

Cony Lohmeier

Diplompsychologin

**Gleichstell
ungstelle
für Frauen**

Beitrag zur Dokumentation
der Fachtagung Krisenintervention und Opferschutz
des Allgemeinen Sozialdienstes
am 08.04.99

Zur aktuellen Diskussion über Gewalt, Gewaltopfer und Krisenintervention

Eine Momentaufnahme

Im folgenden werde ich versuchen, den aktuellen Stand der Fachdiskussion um Gewalt, Gewaltopfer und Krisenintervention in der hier gebotenen Kürze der Zeit zusammenzufassen. Da die Diskussion seit langem andauert, ständig in Bewegung und damit unabgeschlossen ist, kann dies nur eine Momentaufnahme sein. Da der zeitliche Rahmen in der heutigen Veranstaltung begrenzt ist, verzichte ich auf die durchaus spannenden historischen Entwicklungen einzelner Stränge der Diskussion und versuche Sie lediglich mit dem Blick auf den Zweck der Veranstaltung - der Findung von angemessenen Hilfen für die Opfer von Gewalt in einer Großstadt wie München - zu erwähnen.

Anhand von 9 Thesen soll dargestellt werden, was Opfer von Gewalt verbindet, was sie unterscheidet und was ein differenziertes Hilfesystem beachten sollte.

These 1

Die kritische Friedensforschung hat mit der Benennung von personaler und struktureller Gewalt ein wichtiges Erklärungsinstrument für den Zusammenhang zwischen Macht und Gewalt beigetragen.

Die Definition von Gewalt hat maßgeblich Einfluss auf die Definition der Begriffe Opfer und Opferstatus. Eine Befassung mit den Opfern setzt daher eine Auseinandersetzung mit dem Gewaltbegriff voraus.

Gewalt zu definieren war nie leicht. Dies liegt darin begründet, dass Gewalt zwar gesellschaftlich ein - in aller Regel - geächtetes und doch alltägliches Phänomen ist, das - zumindest unter bestimmten Voraussetzungen - geduldet oder sogar erwartet

wird. Beispielsweise wird in patriarchalen Gesellschaften erwartet, dass Männer ihre Vorherrschaft nötigenfalls auch mit Gewalt durchsetzen und diese Erwartung bereits kleine Jungen erfahren. Für die Beschreibung der Beziehung zwischen Eltern und Kindern kennen wir noch den Begriff der elterlichen Gewalt. Staatsgewalten verfügen zur Durchsetzung ihrer Interessen oft über erhebliche Gewaltpotentiale. Dies gilt in unterschiedlicher Bandbreite für die Gesellschaften nahezu aller Staaten.

Die Definition des norwegischen Friedensforschers Galtung sorgte in den späten 70er-Jahren noch für Empörung seitens der Politik, indem sie mit der Einführung des Begriffs der "strukturellen Gewalt" bestimmte Herrschaftsverhältnisse selbst als strukturell Gewalt ausübend brandmarkte.

Dieser - erweiterte - Gewaltbegriff hat heute Eingang in die wissenschaftliche Gewaltdiskussion gefunden. Strukturelle Gewalt bezeichnet Machtverhältnisse, die Menschen an der Entfaltung ihrer persönlichen Potentiale hindern, ihnen den Zugang zu Ressourcen versperren, lebenswichtige Dinge vorenthalten und Zwang ausüben. So basiert Gewalt immer auf einem auch strukturell angelegten Konflikt. Strukturelle Gewalt kennen wir in der deutschen wie in den meisten anderen Gesellschaften im Generationenverhältnis, im Geschlechterverhältnis, im Verhältnis von Besitzenden und Nichtbesitzenden, von Machthabenden und Abhängigen. Die ungleiche Machtaufteilung im Geschlechterverhältnis beispielsweise hängt "mit der Geschlechtlichkeit des Opfers und des Täters zusammen ... und (wird) unter Ausnutzung eines Machtverhältnisses durch die strukturell stärkere Person zugefügt" ... (Hagemann-White 1992).

