gegen Frauen auf der Basis einer kritischen Auswertung empirischer Untersuchungen*. Marburg.
- Gilligan, J. (1996). *Violence: reflections on a national epidemic*. New York.
- Gloer, N., Schmideskamp-Böhler, I. (1990). *Verlorene Kindheit. Jungen als Opfer sexueller Gewalt*. München.
- Godenzi, A. (1996). *Gewalt im sozialen Nahraum*. Basel, Frankfurt/M.
- Goldschmidt, G.-A. (1997). *Die Absonderung*. Erzählung. Frankfurt/M.
- Gollaher, D. L. (1994). «From ritual to science: the medical transformation of circumcision in America». In: *Journal of Social History*, 28 (1), S. 5–36.
- Graessner, S., Gurriss, N., Pross, C. (Hrsg.) (1996). *Folter. An der Seite der Überlebenden. Unterstützung und Therapie*. München.
- Graham-Bermann, S. A., Levendosky, A. A. (1998). «Traumatic Stress Symptoms in Children of Battered Women». *Journal of Interpersonal Violence*, 13 (1-2).
- Gregory, J., Lees, S. (1999). *Policing sexual assault*. London, New York.
- Gruen, A. (1992). *Der Verrat am Selbst*. München.
- Günther, R., Kavemann, B., Ohl, D., Thürmer-Rohr, C. (1991). *Modellprojekt Beratungsstelle und Zufluchtswohnung für sexuell missbrauchte Mädchen von «Wildwasser» – Arbeitsgemeinschaft gegen Sexuellen Missbrauch an Mädchen e. V.* Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Stuttgart.
- Habermehl, A. (1989). *Gewalt in Familien*. Hamburg. Als Manuskript gedruckt.
- Hagemann-White, C. (1995). «Was tun? Gewalt in der Sexualität verbieten? Gewalt entsexualisieren?» In: Düring, S., Hauch, M. (Hrsg.). *Heterosexuelle Verhältnisse*. Stuttgart, S. 145–159.
- Hagemann-White, C. (1998). «Gewalt gegen Frauen und Mädchen – welche Bedeutung hat sie für die Frauengesundheit?» In: Arbeitskreis Frauen und Gesundheit im Norddeutschen Verbund Public Health (Hrsg.). *Frauen und Gesundheit(en) in Wissenschaft, Praxis und Politik*. Bern, S. 142–154.
- Hagemann-White, C., Kavemann, B., Kootz, J., Weinmann, U., Wildt, C., Burgard, R., Scheu, U. (1981). *Hilfen für misshandelte Frauen. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts Frauenhaus Berlin*. Schriftenreihe des BMFJG. Bd. 124. Stuttgart.
- Hagemann-White, C., Kavemann, B., Ohl, D. (1997). *Parteilichkeit und Solidarität: Praxiserfahrungen und Streifragen zur Gewalt im Geschlechterverhältnis*. Bielefeld.
- Harten, H.-C. (1995). *Sexualität, Missbrauch, Gewalt. Das Geschlechterverhältnis und die Sexualisierung von Aggressionen*. Opladen.
- Heiliger, A. (2000). *Täterstrategien und Prävention. Sexueller Missbrauch an Mädchen innerhalb familiärer und familienähnlicher Strukturen*. München.
- Heiskanen, M., Piispa, M. (1998). *Faith, hope, battering: A survey of men's violence against women in Finland*. Helsinki.
- Helfferich, C. (1994). *Jugend, Körper und Geschlecht*. Opladen.
- Helfferich, C., Hendel-Kramer, A., Tov, E., Troschke, J. von (1997). *Anlaufstelle für vergewaltigte Frauen. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung*. Schriftenreihe des BMFSFJ. Bd. 146. Stuttgart.
- Herman, J. L. (1994). *Die Narben der Gewalt: traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden*. München.
- Heynes, S. (2000). *Vergewaltigt*. Weinheim.
- Hillman, R.J., Tomlinson, D., McMillan, A. (1990). «Sexual assault of men: a series». *Genitourinary Medicine*, 66, S. 247–250.
