

Gewalt im Kontext verstehen – psychologische und intersektionale Perspektiven

Marie Püffel

Zusammenfassung

Dieser Beitrag ist dem Begriff und den Folgen der Gewalt aus psychologischer und intersektionaler Perspektive gewidmet. Gewalt wird als ein multidimensionales Konstrukt verstanden, das über eine interpersonelle Interaktion hinausgeht und institutionell, staatlich und/oder kulturell verankert sein kann. Gewalt kann dabei anhand verschiedener Dimensionen untersucht und eingeordnet werden: die Arten der Gewalthandlung, die gewaltausübende(n) Person(en) bzw. Institutionen, die angewandten Strategien, die zeitliche Einordnung und die von den Betroffenen von Gewalt erlebte Intensität. Darauf folgen Bewertungs- und affektive Reaktionen der betroffenen Personen. Darüber hinaus sind Folgen von Gewalt vielseitig und erstrecken sich über kognitive, emotionale, verhaltensbezogene, physiologische und neurobiologische Folgen bis hin zu gesundheitlichen und psychosozialen Problemen sowie einem erhöhten Risiko, erneut Gewalt zu erleben.

Schlagwörter: interpersonelle Gewalt, institutionalisierte Gewalt, strukturelle Diskriminierung, Stigma, Gesundheit

Abstract

This chapter is dedicated to the concept and consequences of violence from a psychological and intersectional perspective. Violence is understood as a multidimensional construct reaching beyond interpersonal interaction, rooted in institutions, the state, or a culture. Violence can be analysed and classified with regard to various dimensions: the types of the violent act, the executing person(s) and institutions, the strategies used, the temporal integration, and the experienced intensity. This results in appraisal and affective reactions. Furthermore, the consequences of violence are multifaceted and range from cognitive, emotional, behavioural, physiological, and neuro-biological effects for health and psychosocial problems, as well as to an increasing risk of re-victimisation.

Keywords: interpersonal violence, institutionalised violence, structural discrimination, stigma, health

1. Gewalt als Ausdruck von Herrschaftsverhältnissen

Jede Person kann Betroffene*r von Gewalt werden und jede Person kann Gewalt ausüben. Wahrscheinlich haben die meisten Menschen auch schon beides erlebt bzw. getan, jedoch sind nicht alle Formen sichtbar oder werden dokumentiert. Dies wird am Beispiel sexualisierter Gewalt deutlich: Während in der vom Bundesministerium des Inneren und für Heimat

(2022: 10) veröffentlichten Übersicht zur Polizeilichen Kriminalstatistik 11 896 erfasste Fälle der Vergewaltigung, sexuellen Nötigung und sexueller Übergriffe in besonders schweren Fällen im Jahr 2022 in Deutschland enthalten sind, spiegelt dies nicht wider, wie viele Personen im Jahr 2022 in Deutschland diese oder andere Formen von sexualisierter Gewalt erlebt haben. Eine Form der sexualisierten Gewalt, die beispielsweise nicht strafrechtlich verfolgt wird, ist die interpersonelle sexuelle Objektifizierung, die unter anderem sogenanntes *catcalling* umfasst, also das Hinterherrufen von sexualisierten Kommentaren vorwiegend gegenüber weiblich gelesenen oder sich feminin-präsentierenden Personen im öffentlichen Raum (Fredrickson/Roberts 1997; Deutscher Bundestag 2020). Hier zeigt sich eine Uneindeutigkeit in der Definition von Gewalt. Während in der Theorie die interpersonelle sexuelle Objektifizierung eine Form der sexistischen Gewalt darstellt, wie es die Psycholog*innen Fredrickson und Roberts (1997) beschreiben, wird dies, wie oben erwähnt, nicht als Gewalt in die Polizeiliche Kriminalstatistik (2022) aufgenommen.

International-rechtliche Übereinkommen wie die Istanbul-Konvention (Council of Europe 2011) zielen auf eine Vereinheitlichung des Verständnisses von Gewalt gegen Frauen und Kinder sowie deren rechtliche Einhegung. Die Vertragsstaaten verpflichten sich hier, Formen geschlechtsspezifischer Gewalt im häuslichen wie im Arbeitskontext zu verfolgen und die Rechte von Frauen zu stärken, da diese Gruppe sich in einer vulnerablen Position für das Erleben von Gewalt befindet. In Literatur und Gesellschaft findet sich jedoch keine Einigung über die Definition von Gewalt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gewalt folgendermaßen:

[...] als den bewussten Gebrauch von körperlicher Stärke oder Macht, drohend oder ausübend, gegen sich selbst, eine andere Person oder eine Gruppe/Community, welcher entweder resultiert in oder mit einer hohen Ausgangswahrscheinlichkeit zu Verletzung, Tod, psychischem Schaden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt [...] (Krug u.a. 2002: 5; Übersetzung durch Püffel).

In der psychologischen Forschung und Praxis ist eine breit akzeptierte Definition von Gewalt aufgrund einer eher individualisierten und klient*innenzentrierten Perspektive der Psychologie (siehe Berufsethische Richtlinien des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e.V. 2016: 16ff.; Segalo/Fine 2020) sowie kultur- und kontextabhängigen Veränderungen je nach Indivi-

dum nicht klar vorgegeben. Das Dorsch Lexikon der Psychologie thematisiert vor allem die Breite an Formen, in welcher Gewalt auftreten kann:

„[...] Gewalt kann von Individuen (Schläger), Kollektiven (Staaten), gesellschaftlichen Institutionen (Militär), sozialen Strukturen (Armut) oder Ideologien (Totalitarismus) ausgehen. Sie kann ein Dauerzustand (Polizeistaat), ein längerfristiges (Krieg) oder einmaliges Ereignis (Geiselnahme) sein. Gewalt kann physisch (sexuelle Vergewaltigung) und/oder psych. (Sexismus) ausgeübt werden, ordnend (Staatsgewalt) oder zerstörend (Terrorismus) sein, als legitim (Gewaltmonopol des Staates) oder illegitim (Diktatur) empfunden werden [...]“ (Müller-Brettel 2022: o.S.).

Gewalt kann, wie dargestellt, nicht nur von Einzelpersonen, sondern auch von Gruppierungen, Institutionen oder Gesellschaften ausgehen. Während die Istanbul-Konvention (Council of Europe 2011) die Schutzwürdigkeit von Frauen und Kindern vor Gewalt hervorhebt, befinden sich auch andere Bevölkerungsgruppen in vulnerablen Positionen. In der Studie der Psycholog*innen Ho u.a. (2021) zeigt sich, dass Personen der LSBTIQ*-Community (steht für lesbisch, schwul, bisexuell, trans, inter, queer oder questioning sowie weitere nicht cishetero Identitäten) häufiger von sexualisierter Gewalt betroffen sind als Menschen, die sich mit ihrem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht (kurz cis) und als heterosexuell identifizieren. Die spezifische Betroffenheit von Gewalt in bestimmten Bevölkerungsgruppen ist unter anderem ein Ausdruck gesellschaftlicher Strukturen. Das Auftreten von Gewalt geht einher mit Herrschaftsverhältnissen¹, die unsere Gesellschaft prägen, wie es die Soziolog*innen Armstrong u.a. (2018) feststellen. In diesen Beispielen sind besonders das cis Heteropatriarchat und die hegemoniale Maskulinität sowie ihr Niederschlag in bestehenden Herrschaftsverhältnisse relevant, welche die Vorherrschaft von cis und heterosexuellen Männern gegenüber anderen Geschlechtern und Personen anderer sexueller Orientierung sichern sollen und diese daher sexistisch, frauenfeindlich, trans- und queerfeindlich diskriminiert werden, wie die Psycholog*innen Bonell u.a. (2023: 96) sowie die Historikerin Christ (2016) herausarbeiten. Folgend sollte auf Grundlage der Istanbul-Konvention (Council of

1 Und folgend auch mit Machtverhältnissen. Im Kontext von Gewalt ist Macht eine wichtige Komponente, letztendlich auch als Zurück-Ermächtigung und Empowerment von Betroffenen. Eine tiefergehende Beschäftigung mit Macht würde jedoch den Rahmen dieses Kapitels sprengen.

Europe 2011) auch Gewalt gegen andere vulnerable Gruppen, wie hier Personen der LSBTIQ*-Community und weitere, verfolgt und die Rechte Betroffener besser geschützt werden.

