



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
Main Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2011

**Die "Wiederherstellung der Jungfräulichkeit". Zum möglichen Umgang mit
einer unmöglichen Operation**

Wild, V

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-51358>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Wild, V (2011). Die "Wiederherstellung der Jungfräulichkeit". Zum möglichen Umgang mit einer unmöglichen Operation. *Forum Sexualaufklärung und Familienplanung*, 2011(3):34-37.



Intimität

»Liebe ist ...«
Zur Entstehung von
Intimität und Gefühl im
modernen Familienleben
Christiane Koch

Die Schöne Neue Welt
der digitalen Intimität
Clive Thompson

Die große Offenheit seit
der »sexuellen Revolution«
– nur ein Mythos?
Die Scham ist nicht vorbei
Claudia Haarmann

Mein Körper gehört mir
Ulla Arens

Intimmodifikationen bei
Jugendlichen
Ada Borkenhagen

Intimrasur als
neue Körpernorm bei
Jugendlichen
*Silja Matthiesen,
Jasmin Mainka*

Wie formbar ist Intimität?
Kritische Anmerkungen
zur Intimchirurgie
der Frau
*Klaus Friese,
Susanna Kramarz*

Die »Wiederherstellung
der Jungfräulichkeit«
Zum möglichen Umgang
mit einer unmöglichen
Operation
Verina Wild

Intimität kann als Zustand tiefster Vertrautheit definiert werden. In diesem FORUM ist der Begriff nicht, wie im Alltagsgebrauch häufig, nur auf Sexualität bezogen.

Wir fragen mit Christiane Koch nach dem Entstehen einer familiären Intimsphäre in der bürgerlichen Gesellschaft und nach der veränderten Rolle der Frau.

Der amerikanische Journalist Clive Thompson erläutert seine Überlegungen zur »digitalen Intimität« und zeigt wie etwa das »Twittern«, eine Art SMS-Funktion des Internets mit aktuell rund 300 Millionen Usern, unsere Beziehungskultur beeinflusst.

Mit der Scham als einem Aspekt körperlicher Intimität hat sich Claudia Haarmann eingehend befasst. Scham, so ihre These, lässt sich nicht via politischem Programm überwinden: Trotz sexueller Revolution spielt sie vor allem für Frauen und Mädchen nach wie vor eine große Rolle – ein Gefühl, für das man sich in einer vorgeblich sexuell befreiten Gesellschaft sozusagen doppelt schämen muss.

In Ulla Arens' Beitrag geht es um Intimität im Familienalltag. Sie geht der Frage nach, wie Eltern unbefangen körperliche Nähe zu ihren Kindern zulassen können, wo sich doch bei manchen von ihnen aufgrund der Missbrauchsdebatte Verhaltensunsicherheit eingestellt hat.

Dem brisanten Thema der Intimmodifikationen widmen sich mehrere Beiträge: Ada Borkenhagen analysiert das »neue Intimideal« einer (teil-)rasierten Schamregion, geht auf genitale Schönheitsoperationen und Genitalpiercings ein und erforscht Gründe für diese neuen Trends. Einstellungen zur Intimirasur, ihre Verbreitung und Akzeptanz haben Silja Matthiesen und Jasmin Mainka in einer Interview-Studie untersucht: 94% der jungen Frauen und 81% der jungen Männer entfernen sich ganz oder teilweise die Schamhaare – ein eindeutiger Beleg für die Etablierung einer neuen Körpernorm.

Mit den Indikationen und Risiken genitaler Schönheitsoperationen haben sich Klaus Friese und Susanna Kramarz von der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe kritisch auseinandergesetzt, und unsere Autorin Verina Wild stellt Überlegungen an, wie mit dem Wunsch von Frauen nach einer Rekonstruktion des Hymens von gynäkologischer und beraterischer Seite umgegangen werden kann.

Ihre Redaktion

»Liebe ist ...« Zur Entstehung von Intimität und Gefühl im modernen Familienleben¹

Christiane Koch

Dieser historische Rückblick zeigt, wie sich Intimität in der modernen Kleinfamilie herausgebildet hat. In der bürgerlichen Gesellschaft mit ihrer charakteristischen Trennung der privaten und öffentlichen Sphäre war es vor allem die Rolle der Frau, die sich radikal veränderte.

Einleitung: Familie als Hort der Intimität

Intimität und Gefühl, das sind zwei Begriffe, die wir automatisch mit dem familiären Raum verbinden. Aber was ist Familie? Mutter-Vater-Kind(er)? Aber wessen Kind? Mein Kind? Dein Kind? Die Konstellation Familie ist heute nicht mehr eindeutig bestimmbar, wohl aber das Bild, das mit Familie verbunden wird: Sie ist der Hort der Privatheit, wo man »Ich« sein kann, Beziehungen gelebt werden, wenn auch nicht mehr beständig dieselben, aber doch beständig persönliche Bindung stattfindet.

Ihr Gegenpol ist der Beruf, das öffentliche Leben, die Konkurrenz, das zweite, das sachliche Ich. Familie und Beruf gilt es heutzutage zu vereinbaren: Work-Life-Balance heißt das Zauberwort. In ihm drückt sich das Gespaltensein des modernen Menschen aus, geteilt in ein privates und ein öffentliches Individuum.

Diese Zweiteilung ist nichts Naturgegebenes, sondern historisch ein recht junges Produkt der Industrialisierung (vgl. ROSENBAUM 1982). Der Weg bis dorthin, der im Folgenden kurz nachgezeichnet werden soll, war lang. Umso erstaunlicher die Rasanz der Veränderungen der letzten drei Jahrzehnte. Ihr widme ich mich in einem abschließenden plakativen Anhang, der die aktuelle Entwicklung mehr skizzieren als erklären soll.

Um die Komplexität der Entwicklung anschaulich zu machen, wird die Entstehung der modernen Familie an zwei Charakteristika dargestellt, die sowohl die materielle Grundlage der Familiengesehe verdeutlichen als auch die Entfaltung des psychologischen Binnenklimas ausleuchten können: Die Form der familiären Arbeit bildet den ersten, Art und Inhalt der familiären Beziehungen den zweiten

Indikator meiner Betrachtungen. Dabei spielt stets der Blickwinkel der Frau eine spezielle Rolle, da sie die zentrale Akteurin des familiären Geschehens ist.

Wichtig bleibt noch zu erwähnen, dass es sich im Wesentlichen um bürgerliche Phänomene handelt, die zwar das gültige gesellschaftliche Ideal repräsentierten, real aber spät und auch nicht vollständig in andere Gesellschaftsschichten diffundierten.

Familienbeziehungen in der vorindustriellen Gesellschaft

Die familiären Strukturen der vorindustriellen Gesellschaft, gleich ob im bäuerlichen oder im städtischen Zunft-Haushalt, leiten sich von den ökonomischen Notwendigkeiten der familiären Einheit ab. Sinnfällig wird dies in der Rolle der sogenannten »Hausmutter«. Sie war das personelle Zentrum des vorindustriellen Hauses, am Herde sitzend, alle Geschehnisse des Tagewerks beobachtend und steuernd. Sie »behält ihre Kinder und Gesinde, ihre Pferde und Kühe im Auge, hütet Keller, Boden und Kammer, spinnst immerfort und kocht dabei. Ihre Schlafstelle ist hinter diesem Feuer, und sie behält aus derselben eben diese große Aussicht ...« (MÖSER in: WEBER-KELLERMANN 1977, 91f.) Diese Hausherrin hatte ein umfangreiches Arbeitsfeld innerhalb der häuslichen Produktion² abzudecken und dazu Koordinations- und Aufsichtsfunktion – also produktive und soziale Aufgaben innerhalb einer ökonomischen Arbeitsteilung.

Zur Familie gehörten unter diesen Bedingungen alle Personen, die an der Bewirtschaftung des Anwesens beziehungsweise der Zunftstelle beteiligt waren. Blutsverwandtschaft war dabei ein sekundäres Kriterium. Familie, präziser spricht man hier vom »Ganzen Haus« (KOCH 1985), war eine Wirtschaftseinheit, an der sich alle gleichermaßen beteiligten, keine Gefühlsgemeinschaft. Entsprechend nüchtern gestalteten sich die zwischenmenschlichen Beziehungen: Mann und Frau fanden nicht aus Liebe, sondern aus ökonomischen Gesichtspunkten zusammen. Das Gelingen

¹ Gekürzte und aktualisierte Version des Aufsatzes »Drum prüfe, wer sich ewig bindet ... Zur Entstehung von Intimität und Gefühl im modernen Familienleben«. In: JÜTTEMANN et al. 2005

² Herstellung und Bevorratung der Lebensmittel, Kochen für die gesamte Produktionseinheit, Bewirtschaftung von Gemüsegarten und Kleinvieh

der familiären Produktion hing von einer sorgfältigen Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern ab, es bestand »Rollenergänzungszwang« (vgl. MITTERAUER 1976). Die Anziehungskraft des anderen Geschlechts ging unter solchen Umständen vom Besitz aus und von der Fähigkeit zur Ausübung der vorgesehenen Funktion. Weibliche Schönheit bestand konsequenterweise in robuster Arbeitsfähigkeit. Der Bauernsohn Ruprecht in KLEISTS »Zerbrochenem Krug« will seine Eve freien, denn »ein rüstig Mädel ist's, ich hab's beim Ernten gesehen, wo alles von der Faust ihr ging ...« (KLEIST 2001, S. 38).

Auch das Verhältnis zum Kind hatte mit unserer Vorstellung von »Mutterliebe« nichts zu tun. Kinder waren im Kontext eines mühseligen Produktionsalltags eher Last denn Freude und behielten den Kindstatus nur solange sie noch nicht arbeitsfähig waren. Sie wurden auch nicht gezielt erzogen, sondern liefen im Arbeitsalltag mit und lernten durch Nachahmung. Die Kindersterblichkeit war hoch, viele starben durch Vernachlässigung und mangelhafte Pflege (ELSCHENBROICH 1980).

Zwar unterschieden sich die feudalen Stände nach Besitz, aber man kann diese ökonomisch versachlichten Beziehungsstrukturen als Prinzip der Feudalzeit verbuchen, die wenig mit der heutigen »Emotionalisierung der Familie« (SHORTER 1977) zu tun haben. Gefühlsmäßige Kontakte waren allenfalls zufällig, in der Regel aber ausgeschlossen oder in außerfamiliäre Sphären verschoben.

All das änderte sich gründlich mit der Industrialisierung und der ökonomischen Neufundamentierung des Familiären.

Die moderne Kleinfamilie

Trennung von Beruf und Familie

Mit der Industrialisierung verschwand die familiäre Wirtschaftseinheit. Erwerbs- und Familienleben trennten sich und bildeten zwei separate Welten, in denen sich Mann und Frau gegenüberstanden. Die produktive Arbeit am »Ganzen Haus« wandelte sich mit der Industrialisierung zum Geldverdienst, der nunmehr außer Haus, in Fabrik oder Büro verrichtet wurde. Berufsarbeit entstand, und zuständig dafür war der Mann. Ihm allein oblag die Pflicht zum Unterhaltserwerb für die gesamte Familie, während für die Frau der familiäre, nun von produktiven Aufgaben befreite Raum das Betätigungsfeld wurde – mit der Konsequenz der vollständigen ökonomischen Abhängigkeit vom männlichen Verdienst und seiner Rechtszuständigkeit.³

In Haus und Familie entstand ein neues Ressort, die Reproduktionssphäre, in der all das getan wurde, was abseits der produktiven/administrativen Arbeit notwendig war, um den Bestand der Gesellschaft zu sichern. Die damit ins Leben gerufene Hausarbeit sorgte für die physische und psychische Pflege der männlichen Arbeitskraft (Essen, Wohnung, Gemütlichkeit, seelische Zuwendung) und für die gesellschaftliche Reproduktion durch Geburt und Erziehung des Nachwuchses. Dieses eigenständige gesellschaftliche Aufgabenfeld markiert die Geburt der modernen Familie und definiert das Tätigkeitsfeld der Frau neu: Sie sollte nun Hausfrau, Ehefrau und Mutter sein.