- Hilsenbeck, P. (1997). «Traumatherapie – mit Mut und Achtsamkeit». In: Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (Hrsg.). *Wege aus Ohnmacht und Gewalt: Frauengesundheit zwischen Menschenrechten und Grenzverletzung*. Dokumentation der 3. Arbeitstagung des AKF 9.–10.11.1996 in Bad Pyrmont. Bünde, S. 45–74.
- Holmstrom, L. L., Burgess, A. W. (1978). *The victim of rape, institutional reactions*. New York.
- Holzbecher, M., Braszeit, A., Müller, U., Plogstedt, S. (1990). *Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz*. Schriftenreihe des BMJFFG. Bd. 260. Stuttgart.
- Honig, M.-S. (1992). *Verhäuslichte Gewalt. Sozialer Konflikt, wissenschaftliche Konstrukte, Alltagswissen, Handlungssituationen. Eine Explorativstudie über Gewalthandeln von Familien*. Mit einem Nachwort zur Taschenbuchausgabe 1992: Sexuelle Ausbeutung von Kindern. Frankfurt/M. (Originalausgabe 1986).
- Hurrelmann, K., Laaser, U. (Hrsg.) (1998). *Gesundheitswissenschaften. Handbuch für Lehre, Forschung und Praxis*. Neuauf. Weinheim, München (Originalausgabe Basel 1993).
- Hurrelmann, K., Palentin, C., Wilken, W. (Hrsg.) (1995). *Anti-Gewalt-Report*. Weinheim, München.
- Janshen, D. (Hrsg.) (1991). *Sexuelle Gewalt. Die alltägliche Menschenrechtsverletzung*. Frankfurt/M.
- Juchli, L. (1997). *Pflege. Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankenpflege*. 8. Aufl. Stuttgart, New York.
- Julius, H., Boehme, U. (1997). *Sexuelle Gewalt gegen Jungen. Eine kritische Analyse des Forschungsstandes*. Göttingen.
- Kade, S. (1994). *Altersbildung – Lebenssituation und Lernbedarf*. Frankfurt/M.
- Kavemann, B., Leopold, B., Schirmacher, G., Hagemann-White, C. (2000). *Modelle der Kooperation gegen häusliche Gewalt*. Schriftenreihe des BMFSFJ. Bd. 193. Stuttgart.
- Keen, S. (1992). *Feuer im Bauch. Über das Mann-Sein*. Hamburg.
- Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. Minneapolis.
- Kimpling, D. (2000). «Der missbrauchte Mann im Kontext von Psychiatrie und Beratung. Fragmentarische Betrachtungen». In: Lenz, H.-J. (Hrsg.). *Männliche Opfererfahrungen. Problemlagen und Hilfsansätze in der Männerberatung*. Weinheim, München, S. 301–306.
- King, M. B. (1992). «Male sexual assault in the community». In: Mezey, G. C., King, M. B. (Hrsg.). *Male Victims of Sexual Assault*. Oxford, New York, Tokyo, S. 1–12.
- KiZ – Kind im Zentrum (Hrsg.) (1999). *Wege aus dem Labyrinth. Erfahrungen mit familienorientierter Arbeit zu sexuellem Missbrauch. 10 Jahre Kind im Zentrum*. Berlin.
- Klein-Schonnefeld, S. (1997). «Gewalt im Alltag: erkennen und verändern». In: Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (Hrsg.). *Wege aus Ohnmacht und Gewalt: Frauengesundheit zwischen Menschenrechten und Grenzverletzung*. Dokumentation der 3. Arbeitstagung des AKF 9.–10.11.1996 in Bad Pyrmont. Bünde, S. 17–43.
- Koss, M. P., Harvey, M. R. (1991). *The Rape Victim. Clinical and community interventions*. 2. Aufl. Newbury Park.
- Krahé, B., Scheinberger-Olwig, R., Waizenhöfer, E. (1999). «Sexuelle Aggression zwischen Jugendlichen: Eine Prävalenzhebung mit Ost-West-Vergleich». *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 30 (2-3), S. 165–178.
- Kranich, C. (1995). *Männer vergewaltigen Männer. Grundlagen – Interviews – Praxisbezug*. Fachhochschule München. Als Manuskript gedruckt.
- Kretschmann, U. (1993). *Das Vergewaltigungstrauma: Krisenintervention und Therapie mit vergewaltigten Frauen*. Münster.
