

SEXUALISIERTE GEWALT

Problematik mit vielen Facetten

Tessie Jakobs

Betreuung von Gewaltopfern, unangebrachtes Sexualverhalten und Langzeitfolgen sexualisierter Gewalt waren allesamt Themen, die anlässlich eines vom Cesas organisierten Konferenztages am vergangenen Montag auf dem Programm standen. Auch wenn die vielfältigen Vorträge einen interessanten Einblick in die Arbeit luxemburgischer Akteur*innen vermittelten, so waren doch nicht alle gleichermaßen für die Problematik sensibilisiert.

„Bei sexualisierter Gewalt handelt es sich ganz eindeutig um geschlechtsbasierte Gewalt.“ Mit dieser Bemerkung leitete Anik Raskin, Direktorin des Conseil national des Femmes du Luxembourg (CNFL) am Montag den letzten Tag der Semaine de la santé affective et sexuelle ein. Damit wolle sie nicht sagen, dass Frauen die besseren Menschen seien. Es sei jedoch ein Fakt, dass sexualisierte Gewalt gegenüber Frauen - ob nun in Form sexueller Belästigung, Missbrauch oder Vergewaltigung - größtenteils von Männern ausgehe. Grund dafür, so Raskin, seien patriarchale Gesellschaftsstrukturen.

Thema des im Parc Hotel in Dommeldingen stattfindenden Konferenztags war also sexualisierte Gewalt: Statistiken, Anlaufstellen, Ursachen, Langzeitfolgen und Bekämpfungsmethoden. Der Raum im Untergeschoss des Hotels bot die idealen Bedingungen, um sich einen ganzen Tag lang ohne Ablenkung auf diese immer noch allzu verbreitete Problematik konzentrieren zu können.

Die rund 100 Eingeschriebenen wurden morgens ab 9 Uhr mit einem kleinen Frühstücksbuffet empfangen. Anschließend folgten zahlreiche Vor-

träge, in denen unterschiedliche Aspekte dieser komplexen Problematik beleuchtet wurden.

Den Anfang machte die schon zitierte Anik Raskin mit einem Überblick über die Lage im Großherzogtum. Sie sprach dabei nicht nur über sexualisierte, sondern auch über verbale, physische, psychische und finanzielle Gewalt. Auch wenn Frauen die größte Opfergruppe darstellen, so bleiben auch Kinder und Männer nicht verschont. Ein Großteil der Bevölkerung wird demnach im Laufe ihres Lebens Opfer von Gewalt.

2018 traten 59 Opfer sexualisierter Gewalt an das Planning Familial heran, 57 Frauen und 2 Männer. Bei 16 Prozent davon war es in Folge des sexuellen Übergriffs zu einer ungewollten Schwangerschaft gekommen. Beim Täter habe es sich, wie Raskin erklärte, in den meisten Fällen um den Vater oder eine Vaterfigur gehandelt.

Raskin zog eine Studie der Ärztin Muriel Salmona heran, der zufolge 96 Prozent der befragten Opfer angaben, der sexuelle Übergriff habe sich negativ auf ihre mentale Gesundheit ausgewirkt. Die Prozentzahlen für Depression, Suchtverhalten und Suizidversuche belaufen sich laut Studie auf jeweils 50 Prozent der Opfer.

Auch Kinder sind betroffen

In den nächsten beiden Vorträgen wurde das Augenmerk verstärkt auf Kinder und Jugendliche gerichtet. Die Psychologin Lony Schiltz ging auf die post-traumatischen Effekte sowie Langzeitfolgen ein, die kindliche und jugendliche Opfer sexualisierter Gewalt erleben können. Zu den Folgen, von denen manche auch erst Jahre oder Jahrzehnte nach dem

Übergriff auftreten können, zählen unter anderem niedriges Selbstvertrauen, Essstörungen, ein verzerrtes Bild des eigenen Körpers sowie Persönlichkeitsstörungen.

Bei letzteren handelt es sich hauptsächlich um solche wie Borderlinesyndrom, anti-soziale, histrionische und narzisstische Persönlichkeitsstörung. Menschen, die im Kindesalter Opfer sexualisierter Gewalt wurden, haben größere Schwierigkeiten, zwischen 12 und 18 Jahren eine kohärente Identität zu entwickeln. Das liegt daran, dass durch den Vorfall bedingt ein dissoziativer Zustand eintritt - eine Überlebensstrategie, die kurzfristig hilfreich ist, jedoch zum Problem wird, wenn er zu einem anhaltenden Teil der Persönlichkeit wird.