Die Frau als Hausfrau

Während der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts war die Arbeit der Hausfrau umfangreich und mühsam. Für die

Nahrungsmittelproduktion und -verarbeitung gab es keine Hilfsmittel, weder Strom noch technische Geräte. Die Märkte waren noch unentwickelt, die meisten Dinge des täglichen Lebens, darunter auch Kleidung und Textilien, fertigte man selbst. Erst die massenhafte Produktion von Gebrauchsgegenständen mit dem Anbruch der Gründerzeit reduzierte den Umfang der Hausarbeit und bot der bürgerlichen Hausfrau Raum zur schöpferischen Gestaltung ihres neuen Arbeitsbereichs.

Diese Freisetzung von Energiepotenzial hatte weitreichende Konsequenzen für das weibliche Selbstverständnis: Die Zuweisung des Hauses als Arbeitsfeld bedeutete nämlich nicht nur Entlastung von Unterhaltssorgen, sondern wurde zugleich zur fesselnden Klammer. Hausfrauentätigkeit war ab sofort die einzige zulässige bürgerliche Frauenbeschäftigung. Selbstwertgefühl und Anerkennung hingen von der erfolgreichen Bearbeitung dieser Sphäre ab. Der Hausfrauenfleiß wurde kultiviert, es wurde gebacken, gekocht, eingeweckt und gehandarbeitet. Frau erfand das »Selbstgebackene« und ihre Virtuosität auf diesem Feld markierte ihr Wettbewerbsterain.⁴ Selbst gutsituierte Frauen haben bis weit in die 80er-Jahre des 20. Jahrhunderts nicht zugegeben, wenn das Mahl für die Gäste fertig gekauft war.⁵

Mit der Trennung von Arbeitsplatz und Wohnraum etablierte sich eine Wohnkultur. Die bürgerlichen Kreise, die es sich leisten konnten, gestalteten ab der Wende zum 19. Jahrhundert ihre Behausung zur »Wohnwelt« um.⁶ Die Küche, zuvor Zentrum der häuslichen Kommunikation, wurde als Arbeitsplatz der Hausfrau aus dem eigentlichen Wohnbereich ausgelagert und vom vorzeigbaren Familienleben abgetrennt. Die sonstige Wohnsphäre wurde ausdifferenziert. Es entstanden unterschiedliche Funktionsräume, etwa das Wohnzimmer, das als »gute Stube« der Repräsentation bei besonderen Ereignissen diente. Seit den Gründerjahren gab es zunehmend Badezimmer, die den wachsenden Erkenntnissen über Körperhygiene Rechnung trugen und zudem eine neue Sphäre individueller Privatheit erschlossen, einen Rückzugsraum für die Prüderien des Bürgertums. Ähnliches gilt für das Schlafzimmer, in dem unter riesigen Federbetten all das geschah, was keiner ansprechen, ja nicht einmal denken durfte ... Das Kinderzimmer schließlich war der Ort gewordene Reflex auf die Entdeckung, soziale und psychologische Entwicklung der Kindheit (s.u.).

Mit der Ausdifferenzierung modernen Wohnens wurde die Grundlage geschaffen für ein komplizierter werdendes Beziehungsgeflecht zwischen den Familienmitgliedern, aber auch für ein Spannungsfeld zwischen Privatheit und Öffentlichkeit, das hier in seinen vielen Facetten nicht behandelt werden kann. Für die Rolle der Frau innerhalb dieses Gebildes »Wohnung« ist wichtig, dass sie seine Gestalterin

3 Wie gesagt: Diese Form der Familie war zunächst rein bürgerlich (weil nur das Bürgertum die Mittel dafür zu erwirtschaften im Stande war), sie bildete aber das gesamtgesellschaftliche Ideal bis gegen Ende des 20. Jahrhunderts – und markiert damit die Standardform.

4 In Ansätzen lebt dieses Kulturgut des »Hausbackenen« heute weiter in den Schlachtfeldern der Fernseh-Köche, hier allerdings als Spielwiese meist männlicher Kochkunst.

5 Erst mit dem modernen »Catering« wird die Kultur der gekauften Doppelverdiener-Gastlichkeit salonfähig.

6 Dieser Werbebegriff unserer Zeit charakterisiert eine neue Wettbewerbssphäre des Bürgertums, deren Betreiber auch heute noch überwiegend Frauen sind.

und Promotorin wurde. Sie betätigte sich in dem ihr zugewiesenen Raum, entwickelte Putzwänge und alle nur denkbaren Varianten von Hygieneticks⁷ und verhalf der Architektur, der Möbelmode und dem Raumschmuck einschließlich der Zimmerpflanzenkultur zu wahrhafter Blüte.

Die strikte Einkreisung der bürgerlichen Frauen auf Haus und Familie führte aber nicht nur zu Ausbau und Pflege hausfraulicher Tugenden, sie veränderte auch die zwischenmenschlichen Beziehungen der Familienmitglieder untereinander.

Der Entwurf einer privaten Gefühlswelt: die Ehefrau

Die Kreation des Heimes lieferte den geeigneten Rahmen für eine neuartige Frauenfunktion: Im trauten Heim, verborgen hinter den intimen Mauern der neugestalteten Wohnstatt, leistete sie nun Liebesdienste für die Ihren. Dazu verlieh ihr die Gedankenwelt des späten 18. Jahrhunderts ein neues »Image«: Die Frau wurde zum Hort alles Emotionalen, ergab sich dem Inneren, der Seele und der Rührung. Sie war die altruistisch Gebende, die im Dienst ihrer Familie stand. Klugheit, Rationalität und Geschäftssinn blieben den Männern vorbehalten.⁸

Nun war das Familienleben nicht mehr ökonomisch, sondern emotional geprägt, gestaltet, verwaltet und gelenkt durch die emotionale Kompetenz der Familienfrau. Dies betraf zunächst das Verhältnis der Geschlechter untereinander. Es war ein neuer Gedanke, dass der Lebensbund auf dem freiwilligen und emotional begründeten Entschluss der beteiligten Individuen basieren sollte. Die Entwicklung des bürgerlichen Eherechts spiegelt die allmähliche Verallgemeinerung der Liebesidee (vgl. WEBER 1907), deren Realisierung allerdings bis weit ins 20. Jahrhundert hinein dauerte.

Bedingungslos war dieses neue Gefühl nicht: Das Objekt der Liebe musste sich einer bürgerlichen Ehe würdig erweisen. So funktional in vorindustriellen Zeiten das Prinzip des Besitzerhalts, so wenig zweckfrei ist die moderne Idee der »freien« Liebe als Grundsubstanz der Ehe! Für den »liebenwerten« Mann hieß das, er musste, um heiratsfähig zu sein und geliebt werden zu können, alle Eigenschaften mitbringen, die ein Behaupten in der Welt der Berufskonkurrenz erfordert: Durchsetzungsvermögen, Härte, Mut. Zielstrebig sollte er seine Ziele verfolgen, sodass auch nur er es sein durfte, der bei der Eheanbahnung die Initiative ergriff. Und es galt als unmännlich, sich der Liebe ganz und gar zu ergeben, sie zum Inhalt des eigenen Handelns zu machen. Weibliche »Liebenswertheit« markierte das Gegenteil: Fleiß, Güte, Opferbereitschaft waren die Qualitäten der heiratsfähigen Bürgerstochter, zart und schutzbedürftig ihre äußere Erscheinung. Geist war nicht gefragt – er störte nur

das Gefühl. Klag- und fraglos sollte die Frau sich unter allen, auch widrigen Umständen für das Wohl ihrer Familie einsetzen.

Der Sexualität blieb unter solchen Umständen wenig Freiheit. Das 19. Jahrhundert war von geradezu unglaublicher Prüderie. Alles Geschlechtliche galt als unanständig, wurde aus der Öffentlichkeit verdrängt und verschwand hinter den Wänden des kalten Schlafzimmers.⁹

Aufklärung fand nicht statt. Pubertierende beiderlei Geschlechts blieben den physiologischen und psychischen Veränderungen hilflos, weil unwissend ausgeliefert. Biologische Prozesse wie Menstruation, Schwangerschaft und Geburt wurden verheimlicht und mit albernen Erfindungen wie dem Klapperstorch entsexualisiert. Nicht selten rannte eine ahnungslose Braut, von einem oft wenig zartfühlenden Bräutigam entjungfert, in der Hochzeitsnacht entsetzt zu ihren Eltern – und wurde postwendend zurückgeschickt. Junge Männer fanden anstelle sachkundiger Aufklärung oft vorehelich Gelegenheit der Erprobung – an den abhängigen Frauen der unteren Schichten, etwa am Dienstmädchen, das bei unliebsamen Folgen mit einem kleinen Entgelt abgespeist und gekündigt wurde. So separierte sich außereheliche Liebeslust von der ehelichen Pflicht.

Die Entdeckung der Mutterliebe

Mutterschaft ist ein Phänomen des Industriezeitalters und als solche eine soziale, keine biologische Erscheinung. Erst die Trennung von Erwerbs- und Reproduktionsarbeit in der modernen Familie ermöglichte eine intensive Beschäftigung der Frau mit dem Kind. Die intime Sphäre des Privathauses schuf den adäquaten Rahmen für eine Beziehung zwischen Mutter und Kind mit all ihren komplizierten Interaktionsmustern. Wie in der Ehe rückt auch hier das Gefühl in den Mittelpunkt. Die Liebe zum Kind gilt seither als die höchste und reinste Form weiblicher Emotionalität. Das Kindeswohl, die sorgfältige Pflege des Nachwuchses, wurde zum relevanten Bestandteil der Staatsraison und damit auch zur Bürgerinnenpflicht. Die Desavouierung des Ammenwesens zu Ende des 18. Jahrhunderts war ein Zeichen für diesen Prozess. Die Frau baute mit dem salonfähig werdenden Stillen sowohl physische Nähe als auch eine enge seelische Verbindung zu ihrem Kind auf. Das neue Ideal war die symbiotische Verknüpfung von Mutter und Kind.

Es dauerte allerdings noch mehr als ein Jahrhundert und benötigte eine Menge pädagogisch-psychologischer Überlegungen, bis sich ein ungezwungenes Verhalten zwischen Mutter und Kind durchsetzen konnte. Die Familien des frühen 19. Jahrhunderts waren noch ungeübt im Umgang mit Gefühlen und interpersoneller Nähe. Familie musste erst gelernt und professionalisiert werden.

Parallel zur Mutterschaft entdeckte die moderne Gesellschaft das Kind als eigenständiges Individuum mit Persönlichkeit, das es zu fördern und zu entwickeln gilt. Zur Erkundung der kindlichen Entwicklung nahmen Psychologie und Pädagogik ihren Aufschwung und gaben ihre Ergebnisse dem (bürgerlichen) Publikum zur Erprobung kund (vgl. u.a. WEBER-KELLERMANN 1979).