Nicht jedes strukturelle Gewaltverhältnis wird von den davon Betroffenen unmittelbar als Gewalt wahrgenommen, geschweige denn definieren sich alle als Opfer. Im Unterschied zu personaler Gewalt ist bei struktureller Gewalt nicht immer ein Verursacher festzustellen. Jedoch auch nicht alle von personaler Gewalt Betroffenen erleben sich selbst als Opfer, selbst wenn sie schlimmste Misshandlungen oder Zwänge erlitten haben.

These 2

Nicht alle von Gewalt Betroffenen erleben sich als Opfer; der Opferbegriff ist problematisch, weil potentiell stigmatisierend.

Mindestens ebenso diffus und problematisch wie die Gewaltdefinition ist die Definition des Begriffes "Opfer" - zumal es dabei um Menschen, um lebendige Personen und die ihnen zugefügten Verletzungen geht.

Am leichtesten tut sich die strafrechtliche Seite, die unter Kriminalitätsoffern jegliche Geschädigte durch "erwiesene strafbare Handlungen" zusammenfasst (Baurmann, 1991). Selbst in dieser Disziplin wird dies als Schwachstelle wahrgenommen, weil damit der Opferbegriff auf die formal-rechtlichen Gegebenheiten verengt wird. Vergewaltigung in einer ehelichen Beziehung oder das Verprügeln von Kindern durch Erziehungsberechtigte stand lange Zeit außerhalb des Strafrechts und produzierte dennoch durch das Zufügen schlimmer Verletzungen unter Missbrauch der strukturell angelegten Gewaltverhältnisse unzählige Opfer.

Diffuse Rechtsverhältnisse jedoch befördern eine Viktimisierung der von Gewalt Betroffenen. Zum Opfer werden - "Viktimisierung" - ist ein Prozess, der sich aus Gewalterfahrung in Verbindung mit struktureller Schwächerstellung gegenüber dem Täter und dem daraus resultierenden Erleben der eigenen Hilflosigkeit zusammensetzt. Nicht durch eine Auseinandersetzung unter potential gleich starken Gegnern oder Gegnerinnen entsteht ein Opferstatus, sondern in der Konstellation struktureller Ungleichheit hinsichtlich der Verteilung der Machtmittel, des Status unter Missbrauch der Überlegenheit durch den Täter und der daraus resultierenden Unterlegenheit und Wehrlosigkeit auf Seiten des Opfers. Dieser Prozess kann durch Etikettierung - Zuschreibung einer Opferrolle - und die Übernahme der Opferrolle durch die Betroffenen in ihr Selbstbild verfestigt werden. Die gesellschaftliche Verteilung von Täter- bzw Opferstatus und die Rechtlosigkeit der Opfer begünstigt die Übernahme des Opferstatus ins Selbstbild und verschlimmert die Traumata der Gewalterfahrung.

These 3

Viktimisierung entsteht durch Gewalterfahrung vor dem Hintergrund struktureller Vulnerabilität oder Benachteiligung; eine Verallgemeinerung aufgrund des Opferstatus wird den Bedürfnissen der einzelnen Opfergruppen nicht gerecht und birgt die Gefahr der Stigmatisierung.

Wir alle haben als Kinder Gewalt zunächst als Opfer erlebt. Die gesellschaftliche Wirklichkeit vermittelt ein Bild vom männlichen Gewaltmonopol und von der potentiell wehrlosen, andererseits auch "aufopfernden" Frau und begünstigt die Reproduktion von Gewaltmustern unter der bekannten Verteilung der Geschlechtsrollen.