Wie später erläutert, bezeichnet Gewalt eine Vielzahl an Verhaltensweisen (einschließlich dem Auslassen von Verhalten), die letztlich zur Schädigung von Individuen und/oder Gruppierungen führen, und ist Ausdruck von gesellschaftlichen Herrschaftsverhältnissen (Armstrong u.a. 2018). Im Folgenden wird Gewalt anhand unterschiedlicher Dimensionen aus psychologischer und intersektional-feministischer Perspektive systematisiert betrachtet und anschließend ein Überblick über psycho-soziale Folgen für das Individuum gegeben.

2. Verschiedene Dimensionen der Gewalt

Im Folgenden möchte ich Formen der Gewalt einordbar machen, indem ich sie anhand verschiedener Dimensionen systematisiere: erstens die Art(en) der Gewalthandlung, zweitens die gewaltausübende(n) Person(en) und Institution(en), drittens die angewandte Strategie, um Gewalt umzusetzen, sowie viertens eine zeitlich-biografische sowie historische Einordnung des Ereignisses. Anschließend gehe ich auf subjektive kognitive Bewertungen und affektive Reaktionen auf erlebte Gewalt ein. Eine Differenzierung verschiedener Formen von Gewalt kann für die Prävention und die psychische Verarbeitung im Rahmen einer Psychotherapie entscheidend sein.

2.1 Art(en) der Gewalthandlung

Im *World report on violence and health* von Krug u.a. (2002) im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation (WHO) werden zunächst vier Bereiche der Gewalthandlungen differenziert (Krug u.a. 2002: 6f.). Ich füge dieser Übersicht auch die ökonomische Gewalt hinzu, da sie im genannten Bericht im Kontext von Gewalt gegen ältere Verwandte ebenfalls beschrieben (Krug u.a. 2002: 127) sowie in der psychologischen Forschung zu partnerschaftlicher Gewalt relevant ist (Postmus u.a. 2020).

1. *Körperliche Gewalt*: das Androhen oder Ausführen körperlicher Verletzungen, zum Beispiel durch Schlagen, Kratzen, Beißen, Schubsen, Bedrohen mit und ohne Waffen (Krug u.a. 2002: 6, 127).

2. *Sexualisierte Gewalt*: sexuelle Interaktionen ohne Konsens, welche körperliche Übergrifflichkeiten, das *stealthing* (das nicht-konsensuelle Entfernen des Kondoms beim Geschlechtsverkehr) und (versuchte) Vergewaltigung umfasst, jedoch nicht darauf reduziert ist, sondern auch beispielsweise sexualisierte Kommentare und/oder Blicke, Exhibition und Voyeurismus sowie das nicht-konsensuelle Verbreiten von pornographischem Material oder intimen Bild- und Videoaufnahmen beschreibt. Auch kann Gewalt in Form der Einschränkung sexueller Rechte auftreten, wie durch Verwehrung des Auslebens der eigenen Sexualität oder Geschlechtsidentität (Keygnaert u.a. 2021: 11).
3. *Psychologische Gewalt*: beinhaltet unter anderem Aspekte wie emotionale, verbale, dominierende, isolierende sowie kontrollierende Gewalt und umfasst dabei beispielsweise Verhaltensweisen wie Beleidigungen und Herabwürdigung, Erniedrigung, Einschüchterung, sozialen Ausschluss, falsche Beschuldigung und sogenanntes *gaslighting*, das heißt das unrechtmäßige Infragestellen der Wahrnehmung des Gegenübers (Krug u.a. 2002: 6, 127; Dokkedahl u.a. 2022).
4. *Vernachlässigung*: primär diskutiert als das Unterlassen von beispielsweise emotionaler, körperlicher und/oder bildungsförderlicher Sorgearbeit bei Kindern, kann jedoch auf staatlicher Ebene auch die Vernachlässigung von Menschenrechten bezüglich bestimmter erwachsener Personengruppen umfassen (Krug u.a. 2002: 6, 127).
5. *Ökonomische Gewalt*: Erpressung und Kontrolle über Geld, das Stehlen und/oder Vorenthalten von Geld und Eigentum, folgend finanzielle Kontrolle über die andere Person im Kontext intimpartnerschaftlicher Beziehungen und gegenüber älteren Verwandten, aber auch im Verwehren von Rechten wie der Eröffnung eines Bankkontos, Zugang zu einem Mietverhältnis oder zustehenden Geldern aufgrund von Diskriminierung (Krug u.a. 2002: 127; Postmus u.a. 2020).

Zusammenfassend kann sich Gewalt in körperlichen, sexualisierten, psychologischen, vernachlässigenden und/oder ökonomischen Handlungen äußern, wobei diese Bereiche nicht immer klar getrennt sind, sondern sich auch überschneiden können.

2.2 Die gewaltausübende(n) Person(en) und/oder Institution(en)

Eine weitere Differenzierung verschiedener Formen von Gewalt kann durch die Benennung der gewaltausübenden Person(en) und/oder Institu-

tionen bzw. gewaltvoller kultureller Normen erfolgen. Dies vereinigt das oben eingeführte Gewaltverständnis der WHO (Krug u.a. 2002: 6ff.) mit einem Gewaltverständnis des Soziologen Galtung (1996: 2ff.) sowie mit Theorien aus der Diskriminierungs- und Diversitätsforschung (Czollek u.a. 2019: 22ff.). Dabei kann Gewalt erstens als Autoaggression und Internalisierung gegen sich selbst gerichtet sein (intrapersonell) oder zweitens interpersonell, also zwischen Einzelpersonen, auftreten. Außerdem kann Gewalt drittens von Institutionen und Personen ausgehen, die aus Institutionen heraus handeln (institutionalisierte Gewalt) und/oder viertens zum Beispiel durch kulturelle Normen verankert sein (kulturelle Gewalt). Die oben genannten Ebenen – intrapersonell, interpersonell, institutionell und kulturell –, auf denen Gewalt ausgeübt werden kann, werden im Folgenden näher erläutert.

2.2.1 Intrapersonell: Autoaggression und Internalisierung

Autoaggression kann selbstverletzendes Verhalten und (versuchten) Suizid umfassen (Halicka 2015), wodurch Gewalt intrapersonell, also innerhalb eines Individuums auftreten kann. Mit der Internalisierung – also Verinnerlichung – von diskriminierenden Weltbildern können Abwertungen gegen sich selbst und Angehörige der eigenen Peergroup einhergehen. Dies kann beispielsweise eine internalisierte Frauen- oder Homosexuellenfeindlichkeit sein und umfasst somit die Abwertung des eigenen Geschlechts oder der eigenen sexuellen Orientierung, Präferenzen und Verhaltensweisen (Gill/Randhawa 2021).

2.2.2 Interpersonelle Gewalt

Als interpersonelle Gewalt kann jene Gewalt beschrieben werden, die von Einzelpersonen oder Gruppen gegen Individuen oder Gruppen ausgeht. Dabei können aus psychologischer Perspektive drei Subtypen gemäß dem Kontext der Gewalt differenziert werden:

1. *Familiäre und/oder Partnerschaftsgewalt* umfasst Gewalt ausgehend von Partner*innen oder Familienmitgliedern (jeglichen Geschlechts) gegen Beziehungspersonen, Kinder, Geschwister, und/oder ältere Verwandte einschließlich des Wahrnehmens dieser Gewalt (zum Beispiel das Beobachten von Gewalt in der elterlichen Partnerschaft durch die Kinder;

- Krug u.a. 2002: 6). Ziel der Istanbul-Konvention (Council of Europe 2011) ist es, sich auf diese Form der Gewalt zu konzentrieren.
2. *Gewalt am Arbeitsplatz* geht von Kolleg*innen, Vorgesetzten und/oder Klient*innen/Kund*innen aus und beinhaltet Formen wie Mobbing und Belästigung, welche von dem Übereinkommen Nr. 190 der International Labour Organization (ILO 2019) angegangen werden, indem es Gewalt in der Arbeitswelt verbietet. Übertragen auf Kinder und Jugendliche kann dies auch *bullying* in Schulen beinhalten.
 3. Sogenannte *Community-Gewalt* geht von nicht verwandten oder nicht intimpartnerschaftlichen Personen aus; darunter fallen beispielsweise Bekannte sowie Fremde außerhalb des Arbeits- oder Schulkontextes (Krug u.a. 2002: 6).

Im Folgenden möchte ich Gewalt in der Partnerschaft als Beispiel für familiäre und interpersonelle Gewalt näher beschreiben, um ihre Komplexität zu verdeutlichen. Die Auswahl der Beispiele in dieser und den folgenden Boxen ist dabei an den Forschungsthemen der Verfasser*in orientiert und spiegelt keine Priorisierung bezüglich einer Wichtigkeit wider.

