

Stephan Konrad Niederwieser

Männlicher Körper, Sex und Trauma

Sexuelle Traumatisierung

Bevor in Deutschland 2010 die massenhafte sexualisierte Gewalt gegen Jungen in Internaten und Kinderchören bekannt wurde, dachte man bei Missbrauch in der Regel nur an Mädchen. Heute rechnet man in Fachkreisen damit, dass etwa 10 bis 15 Prozent aller Männer in ihrer Kindheit oder Jugend sexualisierte Gewalt erfahren haben (Schlingmann 2016, S. 1).

Prominente machen das Thema sichtbar: So offenbarte der Schriftsteller und Kritiker Fritz J. Raddatz in einem Interview gegenüber der Süddeutschen Zeitung, dass er von seinem Vater im Alter von elf Jahren gezwungen worden war, Sex mit ihm und seiner Stiefmutter zu haben. Man kann sich fragen, ob die Entscheidung, sein Leben durch Suizid zu beenden, davon beeinflusst war. Das Interview wurde ursprünglich unter der Überschrift *Es gab zu viele Verwundungen* veröffentlicht.⁶⁵

Wenn man von Missbrauchstätern spricht, denkt man in der Regel an Männer. Sie gelten als grenzverletzend, übergriffig, gewalttätig. Dass auch Frauen und Mütter in der Lage sind, (ihren) Kindern Gewalt anzutun, dringt noch kaum ins Bewusstsein der Gesellschaft vor. Der ehemalige Zuhälter Andreas Marquardt ging mit seiner Leidensgeschichte an die Öffentlichkeit: Jahrelang wurde er von seiner Mutter zu Genitalverkehr mit ihr gezwungen. Seine Autobiografie *Härte* wurde verfilmt und kam 2015 in die Kinos.

Tauwetter, die Berliner Beratungsstelle für Männer, die sexuelle Gewalt erlitten haben, geht von 25 Prozent weiblichen Tätern an Jungen aus. Der Psychologe Alexander Markus Homes (2004) hat Studien aus der ganzen Welt zusammengetragen und rechnet international mit 80 Prozent weiblichen Tätern, national mit 40 Prozent. Fragt man beim Beauftragten für sexuellen Missbrauch nach, findet man in der Expertise „Häufigkeitsangaben zum sexuellen Missbrauch“ gleich am Anfang den Satz: „Genaue Angaben zur Häufigkeit sexueller Viktimisierung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland [ist] aufgrund der vorhandenen Daten kaum möglich.“⁶⁶ Die unterschiedlichen Zahlen entstehen dadurch, dass Forscher verschiedene Kriterien für die Erhebung ihrer Daten zugrunde legen. Gilt nur das Deponieren von Kieselsteinen oder Glasscherben unter der Vorhaut als Gewalt oder das Zufügen von Verbrennungen oder Penetration? Nicht zuletzt ist besonders bei Trauma die Erinnerung trügerisch. Vor allem werden Opfer oft nur befragt. Und das hat gleich mehrere Haken.

Zum Beispiel neigen Männer dazu, ihre Opfererfahrung umzuinterpretieren, resümiert Andreas Kloiber in einer der wenigen Studien, die in Deutschland je zu Missbrauch an Männern erstellt wurden: „In den meisten Untersuchungen, die diesen Aspekt beleuchteten, bewertete die Mehrzahl der Probanden ihre sexuellen Missbrauchserlebnisse als bedeutungslos oder gar positiv für ihre weitere Entwicklung.“ (Kloiber 2002, S. 25) Gleichzeitig litten viele der Befragten unter Alkoholismus, Drogenkonsum, waren arbeitslos oder psychisch schwer angeschlagen.

Bei sexueller Gewalt wird oft nur an einseitig gewonnene Lust gedacht, an Penetration oder andere Handlungen, die zum Höhepunkt zumindest einer der Beteiligten führen. Dabei sind die Formen vielfältiger. So erinnern sich Anteile von Klienten im Rahmen von Aufstellungen daran, dass ihre Genitalien als Kinder beim Waschen roh behandelt wurden, weil sie in den Augen der Mutter schmutzig waren. Um zu traumatisieren, reicht es aber auch, wenn Mütter bei der Pflege die Nase rümpfen oder auch nur zögern, wenn sie dem Baby zwar liebevoll ins Gesicht lächeln, aber beim Anblick seiner Geschlechtsorgane emotional erstarren.

