

Vortrag von Monika Hauser
Geschäftsführendes Vorstandsmitglied
und Gründerin von *medica mondiale* e.V.



anlässlich des IPPNW-Kongress „Kultur des Friedens“

Berlin, 3. Mai 2003

**„Frauenrealität bestimmt Frauengesundheit –
Frauenspezifische Gewalt und Tabuisierung“**

I

Das Hauptanliegen von *medica mondiale* ist, Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt in kriegerischen Auseinandersetzungen überlebt haben, zu unterstützen. Nach unserer Erfahrung jedoch leiden Frauen nicht nur an der erlebten Gewalt, sondern zusätzlich an mannigfachen Traumatisierungen während und nach der eigentlichen Kriegszeit. Wollen wir wirklich an der Seite der Frau stehen und ihr eine sinnvolle Hilfestellung anbieten, kommen wir nicht umhin, diese politischen und sozialen Faktoren zu analysieren, zu benennen und daran etwas zu verändern.

Hier möchte ich heute in erster Linie von der Tatsache sprechen, dass eine mögliche Gesundung der Frauen nach sexualisierten Gewalterfahrungen in extremem Maß abhängig ist vom Verständnis ihrer Gesellschaft. Eine akzeptierende und verstehende Haltung kann die Aktivierung der Selbstheilungskräfte und somit die seelische Bewältigung in hohem Masse fördern, wohingegen eine ignorierende, gar ablehnende oder stigmatisierende Haltung dies verhindert und die Frauen dadurch sogar neu verletzt werden.

Das Verständnis den Frauen gegenüber ist sehr unterschiedlich und abhängig vom kulturellen und sozialen Kontext, also dem Werte-System, in dem die Frau lebt. Eine Tabuisierung von sexualisierter Gewalt ist nahezu in allen Gesellschaften zu verzeichnen, doch sehen wir große Unterschiede in ihrem Ausmaß, in ihrer Ausprägung und den daraus resultierenden Folgen für die Überlebenden. Hier ist neben dem moralischen Werte-Kodex in einer Gesellschaft gerade in Vorkriegs- oder Kriegszeiten natürlich auch elementar, dass eine Bevölkerung entweder auf einen Krieg hin vorbereitet, also sprich manipuliert werden soll, oder die Durchhalte-Moral gestärkt

werden soll. Hier ist der Umgang mit dieser Thematik immer ein idealer Parameter auf die Misogynie einer Gesellschaft.

Im Hinblick auf die Täter-Herkunft wird durchaus zwischen „guten“ und „schlechten“ Vergewaltigungen unterschieden. Gute, also verurteilenswerte Vergewaltigungen sind solche durch feindliche Soldaten wie zum Beispiel während dem Krieg in Bosnien-Herzegowina, als muslimische und kroatische Frauen und Mädchen massenhaft sexualisierter Gewalt durch serbische Soldaten, Paramilitärs und Nachbarn ausgesetzt waren. Wohingegen Vergewaltigungen durch Männer der eigenen Reihen oder auch der in der Nachkriegszeit zu verzeichnende Anstieg von häuslicher Gewalt in den bosnischen Familien keiner öffentlichen Thematisierung oder gar Anprangerung wert war.

Schlechte, also nicht verurteilenswerte Vergewaltigungen sind also solche durch befreiende oder eigene Soldaten. Beispielsweise sollten deutsche Frauen nach dem Zusammenbruch des Nazi-Regimes Vergewaltigungen durch US-amerikanische Soldaten nicht „aufbauschen“, da es ja um die Befreier ging (s. Helke Sanders „Befreier und Befreite“). ÄrztInnen waren gar angewiesen, es mit der Krankenhaus-Dokumentation nicht so genau zu nehmen.

Auch die jeweilige Statusänderung der Opfer ist stark von der gesellschaftlichen Haltung ihnen gegenüber abhängig. Besonders dramatisch ist es für Mädchen, die durch eine Vergewaltigung ihre Jungfräulichkeit verlieren. Durch den öffentlich gemachten Verlust ihres Hymens, der gleichbedeutend ist mit dem Ehrverlust für die Familie, mutieren sie vom verkaufbaren Objekt zu einer geschändeten und ausgegrenzten Person. Dass sie als nicht mehr schützenswert betrachtet werden, kann die Folge von Isolation und Nahrungsentzug haben, bis dahin, dass sie von ihren männlichen Familienmitgliedern gar hingerichtet werden – wie wir an den sogenannten „honour killings“ in Ländern wie der Türkei und dem Irak sehen.

II

Wir müssen also von einer doppelten Gewalt gegen Frauen und Mädchen sprechen, die ich hier etwas näher ausführen möchte.