Box 1: Gewalt in der Partnerschaft

Gewalt in der Partnerschaft ist ein komplexes Phänomen, das sich je nach Individuen, Beziehung und soziokulturellem Kontext unterscheiden kann. Schätzungsweise erleben 27 Prozent der Frauen weltweit im Laufe ihres Lebens Gewalt in der Partnerschaft (in Europa 20 Prozent laut WHO 2021: 22). Auch Männer und nicht-binäre Personen erleben Gewalt in der Partnerschaft, Prävalenzen dazu werden jedoch weniger systematisch untersucht. Der Begriff vereinigt dabei eine Vielzahl an Aggressionen gegenüber der Beziehungsperson. Das schließt, wie oben differenziert, psychologische, körperliche, sexualisierte und ökonomische Gewalt ein, kann durch Normen zu Geschlechterrollen sowie anderen Formen der Marginalisierung (durch zum Beispiel LSBTIQ*-Identität, Rassifizierung) verstärkt werden (Hardesty/Ogolsky 2020) und hat negative Folgen für die Gesundheit, wie die Metanalyse von White u.a. (2024) verdeutlicht.

Interpersonelle Gewalt bezeichnet also Gewalt, die primär zwischen zwei Personen oder in kleineren sozialen Gefügen stattfindet, und kann je nach Kontext der Beziehung differenziert werden (Familie, Arbeitsplatz, Community).

2.2.3 Institutionalisierte Gewalt

Gewalt kann auch in einem institutionalisierten Rahmen auftreten. Das heißt, dass die gewaltausübende(n) Person(en) nicht nur als Einzelperson oder Gruppe verstanden werden, sondern eine größere dahinterstehende Institution repräsentieren. Institutionalisierte Gewalt wird demnach von institutionellen Repräsentant*innen ausgeübt, personifiziert oder durch Regeln/Gesetze verankert. Personen aus Polizei, Gericht/Gefängnis, Schule, Psychiatrie/Krankenhaus oder Kirche üben Gewalt nicht nur aus ihrer Person heraus aus, sondern bedienen sich dabei der Autorität ihrer Institution; ergo der Exekutive, der Judikative, des Bildungs- und Gesundheitssystems sowie religiöser Einrichtungen bzw. solcher des Glaubens (Czollek u.a. 2019: 26).

Institutionalisierte Gewalt kann sich ebenfalls in kollektiver Gewalt ausdrücken. Dabei wird Gewalt systematisch (ausgehend von einer Gruppe oder einem Staat) gegen Einzelpersonen oder Gruppen genutzt, um soziale, politische und/oder ökonomische Ziele zu verfolgen (Krug u.a. 2002: 6). Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn Frauen und weiblich gelesene Personen in Berufsfeldern wie aktuell dem IT-Sektor systematische Benachteiligung erfahren (Carvalho 2020; Meyerhuber in diesem Band).

Im Folgenden möchte ich darauf eingehen, warum eine Differenzierung in institutionalisierte Gewalt relevant sein kann, indem ich das Beispiel der Polizeigewalt heranziehe:

Box 2: Polizeigewalt

Polizeigewalt kann die körperliche, sexualisierte, psychologische, ökonomische oder vernachlässigende Gewalt gegenüber Zivilpersonen sein, die von Polizist*innen ausgeübt wird. Neben Faktoren, die interpersonelle Formen von Gewalt prägen und auf die Gesundheit Betroffener Einfluss nehmen können, beschreiben die Forschenden aus dem Bereich der Sozialen Arbeit, Public Health und Soziologie, DeVylder u.a. (2020), acht Aspekte, die eine explizite Unterscheidung von Polizeigewalt von anderen Gewaltformen, besonders in der Auswirkung auf die psychische Gesundheit der von ihr Betroffenen, rechtfertigen können:

1. Polizeigewalt ist *staatlich sanktioniert* und somit symbolisch vom Staat legitimiert. Diese Legitimation ist historisch gewachsen und verankert (ebd.: 1705).
2. Die Polizei hat eine *allgegenwärtige Präsenz* im öffentlichen Raum, welche eine Vermeidung von Polizei auch in Bezug auf eine Reduktion der Trigger (also Reize, die traumabezogene Erinnerungen auslösen) erschwert (ebd.: 1705ff.).
3. Die *Hilfesuche ist beeinträchtigt*. Während auch Betroffene anderer Gewaltformationen Hürden bei der polizeilichen Erfassung von Gewalttaten erleben,

- kann dies durch die Betroffenheit und Gruppenzugehörigkeit mit dem*der Täter*in im Falle von Polizeigewalt zusätzlich beschränkt sein (ebd.: 1707).
4. Auch ist die *Aufarbeitung von Polizeigewalt* durch die internen Strukturen der Polizei erschwert (ebd.: 1707). Dies zeigt eine aktuelle Studie: Bei Anklagen gegen Polizist*innen in Deutschland kommt es unter anderem regelmäßig zur Relativierung der Gewalt, zur Absprache zwischen polizeilichen Zeug*innen sowie zum „Geradeschreiben“ von Polizeiberichten (Singelstein u.a. 2023: 260ff.). Betroffene stellen nur in 9,2 Prozent der berichteten Fälle eine Anzeige (ebd.: 309); oft werden Verfahren eingestellt.
 5. *Grundsätzliche Glaubenssätze über die Welt werden in Frage gestellt*. Während die gesellschaftliche Norm vermittelt, dass die Polizei „Freund und Helfer“ sei und häufig die „letzte Instanz“ darstelle, um Ungerechtigkeit anzuzeigen, wird dieser Glaubenssatz durch das Erleben von Polizeigewalt zerrüttet. Betroffene hinterbleiben in einer Welt, in der angebliche gesellschaftliche Strukturen des Schutzes sie nicht schützen können, sondern ihnen vielmehr ihrerseits gewaltvoll begegnen (DeVylder u.a. 2020: 1707).
 6. *Rassistische und klassistische Unterschiede im Erleben von Polizeigewalt*, vor allem in der Häufigkeit des Betroffenen-Seins, können sich verstärkend negativ auf die psychische Gesundheit der Betroffenen auswirken (ebd.: 1707f.).
 7. *Polizeigewalt kann stigmatisierend sein*. Hilfersuchen wird durch stigmatisierende Reaktionen oder antizipiertes Stigma erschwert und Praktiken des *victim blamings*, das heißt der Beschuldigung der Betroffenen und somit der Verschiebung der Verantwortung weg von dem*der Täter*in zum Opfer, angewandt (ebd.: 1708).
 8. *Polizist*innen sind typischerweise bewaffnet*. Durch ihre Schusswaffen können Polizist*innen vor allem (aber nicht nur) für rassifizierte und migrantisierte Personen sowie für Personen in psychischen Ausnahmesituationen eine starke, sogar tödliche Bedrohung darstellen (ebd.: 1708).

Zusammenfassend kann Gewalt auch auf der Ebene der Institutionen auftreten, zum Beispiel wie hier näher erläutert bei der Polizei, sowie sich kollektiv im Sinne von größeren sozialen Gefügen und Einrichtungen gegen Personen richten.

2.2.4 Kulturelle Gewalt und strukturelle Diskriminierung

Auf höherer Ebene etabliert sich Gewalt auch in Kulturen, indem Sprache, Bilder, Normen und Wissen den öffentlichen Diskurs stigmatisierend und stereotypisierend gegen bestimmte Personengruppen und -eigenschaften beeinflussen und gestalten. Kulturelle oder symbolische Gewalt, als Begriff von dem Soziologen Galtung geprägt (1996: 2), aber auch als Konzept

der strukturellen Diskriminierung² in der Social Justice Bewegung bekannt (siehe Czollek u.a. 2019: 26ff.), bezeichnet die gewaltvolle und diskriminierende Verankerung von Ungleichheiten, aus welcher sich wiederum interpersonelle und institutionalisierte Gewaltformen sowie gewaltvolle kulturelle Praktiken legitimieren. Individuen, familiäre und andere soziale Systeme sowie Institutionen und Kulturen sind Teil dieser größeren, gesellschaftlichen Strukturen und hängen, wie eingangs beschrieben, mit Herrschaftsverhältnissen (wie dem Patriarchat) zusammen (ebd: 22ff.). Daraus resultieren Systeme von kultureller Gewalt und struktureller Diskriminierung (in alphabetischer Reihenfolge, wobei diese Aufzählung nicht ausschließlich ist): Ableismus (Diskriminierung von Menschen mit Be_hinderung³), Adultismus und Ageism (Diskriminierung aufgrund des Alters), Antisemitismus, Antiziganismus (spezifischer Rassismus gegen Sinti*zze und Rom*nja), Bisexuellenfeindlichkeit, Dickenfeindlichkeit, Frauenfeindlichkeit, Homosexuellenfeindlichkeit, Interfeindlichkeit (Diskriminierung gegen inter*-geschlechtliche Personen), Klassismus, Lookismus (Diskriminierung aufgrund des Aussehens), Rassismus, Sexarbeitsfeindlichkeit oder Sexarbeitsstigma, Sexismus und Transfeindlichkeit sowie Diskriminierung aufgrund von Weltanschauung oder für Deutschland spezifisch gegenüber Menschen mit DDR-Biographie (siehe auch Czollek u.a. 2019: 28).