Der Mutter wurden neue Leistungen abverlangt. Als zentraler Bezugsfigur hingen von ihr die Kindesentwicklung und seine gelungene Einpassung in die gesellschaftlichen Erfordernisse ab. Und dafür, dass sie ihren Nachwuchs gezielt leiten konnte, musste die Frau qualifiziert werden. Die institutionalisierte Mädchenbildung ließ ihr gerade so

7 Die Werbewirtschaft greift dieses hausfrauliche Phänomen im 20. Jahrhundert begierig auf, erfindet ab den 1970er-Jahren Meister Proper und das »Lenor-Gewissen« und heute – den Hygienewahn der USA übernehmend – Anti-Geruchssprays und sämtliche Varianten von Haus- und Körperdesinfektion.

8 Dass diese ideologische Forderung an die Frauen, schön, dumm und lieb zu sein, nicht ohne weibliche Gegenwehr blieb, zeigen von Beginn des 19. Jahrhunderts an die harten Diskurse um das intellektuelle Leistungsvermögen der Frau und ihre Kämpfe um aktive gesellschaftliche Beteiligung in Bildung, Politik und Ökonomie.

9 Kehrseite der familiären Intimität: Der Abschluss vor der Öffentlichkeit verbirgt nicht nur schamhaft jedwede Sexualität, sondern mit ihr auch Missbrauch und innerfamiliäre Gewalt.

viel Wissen zukommen, wie zur Ausübung ihrer Funktion als Mutter und Familienorganisatorin notwendig war: hauptsächlich sittliche Prinzipien und Elementarbildung. Auch der Vater bekam eine neue Rolle. Als Vertreter der weltlichen Rationalität bildete er den Kontrapunkt zur Emotionalität der Mutter und repräsentierte bis ins 20. Jahrhundert Gesetz und Öffentlichkeit. Innerfamiliär fungierte er als Richter und Exekutor bei Strafmaßnahmen gegen die Kinder, nicht selten von der Mutter als solcher herbeigerufen. So zementierten sich die Widersprüche bürgerlicher Erziehungskultur: Das weibliche Element, das den väterlichen Zorn abmilderte und Trost spendete – und sich doch zugleich seiner als Rechtsinstanz bediente, um dem Diktat der Tugend Realität zu verschaffen.

Im Zuge der Industrialisierung wurde das Muttersein zum weiblichen Fulltimejob. Je mehr die eigentliche Hausarbeit durch technische Hilfsmittel ersetzt wurde, umso mehr verlagerten sich die hausfraulichen Pflichten auf den psychologischen und erzieherischen Binnenraum der Familie, weshalb man heutzutage auch korrekt nicht mehr von der Haus-, sondern von der »Familienfrau« spricht.

Die gesellschaftliche Vorstellung von der Mutterschaft als weiblicher Hauptaufgabe hat sich zumindest in Deutschland bis heute ideologisch hartnäckig gehalten. Noch immer gilt als Rabenmutter, wer sich nach der Geburt rasch dem Beruf zuwendet und sein Kind professionell versorgen lässt. Auch die moderne Gesellschaft schätzt das Opfer der Mutter, wohl wissend, dass Mutterschaft, als Lebensjob betrieben, zum einen den totalen Sinnverlust in der postparentalen Phase nach sich zieht (und entsprechende Konsequenzen wie psychische und physische Störungen hervorruft), zum anderen in der modernen Erwerbswelt zu ökonomischer Abhängigkeit, Karriereverzicht, Teilzeitarbeit und letztlich gehäufter Altersarmut führt.

Die Familie der Moderne hat zwar das Individuum aus der Enge des ökonomischen Verbundes herausgelöst und mit der Privatheit auch Individualität ermöglicht. Auf der Strecke in ihrer persönlichen wie ökonomischen Entfaltung blieb in dieser Konstellation allerdings die Person, die diesen Binnenraum bewirtschaftete: die Hausfrau, Ehefrau und Mutter. Ökonomische (Teil-)Autonomie hat die Frau heutzutage durch ihre Berufstätigkeit wiedergewonnen. Was bleibt, ist die Zuständigkeit für den familiären Raum. Die daraus erwachsende Doppelbelastung führt zu doppeltem Opfer: im Dienste der Familie wie der Karriere. Die »Vereinbarkeit von Familie und Beruf« verpflichtet nach wie vor die Frauen auf die emotionale und organisatorische Gestaltung der familiären Strukturen, ein Spagat, der entweder auf Kosten eigener Interessen geht oder zum Verzicht auf Familie führt.

Es wird sicher noch wenigstens eine Generation dauern, bis sich diese Strukturen weiter verändert haben und möglicherweise zu neuen Formen der Intimität und des Verhältnisses zwischen privatem und öffentlichem Individuum führen.

Anhang und ein paar offene Fragen: Das öffentliche Individuum in Zeiten des Internets

- Säuglinge werden heutzutage im Restaurant gestillt oder gar gewickelt und vergrätzen den Mitessenden den Abend.
- Webcams werden in Wohn- und Schlafzimmern installiert, um das »www« an der eigenen Privatheit teilhaben zu lassen.

- Das Individuum fühlt sich in der Netzöffentlichkeit ganz privat und lässt seinen »Freundeskreis« in Facebook an Liebeskummer, Saufgelagen wie Studienerfolgen partizipieren.

Was passiert in den Zeiten der globalen Information mit dem Individuum und seiner Intimität? Die bisherige Trennung zwischen öffentlichem und privatem Leben, die sich in der bürgerlichen Familie des 19. Jahrhunderts formiert hat, befindet sich offenkundig in einem Auflösungsprozess. Standen sich bislang die Sphären der Arbeitswelt und der Privatheit diametral gegenüber, so wird die intime Seite der Individualität nunmehr in die Konkurrenzwelt, die Öffentlichkeit, aktiv und absichtsvoll einbezogen. Das Individuum veröffentlichen sich selbst, ohne dabei die Insignien des Privaten aufzugeben. Im Gegenteil: es wird zur Projektionsfläche des gesellschaftlichen Erfolgs – das Schaumbad zum globalen Ereignis, die Normalität des Individuums zur Besonderung per se.

Was ist passiert? Die oben beschriebene Reproduktionsfunktion der Familie ist in Teilen aufgehoben, Liebe und Versorgung sind entkoppelt, die Geschlechter tendenziell ökonomisch unabhängig voneinander, Beziehungen werden sequenziell geführt, Kinderaufzucht in Krippe und Kita partiell vergesellschaftet. Damit verändert sich die Bedeutung des familiären Raums und er kann seiner Funktion als Rückzugssphäre des Privaten entthronen werden. Das konkurrierende Individuum erfindet sich neu und nimmt neue Gestalt an.

Aber ist die öffentliche die wahre Identität des Einzelnen, auch wenn sie sehr private Form annimmt? Ist sie nicht eine Inszenierung von Intimität für die Öffentlichkeit? Und wo, bitte, bleibt dann heute der private Mensch, der sich mit sich und den Seinen zurückzieht?

Oder sind die beschriebenen Phänomene lediglich Erscheinungen der gehäuften Single-Existenz, die den Mangel an emotionaler Praxis durch die Veröffentlichung ihrer Privatheit zu kompensieren sucht?

All das wird in den nächsten Jahren sorgfältig zu beobachten und zu untersuchen sein. Antworten auf einige dieser Fragen werden in diesem Forum unter anderem in den Beiträgen von ADA BORKENHAGEN, CLIVE THOMPSON und CLAUDIA HAARMANN gegeben.

Die Suche nach dem »Platz zum Sein« aber geht weiter ...



Prof. Dr. Christiane Koch ist Europäische Ethnologin, Arbeitsmarkt- und Berufsbildungsforscherin sowie Professorin für Schlüsselqualifikationen und Human Resource Management an der Fachhochschule Dortmund.

Kontakt:

*Prof. Dr. Christiane Koch
Fh Dortmund – Fachbereich Wirtschaft
Professur für Schlüsselqualifikationen/
Human Resource Management
Emil-Figge-Straße 44
44227 Dortmund
Telefon (0231) 75 56 793*

Literatur

- BADINTER, E. (1981): Die Mutterliebe. Geschichte eines Gefühls vom 17. Jh. bis heute. München
- BADINTER, E. (2010): Der Konflikt. Die Frau und die Mutter. München
- BERTRAM, H. (Hg.) (1991): Die Familie in Westdeutschland. Stabilität und Wandel familialer Lebensformen. Opladen
- BOCK, G./DUDEK, B. (1976): Arbeit aus Liebe – Liebe als Arbeit. Zur Entstehung der Hausarbeit im Kapitalismus. In: Frauen und Wissenschaft. Berlin, S. 118–199
- ELSCHENBROICH, D. (1980): Kinder werden nicht geboren. Studien zur Entstehung der Kindheit. Bensheim
- FREVERT, U. (1986): Frauen-Geschichten. Zwischen Bürgerlicher Verbesserung und Neuer Weiblichkeit. Frankfurt
- GERHARD, U. (1978): Verhältnisse und Verhinderungen. Frauenarbeit, Familie und Recht der Frauen im 19. Jh. Frankfurt
- JÜTTEMANN, G./SONNTAG, M./WULF, CH. (Hg.) (2005): Die Seele. Ihre Geschichte im Abendland. 2. Aufl. Göttingen
- KLEIST, H. VON (2001): Der zerbrochene Krug (1806). Stuttgart
- KOCH, CH. (1985): Wenn die Hochzeitsglocken läuten. Glanz und Elend der Bürgerfrauen im 19. Jh. Diss. Marburg
- MITTERAUER, M. (1976): Auswirkungen von Urbanisierung und Frühindustrialisierung auf die Familienverfassung am Beispiel des österreichischen Raumes. In: CONZE, W. (Hg.): Sozialgeschichte der Familie in der Neuzeit Europas. Stuttgart
- NIETHAMMER, L. (Hg.) (1979): Wohnen im Wandel. Wuppertal
- ROSENBAUM, H. (1982): Formen der Familie. Untersuchungen zum Zusammenhang von Familienverhältnissen, Sozialstruktur und sozialem Wandel in der deutschen Gesellschaft des 19. Jahrhunderts. Frankfurt
- SHORTER, E. (1977): Die Geburt der modernen Familie. Reinbek
- WEBER, M. (1907): Ehefrau und Mutter in der Rechtsentwicklung. Eine Einführung. Tübingen
- WEBER-KELLERMANN, I. (1977): Die deutsche Familie. Versuch einer Sozialgeschichte. 3. Aufl. Frankfurt
- WEBER-KELLERMANN, I. (1979): Die Kindheit. Eine Kulturgeschichte. Frankfurt

Die Schöne Neue Welt der digitalen Intimität¹

Clive Thompson

»Wen interessiert es schon, was ich den ganzen Tag so treibe?« Anscheinend ziemlich viele. Selbst Mark Zuckerbergs Hund hat neuerdings Freunde auf Facebook. Die Kommunikation über Awareness-Tools wie Twitter könnte unsere sozialen Bindungen nachhaltig beeinflussen. Ein analytischer Blick auf das Gegenwartsphänomen des Umgebungsbewusstseins.

Am 5. September 2006 veränderte Mark Zuckerberg die Funktionsweise von Facebook und löste damit einen Aufstand aus. Nachdem der 24-jährige Vorstandsvorsitzende von Facebook die Seite zwei Jahre zuvor in seinem Wohnzimmer in Harvard gegründet hatte, wuchs sie binnen kurzer Zeit auf neun Millionen User. Zuckerberg wusste jedoch, dass Facebook ein großes Problem hatte: Es verlangte von seinen Nutzern viel aktives Surfen.

»Es war sehr primitiv«, erzählte mir Zuckerberg, als ich ihn vergangenen Monat danach fragte. Und deshalb entschied er sich, die Seite zu modernisieren. Die Studenten sollten nicht länger ihre Zeit damit verbringen, ziellos umherzuirren, um jede einzelne Seite ihrer Freunde nach neuen Informationen abzusuchen. Stattdessen sollten sie sich einfach bei Facebook einloggen und den News Feed vorfinden, eine Art Liveticker über ihren Freundeskreis.