Hartnäckig hält sich die Behauptung, dass aus Opfern später Täter werden. Dies lässt sich zumindest in dieser Pauschalität nicht aufrechterhalten. Tendenziell lässt sich sagen, dass die gesellschaftlichen Erwartungen an Männlichkeit für Jungen als spätere Alternative die potentielle Täterrolle bereithalten. Mädchen sind zur Überwindung der Opferrolle weitgehend auf ihre eigene Kreativität angewiesen. Ein Überleben in der Opferrolle verlangt gleichfalls enorme psychische Leistungen. Nicht übersehen werden sollte jedoch, dass es den meisten von uns - Frauen und Männern - gelungen sein dürfte, sowohl aus der Opferhaltung herauszufinden als auch zu einer Ablehnung von Gewalt zu gelangen. Dennoch gibt es so etwas wie Viktimisierung und Opferstatus; ich will also dennoch den Versuch einer Annäherung an die Opferbegrifflichkeit wagen. Die Definitionen der Lexika sind in der Regel nicht sehr ergiebig, meist religiös bestimmt und erst in zweiter Linie bezeichnet mit "Aufgabe, Verzicht" (Brockhaus), Selbstzurücknahme, "Verquickung mit Leiden" (Streit in: Burghard, 1989), Schuldübernahme, verletzt, passiv, wehrlos gemacht werden. Viktimisierung wird beschrieben als ein Prozess der Zuschreibung an Einzelne oder an Gruppen durch Autoritäten oder dominante Mehrheitskulturen, die über eine gewisse Definitionsmacht verfügen oder denen eine solche zugeschrieben wird. Von einer Etikettierung oder Stigmatisierung spricht man dann, wenn die Zuschreibung des Opferstatus von den Opfern in ihr Selbstbild übernommen wird. Hier wird der Beginn einer "Opferhaltung" angenommen. Die gesellschaftlich niedrigbewertete Stellung gegenüber dem Täter, eine besondere Verletzbarkeit oder strukturelle

Benachteiligung sind Teil der Viktimisierung als Gewaltopfer: Kinder werden zu Gewaltopfern, weil sie Kinder sind, Frauen, weil sie Frauen sind, Menschen mit Behinderungen wegen ihres Handicaps, Opfer von Rassismus wegen ihrer Herkunft, Schwule und Lesben wegen ihres So-Seins. Es gibt also keine Chance, dem Status der Abwertung zu entkommen. Potentielle Opfer sind verletzlich (vulnerabel). Auch Untersuchungen von Mobbing oder Bullying weisen darauf hin, dass die Opfer gegenüber den Tätern häufig körperlich unterlegen und sozial schwächer gestellt sind (Schäfer, 1996). Wenig untersucht sind bislang die Situation von älteren, psychisch Kranken und behinderten Männern und Frauen als Opfer von Gewalt, obwohl immer wieder Gewaltangriffe auf diese Personengruppen in den Medien und an der Fachbasis bekannt werden. Ganz wenig beachtet wurde bislang institutioneller Machtmissbrauch an Abhängigen in stationären Einrichtungen (Der Paritätische Wohlfahrtsverband, Machtmissbrauch, Wuppertal, 1997).

All die genannten Gruppen werden zu Opfern aufgrund ihrer Vulnerabilität und nicht, weil sie der Opferstatus verbindet. Abgesehen davon, dass eine inflationäre Verwendung eines Begriffes - wie hier des Begriffs Opfer - dazu führt, dass der Begriff schließlich nichts mehr erklärt, sprechen noch folgende Gründe für eine Differenzierung der Opfergruppen:

- Opfer sind nicht in erster Linie "Opfer", sondern Frauen, Männer, Mädchen, Jungen, ältere Männer und Frauen, mit und ohne Behinderung, Angehörige ethnischer Minderheiten etc. und haben ein Recht als solche benannt und angesprochen zu werden und nicht unter dem Etikett der "Opfer" subsumiert zu werden; eine Stigmatisierung oder gar die Übernahme des Stigmas ins Selbstbild ist einer Heilung abträglich, schwächt, lähmt - insbesondere dann, wenn, wie z. B. bei Frauen das Rollenideal der "schwachen Frau" die Opferdefinition begünstigt.
- Die Lebensumstände und Hintergründe, die psychische Verfasstheit und die Selbstdefinitionen der verschiedenen Gruppen unterscheiden sich fundamental voneinander; häufig besteht auch die Tendenz, die eigene Gewalterfahrung und das eigene Leid gegenüber anderen Erfahrungen abzugrenzen.
- Die Dauer und Intensität, sowie der Stellenwert der Gewalterfahrung im jeweiligen Leben unterscheiden sich in ihrer Auswirkung auf Gesundheitszustandes, der Persönlichkeitsentwicklung, Traumatisierung und Viktimisierung erheblich. Bei aller Ähnlichkeit der Symptome, die einer Gewalterfahrung folgen können, trägt z. B. ein Mädchen, das von früh an von seinem Vater missbraucht wurde, andere Schäden davon als ein Erwachsener, der niedergeschlagen und beraubt wurde.