Inwiefern sich kulturelle Gewalt und strukturelle Diskriminierung auswirken und ein gewaltförderliches Umfeld gegenüber spezifischen Gruppierungen schaffen kann, soll im Folgenden mittels eines Sexarbeitsstigmabeispiels erläutert werden.

2 Ich verstehe psychologisch jede Form von Diskriminierung als erfahrbare Gewalt. Eine sprachliche Abgrenzung zwischen Diskriminierung und Gewalt ist aufgrund unterschiedlicher Herangehensweisen der genannten Autor*innen gegeben.

3 Diese Schreibweise dient der Sichtbarmachung der Hindernisse und Barrieren, die die Gesellschaft durch Strukturen gegenüber Menschen mit Be_hinderung errichten; im Sinne von: Behindert ist man nicht – behindert wird man.

Box 3: Sexarbeitsstigma

Stigma generell gilt als eine grundlegende Determinante von sozialer Ungleichheit, wie die Psycholog*innen und Soziolog*innen Hatzembuehler u.a. (2013) anführen. Das Sexarbeitsstigma richtet sich gegen sexarbeitende Personen, also erwachsene Personen, die konsensuell sexuelle Dienstleistungen (zum Beispiel Sex, erotischen Tanz, Pornografie) im Tausch gegen Geld und/oder Waren erbringen und dies als einkommensgenerierend einordnen, auch wenn sie es selbst nicht zwangsläufig als Sexarbeit beschreiben würden (Overs 2002: 2). Dabei stellt Sexarbeit eine Form der Erwerbsarbeit dar und ist deshalb von Zwangsprostitution und Menschenhandel, welche Formen der sexualisierten Gewalt darstellen, abzugrenzen. Wie bei anderen Erwerbsarbeitsformen kann jedoch auch im Kontext der Sexarbeit Ausbeutung und Gewalt vorkommen (NSWP 2017: 1ff.; Benoit 2021: 2ff.). Außerdem ist hervorzuheben, dass Sexarbeitende eine hoch heterogene Gruppe darstellen, bezüglich ihrer Arbeitsbereiche wie auch anderer Merkmale (wie Geschlecht, Alter, Herkunft, Klasse; Sawicki u.a. 2019: 4ff.).

Sexarbeit hinterfragt patriarchale Normen der Sexualität, wie beispielsweise die Erwartung, wonach Frauen und weiblich gelesene Personen in ihrer Lebensspanne wenige männliche Intimpartner und Männer ausschließlich Sex mit Frauen haben. Das Sexarbeitsstigma konstruiert dabei Sexarbeitende als deviant und bedrohlich auf der einen Seite, aber auch als passive Opfer ohne (sexuelle) Selbstbestimmung auf der anderen Seite (Sawicki u.a. 2019: 4ff.). Dieses Stigma schlägt sich in diskriminierenden und kriminalisierenden Gesetzen gegenüber Sexarbeit nieder. Es unterstützt aber auch ein Bild von Sexarbeitenden, das von Dehumanisierung, Objektifizierung und *othering* geprägt ist. Letzteres bezeichnet den Prozess des „Zum-Anderen-Machen“ durch Stereotypisierung und einem Absprechen von Individualität (Czollek u.a. 2019: 26). Dies wiederum verstärkt gewaltförderliche Einstellungen bis hin zu körperlicher, sexualisierter, psychischer, vernachlässigender und ökonomischer Gewalt gegen Sexarbeitende, wie die Soziolog*innen Benoit u.a. (2018) herausarbeiten.

Entsprechende Prinzipien können auch auf andere marginalisierte Gruppen übertragen werden. Gesellschaftliche Normen, die von Diskriminierung, Abwertung und Entmenschlichung geprägt sind, kultivieren gleichzeitig angebliche Rechtfertigungen von Gewalt und bieten einen Nährboden für die Entstehung von Gewalt (Armstrong u.a. 2018). Dabei ist zu beachten, dass Sexarbeitende häufig von intersektionaler Diskriminierung betroffen sind: Zusätzlich wird neben dem Sexarbeitsstigma beispielsweise Rassismus, Sexismus, Transfeindlichkeit und Klassismus erlebt, welche jeweils das individuelle Risiko für Gewalt gegen sie erhöhen können (Sawicki u.a. 2019: 8).

Zusammenfassend stellen kulturelle Gewalt und strukturelle Diskriminierung Normen- und Wertesysteme bereit, die Gewalt auf den anderen Ebenen (intrapersonell, interpersonell und institutionalisiert) legitimieren und bedingen können.

2.3 Angewandte Strategien

Auch die angewandten Strategien der gewaltausübenden Personen können relevant sein. Angelehnt an die Forschung zu sexualisierter Gewalt können Täter*innen unter anderem folgende Strategien anwenden, um Gewalt auszuüben: verbalen Druck oder verbale Ausdrücke, Ausnutzen einer vulnerablen Situation und (Androhen von) Anwendung körperlicher Gewalt (Krahé/Berger 2013). Übertragen auf andere Arten der Gewalthandlungen kann beispielsweise auch das Ausnutzen einer vulnerablen Situation im Falle ökonomischer Gewalt relevant sein, wie beispielsweise gegenüber älteren Personen (Krug u.a. 2002: 127; Brückner in diesem Band). Sozialer Ausschluss kann als Strategie von psychologischer Gewalt verstanden werden (Dokkedahl u.a. 2022). Auch ist denkbar, diese Strategien auf einen institutionalisierten Kontext zu erweitern. Zum Beispiel können die mediale Stereotypisierung von marginalisierten Personengruppen sowie deren gesetzlich-verankerter Ausschluss oder Benachteiligung (wie die fehlende Anerkennung der Elternschaft bei verheirateten lesbischen Paaren, während diese bei heterosexuellen Ehepaaren automatisch erfolgt) jeweils als Strategie zur Umsetzung der Gewalt bezeichnet werden (Benoit u.a. 2018: 5; Czollek u.a. 2019: 26). Diese exemplarischen Nennungen möglicher Strategien illustrieren, wie Personen Gewalt anwenden können und wie vielfältig und subtil sich diese darstellen.

2.4 Zeitliche Einordnung

Auch eine zeitliche Einordnung, sowohl biografisch als auch historisch, ist für die psycho-sozialen sowie physischen Folgen von Gewalt relevant, wie die Psycholog*innen Segalo und Fine (2020) sowie Boxer und Sloan-Power (2013: 211) darlegen:

1. *Biografische Dimension*: Zunächst kann ein Gewalterlebnis einmalig in der Biografie der betroffenen Person auftreten, wie beispielsweise das Erleben eines Raubüberfalls. Gewisse Formen der Gewalt treten jedoch häufiger im Laufe des Lebens auf. So erhöht sich das Risiko, sexualisierte Gewalt zu erleben, wenn bereits in der Vergangenheit sexualisierte Gewalt erlebt wurde, insbesondere im Kindesalter (Walker u.a. 2019; siehe dazu auch Kapitel 3.3 Reviktimisierung). Auch kann es Formen der Gewalt geben, die alltäglich auftreten. Schwarze, weiblich gelesene Personen können beispielsweise Mikroaggressionen in Form von geschlechtsspezi-

fischen rassistischen negativen Kommentaren gegenüber ihren Haaren erleben. Dies beruht auf *weißen*, eurozentristischen Schönheitsidealen und kann, auch in Kombinationen mit anderen Mikroaggressionen, als Form der Diskriminierung belastend sein (Williams/Lewis 2019). Der Begriff der Mikroaggression geht auf den US-amerikanischen Psychiater Pierce aus den 1970ern zurück und wird von den Psycholog*innen Williams u.a. (2021) in ihrer Meta-Analyse weiter klassifiziert. Rassistische Mikroaggressionen können demnach zum Beispiel ein Absprechen der (hier) deutschen Zugehörigkeit, Annahmen über Kompetenzen, Erotisierung oder Pathologisierung neben zwölf weiteren Aspekten umfassen.