Die Langzeitfolgen von sexualisierter Gewalt unterscheiden sich von Mensch zu Mensch stark: Manche identifizieren sich über Jahre hinweg in jeder Lebenssituation als Opfer, andere dagegen identifizieren sich stark mit dem oder der Aggressor*in. Manche Folgen ergeben sich nicht aus dem Vorfällen selbst, sondern aus den Reaktionen darauf, nämlich wenn das Umfeld des Opfers diesem keinen Glauben schenkt. Das Opfer kann sich in der Folge völlig isoliert fühlen.

Im letzten Teil ihres Vortrags ging Schiltz darauf ein, was es beim Umgang mit Opfern zu berücksichtigen gilt. Bei jeder Begutachtung einer Aussage sei es wichtig, sowohl Persönlichkeit wie auch Familiensituation des Opfers zu berücksichtigen. Es müsse damit gerechnet werden, dass die Aussagen unstrukturiert seien, manche Tatsachen verzerrt dargestellt würden und das Opfer durch Faktoren wie sozial erwünschtes Verhalten beeinflusst werde. Es sei zudem nor-

mal, dass etwa eine erste Schilderung der Vorfälle mehr Details enthalte als die zweite. Medizinischem Personal komme aus diesen Gründen die Aufgabe zu, Sinn und Kohärenz eigenständig herzustellen. Abschließend gab Schiltz zu bedenken, dass Kinder statistisch gesehen weniger oft falsche Beschuldigungen machen würden als Jugendliche: „Es gibt Schilderungen, die kann ein Kind einfach nicht erfunden haben, ein Jugendlicher dagegen schon“, begründete sie diesen Umstand.

Der anschließende Vortrag vom Arzt Pascal Bruncher war am wenigsten eindeutig dem generellen Thema der Veranstaltung zuzuordnen. Bruncher sprach über unangebrachtes sexuelles Verhalten von Kindern. In Folge eines traumatischen sexuellen Erlebnisses, das das Kind nicht verarbeiten kann, kann es vorkommen, dass es das Erlebte reproduziert, um darin einen Sinn zu finden. Bruncher betonte aber, dass unangebrachtes Sexualverhalten nicht in allen Fällen auf erlebten sexuellen Missbrauch zurückzuführen sei.

Auch wenn Bruncher ein nicht unwichtiges Thema anschnitt, so wirkte der Vortrag in vielem nicht ganz kohärent und enthielt immer wieder Aussagen, die zu relativieren sind. Vor dem Hintergrund, dass der Arzt zu Beginn klarstellte, kein Experte auf dem Gebiet zu sein, fragt sich, weshalb er sich überhaupt bereit erklärt hatte, zu diesem Thema zu sprechen. Insgesamt vermittelte er den Eindruck als gäbe es explizit problematisches Sexualverhalten auf der einen Seite, wie Exhibitionismus, Belästigung, Unterdrückung und Vergewaltigung, und ausschließlich einvernehmliches Sexualverhalten auf der anderen Seite. Er betonte, dass es sich bei so-



nannten „Doktorspielen“ um einen normalen Teil der sexuellen Entwicklung handele, ließ aber unerwähnt, dass, nur weil etwas der Norm entspricht und keine Partei Widerrede gab, das nicht automatisch heißt, dass es sich um eine ganz und gar einvernehmliche Interaktion handelte. Dementsprechend fanden in Brunchers Vortrag präventive Maßnahmen oder die Wichtigkeit, mit Sexualerziehung bereits ab der frühesten Kindheit anzusetzen, keinerlei Erwähnung.

Umgang mit Opfern

Auch Aussagen wie die, dass es sich bei Penetration um richtige, erwachsene Sexualität handele – mit der impliziten Unterstellung, dass es sich bei anderen Sexualpraktiken nicht um richtige, erwachsene Sexualität handelt – vermittelten den Eindruck eines simplistischen Verständnisses der Thematik. Obwohl Bruncher einräumte, dass es sich bei Kindern, die sich auch durch Konfrontation nicht von unangebrachtem Sexualverhalten abbringen ließen, nicht selten um Opfer sexuellen Missbrauchs handele, so empfahl er dennoch, in solchen Fällen bestrafende Maßnahmen einzusetzen. Bruncher riet beispielweise dem Kind zu sagen, dass es in den Pausen nicht mehr mit den anderen Kindern nach draußen gehen dürfe, wenn es das unangebrachte Verhalten nicht unterlasse. Weshalb eine solche Isolierung eher in Erwägung gezogen werden sollte als eine psychologische Betreuung, wurde in dem Vortrag nicht deutlich.