In der neueren Literatur - etwa seit den 80er- Jahren - finden sich so gut wie keine Opferdefinitionen mehr; mehr noch: der Opferbegriff wird zunehmend ersetzt durch Begriffe wie "Gewalterfahrene", "Betroffene" oder "Überlebende" z. B. für Opfer sexuellen Missbrauchs in der Kindheit. Auch Michael C. Baumann zieht aus seiner Befragung von Kriminalitätsoptionen (1991) den Schluss, dass die Betroffenen sich lieber als "Geschädigte" oder "Verletzte" benennen lassen und den Begriff "Opfer" für sich ablehnen.

Opfer von Gewalt erbringen bemerkenswerte Leistungen, um nicht im Opferstatus zu verbleiben.

Angesichts der Zuschreibungen, mit denen der Begriff "Opfer" verbunden ist (Wehrlosigkeit, Leiden etc., siehe These 2) verwundert es nicht, dass Menschen sich nicht gerne als Opfer bezeichnen lassen wollen.

Hinzu kommt, dass in der Vergangenheit doch fast jeder Versuch einer Typisierung von Opfern in Sackgassen geführt hat. Theorien wie die der "Opferprädestination" oder "Opferhaltung" etc. verlagerten die Erklärungsbedürftigkeit vom Täter bzw. von der Tat auf das Opfer und führten zur Entlastung der Täter. Opfer erfahren häufig zusätzlich zu der erlittenen Gewalt auch noch Schuldzuweisungen aus dem Umfeld heraus: Ausgesprochene oder unausgesprochene Vorwürfe lauten, provoziert, sich nicht genügend geschützt zu haben, dumm, gutgläubig oder naiv gewesen zu sein. Opfer sexueller Gewalt leiden zusätzlich unter der mehr oder weniger offenen Unterstellung, aktiv an der Tat mitgewirkt oder sie gar gewollt zu haben. Niemand betrachtet sich gerne vor diesem Hintergrund als Opfer. Die Abwehr dagegen ist bisweilen auch als Versuch der Bewältigung zu verstehen. Die Psychotherapeutin und Autorin Judith Lewis Herman zieht aus 20 Jahren Forschung und therapeutischer Arbeit mit den Opfern häuslicher, sexueller und politischer Gewalt den Schluss, dass - so unterschiedlich diese Opfer im einzelnen die Gewalteinwirkung auch erlebt haben - eine Reihe von identischen Symptomen eines Leidensmusters ihnen gemeinsam ist: Gefühle von Angst und Hilflosigkeit, Alpträume, Depressionen und Selbstwertverlust, Schlaflosigkeit und Panikattacken und vor allem nahezu unüberwindliche Scham-, Schuld- und Mitschuldgefühle. In vielen Fällen kann in der Schuldübernahme eine Strategie gegen die Übernahme eines dauerhaften Opferstatus gesehen werden. Sichert uns die Mit- oder Teilschuld doch auch eine Illusion von Kontrolle: "Wenn ich dieses oder jenes beim nächsten Mal (nicht) tue, dann wird es mir nicht mehr passieren ...". Dies gilt nicht für die Opfer politischer oder rassistischer Verfolgung, die unter dem Schuldgefühl leiden, das Leben anderer z. B. Familienangehöriger nicht gerettet zu haben.

Ob wir den Begriff Opfer verwenden oder nicht - wenn eine Heilung möglich ist, führt sie über die Anerkennung und Benennung dessen, was geschehen ist, sowie später dessen, wer es getan hat. Ebenso wichtig sind die Anerkennung und Wertschätzung der Überlebensstrategien und Bewältigungsversuche der Betroffenen.

These 5

Die Diagnose "Posttraumatische Belastungsreaktion" stellt eine Brücke her zwischen den Gewalterfahrungen der Betroffenen und der Gesellschaft - wengleich eine grundlegende Vorsicht gegenüber Diagnosen angebracht bleibt.