- Küssel, M., Nickenig, L., Fegert, J. (1993). «Ich hab' auch nie etwas gesagt – Eine retrospektiv-biographische Untersuchung zum sexuellen Missbrauch an Jungen». *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 42, S. 278–284.
- Launer, E. (1993). *Zum Beispiel Sextourismus*. Göttingen.
- Lautmann, R. (1994). *Die Lust am Kind. Porträt des Pädophilen*. Bielefeld.
- Lenz, H.-J. (1996). *Spirale der Gewalt. Jungen und Männer als Opfer von Gewalt*. Berlin.
- Lenz, H.-J. (1998a). «Wozu geschlechtsspezifische Ansätze in der Gesundheitsbildung?» In: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung/Gesundheits-Akademie (Hrsg.). *Die Gesundheit der Männer ist das Glück der Frauen? Chancen und Grenzen geschlechtsspezifischer Gesundheitsarbeit*. Frankfurt/M., S. 139–147.
- Lenz, H.-J. (1998b). «Die besondere Situation von Männern im Medizin- und Gesundheitssystem». In: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung (Hrsg.). *Frauen, Männer und Gesundheit. Zur Notwendigkeit einer geschlechterorientierten und emanzipatorischen Gesundheitsbildung*. Soest, S. 61–65.
- Lenz, H.-J. (1999). «Männer als Opfer – ein Paradox? Männliche Gewalterfahrungen und ihre Tabuisierung bei Helfern». *Organisationsberatung – Supervision – Clinical Management*, 6 (2), S. 117–129.
- Lenz, H.-J. (2000). «... und wo bleibt die solidarische Kraft für die gedemütigten Geschlechtsgenossen? Männer als Opfer von Gewalt – Hinführung zu einer (noch) verborgenen Problemstellung». In: Lenz, H.-J. (Hrsg.). *Männliche Opfererfahrungen. Problemlagen und Hilfsansätze in der Männerberatung*. Weinheim, München, S. 19–69.
- Leopold, B., Steffan, E. (1997). *Dokumentation zur rechtlichen und sozialen Situation von Prostituierten in der Bundesrepublik Deutschland*. Schriftenreihe des BMFSFJ. Bd. 143. Stuttgart.
- Lew, M. (1993). *Als Junge missbraucht. Wie Männer sexuelle Ausbeutung in der Kindheit verarbeiten können*. München.
- Leymann, H. (1993). *Mobbing. Psychoterror am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann*. Reinbek.
- Landesinstitut für Schule und Weiterbildung/Gesundheits-Akademie (Hrsg.) (1998 a). *Die Gesundheit der Männer ist das Glück der Frauen? Chancen und Grenzen geschlechtsspezifischer Gesundheitsarbeit*. Frankfurt/M., S. 139–147.
- Landesinstitut für Schule und Weiterbildung (Hrsg.) (1998 b). *Frauen, Männer und Gesundheit. Zur Notwendigkeit einer geschlechterorientierten und emanzipatorischen Gesundheitsbildung*. Soest, S. 61–65.
- Lukas, K. (1999). *Missbrauchte Kinder. Die Globalisierung der Perversion*. Wien.
- Mäder, U. (1999). *Solidarische Gesellschaft. Was tun gegen Armut, Arbeitslosigkeit, Ausgrenzung?* Berlin.
- Maercker, A. (1997). *Therapie der posttraumatischen Belastungsstörungen*. Berlin, Heidelberg.

- McMullen, R. (1990). *Male Rape: Breaking the silences on the last taboo*. London.
- Meier-Seethaler, C. (1988). *Ursprünge und Befreiungen. Eine dissidente Kulturtheorie*. Zürich.
- Milos, M. F., Macris, D. (1992). «Circumcision: A Medical or a Human Rights Issue?» *Journal of Nurse-Midwifery*, 37 (2) (Suppl.).
- Musil, R. (1990). *Die Verwirrungen des Zöglings Törless*. Reinbek.
- Nimtz-Köster, R. (1999). «Ich wurde untragbar». *Der Spiegel*, H. 11, S. 264–268.