Nach der Mittagspause folgte ein Vortrag der Psychologin und Sexologin Anne-Marie Antoine, in dem sie das Thema des professionellen Umgangs mit Opfern aus der Sicht des

Planning Familial schilderte. Sie sprach von der schwierigen Gratwanderung zwischen Stabilisierung des Opfers einerseits und konstruktiver Konfrontation andererseits. Es sei wichtig, Opfern die Gelegenheit zu geben, ihr Trauma in Worte zu fassen, ohne aber dabei zu einer erneuten Traumatisierung beizutragen. Es sei Aufgabe der betreuenden Person, dem Opfer dabei zu helfen, sich selbst als Opfer anzuerkennen.

In diesem Zusammenhang sprach sie etwas an, das im Laufe des Konferenztages mehrmals erwähnt wurde: die Notwendigkeit, Opfern zu glauben. Katy El Bahri, die stellvertretend für die Sensibilisierungsstelle Taboo asbl anwesend war, griff zur Erläuterung auf eine Allegorie zurück. „Stellen Sie sich vor, jemand würde Ihnen nachts auf der Straße Ihre Handtasche stehlen und die erste Person, der sie davon erzählen, würde Sie fragen, warum Sie denn auch eine Tasche besäßen und nachts mit dieser herumliefern.“ Während eine solche Reaktion kaum denkbar ist, so ist es

gängige Praxis, Opfern sexualisierter Gewalt selbst die Schuld am Verbrechen zu geben. Es sei wichtig, so El Bahri, sich diesen Doppelstandard bewusst zu machen. Nicht nur die Unschuldsvermutung gegenüber den potenziellen Tätern sei ein wichtiges Prinzip, sondern auch die Wahrheitsvermutung gegenüber Opfern. Am Ende ihres Vortrags wies sie auf ein Projekt hin, das Taboo in Zusammenarbeit mit Radio Ara auf die Beine gestellt hat: Ein Podcast mit dem Titel „Visions de résilience“, in dem Opfer sexualisierter Gewalt zu Wort kommen und von ihren Erfahrungen berichten.

Eine noch etwas andere Perspektive auf die Thematik wurde von der Unité médico-légale de documentation des violences (Umedo), einem Dienst des Laboratoire national de santé (LNS), vermittelt. Diese sogenannte Opferambulanz, die eine Brücke zwischen Krankenhaus und Justiz darstellt, bietet Gewaltopfern seit Juli 2018 die Möglichkeit, ihre Verletzungen dokumentieren zu lassen. Dies ist

vor allem dann von Relevanz, wenn sich das Opfer dazu entschließt, erst zu einem späteren Zeitpunkt Anzeige zu erstatten. Die Proben werden zehn Jahre lang aufbewahrt. Am Montag stellte die Ärztin Martine Schaul stellvertretend für Umedo das Angebot vor, das die woxx im Artikel „Erste Hilfe bei Gewalt“ (woxx.eu/ersthilfe) vorgestellt hatte.

Sie sprach von der Notwendigkeit, Verletzungen so schnell wie möglich zu dokumentieren. Mit jeder Stunde und sobald sich das Opfer geduscht habe, seien die Proben weniger aussagekräftig.

Ihren Vortrag illustrierte Schaul mit zahlreichen Fotos von Blutergüssen und Wundstellen an Gesichtern, Gliedmaßen und Genitalien. Da es sich um eine öffentliche Veranstaltung handelte, die sich nicht explizit an medizinisches Personal richtete, wäre an dieser Stelle eine Vorwarnung angebracht gewesen.

Auch wenn die Fotos etwas unangebracht wirkten, so war es doch ein anderer Beitrag, der gänzlich schlechten Geschmacks war. Um die Veranstaltung aufzulockern, hatte das Cesas zwei Impro-Schauspieler*innen als Moderator*innen beauftragt. Statt jedoch lustig zu sein, schlugen deren geschmacklosen Witze rund um Gewalt, jedoch unangenehm auf den Magen. Ein sensibles Thema wie das der sexualisierten Gewalt bedarf einer Moderation, die zumindest ansatzweise für die Problematik sensibilisiert ist.

Alles in allem vermochte der Konferenztag trotzdem einen gewinnbringenden Einblick in die Thematik zu vermitteln und bildete damit einen interessanten Abschluss der ersten luxemburgischen Semaine de la santé affective et sexuelle.