In Medizin und Psychologie wurden die Opfer von Gewalt traditionell mit Diagnosen klassifiziert, die nach dem medizinischen Modell Ursachen von Verhalten und Leiden in der Person selbst liegend definierten. Die Gewalterfahrung als Hintergrund wurde dabei umso mehr ausgeblendet, je tabuisierter die erlittene Gewalt in der Gesellschaft

gehalten wurde. Bis vor kurzem sehr wenig untersucht waren z. B. die Gewaltverursachungen, die etwa Frauen zu Patientinnen der Psychiatrie werden ließen. Die Gesellschaft - stellvertretend die Psychiatrie - hat damit erneut die Betroffenen von ihrem Erleben abgespalten. Nach Judith Lewis Herman (1993) sind psychiatrieerfahrene Frauen und Männer zu hohen Anteilen Opfer schwerer Gewalttraumata in der Kindheit. 50 bis 70 % (je nach Befragung) von den in den USA befragten Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Einrichtungen gaben an, in der Vergangenheit Gewalt erlitten zu haben. Ebenfalls in den USA befragte Professionelle schätzten, dass 81 bis 97 % ihrer Patientinnen und Patienten in der Kindheit schwere Traumata erlitten hatten, der größte Anteil durch sexuellen Missbrauch. In der zehnten Überarbeitung der International Classification of Diseases (ICD 10) findet sich nun für die Traumaopfer eine Diagnose mit der Bezeichnung

"Persönlichkeitsveränderung durch katastrophische Erfahrungen". Hier wird erstmals das Gewalterleben als Teil der "Krankheit" integriert. Eine "komplexe posttraumatische Belastungsstörung" oder "Belastungsreaktion" betrifft demnach Menschen, die über einen längeren Zeitraum totalitärer Herrschaft unterworfen waren, wie z. B. Geiseln, Kriegsgefangene, Überlebende von Konzentrationslagern oder Aussteiger aus religiösen Sekten, aber auch Menschen, die in sexuellen oder familiären Beziehungen totale Unterdrückung erlebten, beispielsweise von Familienangehörigen geschlagen, als Kinder physisch misshandelt oder sexuell missbraucht wurden oder von organisierten Banden sexuell ausgebeutet wurden. Ausgangspunkt ist die erlittene Gewalt als Ursache für die Belastungsreaktion und nicht die Vorerfahrung z. B. in der Kindheit.

Die Störungen umfassen

- Störungen der Affektregulation (z. B. anhaltende Dysphorie, chronische Suizidgedanken, Selbstverstümmelung, aufbrausende oder extrem unterdrückte Wut, zwanghafte oder extrem gehemmte Sexualität (alternierend))
- Bewußtseinsveränderungen z. B. Amnesie oder Hypermnesie betreffend die traumatischen Ereignisse, zeitweilig dissoziative Phasen, Depersonalisation und Derealisation, Wiederholen des traumatischen Geschehen entweder als intrusive Symptome oder als ständige grüblerische Beschäftigung
- gestörte Selbstwahrnehmung wie z. B. Ohnmachtsgefühle, Lähmung jeglicher Initiative, Scham- und Schuldgefühle, Selbstbezeichnungen, Gefühl der Beschmutzung und Stigmatisierung, Gefühl der Nichtzugehörigkeit
- gestörte Wahrnehmung des Täters, wie z. B. ständiges Nachdenken über die Beziehung zum Täter, Idealisierung oder paradoxe Dankbarkeit
- Beziehungsprobleme, wie z. B. Isolation und Rückzug, gestörte Intimbeziehungen
- Veränderung des Wertesystems, wie z. B. Verlust fester Glaubensinhalte, Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung (nach Judith Lewis Herman, 1993).

Unter intrusiven Symptomen versteht man Alpträume, sog. flash-backs, heftige Körperreaktionen, wie Krämpfe, Erstickungsgefühle, Schüttelfrost etc. Solche und ähnliche Reaktionen klingen nach einmaligem akutem Trauma nach einigen Wochen und Monaten ab, bleiben jedoch nach längerer Gefangenschaft und länger anhaltendem Ausgesetztsein von Gewalt teilweise lebenslang bestehen (Herman,

1993). Birgit Möller beschreibt die "Zerstörung der psychischen Struktur durch Folter" als:

"totale Macht - totales Ausgeliefertsein" (absolute Wehrlosigkeit und Verlust der Kontrolle)

"double bind" (Es gibt keinen Weg, richtig zu handeln oder sich richtig zu verhalten, was die Gefangenen auch immer tun oder antworten ist falsch.)