Als die Studenten an jenem Morgen im September den News Feed sahen, reagierten die meisten zunächst panisch. Facebook hatte sein letztes bisschen Privatsphäre verloren. Den Studenten kam es so vor, als wären sie mit allen, die sie kennen, auf einer riesigen, öffentlichen Party, wo jeder jeden permanent belauschen konnte.

Von den Protesten überrascht, fiel Zuckerberg direkt zwei Entscheidungen. Zuerst fügte er ein Privatsphäre-Feature hinzu, das die User selbst entscheiden ließ, welche Informationen sie über sich teilen wollten. Die zweite Entscheidung war es jedoch, den News Feed ansonsten nicht zu verändern. Er ging davon aus, dass die Nutzer ihren Schock überwinden und den News Feed mögen würden, wenn sie ihn erst einmal ausprobiert hatten.

Er behielt recht. Innerhalb weniger Tage kehrte sich der Trend um. Die Studenten begannen Zuckerberg E-Mails zu schicken, in denen sie ihm mitteilten, dass sie über den News Feed Dinge erfahren hatten, die sie durch zielloses Surfen auf Facebook nie entdeckt hätten.

In einem Gespräch sagte mir Zuckerberg, dass der News Feed von zentraler Bedeutung für den Erfolg von Facebook sei. »Facebook hat schon immer versucht an Grenzen zu gehen«, sagte er. »Wenn man die Leute dazu bringen will,

sich mit bisher unbekanntem vertraut zu machen, muss man ihnen eben manchmal etwas abverlangen. Meistens bedeutet das lediglich, dass die sozialen Normen den Vorsprung der technischen Entwicklung aufholen und sich daran anpassen müssen.«

Im Wesentlichen ging es den Facebook-Usern darum, dass sie die minutiösen Updates darüber, was ihre Freunde gerade taten, unnötig fanden. Aber als sie diese Art von Allwissenheit zum ersten Mal erlebten, waren sie sofort fasziniert, sogar süchtig. Wieso war das so?

Amerikanische Sozialwissenschaftler nennen diese Art von permanentem Onlinekontakt »Ambient Awareness«, Umgebungsbewusstsein. Dieser Zustand, so die Wissenschaftler, ist in etwa so, als sei man einer Person nicht nur physisch nah, sondern auch gleichzeitig in der Lage, seine Stimmung mittels kleiner Hinweise – Körpersprache, Seufzer, beiläufige Kommentare – aus dem Augenwinkel heraus wahrzunehmen.

Wen interessiert denn das? Ein Selbstversuch

Den meisten Menschen kommt es jedoch absurd vor, jedes Detail ihrer Aktivitäten minutiös festzuhalten. Warum sollte man seinen Freunden alle Einzelheiten seines Tagesablaufs aufzwingen? Und andersherum gefragt, wie viele Belanglosigkeiten aus dem Leben anderer kann man selbst ertragen? Die Ausbreitung von »Ambient Intimacy«, elektronisch hergestellter Nähe, kann dabei schnell wie ein moderner Narzissmus erscheinen, der ein bisher unbekanntes Ausmaß erreicht. Es ist die bedeutendste Ausdrucksweise einer

¹ Dieser Beitrag ist am 7. September 2008 in der *New York Times* erschienen und wurde von KATJA ULLRICH für die Publikation »#public_life – Digitale Intimität, die Privatsphäre und das Netz« aus dem Englischen übersetzt. Sie ist im April 2011 als Band 8 der »Schriftenreihe zu Bildung und Kultur« der Heinrich-Böll-Stiftung erschienen. Download unter www.boell.de/downloads/2011-04-public_life.pdf

Generation Jugendlicher, die mit Promikult aufwachsen und die glauben, dass jede ihrer Äußerungen faszinierend ist und mit der Welt geteilt werden sollte. Seitdem es online gegangen ist, ist vor allem Twitter das Ziel fast schon erbarungslosen Spotts. »Wen interessiert es denn wirklich, was ich den ganzen Tag so treibe?« fragte sich der Boston Globe-Kolumnist Alex Beam in einem Essay über Twitter. »Es interessiert ja nicht mal mich selbst.«

Und tatsächlich, die meisten meiner Interviewpartner, eifrige Nutzer jener Programme und Geräte, die diese Art von Kontakt herstellen, gaben zu, dass sie zuerst nicht verstanden haben, wieso man so was überhaupt tun sollte. Ben Haley fand das zunächst auch albern, aber nachdem ein paar seiner Freunde entschieden hatten, es einmal auszuprobieren, brachten sie ihn ebenfalls dazu, sich zu registrieren.

Nachdem sich Haley jeden Tag auf Twitter einloggte, erschienen sofort die ein- bis zweizeiligen Updates seiner Freunde auf der Startseite. Er überprüfte sein Benutzerkonto mehrere Male am Tag, manchmal sogar mehrmals in der Stunde. Die Updates waren in der Tat ziemlich banal. Einer seiner Freunde postete, dass ihm schlecht sei; ein anderer, was ihm gerade in den Sinn kam, z.B.: »Ich kann es wirklich nicht leiden, wenn sich Leute im Bus die Nägel schneiden.« Wieder eine andere Freundin twitterte immer dann, wenn sie sich ein Sandwich machte – sie machte sich jeden Tag ein Sandwich. Jeder sogenannte Tweet war so kurz, dass er so gut wie bedeutungslos war. Aber im Laufe der Zeit änderte sich etwas. Haley bemerkte, dass er den Lebensrhythmus seiner Freunde langsam auf eine ganz neue Art und Weise wahrnahm. Als eine Freundin von einem ansteckenden Fieber erwischt wurde, konnte er an ihren Twitter-Updates sehen, wann es ihr schlechter ging und wann genau sie über den Berg war. Er bekam es mit, wenn Freunde auf dem Weg in einen harten Arbeitstag waren oder wenn sie riesigen Erfolg hatten. Sogar die tägliche Liste von Sandwiches wurde merkwürdigerweise irgendwie faszinierend – eine Art rhythmisches Klicken, welches mitten am Tag aufpoppte und an das er sich gewöhnte.

Das ist das Paradoxe an Umgebungsbewusstsein. Jedes kleine Update – jedes einzelne bisschen sozialer Information – ist für sich genommen unwichtig, sogar äußerst banal. Aber zusammengenommen verschmelzen all diese kleinen Schnipsel mit der Zeit überraschenderweise zu einem komplexen Porträt unserer Freunde und Familienmitglieder, wie tausende Punkte in einem pointilistischen Gemälde. So etwas war vorher noch nie möglich gewesen, denn in der echten Welt würde uns kein Freund anrufen, um uns zu beschreiben, wie er sein Sandwich isst. Die allgegenwärtigen Informationen werden zu »einer Art außersinnlicher Wahrnehmung«, wie Haley es mir beschrieb, eine unsichtbare Ebene, die über unserem Alltag schwebt.

»Es ist so, als könnte ich jedermanns Gedanken aus der Entfernung lesen«, fuhr Haley fort. »Ich liebe es. Es fühlt sich an, als würde ich etwas unverbrauchtes über meine Freunde erfahren. Es ist, als hätte ich ein Head-up-Display für sie.« Es kann auch zu mehr Kontakten im echten Leben führen, z.B. wenn einer von Haleys Freunden eine Band in einer Bar sehen möchte, über seinen Plan twittert und diejenigen, die es lesen, sich dazu entschließen, auch vorbeizukommen – eine Art spontaner Stammtisch. Und wenn sie dann real zusammentreffen, fühlt es sich komischerweise so an, als wären sie nie voneinander getrennt gewesen. Sie müssen sich nicht fragen »Na, wie war dein Tag?«, denn sie wissen es ja schon. Stattdessen fangen sie gleich an, über

etwas zu diskutieren, was ein anderer Freund am selben Nachmittag getwittert hat, so als würden sie eine Unterhaltung in der Mitte beginnen.

Facebook und Twitter haben die ganze Sache vielleicht beschleunigt, aber die Idee, Kommunikationsmittel als eine Art »Kopräsenz« zu nutzen, gibt es schon eine Weile. Der japanische Soziologe Mizuko Ito war der Erste, der dieses Phänomen in Zusammenhang mit Mobiltelefonen bemerkte: z.B. bei Paaren, die in verschiedenen Städten lebten und sich die ganze Nacht SMS schickten – kleine Updates wie »Ich gönne mir gerade ein Glas Wein« oder »Ich gucke auf dem Sofa Fernsehen«. Sie taten dies u.a. deshalb, weil es nicht sehr bequem (oder bezahlbar) war, stundenlang mit dem Handy zu telefonieren. Dabei entdeckten sie aber auch, dass das kleine SMS-Ping-Pong sich sogar noch intimer anfühlte als ein Anruf.

»Es ist ein Anhäufungsphänomen«, erklärte mir Marc Davis, wissenschaftlicher Leiter bei Yahoo und früherer Professor für Informatik an der University of California in Berkeley. »Keine Nachricht ist die allerwichtigste Nachricht. Es ist ungefähr so, als würden Sie mit jemandem zusammensitzen, zu ihm hinübersehen und von ihm angelächelt werden. Sie sitzen hier, lesen Ihre Zeitung, machen etwas nebenbei und lassen die anderen Menschen irgendwie wissen, dass Sie sich ihrer Anwesenheit bewusst sind.« Das ist allerdings auch der Grund, wieso dieses Phänomen so schwer zu verstehen ist, wenn man es vorher noch nie erlebt hat. Sich einfach nur die Twitter- oder Facebook-Seite eines Fremden anzusehen, ist deshalb uninteressant, weil das, was man dort lesen kann, wie sinnloses Geschwafel aussieht. Verfolgt man es aber einen ganzen Tag, dann kommt es einem wie eine Kurzgeschichte vor; nach einem Monat sogar wie ein Roman.

Man könnte die wachsende Popularität dieser Art des Online-Kontakts auch als eine Reaktion auf soziale Isolation betrachten, wie es z.B. Robert Putnam in seinem Buch *Bowling Alone* tut, indem er die moderne amerikanische Unverbundenheit untersucht. Die mobilen Arbeitskräfte müssen mehr und mehr reisen und immer öfter ihre Familie und Freunde zurücklassen. Eine wachsende Schar an Selbstständigen verbringt ihre Tage oft in Einsamkeit. Die Nähe zur Umgebung wird so zu einer Möglichkeit, sich »weniger allein zu fühlen«, wie mir mehrere Facebook- und Twitter-Nutzer erzählten.

Die Stärke schwacher Bindungen

Dieses online hergestellte Ambient Awareness führt aber unweigerlich auch zu einer eigentümlichen Frage: Was sind das für Beziehungen? Was bedeutet es, hunderte Facebook- »Freunde« zu haben? Und was sind das überhaupt für Freunde?