Kinder identifizieren sich mit der Behandlung, die sie erfahren. Sie entwickeln ihr Selbstbild aufgrund dessen, was ihnen entgegengebracht wird. Wird ihnen liebevoll begegnet, halten sie sich für

liebenswert. Erlebt ein kleiner Junge als Baby oder Kleinkind, dass seine Mutter sich vor ihm ekelt oder seine Geschlechtlichkeit ablehnt, wird es zu der Überzeugung gelangen, dass etwas an ihm nicht in Ordnung ist. In diesem frühen Entwicklungsstadium kann es unmöglich verstehen, dass seine Mutter Angst vor allen männlichen Genitalien oder schlechte Erfahrungen mit Männern gemacht hat, dass ihre Ablehnung, Zurückhaltung oder Angst nichts mit ihm persönlich zu tun hat. Sabine Bode schreibt: „Frauen, die als Kinder vergewaltigt wurden und nie Beistand und Trost erfahren haben, sind [...] in den meisten Fällen Gift für ihre Söhne“ (Bode 2014, S. 215).

Genitalverstümmelung

Beschneidungen von kleinen Jungen erfüllen alle Voraussetzungen einer traumatisierenden Erfahrung: ausgeliefert sein, Hilflosigkeit, Ohnmacht, etwas geschieht gegen den eigenen Willen. Womöglich wird der Vorgang von vielen Menschen bezeugt – was die Gefühle, insbesondere der Scham und Erniedrigung, noch verstärkt. Man stelle sich diese Situation als Erwachsener vor: Umringt von Fremden wird am eigenen Geschlecht für andere sichtbar operiert, während der Protest und die natürlichen Abwehrimpulse unterbunden werden. Das alles womöglich ohne Narkose.

Ein Mann jüdischer Herkunft erzählte mir, dass er bei der Beschneidung seines kleinen Bruders anfang, auf die versammelte Gemeinde einzuschlagen. Noch als Erwachsener konnte er über dieses Erlebnis nicht sprechen, ohne darüber in Rage zu geraten. Dass seine eigene Beschneidung für ihn traumatisierend gewesen sein könnte, hatte er bis dahin noch nicht einmal in Erwägung gezogen.

Früher konnte in das Geburtsregister nur „männlich“ oder „weiblich“ eingetragen werden. So mussten Neugeborene mit nicht eindeutigen Geschlecht „korrigiert“ werden. Im Jahr 2012 sprach sich der Deutsche Ethikrat dafür aus, diese Gesetzesregelung zu überdenken. Der Zwang zur Festlegung des Geschlechts sei ein „nicht zu rechtfertigender Eingriff in das Persönlichkeitsrecht und das Recht auf Gleichbehandlung“. So darf erst seit November 2013 bei nicht eindeutigen Geschlecht die Angabe im Geburtsregister offenbleiben. Keine Kleinigkeit, sprechen wir doch immerhin von je nach Statistik bis zu vier von 100 Neugeborenen. Prominentes Beispiel: Sexualtherapeut Tiger Devore. Er musste bisher 20 Genitaloperationen über sich ergehen lassen, davon zwei Penis-Totalrekonstruktionen. Laut eigener Aussage waren alle Operationen bis zu seinem 19. Lebensjahr unnötig.

Weil bei David Reimer (geboren 1965 in Kanada) durch eine Beschneidung im Alter von sechs Monaten der Penis irreparabel verletzt wurde, entschieden sich die Eltern auf Anraten des Sexualwissenschaftlers John Money dazu, David als Mädchen zu erziehen. Er wurde kastriert, der Hodensack zu Schamlippen „korrigiert“, seine Geschlechtsorgane wurden „angepasst“. Ab dem zwölften Lebensjahr erhielt der nun Brenda genannte David weibliche Geschlechtshormone. Mit 15 erfuhr Brenda, dass „sie“ als Junge geboren worden war, und unterzog sich einer konträren Behandlung mit Brustentfernung, Testosteron-Injektionen und Phalloplastik. Mit 25 heiratete David und adoptierte Kinder. Im Alter von 38 Jahren beging er Selbstmord. Seiner Mutter zufolge wäre David noch am Leben, „wenn er nicht das Opfer jenes ‚katastrophalen Experiments‘ geworden wäre, das bei ihm so viel Leid verursacht habe.“⁶⁷

Emotionale Gewalt

In Deutschland blenden pro Jahr etwa 1300 werdende Mütter ihre Schwangerschaft aus. 270 Kinder werden überhaupt erst wahrgenommen, weil bei den Frauen plötzlich Wehen einsetzen. Zwar mit Nahrung und Sauerstoff versorgt, aber neun Monate nicht einmal beachtet zu werden, ist wie Isolationshaft. Wer einen Eindruck gewinnen will, wie sich zwei Minuten Kontaktlosigkeit auf Babys auswirken, beschäftige sich mit dem „Still Face Experiment“.⁶⁹