"Strukturzerstörung und der erfahrene Tod" (Zerstörung jeglichen Gefühls für Werte, für Kohärenz und für Kontrolle)

"Bindung an den Folterer" (Herstellung von Beziehung und Bindung).

Diese Beschreibung der Gewalt ähnelt in vielem dem, was misshandelte und sexuell missbrauchte Mädchen und Buben erleben.

Nach Ingrid Olbricht (1996) ist die Wahrscheinlichkeit, ein Posttraumatisches Belastungssyndrom zu entwickeln umso größer, wenn das Trauma auf Handlungen von Menschen zurückgeht, es lange andauert und mit hoher Lebensbedrohung verbunden ist, moralische Konflikte eine Rolle spielen, schon vor der Traumaerfahrung eine Beeinträchtigung bestand, die soziale Umwelt die Traumatisierung ignoriert bzw. das Opfer ablehnt, oder es für die erlittenen Erfahrungen abwertet". Die Schwere der Störung ist mitbestimmt durch "Schwere, Ausmaß und Dauer, des erlebten Kontrollverlustes und die Fähigkeiten des Individuums, Alter und Entwicklungsstand, vorher entwickelte Bewältigungskompetenzen und Umweltreaktionen: Bewertung der Erfahrung durch die soziale Umwelt, Ausmaß von Schutz, Verständnis, Unterstützung durch Bezugspersonen, die soziale Gemeinschaft, professionelle Hilfe." (Olbricht in : AKF 3. Jahrestagung 1996 Bad Pyrmont)

These 6

Krisenintervention kann nicht beschränkt werden auf die aktuelle Gewalterfahrung - auch spätere Erinnerungen oder "flash-backs" stellen ggf. akute Krisen dar.

Vor dem Hintergrund des Wissens um die Langzeitwirkungen von Gewalterfahrungen kann der Begriff der Krisenintervention nicht mehr beschränkt werden auf die unmittelbare Reaktion nach einer Gewalterfahrung. Das Wiedererleben erlittener Gewalt kann in Gang gesetzt werden durch scheinbar nicht damit in Zusammenhang stehende Erlebnisse und Assoziationen und kann die Betroffenen teilweise lebenslang in tiefe Krisen stürzen. Der Bedarf nach Krisenintervention beschränkt sich deshalb nicht auf Akutkrisen und kann grundsätzlich zu allen Tages- und Nachtzeiten auftreten.

These 7

Wir müssen die Bedingungen bereitstellen, die Betroffenen helfen, aus der Opferposition herauszufinden oder gar nicht erst hineinzugeraten.

Wie in den Thesen 2 und 3 dargelegt, spielt für die Viktimisierung, insbesondere für deren Verfestigung, die Haltung und das Verhalten der Institutionen eine maßgebliche Rolle. Öffentliche Institutionen wie ASD, Jugendamt, Polizei oder Gericht sind mit

institutioneller Macht ausgestattet, durch die ihr Handeln und ihre Haltung gegenüber den Opfern eine oft unterschätzte Bedeutung erhält. Misstrauen gegenüber den Aussagen der Opfer, versteckte oder offene Schuldzuweisungen, etc. können zu Retraumatisierungen führen. Die Erfahrung, durch das Recht nicht geschützt zu sein, können zu Verfestigung der Opferposition führen und Gefühle von Ausweglosigkeit verstärken. Nur wenn sich die Institutionen dieser Position bewusst sind, kann wirksam Hilfe angeboten werden. Auch die Beratungsstellen werden von den Ratsuchenden insbesondere nach Gewalterfahrung mit erhöhter Autorität ausgestattet.

These 8

Die Institutionen müssen Opfer schützen, stärken und begleiten.