- Nini, M., Bentheim, A., Firl, M., Nolte, I., Schneble, A. (1994). *Abbau von Beziehungsgewalt als Konfliktlösungsmuster. Abschlussbericht*. Schriftenreihe des BMFSFJ. Bd. 102. Stuttgart.
- NN (1996). «Fast Totschlag». *Den Mithäftling 60 Stunden gefoltert». Nürnberger Nachrichten*, 17./18.2.1996.
- O'Grady, R. (1997). *Die Vergewaltigung der Wehrlosen. Kinderprostitution und Sextourismus*. Bad Honnef.
- Ohl, D., Rösener, U. (1979). *Und bist du nicht willig ... so brauch ich Gewalt. Ausmaß und Ursachen von Frauenmisshandlung in der Familie*. Frankfurt/M.
- Olbricht, I. (1997). «Folgen sexueller Traumatisierung für die seelische Entwicklung und das Körpergefühl der Frau». In: *Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V.* (Hrsg.). *Wege aus Ohnmacht und Gewalt: Frauengesundheit zwischen Menschenrechten und Grenzverletzung*. Dokumentation der 3. Arbeitstagung des AKF 9.–10.11.1996 in Bad Pyrmont. Bünde, S. 100–113.
- Osterholm, M. T., MacDonald, K. L., Danila, R. (1987). «Sexually transmitted diseases in victims of sexual assault». *New England Journal of Medicine*, 316, S. 10–24.
- Peichl, J. (2000). «Männliche Opfererfahrungen: Rollenklischees und Wahrnehmungsblockaden aus der Sicht eines Psychoanalytikers». In: Lenz, H.-J. (Hrsg.). *Männliche Opfererfahrungen. Problemlagen und Hilfeansätze in der Männerberatung*. Weinheim, München, S. 307–314.
- Peled, E., Jaffe, P., Edleson, J. L. (1995). *Ending the Cycle of Violence. Community response to Children of Bettered Women*. London.
- Petri, H. (1989). *Erziehungsgewalt*. Frankfurt/M.
- Pfeiffer, C., Delzer, I., Enzmann, D. (1999). *Ausgrenzung, Gewalt und Kriminalität im Leben junger Menschen. Kinder und Jugendliche als Opfer und Täter*. Hannover.
- Reddemann, L. (2001). *Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren*. Stuttgart.
- Reemtsma, J. P. (1997). *Im Keller*. Reinbek.
- Richter-Appelt, H. (1995). «Sexuelle Traumatisierungen und körperliche Misshandlungen in der Kindheit. Geschlechtsspezifische Aspekte». In: Düring, S., Hauch, M. (Hrsg.). *Heterosexuelle Verhältnisse*. Stuttgart, S. 56–76.
- Römkens, R. (1997). «Prevalence of wife abuse in the Netherlands: combining quantitative and qualitative methods in survey research». *Journal of Interpersonal Violence*, 12, S. 99–125.
- Roy, R. (1998). *Childhood abuse and chronic pain, a curious relationship?* Toronto.
- Rush, F. (1981). *Das bestgeschützte Geheimnis: sexueller Kindesmissbrauch*. Berlin.
- Sachsse, U. (1996). *Selbstverletzendes Verhalten. Psychodynamik-Psychotherapie. Das Trauma, die Dissoziation und ihre Behandlung*. 3. Aufl. Göttingen, Zürich.
- Scheskat, T. (2000). «Opfererfahrungen und Transformation in der Beratung und Therapie mit Männern». In: Lenz, H.-J. (Hrsg.). *Männliche Opfererfahrungen. Problemlagen und Hilfeansätze in der Männerberatung*. Weinheim, München, S. 225–235.
- Schmeiser-Rieder, A., Kunze, M. (1999). *Wiener Männergesundheitsbericht*. Wien.
- Schmitz, J. (1994). «Psychologie des Mannes». In: Grubitzsch, S., Rexilius, G. (Hrsg.). *Psychologische Grundbegriffe. Mensch und Gesellschaft in der Psychologie. Ein Handbuch*. Reinbek, S. 820–824.
- Schnack, D., Gesterkamp, T. (1998). *Hauptsache Arbeit? Männer zwischen Beruf und Familie*. Reinbek.
- Schneider, S. (1997). *Prostitutionstourismus in Thailand. Modernisierung auf Abwegen*. Würzburg.