Der Anthropologe Robin Dunbar behauptete 1998, dass jeder ein vorprogrammiertes Limit an Menschen hat, die er zur selben Zeit persönlich kennen kann. Dunbar bemerkte außerdem, dass sowohl Menschen wie auch Affen Partnerschaften entwickeln können, wenn sie eine Art Pflege betreiben. Während Affen dazu das Fell anderer Affen zupfen und glatt streichen, pflegen Menschen ihre Beziehungen durch Konversation. Dabei stellte Dunbar die Theorie auf, dass Affen- und Menschenhirne lediglich eine begrenzte Anzahl an Pflegebeziehungen eingehen können: Solange wir nicht genügend Zeit damit verbringen, unsere sozialen

Beziehungen zu pflegen – durch Plaudern, Tratschen oder, im Fall von Affen, Entlausen –, haben wir auch nicht das Gefühl, jemanden so gut zu »kennen«, dass wir ihn als Freund bezeichnen würden. Dunbar bemerkte, dass eine Gruppe Affen höchstens 55 Mitglieder hat. Da menschliche Gehirne größer sind, vermutete Dunbar, dass die Zahl unserer größtmöglichen sozialen Kontakte proportional höher sein müsse, also durchschnittlich ca. 150. Und tatsächlich haben psychologische Studien bestätigt, dass das Wachstum menschlicher Gruppierungen bei ca. 150 Personen nachlässt: Man nennt dies die »Dunbar-Zahl«. Verbessern diejenigen, die Facebook und Twitter nutzen, ihre Dunbar-Zahl, weil sie so leicht den Überblick über eine viel größere Anzahl an Menschen behalten können?

Als ich einige Nutzer interviewte, die besonders intensiv soziale Kontakte über das Netz pflegen – Menschen, die Hunderten oder Tausenden anderer auf Twitter folgten –, wurde mir klar, dass die Sache etwas komplexer war, als diese Frage vermuten ließe. Viele der Befragten betonten, dass der Kreis ihrer wirklichen Vertrauten, ihrer Freunde und Familie, nicht gewachsen sei. Permanenter Online-Kontakt hat diese Bande zwar in einem enormen Maße verstärkt, aber ihre Zahl hatte sich nicht erhöht. Tiefgründige Beziehungen werden immer noch in persönlichen Gesprächen aufgebaut und der Tag hat schließlich nur 24 Stunden.

Bei den »weak ties« ist ihre Geselligkeit jedoch wahrhaftig explodiert. Eine solche »schwache Bindung« hat man z.B. zu flüchtigen Bekannten und Menschen, die man weniger gut kennt. Das kann jemand sein, den man mal auf einer Konferenz getroffen hat, jemand aus der Schule, mit dem man sich auf Facebook »befreundet« hat, oder jemand von der letzten Weihnachtsfeier. Im Leben vor dem Internet hätte man solche Bekanntschaften schnell wieder vergessen. Wenn jetzt jedoch persönliche Notizen dieser weit entfernten Menschen in unserem Feed auftauchen, werden wir im Wesentlichen an deren Existenz erinnert. Ich habe diesen Effekt selbst auch schon bemerkt. In den letzten paar Monaten haben sich Dutzende meiner alten Kollegen, mit denen ich vor 10 Jahren in Toronto zusammengearbeitet habe, mit mir auf Facebook »befreundet«. Ich lese jetzt täglich ihre zusammenhanglosen Bemerkungen und Updates und stecke mit ihnen mitten in verrückten und witzigen Unterhaltungen. Meine Dunbar-Zahl ist deshalb insgesamt 301: Facebook (254) + Twitter (47) – doppelt so viel wie ohne Technologie. Und trotzdem sind nur 20 davon Familienmitglieder oder Menschen, die ich als enge Freunde bezeichnen würde. Was übrig bleibt, sind schwache Bindungen – aufrechterhalten durch Technologie.

Das schnelle Wachstum dieser »weak ties« kann aber auch etwas Gutes haben. Soziologen haben herausgefunden, dass schwache Bindungen stark dazu beitragen, unsere Problemlösungsfähigkeiten zu verbessern. Wenn man zum Beispiel einen neuen Job sucht und seine Freunde um Rat bittet, werden sie keine große Hilfe sein; sie sind uns zu ähnlich und haben deswegen wahrscheinlich keine wirklich neuen Hinweise. Zufällige Bekanntschaften sind hier Erfolg versprechender, denn sie bewegen sich auf einem weiteren Feld und sind uns trotzdem nah genug, um helfen zu wollen. Viele eifrige Twitter-Nutzer – diejenigen, die stündlich originelle Posts abfeuern und dadurch letztlich tausende faszinierte Follower bekommen – nutzen genau diese Dynamik mit aller Macht aus, in der Hoffnung, möglichst jedes Problem mithilfe ihrer vielen Online-Follower lösen zu können.

Es ist aber auch möglich, dass dieser Überfluss an schwachen Bindungen zu einem Problem werden kann. Wenn man täglich Hunderte von Updates darüber liest, mit wem andere Leute gerade zusammen sind und ob sie dabei glücklich sind, dann könnte dies, so befürchten einige Kritiker, unsere Emotionen überfordern und zu wenig Raum für echte und intime Beziehungen lassen. Psychologen haben schon vor langer Zeit herausgefunden, dass Menschen in der Lage sind, »parasoziale« Beziehungen mit fiktionalen Charakteren, z.B. aus dem Fernsehen, aus Büchern oder Boulevardzeitschriften, einzugehen. Parasoziale Beziehungen können einen Teil der emotionalen Kapazitäten unserer Dunbar-Zahl verbrauchen und dabei Menschen aus dem echten Leben verdrängen.

Drum prüfe, wer digital sich bindet

Caterina Fake weist auf eine wesentlich subtilere Gefahr hin: Die bloße Leichtigkeit, mit der sie die Updates ihrer Freunde online verfolgt, macht sie manchmal zu faul, sich die Zeit zu nehmen, die Menschen persönlich zu treffen. »Irgendwann habe ich festgestellt, dass ich das einjährige Kind eines Freundes nur über Fotos auf Flickr aufwachsen gesehen habe«, sagte sie. »Dann hab ich mir gedacht, dass ich sie auch mal persönlich kennenlernen sollte. Aber es war komisch; ich hatte auch das Gefühl, dass Flickr dieses Kennenlernbedürfnis bereits gestillt hatte und es deshalb nicht so dringend war. Aber dann dachte ich, ›Das kann doch nicht alles sein! Ich sollte persönlich vorbeischaun!‹« Sie hat ungefähr 400 Leute, denen sie online folgt, vermutet jedoch, dass es sich bei vielen dieser Beziehungen um schwache Bindungen handelt. »Diese Technologien erlauben einem, dass man auf einer viel breiteren Ebene freundlich sein kann. Dabei hat man allerdings immer weniger Aufmerksamkeit für immer mehr Leute.«

Wie es sich wohl anfühlt, zu niemandem jemals den Kontakt zu verlieren? An einem Vormittag letzten Sommer hörte ich zufällig in meinem Stammcafé, wie sich eine junge Frau bei einem Freund über ein Beziehungsdrama beklagte, das ihr gerade auf Facebook passiert war. Ihr Name war Andrea Ahan und sie war die 27-jährige Inhaberin des Restaurants. Sie hatte sich vor kurzem von ihrem Freund getrennt, hatte ihn jedoch nicht auf Facebook »als Freund entfernt«, da ihr das zu extrem vorkam. Er kam aber schnell mit einer anderen jungen Frau zusammen, und die beiden begannen öffentliche Unterhaltungen auf der Seite von Ahans Ex-Freund zu führen. Eines Tages stellte sie mit Erschrecken fest, dass seine neue Freundin Sätze zitierte, die Ahan ihrem damaligen Freund in privaten E-Mails geschickt hatte; sie vermutete, dass er die alten E-Mails seiner neuen Freundin gezeigt hatte. Es ist diese Art von seltsam unterschwelligem Psychospiel, das auf Facebook möglich wird und Ahan verrückt machte.

»Manchmal denke ich, dass das alles doch verrückt ist. Jeder sollte sich um sich selbst kümmern und sich nicht in die Belanglosigkeiten und den Tratsch anderer einmischen«, sagte sie. Trotzdem weiß Ahan, dass sie nicht einfach vor ihrem Online-Leben flüchten kann. Die Leute, die sie online kennt, werden nicht aufhören, über sie zu reden oder unvorteilhafte Fotos zu posten. Sie muss auf Facebook bleiben, um zu beobachten, was über sie gesagt wird. Diese Beschwerde habe ich oft gehört, vor allem von Leuten in den Zwanzigern, die gerade das College besuchten, als Facebook

online ging, und die das Erwachsensein nie ohne diese Art des Online-Kontaktes erlebt haben. Für sie ist die Teilnahme nicht optional. Wenn man nicht mitmacht, dann werden andere Leute einfach definieren, wer man ist. Und deshalb teilen wir permanent unsere Fotos, unsere Gedanken, unsere Beziehungen und was wir tun – genau in diesem Moment! –, wenn auch nur, um sicherzustellen, dass unser virtuelles Ich korrekt ist oder wenigstens so, wie wir es der Welt präsentieren wollen.

Das ist auch letztendlich der Effekt dieses neuen Bewusstseins: Es bringt die Dynamik eines Kleinstadtlebens zurück, wo jeder über die Angelegenheiten der anderen Bescheid weiß. Vor allem Studenten sind diejenigen, die diese Erfahrung am schmerzlichsten machen. Weil mehr als 90% ihrer Bekannten Facebook nutzen, ist es für sie besonders schwierig, sich herauszuhalten. Die Soziologin Zeynep Tufekci hat untersucht, wie Nutzer im College-Alter auf diese Welt der permanenten gegenseitigen Wahrnehmung reagieren:

»Es ist, als würde man in einem Dorf leben, wo lügen wirklich schwierig ist, da jeder bereits die Wahrheit kennt. Die heutige Generation ist immer im Kontakt miteinander. Sie verlieren nie die Verbindung zu ihren Freunden. Deshalb gehen wir zurück an einen historisch gesehen normaleren Ort. Wenn man sich die Geschichte der Menschheit ansieht, dann ist die Idee, dass man sich durch das Leben treiben lässt und dabei von einer Beziehung zur nächsten geht, sehr neu.«

Psychologen und Soziologen haben Jahre damit verbracht zu erforschen, wie die Menschheit sich wohl anpassen würde angesichts der Anonymität der Großstädte und den schmerzhaften Umbrüchen für die mobilen Arbeitsimmigranten – eine Welt voll von einsamen Menschen, die von ihren sozialen Kontakten losgerissen wurden. Jetzt haben wir genau das entgegengesetzte Problem. Tatsächlich kehren die modernen Technologien und Computerprogramme, sogenannte Awareness-Tools, die diese Art von Wahrnehmung herstellen, den eigentlichen Vorbehalt gegen das Internet um. Als das Internet in den Neunzigern Einzug in unser Leben hielt, feierten wir es als einen Ort, an dem man sich neu erfinden – jemand anders werden – konnte.

»Wenn überhaupt, dann schränkt man seine Identität jetzt ein«, erzählte mir Tufekci. »Man kann mit seiner Identität nicht herumspielen, wenn man ständig von einem Publikum überwacht wird. Ich hatte mal eine Studentin, die gepostet hat, dass sie sich gerade etwas von Pearl Jam herunterlädt. Daraufhin schrieb jemand an ihre Pinnwand: ›Ja, genau, haha – ich kenn dich, und auf so was stehst du nicht.« Tufekci lacht: »Kennen Sie diesen alten Cartoon? ›Im Internet weiß niemand, dass du ein Hund bist?‹ Im Internet heutzutage weiß aber jeder, dass du ein Hund bist! Wenn man niemandem verraten will, dass man ein Hund ist, sollte man sich lieber von einer Tastatur fernhalten.«

Digitale (Selbst-)Erkenntnis

Lisa Reichelt, eine Beraterin aus London, die regelmäßig über Awareness-Tools schreibt, formulierte es mir gegenüber so: »Können Sie sich ein Facebook für Kinder im Kindergarten vorstellen, mit dem sie bis zum Ende ihres Lebens

niemals den Kontakt zu den anderen Kindern verlieren? Wie wird sich das wohl auf das Leben der Kinder auswirken?« Heutzutage entwickeln junge Menschen bereits ein Gefühl für ihre Privatsphäre, das sowohl von Aufmerksamkeit als auch Nachlässigkeit geprägt ist. Sie kümmern sich so sorgfältig wie möglich um ihre Online-Persönlichkeit in dem Wissen, dass jeder zusieht – aber sie haben auch gelernt, die Grenzen dessen, was sie kontrollieren können, gelassen zu sehen und zu akzeptieren.