Opferhilfe und Schutz beginnt mit der Haltung, wie wir mit Gewaltopfern umgehen, welchen Zugang und welchen Aufenthaltsstatus wir unseren Flüchtlingen ermöglichen, welchen Status Gewaltopfer vor Gericht, Polizei und Jugendhilfe erhalten und wie sie in die Wege des Verfahrens einbezogen sind.

Was für viele selbstverständlich klingen mag, ist bei genauer Betrachtung eine folgeschwere Umstellung der eigenen Arbeitsweise, verbunden mit einem Perspektivenwechsel. Damit ist gemeint: die eigene Arbeit zu reflektieren, die Haltung gegenüber Opfern, gegenüber Tätern und die Überprüfung der Mechanismen zum Selbstschutz der Institution. Nicht ein vom Helfersyndrom geleitetes überprotektives Verhalten gegenüber Opfern ist gefordert, das die Gefahr der Verfestigung des Opferstatus in Machtlosigkeit birgt. Opfer schützen meint, alles dafür zu tun, dass in der akuten Situation die (potentiellen) Opfer vor dem (potentiellen) Täter zu schützen sind. Ausgangspunkt der Überlegungen muss es sein, was für die Sicherheit der Opfer zu tun ist. (Pence, 1998). Die Opfer zu stärken meint, ihre Position im Verfahren - sei es nun im Strafrecht, in zivilen Familiengerichtsverfahren oder im Handlungsfeld der Behörde Jugendamt oder Allgemeiner Sozialdienst zu stärken. Ansatz für Veränderungen muss sein, wie die Verantwortung, die Einflussnahme, die Erfahrungen der Opfer konstruktiv eingebaut werden können und wie zu vermeiden ist, dass sie erneut erleben, dass über sie bestimmt, entschieden oder verfügt wird. Dazu benötigen Opfer von Gewalt oftmals eine persönliche Begleitung, die ihnen bis zum Abschluss des Verfahrens oder aller notwendigen Regelungen zur Seite steht. Erfahrungen mit diesen Überlegungen hat vor allem das Domestic Abuse Intervention Project (DAP), das Interventionsprojekt gegen Männergewalt in Partnerschaft und Familie in Duluth, USA geliefert. Es gibt gleichzeitig Hinweise darauf, wie schwierig ein solcher Perspektivenwechsel zu vollziehen ist - auch dann noch, wenn die Institution bereit ist, sich ehrlich darüber Rechenschaft abzulegen, von welchen Perspektiven aus ihr Handeln bislang bestimmt wird.

These 9

Einrichtungen und Institutionen, die mit Betroffenen arbeiten, müssen Stellung beziehen: Gewalt benennen, was geschah sehen, parteilich für die Opfer sein.

Kein anderes Phänomen fordert so sehr zur Stellungnahme heraus wie das Phänomen Gewalt. Wie Gewalt eingangs definiert wurde - im Zusammenhang mit Missbrauch von Macht - sind wir versucht, die Position der Täter einzunehmen, sobald wir uns nicht bewusst auf die Opferperspektive einlassen. Für die Täter genügt es, wenn wir schweigen, nichts tun und wegsehen. Die Opferperspektive verlangt Handeln. Und Handeln bedeutet in jeder Gewaltkonstellation automatisch Parteinahme: wenn wir nichts tun, wenn wir das falsche tun, stärken wir die Täterseite, andernfalls müssen wir opferparteilich handeln. Opferparteilich handeln heißt, mit den betroffenen Opfern zusammen, nicht über sie hinweg Entscheidungen zu treffen, ihre Interessen sorgfältig herauszufinden und wenn dies - wie im Fall von kleinen Kindern - schwierig ist, nach Methoden, Kriterien und Wegen zu suchen, ihre Interessen behutsam herauszuarbeiten und gemeinsam mit ihnen zu definieren. Auch hier ist in vielen Institutionen und Einrichtungen ein Perspektivenwechsel notwendig (Pence, 1998, Judith Lewis Herman, 1993).