- Schneider, H. J. (1999). «Die Opferperspektive bei sexuellem Missbrauch an Kindern». *Kindesmisshandlung und -vernachlässigung*, 2 (2), S. 91–111.
- Schorstein, S. L. (1997). *Domestic violence and health care. What every professional needs to know*. Thousand Oaks, London, New Delhi.
- Schröttle, M. (1999). *Politik und Gewalt im Geschlechterverhältnis: eine empirische Untersuchung über Ausmaß, Ursachen und Hintergründe von Gewalt gegen Frauen in ostdeutschen Paarbeziehungen vor und nach der deutsch-deutschen Vereinigung*. Bielefeld.
- Schuh, J., Killias, M. (Hrsg.) (1991). *Sexualdelinquenz*. Chur.
- Skierka, V. (1998). «Wer der Folter erlag». *Spiegel special*, H. 7, S. 36–38.
- Stark, E., Flitcraft, A. (1996). *Women at risk: Domestic violence and women's health*. Thousand Oaks, London, New Delhi.
- Strobl, R. (1996). «So wie früher konnte es dann nicht mehr sein». *Soziale Folgen von Opfererfahrungen der türkischen Minderheit in Deutschland*. KFN-Forschungsberichte. Bd. 51. Hannover.
- Teubner, U., Becker, I., Steinhage, R. (1983). *Untersuchung «Vergewaltigung als soziales Problem – Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen»*. Stuttgart.
- Thiersch, H. (Hrsg.) (1998). *Leistungen und Grenzen von Heimerziehung. Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen*. Schriftenreihe des BMFSFJ. Bd. 170. Stuttgart.
- Tillmann, K.-J., Holler-Nowitzki, B., Holtappels, H. G. (2000). *Schülergewalt als Schulproblem. Verursachende Bedingungen, Erscheinungsformen und pädagogische Handlungsperspektiven*. 2. Aufl. Weinheim.
- Toch, H. (1997). «Hypermasculinity and Prison Violence». In: Bowker, L. H. (Hrsg.). *Masculinity and Violence*. Thousand Oaks, London, New Delhi, S. 168–178.
- Van den Broeck, J. (1993). *Verschwiegene Not: Sexueller Missbrauch an Jungen*. Zürich.
- Van Outsem, R. (1993). *Sexueller Missbrauch an Jungen. Forschung, Praxis, Perspektiven*. Ruhnmak.
- Verbundprojekt Frauengesundheit in Deutschland (2001). *Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Entwicklung in West- und Ostdeutschland*. Schriftenreihe des BMFSFJ. Bd. 209. Stuttgart.
- Vogt, I. (1993). *Gewaltsame Erfahrungen, «Gewalt gegen Frauen» als Thema in der Suchtkrankenhilfe*. Bielefeld.
- Wacquant, L. (2000). *Elend hinter Gittern*. Konstanz.
- Weissman, S. (1994). *Überlebenskünstlerinnen. Lebenswege sexuell missbrauchter Frauen*. Pfaffenweiler.
- Wetzels, P. (1997). *Gewalterfahrungen in der Kindheit: Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen*. Baden-Baden.
- Wetzels, P., Greve, W., Mecklenburg, E., Bilsky, W., Pfeiffer, C. (1995). *Kriminalität im Leben alter Menschen. Eine altersvergleichende Untersuchung von Opfererfahrungen, persönlichem Sicherheitsgefühl und Kriminalitätsfurcht*. Schriftenreihe des BMFSFJ. Bd. 105. Stuttgart.
- Wildwasser e. V. Berlin (Hg.) (1993). *Wir haben schon viel erreicht! 10 Jahre Wildwasser e. V. Berlin*. Berlin.
- Wirtz, U. (1990). *Seelenmord. Inzest und Therapie*. Stuttgart.
- Zenz, G. (1979). *Kindesmisshandlung und Kinderrechte. Erfahrungswissen, Normstruktur und Entscheidungsrationale*. Frankfurt/M.
- Zulehner, P. M., Volz, R. (Hrsg.) (1998). *Männer im Aufbruch: wie Deutschlands Männer sich selbst sehen und Frauen sie sehen*. Ostfildern.