Es ist leicht nachzuvollziehen, dass einige Aspekte dieser Awareness-Tools beunruhigend wirken können, vor allem wenn sie anscheinend unsere Privatsphäre bedrohen. Aber es gibt auch ein anderes – total anderes – Ergebnis dieser permanenten Updates: eine Kultur von Menschen, die viel mehr über sich selbst wissen. Viele der eifrigen Twitterer, Flickrer und Facebook-Nutzer, mit denen ich gesprochen habe, beschrieben mir einen unerwarteten Nebeneffekt ihrer permanenten Selbstdarstellung. Wenn man bewusst mehrmals am Tag innehält und seine eigenen Gefühle und Handlungen wahrnimmt, kann dies mit der Zeit eine philosophische Qualität annehmen. Es ist ähnlich dem griechischen Ausspruch »Erkenne dich selbst!« oder dem psychotherapeutischen Konzept der Achtsamkeit. (Und tatsächlich, die Frage, die ewiglich im Kopf der Facebook-Website schwebt – »Was machst du gerade?« – kann existentiell aufgeladen erscheinen. Was machst du?) Die Selbstreflexion kann durch die Anwesenheit eines Publikums sogar noch verstärkt werden, indem man, wie meine Interviewpartner angemerkt haben, nicht nur versucht, seine Aktivitäten so präzise wie möglich zu beschreiben, sondern sie für andere auch interessant darstellen will: das Status-Update als Literaturform.

Laura Fitton, Social Media-Beraterin, behauptet, dass ihre ständigen Status-Updates sie zu einer »zufriedeneren, ruhigeren Person« machen. Wenn sie z. B. postet, dass sie einen furchtbaren Vormittag auf der Arbeit hat, dann ist sie dazu gezwungen, noch einmal sachlich darüber nachzudenken. »Man betrachtet sich plötzlich von außen«, fügte sie hinzu. In einer Zeit des Umgebungsbewusstseins sind diejenigen, die uns am deutlichsten sehen, vielleicht wir selbst.

Clive Thompson ist Journalist. Er schreibt für Wired² und verfasst regelmäßig Beiträge für das New York Times Magazine. Hauptsächlich beschäftigt er sich mit dem Einfluss von Technologie auf Kultur und Gesellschaft.

Kontakt:

Twitter: @pomeranian99

² Ein US-amerikanisches Technologiema­gazin, d. Red.

Die große Offenheit seit der »sexuellen Revolution« – nur ein Mythos? Die Scham ist nicht vorbei

Claudia Haarmann

Bindungsmuster werden über Generationen weitergegeben, und die Veränderung des Verhaltens, insbesondere in intimen Situationen, ist ein langwieriger, persönlicher Prozess, der durch die sexuelle Revolution nur angestoßen und flankiert, nicht aber vollendet werden konnte. Die Scham ist nicht vorbei, und das Frappierende: In einer übersexualisierten Gesellschaft ist die Scham selbst nicht erlaubt.

In meiner Praxis höre ich immer wieder Sätze wie: »Über Sex zu reden ist mir unendlich peinlich« oder »Ich bekomme fast nie einen Orgasmus, wenn ich mit meinem Mann schlafe« oder »Ich kann diese Nähe nicht ertragen« oder »Mein Körper ist mir fremd, ich kann mich gar nicht im Spiegel anschauen«. Es sind Bekenntnisse von Frauen zwischen 20 und 40 Jahren, die subjektiv als niederschmetternd erlebt werden. Diese, nennen wir es »Beziehungsstörungen zu sich selbst und zu dem eigenen Körper«, sind keine Randphänomene, sondern für viele Frauen ein alltäglicher innerer Notstand. Die Not entsteht, weil sie annehmen, dass nur mit ihnen etwas nicht stimmt; im Vergleich mit anderen fühlen sie sich ausgesprochen defizitär.

Über die Schwierigkeiten, eine befriedigende Sexualität zu leben, höre ich sowohl in meiner therapeutischen Praxis als auch in vielen intensiven Gesprächen mit Frauen aller Altersgruppen, Gespräche, die die Grundlage meiner Bücher bilden. Aufgrund dieser Erfahrungen wird es im Folgenden in der Hauptsache um Frauen gehen, wissend, dass dieses Thema im Grundsatz Männer ebenso betrifft.

Es gab doch die sexuelle Revolution und die Frauenbewegung, oder? Wie kann es sein, dass es immer Schwierigkeiten mit dem Sex gibt? Hat das, was die Generation vor 40 bis 50 Jahren errungen hat, heute keine Bedeutung mehr?

Ein Rückblick

Um zu verstehen, wieso es gerade in der Sexualität immer noch diesen subjektiv erlebten Mangel gibt, zunächst ein kurzer Rückblick auf die Zeit des Aufbruchs der 1960er- und 1970er-Jahre. Nach jahrhundertelanger Repression wurde im Kontext der sexuellen Revolution und im weiteren Verlauf seitens der Frauenbewegung das Recht gefordert, endlich eine aufgeklärte, lebendige, ungezwungene Sexualität zu leben. Selbstbestimmung und Gleichberechtigung, das waren die Hauptanliegen der Frauenbewegung.

Anfang der 1970er-Jahre beanspruchten die Hauptakteurinnen der Emanzipationsbewegung stellvertretend für alle Frauen: »Mein Bauch gehört mir«, was so viel hieß wie: »Mein Körper gehört mir. Ich darf bestimmen mit wem, wann und wie ich Sexualität leben mag und wann ich bereit für eine Schwangerschaft bin. Ich bestimme über mich und meinen Körper.«

Frauen wollten nicht länger Lustobjekt für die Bedürfnisse der Männer sein, gab es doch in der Generation der Eltern noch so etwas wie eheliche Pflichten, sprich die »Beischlafpflicht«. Und der Ehemann konnte seine Frau an Heim und Herd halten, indem er einer Berufstätigkeit seiner Ehefrau nicht zustimmte. In diese Zeit des Aufbruchs gehören OSWALD KOLLE und ANJA MEULENBELT mit ihrem wichtigen Buch »Die Scham ist vorbei«. Die amerikanischen Forscher MASTERS und JOHNSON sprachen zum ersten Mal offen über den weiblichen Orgasmus und die Bedeutung der Klitoris. Da ist vieles an Aufklärung geschehen. Seit dieser Zeit dürfen Frauen und auch Männer ohne schlechtes Gewissen masturbieren, sie können Dinge ausprobieren, von denen ihre Eltern, wenn überhaupt, nur Fantasien hatten. Aber das vielleicht Wichtigste ist: Frauen dürfen seither »Nein!« sagen.

Nun ist das erotische Zusammenspiel zweier Menschen mehr als Lust und Körperlichkeit. Sexualität ist etwas sehr Intimes – eine Berührung, die den ganzen Menschen einnimmt. Sex kann vielleicht für eine Nacht, aber nicht dauerhaft von Gefühlen, von Nähe, von der »Intimität des Herzens« abgekoppelt werden. Das gilt heute wie damals.

Und auch die sexuelle Revolution war kein singuläres Phänomen, sondern Teil eines umfassenden gesellschaftlichen Aufbruchs, der als Antwort auf die kalte, dunkle Kriegs- und Nachkriegszeit entstanden ist. Die Menschen, die den Krieg erlebt hatten, standen noch immer wie unter einem Schock, aus dem man nicht richtig aufwachen konnte. Aus heutiger Sicht ist es leichter zu verstehen, was die viel beschriebene »Unfähigkeit zu trauern« wirklich bedeutete. Die Eltern-Großeltern-Generationen, die den Krieg erlebt hatten, verdrängten Gefühle wie Trauer, Ohnmacht,

Schuld und weitere Folgen der Traumatisierungen. Das Erlebte war zu viel und erschien nicht zu verarbeiten, mit gravierenden Folgen für das gesellschaftliche, aber vor allem für das familiäre Klima. Denn wenn Gefühle dauerhaft unterdrückt werden müssen, hat das einen Preis, die »Fähigkeit« leidet.

Wer in den 1950er-, 1960er-Jahren aufgewachsen ist, wird sich an die Atmosphäre erinnern. Man musste »eisern sein«. Hatte das Kind Kummer, war die Reaktion der Erwachsenen: »Jetzt heul nicht auch noch!« oder »Stell dich nicht so an«. »Gefühlsduseleien«, so hieß es, brachten einen nicht weiter. Es wurden die Ärmel aufgekrempt und wiederaufgebaut. An die Stelle von Liebe oder körperlicher Wärme waren Äußerlichkeiten getreten mit Namen »Wohlstand«. Dem Äußeren wurde mehr Aufmerksamkeit geschenkt als den zwischenmenschlichen Bedürfnissen.

Die Jugendlichen sehnten sich nach einem neuen Lebensgefühl und nach neuen Lebensmodellen. »All you need is love«, der Titel der Beatles von 1967, ist einer der Hymnen dieser Zeit. Zur Flower-Power-Bewegung gehörten »Love, Peace and Rock'n Roll«. Die ersten Kommunen entstanden, in denen versucht wurde, freien Sex und freie Liebe zu leben. In allen gesellschaftlichen Bereichen gab es einen Aufbruch, und der war neben allen gesellschaftlichen und politischen Inhalten auch Antwort auf den Mangel an Liebe, Zärtlichkeit und Herzenswärme dieser Zeit.

Wie kann sexuelle Befreiung gelingen?

Bei der Themenstellung, wie weit die sexuelle Revolution nur ein Mythos ist, geht es aus meiner Sicht um diese beiden Fragen:

- Was ist aus der sexuellen Liberalisierung geworden?
- Wie hat sich die Beziehungs- oder Liebesfähigkeit entwickelt?

Zunächst: Was ist aus der sexuellen Freiheit geworden? Der wilde, lustvolle, häufige Sex, von dem so viel die Rede ist – wo findet der statt? Die erste Antwort, ein wenig zugespitzt formuliert, heißt: im Kino und im Fernsehen. Dort trifft Mann auf Frau, beide reißen sich die Kleider vom Leib, um sich dann hochexplosiven Lustgeschnehnissen hinzugeben, die mit beider Befriedigung enden.

Das Leben der Frauen, mit denen ich spreche, sieht nach dem ersten Rausch der Verliebtheit anders aus. Sie haben Beziehungsprobleme, vermissen Sex, kämpfen mit den Pfunden, um attraktiv zu sein. Ihr Selbstwert, was den eigenen Körper angeht, ist mit vielen Zweifeln behaftet. Sie suchen Nähe, sind nach der Arbeit erschöpft und wollen bestenfalls noch kuscheln. Sie haben Fantasien, trauen sich aber nicht, sie gegenüber dem Partner auszusprechen. Im Bett sind sie sprachlos. Die Lebensrealität vieler Frauen steht in einer Diskrepanz zu dem erotischen Dauergemurmel der Medien.

In Zeitungen finden sich Botschaften wie: »Häufiger Sex hält jung!« Solche Veröffentlichungen können für Frauen zum Schreckgespenst werden, denn ihr »Einmal in zwei Monaten« reicht für diese Verjüngungskur nicht aus. Frauen sind mit den Mühen des Alltags voll und ganz beschäftigt. Einem Alltag fern von den illustren Bildern, die einflößen, wie wir als Frau sein könnten oder, schlimmer noch, sein sollten. In den Medien regiert der makellose Körper mit digital retuschierten Busen, Bäuchen und Pos. Es sind diese

perfekten virtuellen Körper, die Frauen und vor allem jungen Mädchen fortwährend als Vorbilder vor der Nase herumtanzen.