Abschließend sei noch ein Wort zu den Helferinnen und Helfern gesagt. Helferinnen und Helfer, die mit von Gewalt Betroffenen arbeiten, unterliegen besonderen Belastungen und Anforderungen. Insbesondere in der Gratwanderung zwischen Selbstschutz und unterstützender stärkender Nähe zur Klientin oder zum Klienten ist es oft nicht leicht herauszufinden, was der Einen hilft und den Anderen nicht überfordert. Judith Lewis Herman vertritt die Position, nicht klinische Distanz und therapeutische Neutralität können den Opfern helfen ihren Platz in der Gesellschaft wiederzufinden. Sie fordert innere Beteiligung, nachempfindendes Verständnis, eine engagierte Moral und Parteilichkeit von den Helfenden. Eine gute Ausbildung, regelmäßige Supervision, Fortbildung, Vernetzung und Austausch mit Kolleginnen und Kollegen sollten dabei selbstverständlicher Standard sein, auch um die eigene psychische Gesundheit zu schützen. Hinzu kommt die Gratwanderung zwischen der professionellen Erfahrung im Umgang mit Gewalterfahrenen auf der einen und zum Selbstschutz auf der anderen Seite. Erfahrung, wie wir uns wünschen, ist nur im häufigen Umgang mit intensiver Beschäftigung mit Traumatisierten zu sammeln. Andererseits müssen auch Professionelle sich schützen vor "Überflutung" mit Gewalterleben und die ausgleichende Beschäftigung mit anderen Personen und Inhalten suchen. Gefordert sind häufige Reflexion und ein nicht nur individuelles, sondern auch teambezogenes Ausbalancieren beider Anforderungen. Sehr berührt hat mich in einem Vortrag von Polina Hilsenbeck der Hinweis auf ein sekundäres traumatische Belastungssyndrom bei Helferinnen und Helfern von Gewaltbetroffenen. Auch hier kann es zu Beziehungsstörungen kommen, zu psychosomatischen Reaktionen, zu überfallartigem Erleben von Bildern aus den Erzählungen von KlientInnen usw. (Hilsenbeck, 1996). Wir benötigen deshalb in einem Verbundsystem "Krisenintervention und Opferschutz" auch den notwendigen Raum und Ressourcen zur Erhaltung der Gesundheit der Helferinnen und Helfer.

Literatur

Sabine Klein-Schonfeld, Gewalt im Alltag - erkennen und verändern. In: Wege aus Ohnmacht und Gewalt, 3. Jahrestagung des AKF 9./10.11.96 in Bad Pyrmont

Birgit Möller, Dipl. Psych. (ai - AK Medizin/Psycho/Pflege), Die Zerstörung der psychischen Struktur durch die Folter, in: Report Psychologie 3/99

Judith Lewis Herman, Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden, München 1993

Margit Brückner, Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Eine Einführung. Frankfurt 1998

Michael C. Baurmann, Wolfram Schädler, Das Opfer nach der Straftat - seine Erwartungen und Perspektiven. BKA-Forschungsreihe. Wiesbaden 1991

Polina Hilsenbeck, Traumatherapie mit Mut und Achtsamkeit, in: AKF, 3. Jahrestagung 9./10.11.96 in Bad Pyrmont, Wege aus Ohnmacht und Gewalt

Carol Hagemann-White, Gewalt im Geschlechterverhältnis, 1992

Ellen Pence, Martha Mc Mahon, Das DAIP-Projekt in Duluth, USA; eine erfolgreiche Interventionsstrategie gegen häusliche Gewalt. In: Heiliger/Hoffman, Aktiv gegen Männergewalt, München 1998

Heinrich Keupp, Abweichung und Alltagsroutine. Die Labelling-Perspektive in Theorie und Praxis, Hamburg 1976

Roswitha Burghard, Leiden macht keine Lust. Der Mythos von weiblichem Masochismus, Frankfurt 1992. Darin: Monica Streit, "Mir geht es schelcht - Du gibst mir nicht genug!"

Der Paritätische Wohlfahrtsverband, Machtmissbrauch. Sexuelle Gewalt in Einrichtungen sozialer Arbeit. Wuppertal 1997

Monika Weber /Christiane Rohleder, Sexueller Missbrauch, Jugendhilfe zwischen Aufbruch und Rückschritt, Münster 1995

Mechthild Schäfer, u. a., Aggression unter Schülern (Vorabdruck), Max-Planck-Institut für psychologische Forschung München 1996