Anhand des Beispiels der Ehrenmorde wollte ich die erste Form der permanenten Gewalt aufzeigen, nämlich die äußerst frauenfeindliche Gewalt innerhalb von patriarchalen Gesellschaften mit Feudal-Strukturen und ihren extrem rigiden Sozialkodices.

Eine weitere Veranschaulichung sind die frühen Zwangsverheiratungen gepaart mit der kompletten Rechtlosigkeit der afghanischen Frauen und Mädchen. Die Mädchen in einem Alter

von zehn bis zwölf Jahren zu verheiraten, häufig an 20 bis 40 Jahre ältere Männer, ist gängiger Usus in Afghanistan. Oft sind sie dann die Zweit- oder Drittehefrau, die in der Hierarchie über ihnen stehen und die sie zusammen mit der Schwiegermutter wie eine Leibeigene halten. Das kommt einer frühen Ausbeutung ihrer physischen, reproduktiven und psychischen Kräfte gleich. Häufig genug sind schon junge Frauen mit 20 bis 25 Jahren durch die tägliche Arbeit und die vielen Schwangerschaften und Geburten ausgezehrt, erschöpft und krank.

Als Beispiel für eine besonders genderbestimmte Infektion möchte ich hier die hohe Inzidenz von Tuberkulose (TBC) anführen. In Afghanistan sterben laut WHO jährlich ca. 14.000 Menschen an TBC, davon sind 90% Frauen! Hauptgrund ist, dass sich Frauen nahezu den ganzen Tag in den slumartigen Wohnbedingungen vor allem in schlecht belüfteten Feuer-Kochnischen aufhalten. Dazu kommt, dass der größte Teil aller afghanischen Frauen per se kaum Zugang zu Gesundheitsversorgung und zu Medikamenten hat. Diese Haltung war unter den Taleban ins Extreme gesteigert, galt allerdings auch vorher und nach ihnen, vor allem für Frauen aus ländlichen Gebieten.

Sehr anschaulich ist hier ein afghanisches Sprichwort: „Wozu soll ich (der Ehemann) neue Medikamente für die Frau kaufen, wenn ich eine neue Hochzeit machen kann“. Dies ist umso problematischer für chronische Erkrankungen wie TBC, wo eine langfristige medikamentöse Therapie erfolgen muss. Hier ist dann nur noch am Rande zu bemerken, dass in einem solchen Kontext eine kranke Frau von ihrem Mann kaum wahrgenommen wird, sie hat einfach zu funktionieren.

Natürlich ist hier auch bestimmend, aus welcher sozialen Schicht die Frau kommt, Armut exponiert Frauen für ganz bestimmte Krankheiten – doch ich wollte deutlich machen, wie sehr die gesellschaftliche Misogynie die gesundheitliche Situation mit-bestimmt und ihrerseits beeinflusst.

Als Zweites ist die gesteigerte Gewalt gegen Frauen und Mädchen während kriegerischer Auseinandersetzungen zu nennen. Unserer Beobachtung nach steigt sexualisierte Gewalt in Vorkriegssituationen in der Regel an, da dann in diesen meist sowieso schon misogynen Gesellschaften gerade Frauen zur (ersten) Zielscheibe politischer Auseinandersetzungen werden. Dies war deutlich im Kosovo zu verzeichnen, als nach der Autonomieaberkennung 1989/1990 während der Apartheidzeit zunehmend kosovoalbanische Frauen und Mädchen sexuellen Übergriffen durch serbische Polizisten oder Soldaten ausgesetzt waren. (Zynischerweise wurde gerade von serbischer offizieller Seite erhöhte sexualisierte Gewalt gegen serbische Frauen durch kosovoalbanische Männer zur manipulativen Kriegsvorbereitung benutzt).

Dass Vergewaltigungen der Frauen des Feindes als strategisches Mittel der Kriegsführung instrumentalisiert werden können, wissen wir spätestens seit Bosnien-Herzegowina.

Doch ich möchte hier betonen, dass sexualisierte Gewalt zu jedem kriegerischen Konflikt gehört. Afghanische Frauen waren neben der dieser Gesellschaft impliziten Gewalt auch bei jeder militärischen Eskalation/Welle zusätzlicher Gewalt – sei es durch die sowjetischen Besatzungssoldaten, später die Mudjaheddin, ab 1996 die Taleban – exponiert.

Auch in Nachkriegszeiten mit politischer Instabilität, den sozialen Folgen der Kriegszerstörungen und ökonomischer Perspektivlosigkeit müssen wir eine erhöhte Inzidenz von Gewalt wie beispielsweise häuslicher Gewalt und Inzest konstatieren (in allen Ländern von Ex-Jugoslawien, Ruanda, etc).