Aber so sehen die Menschen im wirklichen Leben nicht aus und sie haben auch selten Sex, der an diese Bilder herankommen könnte. In meinem Buch »Unten rum – die Scham ist nicht vorbei« habe ich 2005 gefragt: »Reichen 40 Jahre sexueller Befreiung aus, um uns nach Jahrhunderten sexueller Unterdrückung zu neuen, freien Menschen zu machen? Ist es die offizielle Liberalisierung, der salonfähige Kick in Lack und Leder, der sexuelle Erfüllung bringt? Sind freizügige obszöne Bilder Ausdruck eines befreiten Lebens?« Die Antwort liegt auf der Hand: Kulturelle Normen, religiös beeinflusste Wertvorstellungen, tradierte Frauen- und Männerbilder erweisen sich als langlebiger als damals gedacht. Viele Frauen und auch Männer sind die Scham noch immer nicht los.

Frauen schämen sich, weil sie zu dick oder zu dünn sind. Sie schämen sich über den Busen: zu klein, zu groß, zu hängend. Sie schämen sich für den vorgetäuschten Orgasmus oder dafür, dass sie sich so schwer damit tun, überhaupt einen Orgasmus zu bekommen. Manche meinen, ihre Schamlippen seien nicht gut genug. Noch längst nicht alle Frauen sagen beim Sex, was sie mögen – und was nicht. Sie schämen sich einfach. Andere empfinden so viel Lust, dass sie meinen, sich eigentlich dafür schämen zu müssen. Die Liste der Selbstzweifel und Selbstabwertungen ist sehr lang und sie ist nicht neu. Generationen vor uns haben sie gekannt, sicher in Nuancen anders, aber es ist ein uraltes Thema von Frauen.

Genau diesen generationsübergreifenden Aspekt, die Frage, mit welchen Bildern wir aufgewachsen sind, hat die Bewegung der sexuellen Befreiung nicht ausreichend berücksichtigt. Scham, körperliches Zurückweichen, sexuelle Unfreiheit existieren seit Jahrhunderten in Frauen. Das ist mit ein, zwei Generationen nicht ad acta zu legen. Der Beschluss »Ich lebe freien Sex« erfordert mehr als diese Absicht. Es erfordert anzuerkennen, welche Geschichte man mitbringt, was für Muster von der Mutter und Großmutter übernommen wurden, welche Gefühle, welche Körpergefühle in einem sind, wenn es um Sexualität geht, welche Selbstverurteilungen im Kopf rumoren. Vor allem aber, wie weit man sich seinem Partner gegenüber wirklich öffnen, welchen Grad an Intimität man zulassen kann.

Sexuelle Freiheit setzt eine innere Sicherheit voraus, die Selbstgewissheit, »So wie ich bin, bin ich in Ordnung. Ich gefalle mir, meine Bedürfnisse sind legitim, meine Lust kann ich ganz und gar zeigen. Ich kenne meine Grenzen und darf »Ja« oder »Nein« sagen. Ich bin in mir meiner so sicher, dass ich mich nicht ständig mit anderen vergleichen muss, dass ich mich nicht abwerte angesichts der Bilder, die ich täglich sehe.«

Scham – ein tabuisiertes Gefühl

Wer aber ist sich seiner Selbst schon so sicher? Gibt es Zweifel an dem, so wie man ist oder am eigenen Aussehen, vergleicht man sich sehr schnell mit anderen: »Alle sind freier, schöner, besser ...« Da ist das Schamgefühl nicht weit entfernt. Scham ist eng verknüpft mit Selbstzweifeln und dem Vergleich mit anderen. Sie entsteht, wenn man meint, anders zu sein und nicht mithalten zu können. Scham ist das Grundgefühl: »Alle sind richtig oder machen es richtig,

nur ich eben nicht.« Das gilt ganz besonders für Jugendliche, denn ihr Selbstwert als Frau oder Mann bildet sich gerade aus und ist äußerst fragil.

Scham entsteht auch, wenn Zuweisungen von außen kommen: »Du bist ... (nicht schön genug, sexy genug, schlau genug, du entsprichst dem Body-Mass-Index nicht, guck mal wie du aussiehst« etc.). Dieser innerpsychische Vorgang ist sicher nicht im Alltagsbewusstsein präsent, zeigt sich aber deutlich in persönlichen Krisenzeiten. Das diffuse Gefühl von »Ich bin nicht gut genug« – von Wertlosigkeit – tritt dann an die Oberfläche und kann Grundlage einer Depression sein.

Immer wenn Frauen anders waren und sind, als es das aktuelle Frauenbild der Gesellschaft vorsieht, kommen Scham und Beschämung ins Spiel. In der Großmuttergeneration wurden Frauen beschämt, wenn sie untreu waren, uneheliche Kinder hatten, wenn sie aufreizende Kleidung trugen oder einfach nur anders waren, als man als Hausfrau und Mutter sein sollte.

Das Verrückte ist: In der heutigen übersexualisierten Gesellschaft ist die Scham selbst nicht erlaubt. Der moderne Mensch ist angeblich geil, frei, hemmungslos und sucht die Grenzerfahrung. Ist eben »schamlos«. Wer heute Scham beim Thema Sex verspürt, hat ein Problem, weil er meint anders zu sein, nicht mithalten zu können. Er schämt sich für die Scham.

Ich streite nicht ab, dass vieles leichter geworden ist und es gibt natürlich Paare, die eine für sie befriedigende Sexualität leben. Aber es gibt eben auch sehr viele andere, sie können irgendwie nicht aus ihrer Haut. Und diese Menschen empfinden einen Erwartungsdruck, der heute noch größer ist, als er früher war: »Ich sollte doch ... (fähig zu lustvollem Sex sein, die Wünsche meines Partners erfüllen, offen sein für ...« etc.).

Carmen war zu dem Zeitpunkt, als sie Folgendes erzählte, Mitte 30, lange verheiratet und Mutter: »Ich hab' gedacht, ich bin halt blöd und schaff' das nicht mit dem Orgasmus. Ich war mir auch sicher, dass ich nicht attraktiv bin. Dass mich überhaupt ein Mann wollte, konnte ich mir gar nicht vorstellen. Ich bin einfach nicht in Ordnung, davon bin ich ausgegangen. Jeden Tag habe ich mich gefragt: Wie komm' ich zu einer erfüllten Sexualität und wie fühlt sich das überhaupt an? Du kannst doch heutzutage niemanden fragen: Wie fühlt sich ein Orgasmus an? Das Einzige, was mir meine Mutter erklärt hat: So wird man schwanger, und bitte pass auf, dass das nicht passiert.«

Nach außen wirken Betroffene wie Paare, die wirklich gut zusammenpassen. Sie bekommen es zum Beispiel gut hin, Eltern zu sein. Als Sexualpartner sind sie jedoch weit voneinander entfernt. Da greifen alte Verhaltensmuster, die in der Ursprungsfamilie sozusagen abgucken wurden: Hatten die eigenen Eltern einen vertraulichen Umgang mit sich und ihrer Körperlichkeit, konnten Vater und Mutter zeigen, dass es eine lebendige, erotische Anziehung zwischen ihnen gab? Welche Rolle spielten kirchlich geprägte Moralvorstellungen in der Ursprungsfamilie? Es mag erstaunen, aber in der therapeutischen Praxis erlebt man, wie sehr die tradierten Muster wirken. Eine Klientin, 40 Jahre alt, formuliert es so: »Was Sex angeht, da bin ich noch sehr katholisch.«

Sex sells

Natürlich kennt die sexuelle Revolution auch echte Gewinner. Das sind die Medien-Unternehmen. Sex sells. Allein die Pornoindustrie setzt weltweit etwa 100 Milliarden Euro jährlich um. Dazu kommen Fernsehen, Kino, Internet, Werbung. Alle medialen Kanäle suggerieren: Der moderne Mensch ist heiß, überaus aktiv, lebt erfüllten Sex. Gerade Frauen, so sieht man, sind heute frei, enthemmt, selbstbewusst und stehen auf sämtliche Spielarten, Spielzeuge aller Art, obszöne Bilder.

Die Flut der lasziven Bilder, die seit Jahren öffentlich mehr und mehr Raum einnehmen, adressieren in erster Linie an das Körperlich-Sinnliche. Der Mensch wird auf die körperliche Lust reduziert, denn dem Körper ist eine Reaktion auf erotische Stimulanzien leicht zu entlocken. Damit wird allerdings nur eine Ebene angesprochen; Gefühle sowie die ganze Bindungsthematik bleiben außen vor. Die Reduzierung auf das Körperliche ist eine Abkopplung von allen anderen Bedürfnissen, die den Menschen ausmachen. Ich erinnere eine junge Frau, 19 Jahre, die mir erklärte: »Ich fühle mich nach einem One-night-Stand nicht besonders gut und gehe danach erst einmal duschen. Erst gibt es den Fun Faktor, danach fühlt es sich komisch an, irgendwie leer.« Da findet eine Spaltung statt – gespalten wird zwischen Liebe und Sex – und der Kommerz weiß: Sex geht immer.

Mir geht es hier nicht um eine Abwertung von schnellem Sex, der natürlich auch lustvoll und völlig begründet ist. Ich erlebe jedoch, dass Menschen anderes ersehnen. Man könnte es vergleichen mit der Schulmedizin, bei der wir beklagen, dass nur einzelne Körperteile gesehen und behandelt werden. Diese Reduzierung auf den Magen, den Kopfschmerz oder den Rücken übersieht die Ganzheit – aber wir wollen ganzheitlich wahrgenommen werden.

Die Fähigkeit zur Intimität

Es hat also eine große Enttabuisierung gegeben, vor allem in den Medien. Aber ohne Tabu ist man nicht gleich freier, schon gar nicht zufriedener. Und damit nähere ich mich der anderen Frage: Wie hat sich die Beziehungs- oder Liebesfähigkeit entwickelt? Frauen und Männer haben es nicht nur schwer, diesen freien Sex zu leben; was noch viel bedeutsamer ist: Für viele ist die große Hürde in der Sexualität die Liebe. Gemeint ist die Fähigkeit zu Intimität, dem Zustand tiefer und ehrlicher Vertrautheit. Der Zustand, in dem sich der eigene Körper dem des anderen anvertraut. Eine Offenheit, die auch verwundbar macht, da sie alte Verletzungen berührt. Die Angst trennt – nicht die Liebe! Die Angst spaltet Körper und Gefühl. Aber in Beziehungen, die »unter die Haut gehen«, in denen es um Bindung geht, werden Themen an die Oberfläche geholt, die man lieber vermeiden würde.

In der Körpertherapie gilt der Satz: »Der Körper erinnert sich«, was meint: Alle angenehmen, beruhigenden, nährenden Körpererfahrungen sind in uns gespeichert, aber auch die unangenehmen, allen voran der Mangel an Berührung und übergreifende Erfahrungen. Die nachhaltigsten Körper- und Bindungserfahrungen machen wir in der frühesten Kindheit, das wird durch die Bindungsforschung und die neue Psychobiologie immer deutlicher. Die ersten Erfahrungen formen sowohl das spätere Beziehungsverhalten, als auch die Beziehung zu sich selbst.