2. *Historische Dimension*: Darüber hinaus ist Zeit nicht nur im Lebenslauf des Individuums, sondern auch vor einem historischen, sozio-kulturellen Hintergrund zu sehen. Ein erlebter Brandanschlag auf das eigene Wohnheim ist historisch anders zu verorten, je nachdem, ob es sich um ein privates Haus einer *weißen*, deutschen und christlich-sozialisierten Person oder eine Geflüchtetenunterkunft handelt. Da Gewalthandlungen, die sich historisch häufen, mit Herrschaftsverhältnissen und Diskriminierungsformen wie in diesem Beispiel mit Rassismus zusammenhängen, können sie kollektive Erfahrungen von Traumata mit sich bringen. Auch sind Gewalterfahrungen, die im Kontext eines Krieges oder eines totalitären Staates gemacht werden, in eine Historie der Gewalt und kollektiver Erfahrungen eingebunden. Diese Ereignisse können auch für das subjektive Erleben unterschiedliche Relevanz haben (Armstrong u.a. 2018).

Gewalterleben steht somit selten allein, sondern ist in einen biografischen und historischen Kontext eingebunden. Gewalt sollte dementsprechend auch anhand dieser zeitlichen Dimension analysiert werden.

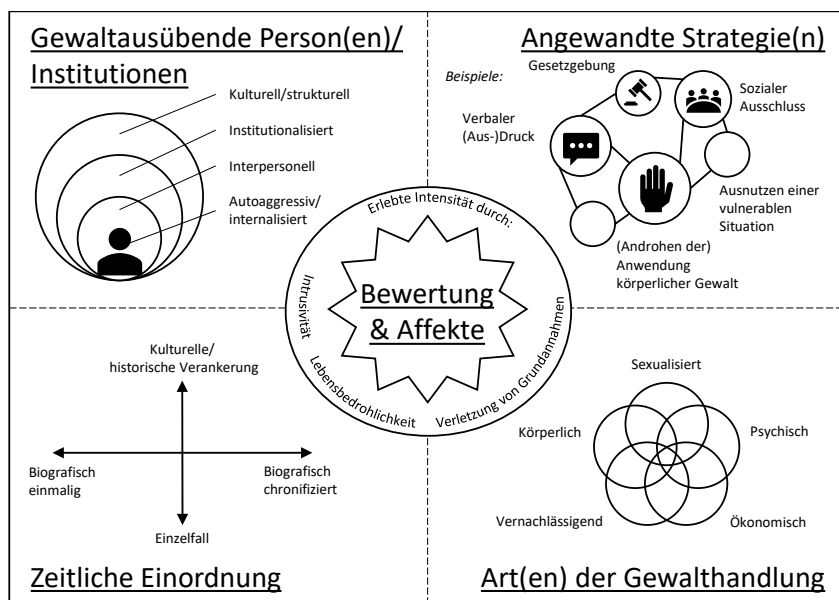
2.5 Kognitive Bewertung und affektive Reaktionen

Zuletzt kann auch die subjektiv erlebte Intensität des Gewaltereignisses durch folgende Faktoren variieren: die Intrusivität oder Zudringlichkeit der Grenzüberschreitung, die Lebensbedrohlichkeit oder empfundene Todesangst sowie die Verletzung von Grundwerteannahmen (zum Beispiel: „Meine Eltern lieben und beschützen mich“ läuft dem Erleben von Kindesmisshandlung zuwider). Alle vorher geschilderten Differenzierungen des Gewalterlebens (die Art(en) der Gewalthandlung, die gewaltausübende(n) Person(en) und Institution(en), die angewandten Strategien und die

zeitliche Einordnung) können zusammen mit der erlebten Intensität die anschließende subjektive Bewertung und Affekte nach erlebter Gewalt beeinflussen (Boxer/Sloan-Power 2013: 212ff.; Williams u.a. 2019: 1376). Dabei möchte ich die Perspektive des betroffenen Individuums betonen, da die Definitionsmacht darüber, ob ein Ereignis Gewalt war, letztlich bei dieser Person liegen sollte. Die kognitive Bewertung des Ereignisses – inwiefern dieses als Gewalt eingeordnet wird *und* wie zentral sich die erlebte Gewalt in der eigenen Biografie und Identität verortet – sowie die affektive Reaktion – hinsichtlich der Qualität (wie Gefühle wie Scham, Schuld, Wut, Trauer) und der Intensität – sind anschließend entscheidend für die individuellen psychischen und auch sozialen Folgen der Gewalt sowie für eine gelingende Verarbeitung.

Abbildung 1 zeigt eine eigens erstellte Übersicht der genannten Dimensionen, anhand deren Gewalt systematisch analysiert werden kann.

Abbildung 1: Verschiedene Formen der Gewalt mit Auswirkung auf anschließende Bewertungen und Affekte



Quelle: Eigene Darstellung.

3. Folgen des Gewalterlebens

Das Erleben von Gewalt kann aus psychologischer Perspektive vielzählige Folgen haben, wobei nicht nur die Form des Gewaltereignisses abhängig von der Ausprägung genannter Differenzierungen und Dimensionen entscheidend ist, sondern auch personengebundene Faktoren. Mittels des verhaltenstherapeutischen Vulnerabilitäts-Stress-Modells (Wittchen/Hoyer 2011: 20ff.) kann verdeutlicht werden, dass ein und dasselbe Stressereignis – hier das Erleben von Gewalt – zu individuell unterschiedlichen Reaktionen und letztlich Ausprägung oder Nicht-Ausprägung von psychischen Störungen führen kann. Das Modell beschreibt Risiko- und Schutzfaktoren, die sich biologisch (wie genetische Veranlagungen), sozial (wie der sozioökonomische Status, soziale Positionen und Identitäten) und/oder psychologisch-entwicklungsbezogen (wie erfahrene Erziehung und Lernerfahrungen) äußern können. Diese Voraussetzungen und daraus entstehende Vulnerabilitäten, aber auch Resilienz „bringt die Person mit“, die Gewalt erlebt. Dazu kann es anhaltende Belastungen geben, wie die Pflege Angehöriger oder eine eigene Grunderkrankung/Behinderung, welche eigene Ressourcen reduzieren, um mit dem Erleben von akuter Gewalt umzugehen. Auch Gewalt in Form von Diskriminierung oder langauftretender familiärer Gewalt kann eine chronische Belastung darstellen (Williams u.a. 2019). Risiko- und Schutzfaktoren („das Vorher“), chronische Belastungen („das Nebenbei“) sowie akute Stressereignisse („das Jetzt“) beeinflussen laut dem Vulnerabilität-Stress-Modell letztlich als Reaktionsbildung des Individuums die Ausprägung einer psychischen Störung (Wittchen/Hoyer 2011: 20ff.).

Folglich können sich nach dem Erleben von Gewalt (einmalig oder wiederholt) initial wie nachhaltig die Kognitionen (Flashbacks oder Bewertungen wie „Dunkelheit ist gefährlich“), die Emotionen (Scham, Schuld, Angst, Ekel oder Affektisolierung) und das Verhalten (Vermeidung, sozialer Rückzug) von betroffenen Personen verändern. Auch kann es zu veränderten physiologischen Reaktionen (wie Schlaflosigkeit, Herzrasen), längerfristig sogar zu neurobiologischen Veränderungen (wie des Hippocampusvolumens) kommen (Krammer/Marcker 2012: 253ff.). Literatur aus der Diskriminierungsforschung bezieht zusätzlich Verhaltensänderungen des Gesundheitsverhaltens mit ein; beispielsweise eine reduzierte Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung (Williams u.a. 2019: 1376ff.).

Diese Faktoren können wiederum zu einer Aufrechterhaltung der klinischen Störung oder Symptomatik führen. So kann sich nach dem Erleben eines Gewaltereignisses ein Vermeidungsverhalten zeigen. Das heißt, be-

stimmte – gewaltassoziierte – Orte oder Situationen werden gemieden. Dies führt zwar kurzfristig zu einer Minderung der gewaltassoziierten Angst, aber langfristig zu einer Verstärkung dieser Angst mit geminderter Möglichkeit, korrigierende Erfahrungen zu machen (zum Beispiel: ich bin nachts unterwegs und mir passiert nichts; Wittchen/Hoyer 2011: 993ff.).

Zusammenfassend kann sich das Erleben von Gewalt auf vielfältige Arten auswirken: auf die Gedanken, die Gefühle, das Verhalten und den Körper. Jedoch sind diese Auswirkungen personenabhängig. Vor dem Ereignis „Erlebtes“ und „Mitgebrachtes“, parallele Belastungen sowie die Verarbeitung während und nach der Gewaltsituation bewirken zusammen, dass Personen, die dasselbe erlebt haben, unterschiedliche Folgen einer objektiv gleichen Gewaltsituation erfahren können (Boxer/Sloan-Power 2013).