Unser Bindungssystem lässt uns in Notsituationen bei unseren Bindungspersonen Schutz suchen. Wenn die aber tatenlos zusehen oder gar die Verursacher unserer Not sind, werden unsere natürlichen Impulse kompromittiert. Wer unserem Schutz dienen sollte, wird zur Gefahr. Unsere biologischen Systeme, die in der Regel einander unterstützen, bekriegen sich plötzlich gegenseitig – der Bindungsimpuls sowie der Kampf-und-Flucht-Impuls. Nähe ist danach ohne Angst nicht mehr erlebbar. Liebe kommt nicht ohne Gewalt aus und Kontakt zum eigenen Körper nicht ohne Schmerz. Berührung wird als bedrohlich empfunden, gesehen zu werden beschämt. Das Organ, das mit dem Trauma in Verbindung steht, wird unbewusst ebenso abgelehnt wie die unerträglichen Gefühle, die nicht integriert werden können. Die unbewusste Ablehnung des Organs ist der beste Schutz davor, an das Trauma erinnert zu werden. In der Psyche traumatisierter Männer finden sich dann Selbstanschuldigungen wie „Mein Penis ist an allem schuld“, „Hätte ich nur keine Erektionen“ oder „Wäre meine Lust nicht so groß“.

Wächst ein Junge in einem Klima heran, in dem Männer für Täter gehalten werden, hat er keine Möglichkeit, ein gesundes Bild von sich als männliches Wesen zu entwickeln. Er versucht dann vielleicht, seine Aggression zu unterdrücken. Eine Lösungsstrategie könnte sein, sich besonders liebenswert zu geben, weich, zart, emotional, hilfreich, anderen zugewandt, vorsichtig, anspruchslos, häuslich oder Ähnliches. „Männliche“ Züge, wie Tatkraft, Zielstrebigkeit und Durchsetzungsvermögen, können dann auf der Strecke bleiben.

„Sexuelle Funktionsstörungen“ und „Krankheiten“

Dass Funktionsstörungen wie die sogenannte „erektile Dysfunktion“ („Impotenz“), „Ejaculatio praecox“ (vorzeitiger Samenerguss) oder „Anorgasmie“ (Ausbleiben des Orgasmus) Überlebensstrategien sein können, wird klar, wenn man überlegt, welche Funktion diese „Störungen“ haben.

Herr D. erlebte Sex zeitlebens als Möglichkeit, sich zu entspannen. Seit zwei Jahren funktioniert das nicht mehr. Er greift zu Viagra – und kommt sich deswegen seiner Lebensgefährtin gegenüber wie ein Betrüger vor. In der Aufstellung kann er seine Geliebte und seine Mutter nicht voneinander unterscheiden. In den darauffolgenden Therapiestunden zeigen sich weitere wesentliche Probleme: Er hat sich nie gewollt gefühlt. Seine Bedürfnisse nach Nähe durfte er nicht zeigen und er hatte „gelernt“, allein zurechtzukommen. Gleichzeitig war er zutiefst von der Empfänglichkeit seines jeweiligen Gegenübers abhängig geblieben, sodass es ihm fast unmöglich war, einen eigenen Willen überhaupt nur wahrzunehmen, geschweige denn zu verfolgen. Diese Themen bestimmten seinen Alltag so massiv, dass er sich von seinen körperlichen Empfindungen abgeschnitten hatte. Sich im eigenen Körper wahrzunehmen, machte ihm regelrecht Angst. Er bezeichnete sich als „Kopf mit Beinen“.

Lesen Sie des Rest meines Beitrags in *Mein Körper, mein Trauma, mein Ich*, herausgegeben von Franz Ruppert und Harald Banzhaf, Kösel Verlag München 2017.

Gleich bestellen: [Mein Körper, mein Trauma, mein Ich](#)



Stephan Konrad Niederwieser

geb. 1962, ist Heilpraktiker seit 1989 sowie Hakomi- und NARM-Therapeut. Er ist Autor von 28 Büchern, die unter anderem ins Englische, Polnische und Tschechische übersetzt wurden. Zehn davon sind Sexratgeber. Stephan Konrad Niederwieser lebt und arbeitet in eigener Praxis in Berlin.

www.stephan-niederwieser.de

Lesen Sie auch:

- Das Chakra-Erlebnisbuch. 80 Übungen, um den eigenen Energiehaushalt zu regulieren
- Die Wunderpflanze Rizinus. Das Geheimnis der Palma Christi.
- Lapacho – Tee der Götter. Von Akne bis Zahnschmerzen. Mit dem Wissen der Azteken heilen
- Heilen mit Schwarzkümmel. Die Heilkraft der Pharaonen
- Manuka – der neuseeländische Teebaum. Anwendungsmöglichkeiten zur Steigerung des Wohlbefindens und zur Behandlung verbreiteter Beschwerden
- Heilmittel – Natürlich stark. Die nachgewiesene Wirkung von Ginseng, Lapacho, Propolis, Teebaum und Schwarzkümmel
- Die Heilungsgeheimnisse der Naturvölker. Heilende Riten und vergessene Heilkräuter
- Die heilende Kraft der Tiere. Visualisierungen, Meditationen und Übungen für mehr Selbstschutz, Flexibilität und Lebensfreude