III

Nach dem Trauma der eigentlichen Gewalterfahrung kommt für die Überlebenden ein zweites Trauma, nämlich das des Tabus und des Schweigens, dazu. Ein integraler Bestandteil gerade dieser misogynen Sozialkodices ist die Tabuisierung jeglicher sexualisierter Gewalt.

Einerseits darf diese Gewaltform familiär und gesellschaftlich nicht thematisiert werden, andererseits verursacht sie zusammen mit dem Verschweigen schwerwiegende gesundheitliche und soziale Folgen für die Frauen. Wenn die Familie von ihrer Traumatisierung nichts weiß, wird die Überlebende versuchen, die Familie „vor ihrer Schande“ zu schützen um den Preis ihrer Einsamkeit oder noch größeren Leids, wenn sie den Anforderungen des „normalen“ Lebens nicht mehr gerecht werden und die Gründe dafür ja nicht nennen kann. Wenn die Familie davon Kenntnis hat, kann sie gezwungen werden, gegenüber der Außenwelt zu schweigen. In beiden Fällen verstärkt dies ihre soziale Isolation. Besonders unverheiratete Frauen riskieren, von ihrer Familie abgeschrieben zu werden, der Schutz, der ihnen gewährt wird, so lange sie jungfräulich sind, wird nicht mehr für nötig erachtet. Wenn das soziale Umfeld von ihrer Traumatisierung weiß, ist sie Klatsch, Verachtung und übler Nachrede bis hin zur Ausgrenzung ausgeliefert. Außerhalb der Familie jedoch gibt es jedoch für Frauen in Gesellschaften wie Kosova oder Afghanistan kaum Überlebenschancen. (Wareham 2000)

IV

Darüber hinaus ist für Überlebende auch zusätzlich schmerzhaft, wenn die erlittenen Menschenrechtsverbrechen negiert oder gar in Frage gestellt werden. Da ist es erfreulich, dass mittlerweile beim Internationalen Kriegsverbrechertribunal in Den Haag einige der für

sexualisierte Kriegsgewalt angeklagten Täter zu hohen Strafen verurteilt worden sind. Allerdings spricht Bände, dass ausgerechnet bei dieser Form von Verbrechen die Glaubwürdigkeit von Zeuginnen aufgrund ihrer Traumatisierung in Frage gestellt wurde (siehe Dokumentation des Foca-Prozesses, *medica mondiale* 2002). Auch völlig unzulässige Fragen der Verteidiger der Angeklagten während der Kreuzverhöre wie nach Verhütung (während der Lager-Inhaftierung) und früheren Schwangerschaftsabbrüchen demonstrieren die misogynen Denke.

Dazu kommt, dass die eigentliche Traumadynamik sowieso Scham und Sprachlosigkeit bei Folter-Überlebenden beinhaltet und so psychische Verhaltensweisen oft zuungunsten der Frauen ausgelegt werden. Flüchtlingsfrauen oder Asylbewerberinnen in Deutschland, die ihre Gewalterfahrungen „erst“ bei der anstehenden Abschiebung offenbaren oder nicht die von staatlicher Seite geforderte widerspruchsfreie Aussage liefern können, werden als nicht glaubwürdig abgestempelt. Hier werden weder Traumafolgen noch kultureller Kontext der Überlebenden berücksichtigt.

Diese Komplexität der Lebensbedingungen der Überlebenden illustriert wohl auf dramatische Weise, wie die Gesundheit von Mädchen und Frauen durch den gesellschaftlichen Kodex betroffen ist.

Daher sind wir in unserer Arbeit konsequenterweise damit beschäftigt, Strategien zu entwickeln, die diese Bedingungen berücksichtigen, sowohl im Aufbau der konkreten Hilfsangebote als auch bei der politischen Aufklärungsarbeit.

medica mondiale setzt sich seit 1993 ein für traumatisierte Frauen und Mädchen in Kriegs- und Krisengebieten. Dabei versteht sich die Organisation als Anwältin für die Rechte und Interessen von Frauen, die sexualisierte Kriegsgewalt erlebt haben. Neben gynäkologischer Versorgung, psychosozialer und rechtlicher Unterstützung bietet *medica mondiale* Programme zur Existenzsicherung und leistet politische Menschenrechtsarbeit. Monika Hauser, Gründerin und geschäftsführendes Vorstandsmitglied von *medica mondiale*, erhielt 2008 den Right Livelihood Award, auch bekannt als Alternativer Nobelpreis, für ihr Engagement.