3.1 Folgen erlebter Gewalt für die psychische, sexuelle und körperliche Gesundheit

Wie im oben genannten Vulnerabilitäts-Stress-Modell beschrieben, kann sich das Erleben von Gewalt als stressreicher Lebenschnitt, als Moment der Todesangst oder als chronischer Dauerstressor vielfältig auf die individuelle Gesundheit auswirken (Wittchen/Hoyer 2011: 20ff.; Boxer/Sloan-Power 2013; Williams u.a. 2019). Dabei umfasst Gesundheit über die Abwesenheit von Krankheit hinaus das psychische, körperliche und sexuelle Wohlbefinden und kann insofern als ein multidimensionales Phänomen beschrieben werden (WHO 2024 [1946: 1]; WHO 2024 [2006]). Anhand des Beispiels sexualisierter Gewalt wird im Folgenden dargestellt, wie sich Gewalterleben als ein Risikofaktor für eine gesunde Entwicklung äußern kann.

Eine Meta-Analyse von Dworkin u.a. (2017) summiert mögliche Auswirkungen von Gewalterleben auf die Psychopathologie: Es zeigen sich mittlere Zusammenhänge mit traumabezogenem Stress, Suizidalität, depressiven und bipolaren Symptomen, Ängsten und Zwängen. Kleinere Zusammenhänge bestehen demnach (ebd.) hinsichtlich Essstörungen und Substanzabhängigkeiten. Bezüglich der sexuellen Gesundheit kann sich das sexuelle Risikoverhalten (zum Beispiel ungeschützter Geschlechtsverkehr) von Personen bei erlebter sexualisierter Kindesmisshandlung mit der Häufigkeit der erlebten Gewalt erhöhen. Außerdem weisen Personen mit erlebter sexualisierter Gewalt mehr sexuell übertragbare Infektionen, ungewollte Schwangerschaften und sexuelle Dysfunktionen auf (Davis u.a. 2018; Wang

u.a. 2023). Auch die körperliche Gesundheit kann bei dieser Personen-
gruppe eingeschränkt sein: Betroffene zeigen mehr gesundheitsbezogenes
Risikoverhalten wie erhöhten Alkoholkonsum oder Rauchen sowie eine
generell schlechtere chronische Gesundheitskondition durch mehr kardio-
vaskuläre Erkrankungen (Santaularia u.a. 2014; Jakubowski u.a. 2021). Ähn-
liches gilt jedoch auch für andere Formen von Gewalt, wie beispielswei-
se Diskriminierung, so eine Meta-Analyse der Psycholog*innen Pascoe
u.a. (2022). Zudem können die Folgen von Gewalt bei marginalisierten
Personengruppen gravierender (Littleton/DiLillo 2021) sowie der Zugang
zur gesundheitlichen Versorgung durch strukturelle Diskriminierung einge-
schränkt sein (zum Beispiel Kcomt u.a. 2020). Zusammenfassend kann
sich das Erleben von Gewalt vielfältig auf die psychische, sexuelle und
körperliche Gesundheit auswirken und intersektionell verstärken.

3.2 Psychosoziale Konsequenzen

Nicht nur die Gesundheit kann durch erlebte Gewalt Schaden nehmen.
Folgen von Gewalt können als weitreichendes Phänomen beschrieben wer-
den, welche sich durch alle Lebensbereiche ziehen. Gesundheitliche Folgen
oder auch Verhaltensänderungen wie sozialer Rückzug können sich massiv
auf Bereiche der zwischenmenschlichen Beziehung sowie Ausbildung und
Berufsleben auswirken. Weitere einschneidende Lebensereignisse wie Tren-
nungen, Job- oder Wohnungsverlust können folgen (Krammer/Marcker
2012: 255ff.). Letztlich kann sich Gewalt aus psychologischer Perspektive
nicht nur auf das eigene Leben, sondern auch auf das der Mitmenschen
oder sogar das der nächsten Generationen auswirken. Dies erkennen auch
das ILO-Übereinkommen Nr. 190 (ILO 2019) und die Istanbul-Konvention
(Council of Europe 2011) an, welche sich der Gewalt in der Arbeitswelt
(ILO) sowie im Familienleben (Istanbul-Konvention) widmen und die-
se durch Ratifizierung sowie Umsetzung in nationale Gesetze und ihre
Durchsetzung in EU-Staaten zu bekämpfen und zu reduzieren helfen sol-
len.

Ein Faktor, der die psychosozialen Konsequenzen speziell nach erlebter
sexualisierter Gewalt beeinflussen kann, ist das gesellschaftliche Stigma,
welches mit dieser Art der Gewalthandlung assoziiert ist. Durch gesell-
schaftliche Normen und beispielsweise mediale Präsentationen dominieren
Einstellungen, die *victim blaming* fördern. Eine Verinnerlichung dieses
Stigmas kann sich negativ auf die Gesundheit auswirken, aber auch dazu

führen, das Erleben der Gewalt zum Beispiel gegenüber einer Bezugsperson, Gesundheitspersonal oder Polizei nicht zu benennen, wie Kennedy und Prock (2018) in ihrer systematischen Literaturübersicht beschreiben. Psychologisch sinnvolle Nachsorge nach erlebter Gewalttat wird daher oft vernachlässigt, entsprechend werden Betroffene nicht angemessen gesundheitlich und/oder juristisch unterstützt. So können sich gewaltgeprägte Umstände chronifizieren, beispielsweise dadurch, dass familiäre Gewalt nicht von möglichen Schutzsystemen erkannt wird, da keine Offenlegung der Gewaltinteraktionen stattfindet. Damit erhöht sich das Risiko der Reviktimisierung (Kennedy/Prock 2018).

3.3 Reviktimisierung

Reviktimisierung ist ein Begriff aus der Forschung um sexualisierte Gewalt, der das Wiedererleben von Gewalt beschreibt. So zeigt sich in psychologischen Studien, dass Personen, die bereits in der Kindheit Gewalt erlebt haben, mit erhöhter Wahrscheinlichkeit auch im Jugend- und/oder Erwachsenenalter Gewalt erleben werden (Meta-Analyse von Walker u.a. 2019). Dies lässt sich zum Teil dadurch erklären, dass sich die früh erlebte Gewalt auf das (*Beziehungs-*)*Verhalten* (zum Beispiel mehr Risikoverhalten, länger in gewaltvollen Beziehungen zu verbleiben) und auch auf die *Risikowahrnehmung* auswirken können (es werden Informationen zu Gefahren weniger gut verarbeitet und Lösungen weniger gut gefunden; DePrince u.a. 2015: 34f.). Es sollte jedoch ergänzt werden, dass nach psychologischer Kenntnis frühkindliche negative Erfahrungen durch positive Bindungserfahrungen und weitere soziale Unterstützung abgemildert werden können und dementsprechend das Risiko für Reviktimisierung reduziert werden kann (Boxer/Sloan-Power 2013: 217). Auch ist eine erhöhte Vulnerabilität der Betroffenen für erneute Gewalt nicht als eine Verantwortungsverschiebung auf die betroffene Person zu verstehen. Gewalt geht auch bei bestehender Vorgeschichte immer von dem*der Täter*in und einem gewaltförderlichen Kontext aus.

Zusammenfassend kann das Erleben von Gewalt vielfältig und weitreichend sein: Gedanken, Gefühle, Verhalten und Körper können sich verändern; die psychische, sexuelle und die körperliche Gesundheit kann beeinträchtigt werden; das soziale Umfeld kann sich verändern und es kann sich das Risiko erhöhen, erneut Gewalt zu erleben.

4. Fazit

Zusammengefasst zeigt sich Gewalt in vielen Gestalten und kann anhand unterschiedlicher Dimensionen untersucht werden. So können die Art(en) der Gewalthandlung (sexualisiert, körperlich, psychologisch, vernachlässigend oder ökonomisch), die gewaltausübende Person(en) und Institution(en) (ob intrapersonell, interpersonell, institutionell oder kulturell verankert), die angewandte(n) Strategie(n) (zum Beispiel verbaler Druck oder Ausdruck, Drohen oder Anwenden von körperlicher Gewalt, institutionelle Gewalt in Form von Gesetzen) und die zeitliche Einordnung in die individuelle Biografie oder die gesellschaftliche Historie analysiert werden. Gemeinsam mit der erlebten Intensität der Gewalt beeinflussen sie die kognitive Bewertung und affektive Reaktion der betroffenen Person(en). Dies kann zu vielfältigen Reaktionen und Veränderungen führen (in Bezug auf Kognitionen, Emotionen, Verhalten, physiologische Reaktionen und neurobiologische Veränderungen), die sich wiederum in Einschränkungen der psychischen, sexuellen und körperlichen Gesundheit manifestieren können. Darüber hinaus ist nicht nur das Individuum selbst, sondern auch sein Umfeld betroffen. Des Weiteren kann erlebte Gewalt das Risiko für zukünftiges Gewalterleben erhöhen (siehe oben).

Drei Aspekte sind somit abschließend zentral:

1. Die Definitionsmacht darüber, ob und was Gewalt ist, sollte von der betroffenen Person ausgehen – ohne ihr jedoch eine Verantwortung für das Geschehen zuzuschreiben, die sie nicht hat. Dies ist psychologisch wichtig, um *victim blaming* und Hilflosigkeit nicht zu wiederholen sowie eine Heilung des Geschehens im Sozialgefüge zu unterstützen.
2. Gewalt ist immer im Kontext zu verstehen. Individuen, die Gewalt erleben/ausüben, befinden sich in familiären, nachbarschaftlichen, institutionellen, kulturellen und historischen Kontexten, die die Wahrscheinlichkeit für und Bewertung von Gewalthandlungen beeinflussen. Strukturelle Verankerungen von Gewalt und Diskriminierung erhöht die Vulnerabilität von marginalisierten Personen.
3. Alle Menschen sind Teil ihres sozialen Kontexts und tragen Verantwortung. Somit können auch Zuschauende einen Kontext der Gewalt fördern. Zitiert nach Kendi (2020: 18) heißt es: „Das Gegenteil von rassistisch ist nicht ‚nichtrassistisch‘, sondern ‚antirassistisch‘“. Weiter erklärt Kendi, dass es bezüglich entsprechender Fragen kein „Dazwischen“ gibt. Ich denke, dass diese Haltung auf andere Formen der Gewalt, wie sie

hier diskutiert wurden, übertragen werden kann und sollte. Dies kann geschehen, indem Personen und Institutionen verschiedene Formen von Gewalt benennen und sich klar gegen diese positionieren.

Wir brauchen gesellschaftlich und institutionell ein bewusstes Verständnis über die strukturelle Verankerung von Gewalt, die sich in den Legitimierungen von Herrschaftsverhältnissen zeigt. Es braucht eine bewusste Entscheidung *gegen* Disparitäten und *für* Gleichberechtigung und Chancengleichheit, um längerfristig und nachhaltig alle Menschen vor Gewalt zu schützen. Hierzu leisten die Istanbul-Konvention (Council of Europe 2011) gegen häusliche Gewalt sowie das ILO-Übereinkommen gegen Gewalt am Arbeitsplatz (ILO 2019) wichtige juristische Rahmungen. Sie müssen weiter rechtsstaatlich übersetzt und durchgesetzt sowie im Sinne der Berücksichtigung weiterer Personengruppen als auch von kollektiver Verantwortungsübernahme und transformativer Gerechtigkeit weitergedacht werden (Evans 2018: 37ff.).

Literatur

- Armstrong, Elizabeth A./Gleckman-Krut, Miriam/Johnson, Lanora 2018: Silence, power, and inequality. An intersectional approach to sexual violence, *Annual Review of Sociology*, Jg. 44, H. 1, S. 99–122.
- Benoit, Cecilia (Hg.) 2021: *Understanding exploitation in consensual sex work to inform occupational health & safety regulation*. Basel: MDPI – Multidisciplinary Digital Publishing Institute.
- Benoit, Cecilia/Jansson, Mikael S. /Smith, Michaela/Flagg, Jackson 2018: Prostitution stigma and its effect on the working conditions, personal lives, and health of sex workers, *Journal of Sex Research*, Jg. 55, H. 4–5, S. 457–471.
- Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V./Deutsche Gesellschaft für Psychologie e.V. 2016: Berufsethische Richtlinien. <https://www.bdp-verband.de/profession/berufsethik> (Zugriff 18. April 2024).
- Bonell, Sarah/Wilson, Michael J./Griffiths, Scott/Rice, Simon M./Seidler, Zac E. 2023: Why do queer men experience negative body image? A narrative review and testable stigma model, *Body Image*, Jg. 45, S. 94–104.
- Boxer, Paul/Sloan-Power, Elizabeth 2013: Coping with violence. A comprehensive framework and implications for understanding resilience, *Trauma, Violence & Abuse*, Jg. 14, H. 3, S. 209–221.
- Bundesministerium des Inneren und für Heimat 2022: Polizeiliche Kriminalstatistik 2022. Ausgewählte Zahlen im Überblick. https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/sicherheit/pks-2022.pdf?__blob=publicationFile&v=4 (Zugriff 25. April 2024).

- Carvalho, Maria da Graça 2020: Report on closing the digital gender gap. Women's participation in the digital economy (2019/2168(INI)). Committee on Women's Rights and Gender Equality. Brussels: European Parliament 2019–2024, Plenary sitting 25.11.2020, A9-ß232/2020. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2020-0232_EN.html (Zugriff 8. Juli 2024).
- Christ, Carol P. 2016: A new definition of patriarchy. Control of women's sexuality, private property, and war, *Feminist Theology*, Jg. 24, H. 3, S. 214–225.
- Council of Europe 2011: Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt und erläuternder Bericht. <https://rm.coe.int/1680462535> (Zugriff 25. April 2024).
- Czollek, Leah C./Perlo, Gudrun/Kaszner, Corinne/Czollek, Max 2019: *Praxishandbuch Social Justice und Diversity. Theorien, Training, Methoden, Übungen*, Bd. 2. Pädagogisches Training. Weinheim: Beltz.
- Davis, Kelly C./Neilson, Elizabeth C./Wegner, Rhiana/Stappenbeck, Cynthia A./George, William H./Norris, Jeanette 2018: Women's sexual violence victimization and sexual health. Implications for risk reduction. In: Lindsay M. Orchowski/Chrinte A. Gifycz (Hg.): *Sexual assault risk reduction and resistance. Theory, research, and practice*. Amsterdam: Elsevier, S. 379–406.
- DePrince, Anne P./Chu, Ann T./Labus, Jennifer/Shirk, Stephen R./Potter, Cathryn 2015: Testing two approaches to revictimization prevention among adolescent girls in the child welfare system, *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, Jg. 56, H. 2, S. 33–39.
- Deutscher Bundestag 2020: „Catcalling“ als strafrechtlich relevante Beleidigung. Aktenzeichen: WD 7 - 3000 - 115/20. <https://www.bundestag.de/resource/blob/811328/f2f3f7c2442a79af4c0d4f4f0e385c6/WD-7-115-20-pdf-data.pdf> (Zugriff 25. April 2024).
- DeVylder, Jordan/Feinda, Lisa/Link, Bruce 2020: Impact of police violence on mental health. A theoretical framework, *American Journal of Public Health*, Jg. 110, H. 11, S. 1704–1710.
- Dokedahl, Sarah. B./Kirubakaran, Richard/Bech-Hansen, Ditte/Kristensen, Trine/Elkit, Ask 2022: The psychological subtype of intimate partner violence and its effect on mental health. A systematic review with meta-analyses, *Systematic Reviews*, Jg. 11, H. 163, S. 1–16.
- Dworkin, Emily R./Menon, Suvarna V./Bystrynski, Jonathan/Allen, Nicole E. 2017: Sexual assault victimization and psychopathology. A review and meta-analysis, *Clinical Psychology Review*, Jg. 56, S. 65–81.
- Evans, Matthew 2018: *Transformative justice. Remediating human rights violations beyond transition. Transitional justice*. London: Routledge.
- Fredrickson, Barbara L./Roberts, Tomi-Ann 1997: Objectification theory. Toward understanding women's lived experiences and mental health risks, *Psychology of Women Quarterly*, Jg. 21, H. 2, S. 173–206.
- Galtung, Johann 1996: *Peace by peaceful means. Peace and conflict, development and civilization*. Oslo/London: International Peace Research Institute; SAGE.
- Gill, Sabina/Randhawa, Annahat 2021: Internalised homophobia and mental health, *Indian Journal of Health & Wellbeing*, Jg. 12, H. 4, S. 501–504.

- Halicka, Joanna 2015: Differences between suicide and non-suicidal self-harm behaviours. A literary review, *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, Jg. 17, H. 3, S. 59–63.
- Hardesty, Jennifer L./Ogolsky, Brian G. 2020: A socioecological perspective on intimate partner violence research. A decade in review, *Journal of Marriage and Family*, Jg. 82, H. 1, S. 454–477.
- Hatzenbuehler, Mark L./Phelan, Jo C./Link, Bruce G 2013: Stigma as a fundamental cause of population health inequalities, *American Journal of Public Health*, Jg. 103, H. 5, S. 813–821.
- Ho, Lavina Y./Ehman, Anandi C./Gross, Alan M. 2021: Gender roles, sexual assertiveness, and sexual victimization in LGBTQ individuals, *Sexuality & Culture*, Jg. 25, H. 4, S. 1469–1489.
- ILO (International Labour Organization) 2019: Übereinkommen Nr.190 über die Beseitigung von Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt. Geneva: ILO. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_729964.pdf (Zugriff 25. April 2024).
- Jakubowski, Karen P./Murray, Vanessa/Stokes, Natalie/Thurston, Rebecca C. 2021: Sexual violence and cardiovascular disease risk. A systematic review and meta-analysis, *Maturitas*, Jg. 153, S. 48–60.
- Kcomt, Luisa/Gorey, Kevin M./Barret, Betty J./McCabe, Sean E. 2020: Healthcare avoidance due to anticipated discrimination among transgender people. A call to create trans-affirmative environments, *SSM – Population Health*, Jg. 11, H. 100608, S. 1–8.
- Kendi, Ibram X. 2020: *How to be an antiracist*. München: btb Verlag.
- Kennedy, Angie C./Prock, Kristen A. 2018: “I Still Feel Like I Am Not Normal”. A review of the role of stigma and stigmatization among female survivors of child sexual abuse, sexual assault, and intimate partner violence, *Trauma, Violence & Abuse*, Jg. 19, H. 5, S. 512–527.
- Keygnaert, Ines/De Schrijver, Lotte/Cismaru Inescu, Adina/Schapansky, Evelyn/Nobels, Anne/Hahaut, Bastien/Stappers, Caroline/Debauw, Z./Lemonne, Anne/Renard, Bertrand/Weewauters, Marijke/Nisen, Laurent/Vander Beken, Tom/Vandeviver, Christophe 2021: UN-MENAMAIS. Understanding the mechanisms, nature, magnitude and impact of sexual violence in Belgium. Final Report. Brussels: Belgian Science Policy Office. <https://www.icrhb.org/en/projects/un-menamais-understanding-mechanisms-nature-magnitude-and-impact-of-sexual-violence-in-belgium> (Zugriff 25. April 2024).
- Krahé, Barbara/Berger, Anja 2013: Men and women as perpetrators and victims of sexual aggression in heterosexual and same-sex encounters. A study of first-year college students in Germany, *Aggressive Behavior*, Jg. 39, H. 5, S. 391–404.
- Krammer, Sandy/Marcker, Andreas 2012: Opferstatus, Traumafolgen und Grundsätze der Traumatherapie aus psychologischer Sicht. In: Stephan Barton/Ralf Kölb (Hg.): *Ambivalenzen der Opferzuwendung des Strafrechts. Zwischenbilanz nach einem Vierteljahrhundert opferorientierter Strafrechtspolitik in Deutschland. Interdisziplinäre Studien zu Recht und Staat*, Bd. 53. Baden-Baden: Nomos.

- Krug, Etienne G./Dahlberg, Linda L./Mercy, James A./Zwi, Anthony B./Lozano, Rafael 2002: *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615> (Zugriff 25. April 2024).
- Littleton, Heather/DiLillo, David 2021: Global perspectives on sexual violence. Understanding the experiences of marginalized populations and elucidating the role of sociocultural factors in sexual violence, *Psychology of Violence*, Jg. 11, H. 5, S. 429–433.
- Müller-Brettel, Marianne 2022: Gewalt. Dorsch Lexikon der Psychologie. <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/gewalt?search=d323dac60f901fc97a93f0906be40e62&offset=0> (Zugriff 25. April 2024).
- NSWP (Global Network of Sex Work Projects) 2017: Policy brief. Sex work as work. <https://www.nswp.org/resource/nswp-publications/policy-brief-sex-work-work> (Zugriff am 8. Juli 2024).
- Overs, Cheryl 2002: Sex workers. Part of the solution. An analysis of HIV prevention programming to prevent HIV transmission during commercial sex in developing countries. Geneva. <https://www.nswp.org/sites/default/files/OVERS-SOLUTION.pdf> (Zugriff am 25. April 2024).
- Pascoe, Elizabeth A./Stenersen, Madeline R./Bridges, Sara K. 2022: Meta-analysis of interpersonal discrimination and health-related behaviors, *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, Jg. 41, H. 5, S. 319–331.
- Postmus, Judy L./Hoge, Gretchen L./Breckenridge, Jan/Sharp-Jeffs, Nicola/Chung, Donna 2020: Economic abuse as an invisible form of domestic violence. A multi-country review, *Trauma, Violence & Abuse*, Jg. 21, H. 2, S. 261–283.
- Santaularia, Jeanie/Johnson, Monica/Hart, Laurie/Haskett, Lori/Welsh, Erick Faseru, Babalola 2014: Relationships between sexual violence and chronic disease. A cross-sectional study, *BMC Public Health*, Jg. 14, H. 1286.
- Sawicki, Danielle A./Meffert, Brienna N./Read, Kate/Heinz, Adrienne J. 2019: Culturally competent health care for sex workers. An examination of myths that stigmatize sex-work and hinder access to care, *Sexual and Relationship Therapy: Journal of the British Association for Sexual and Relationship Therapy*, Jg. 34, H. 3, S. 355–371.
- Segalo, Puleng/Fine, Michelle 2020: Underlying conditions of gender-based violence – Decolonial feminism meets epistemic ignorance. Critical transnational conversations, *Social and Personality Psychology Compass*, Jg. 14, H. 10, S. 1–10.
- Singelstein, Tobias/Klaus, Luise/Espin Grau, Hannah/Abdul-Rahman, Laila 2023: *Gewalt im Amt. Übermäßige polizeiliche Gewaltanwendung und ihre Aufarbeitung*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Walker, Hannah E./Freud, Jennifer S./Ellis, Robyn A./Fraine, Shawn M./Wilson, Laura C. 2019: The prevalence of sexual revictimization. A meta-analytic review, *Trauma, Violence & Abuse*, Jg. 20, H. 1, S. 67–80.
- Wang, Shao-Jie/Chang, Jun-Jie/Cao, Lei-Lei/Li, Yong-Han/Yuan, Meng-Yuan/Wang, Geng-Fu/Su, Pu-Yu 2023: The relationship between child sexual abuse and sexual dysfunction in adults. A meta-analysis, *Trauma, Violence, & Abuse*, Jg. 24, H. 4, S. 2772–2788.

- White, Sarah J./Sin, Jaqueline/Sweeney, Angela/Salisbury, Tatiana/Wahlich, Charlotte/Montesinos Guevara, Camila Margarita/Gillard, Steven/Brett, Emma/Allwright, Lucy/Iqbal, Naima/Khan, Alicia/Perot, Concetta/Marks, Jacqueline/Mantovani, Nadia 2024: Global prevalence and mental health outcomes of intimate partner violence among women. A systematic review and meta-analysis, *Trauma, Violence & Abuse*, Jg. 25, H. 1, S. 494–511.
- WHO (World Health Organization) 2021: *Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women*. Switzerland: World Health Organization.
- WHO (World Health Organization) 2024 [1946]: Constitution of the World Health Organization. <https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution> (Zugriff 25. April 2024).
- WHO (World Health Organization) 2024 [2006]: Sexual health. https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2 (Zugriff 25. April 2024).
- Williams, David R./Lawrence, Jourdyn A./Davis, Brigitte A./Vu, Cecilia 2019: Understanding how discrimination can affect health, *Health Services Research*, Jg. 54, S. 1374–1388.
- Williams, Marlene G./Lewis, Jioni A. 2019: Gendered racial microaggressions and depressive symptoms among Black women. A moderated mediation model, *Psychology of Women Quarterly*, Jg. 43, H. 3, S. 368–380.
- Williams, Monnica T./Skinta, Matthew D./Martin-Willett, Renée 2021: After Pierce and Sue. A revised racial microaggressions taxonomy, *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, Jg. 16, H. 5, S. 991–1007.
- Wittchen, Hans-Ulrich/Hoyer, Jürgen 2011: *Klinische Psychologie & Psychotherapie*, 2., überarbeitete und erweiterte Aufl. Wiesbaden: Springer.