Meine Formulierung dazu: Wir lernen mit den Eltern, besonders der Mutter (oder anderen Haupt-Bezugspersonen), wie sich Beziehung, das heißt wie sich Liebe und Körperlichkeit anfühlen. Mit der ersten Stunde dieses Kontaktes entsteht in dem Kind ein ganz individuelles »Fühlmuster«.

Die wichtige Frage heißt also: Wie viel an Zugewandtheit, wie viel zärtliche und beruhigende Berührung hat ein Mensch in der frühen Kindheit erfahren, was konnte die Mutter zulassen? Wie präsent konnte sie sein? Die Erfahrungen mit der Mutter prägen das innere Modell des Sich-beziehens. Ist sie in der Lage, dem Baby zu vermitteln: »Du hast bei mir einen sicheren Platz, ich halte dich, wiege dich. Wenn du Kummer hast, kannst du dich bei mir wieder beruhigen.« Nur in dieser dualen Intimität baut ein Kind dauerhaft die Gewissheit in sich auf: »Ich bin liebenswert (der Liebe wert) und Beziehungen fühlen sich für mich sicher und verlässlich an.«

Noch einmal: Einem Partner zu vertrauen setzt Selbstvertrauen voraus. Jede Frau, die ein gutes Selbstwertgefühl hat und ihren Körper mag, die offen über ihre Gefühle, ihre Bedürfnisse sprechen kann, wird auch Sexualität frei leben können. Sie kann formulieren, was sie braucht und sich wünscht. Sie ist autonom und kann sich risikolos abgrenzen, also »Nein« oder »Ja« sagen. Dies hat sie im Kontakt mit der Mutter (Bezugsperson) sehr früh erlebt und damit internalisiert. Das ist der Idealfall, nur ist das Ideal ein anstrengenswerter Zustand, der sich von der Realität vielfach abhebt.

Häufige Realität ist zum Beispiel eine Mutter, die Mühe mit der für das Kind notwendigen Zuwendung hat. Vielleicht hat sie Probleme mit ihrer eigenen Körperlichkeit und ist zurückweichend, nicht wirklich zärtlich im Kontakt oder sie ist gestresst und anderwärtig gefordert, sie reagiert schroff oder erkennt einfach nicht, was ihr Kind braucht. Alles Reaktionen, die bei dem Kind Spuren hinterlassen, es entwickelt nachhaltig ein Gefühl von Mangel. Erstmals tauchen Verlassenheitsängste auf und allmählich formt sich ein innerer Glaubenssatz, der heißen könnte: »Ich bin offensichtlich nicht liebenswert.«

Eine andere Variante: Die Mutter ist mit ihrer Zuwendung mal zugewandt und zärtlich und dann ist sie es wieder nicht. Sie agiert launenhaft. In dieser Unberechenbarkeit lernt ein Kind: Ich muss mich anstrengen und etwas tun, damit ich ihre Nähe nicht wieder verliere.

Das sind in aller Kürze Bindungsstile, die bestimmte Grundannahmen in dem heranwachsenden Kind verfestigen, Annahmen über sich selbst und das Gegenüber, es sind Fühl- und Gedankenmuster, die dann später in den erwachsenen Beziehungen signifikant werden. Um nur einige Beispiele zu nennen:

- Da ist der Zweifel »Bin ich überhaupt liebenswert?«
- Da ist Nähe, die sich nicht wirklich gut anfühlt, sie kann sogar bedrohlich wirken und man möchte am liebsten weglaufen.
- Angst vor dem Verlassenwerden taucht auf und in Folge ein »Nie wieder lasse ich mich richtig ein«.
- Es besteht eine Fixierung auf den Partner und ihm zuliebe tut man Dinge, die nicht die eigenen Bedürfnisse sind. Eine typische Aussage dazu: »Oft will ich mit ihm nur Kaffee trinken, aber kurz darauf liegen wir im Bett. Ich will das gar nicht, habe aber Angst, dass er mich sonst verlässt.«

Fazit

Hat das alles noch irgendetwas mit der sexuellen Revolution zu tun? Ich denke ja! Die Generation, zu der auch ich gehöre, ist für eine neue Form der Liebe angetreten. Der Aufbruch war wesentlich bestimmt von dem Wunsch nach wärmeren, liebevolleren Beziehungen, als wir sie aus den Elternhäusern kannten. Und dann mussten wir im Laufe des eigenen Beziehungslebens er- und bekennen: So einfach ist das nicht, vieles neigt dazu, sich zu wiederholen. Die bloße Absicht, es anders zu machen, reicht nicht aus, denn nicht nur kulturelle und sexuelle Muster, sondern ganz besonders die Bindungsmuster haben einen transgenerationalen Aspekt. Sie neigen dazu, über Generationen hinweg weitergegeben zu werden. Es ist, als habe man nur schwerlich Zugriff auf ein anderes Verhaltensrepertoire.

Die Ideologie der sexuellen Revolution war weiter als der reale Mensch – der Kopf war weiter als die Gefühle. Wobei es aus meiner Sicht keinen Anlass gibt, pessimistisch zu sein. Auch wenn wir nur in kleinen Schritten vorankommen, ist die Zielsetzung des Aufbruchs der 1960er-Jahre nach wie vor richtig. Die Sehnsucht nach erfüllenden Beziehungen, nach Intimität und Hingabe gilt immer noch und wird auch weiter gelten. Der Wunsch nach Respekt und Wohlwollen im zwischenmenschlichen Kontakt ist überzeitlich. Eheberaterinnen und -berater, Therapeutinnen und Therapeuten sind Zeugen dafür, immens viele Veröffentlichungen zu dem Themenkreis belegen es. Nur: Der Weg dahin kann über gesellschaftliche Bewegungen allenfalls flankiert werden; öffentliche Appelle führen nicht zu Veränderung. Veränderungen im Beziehungsleben sind sehr individuell. Es braucht die ganz persönliche Bereitwilligkeit, sich der eigenen Herkunft zu stellen. Es setzt Berührbarkeit und Offenheit voraus und den Mut, sich schmerzhaften und unbequemen Gedanken beziehungsweise Gefühlen zu stellen. Aussagen mit dem Eingeständnis: »Ich kann nicht ...«, wie die dem Text vorangestellten, ermöglichen eine Entwicklung, dort liegt der eigentliche Freiheitskampf.



Claudia Haarmann ist Journalistin, Autorin und Heilpraktikerin für Psychotherapie/körperorientierte Psychotherapieverfahren mit eigener Praxis in Essen. Ihr Hauptinteresse gilt der Bindungsthematik, besonders dem transgenerationalen Aspekt von Bindungsstörungen, der Psychobiologie und den Auswirkungen früher Bindungsproblematiken auf die Beziehungen im Erwachsenenleben.

Kontakt:

info@claudia-haarmann.de

Literatur

HAARMANN, C. (2005): »Unten rum« – die Scham ist nicht vorbei. Köln: Innenwelt Verlag

HAARMANN, C. (2008): »Mütter sind auch Menschen« – Mütter und Töchter begegnen sich neu. Berlin: Orlanda Verlag

Mein Körper gehört mir

Ulla Arens

In der Familie die richtige Balance zwischen Nähe und Distanz zu finden ist wichtig, aber nicht immer leicht. Schamgefühle helfen dabei.

Ein Baby kommt mit dem Bedürfnis auf die Welt, sich zu binden – körperlich und seelisch. Denn es braucht Nahrung und Schutz genauso wie Nähe und Zärtlichkeit. Für das Baby sind die Eltern die Verlängerung des »Ich«, und die Mutter wiederum empfindet durch Schwangerschaft, Geburt und Stillen ihr Kind fast als Teil des eigenen Körpers. Dem entsprechend groß ist die Intimität zwischen beiden. Das Kind schläft (oft) im Bett der Eltern, wird gestreichelt, liebkost und gepflegt. Es sieht die Eltern nackt beim Waschen und Duschen, geht vielleicht mit Mutter oder Vater in die Wanne. Es ist auch oft dabei, wenn Eltern auf der Toilette sind. Dann kann es wenigstens allein in der Wohnung nichts anstellen, Alltag eben.

Trotz dieser Unbefangenheit miteinander schleichen sich, je älter die Kinder werden, bei den Eltern in manchen Situationen leise Zweifel ein, ob die Intimität zwischen ihnen und ihrem Kind vielleicht doch zu groß ist. Sie wollen keine Grenze überschreiten, die Intimsphäre des Kindes nicht verletzen. Die Diskussion um den sexuellen Missbrauch hat sie da sehr sensibel gemacht.

Aber wo genau verläuft diese unsichtbare Grenze? Was ist noch liebevoll und was bereits übergriffig? Wie finde ich als Mutter oder Vater die richtige Balance zwischen Nähe und Distanz?

Die Funktion von Schamgefühlen

Eine wichtige Antwort darauf lautet: indem Eltern die Schamgefühle ihres Kindes respektieren. Gemeint ist hier die Körperscham, bei der es im Wesentlichen darum geht, dass bestimmte Körperregionen, Ausscheidungen und körperliche Handlungen von anderen nicht wahrgenommen werden sollen. Diese Schamgefühle sind universell, es gibt sie in allen Gesellschaften, auch bei den vormodernen, und es gab sie zu allen Zeiten. Nur wofür man sich schämt, welche Tabus es in Sachen Körper gibt, unterscheidet sich von Kultur zu Kultur. Aber auch von Familie zu Familie. Während in der einen die Eltern zum Beispiel die Bade-

zimmertür vor den Kindern schließen, bleibt sie in einer anderen geöffnet.

Schamgefühle an sich haben erst einmal nichts mit »verklemt« oder »prüde« zu tun. Sie sind wichtig, denn sie regeln, welche körperbezogenen Handlungen in die Öffentlichkeit gehören und welche nicht, ohne sie ist Zivilisation nicht denkbar. Indem sie alles Körperschambehaftete von der Öffentlichkeit ausschließen, erschaffen sie die Intimsphäre. Sie geben somit dem Kind Schutz, es kann sich den Bewertungen anderer Personen entziehen und hat die Möglichkeit, zu sagen: »Mein Körper gehört mir. Ich kann über ihn bestimmen und muss mir nichts Unangenehmes gefallen lassen.« Damit tragen Schamgefühle dazu bei, dass ein Kind sich einerseits von anderen abgrenzt und individualisiert und sich andererseits den sozialen Normen anpasst, die in der Gesellschaft herrschen.

Um Schamgefühle entwickeln zu können, ist eine wichtige Voraussetzung nötig: Das Kind muss sich als eigenständige Person wahrnehmen, die handelt und von anderen beobachtet und bewertet werden kann. Und es muss interpretieren können, wie andere auf den eigenen Körper und den anderer reagieren.

Eine Untersuchung, die BETTINA SCHUHRKE, Professorin für Psychologie an der Evangelischen Hochschule in Darmstadt, im Auftrag der BZgA durchführte, ergab: Bei den meisten Kindern in den befragten Familien setzt Körperscham mit fünf Jahren ein. Nach dem siebten Lebensjahr hatten sie alle Schamgefühle entwickelt (SCHUHRKE 2002, S. 46f.) In der Pubertät nimmt das Schamverhalten dann noch einmal zu, während die Innigkeit zwischen Eltern und Kindern abnimmt.

Die Kinder schämen sich aber auch für andere. Mit acht Jahren stieg die Zahl der Kinder, bei denen die befragten Eltern die sogenannte »Fremdscham« bemerkten, am stärksten an. Das heißt, dass die Kinder jetzt auch bewusst Rücksicht auf die Schamgefühle anderer nehmen können.

Aber in welchen Situationen genießen sich die Kinder? Die Ergebnisse der Untersuchung: beim An- und Ausziehen, bei der Körperpflege, beim Baden, Duschen, im

Schwimmbad oder in der Sauna. Auch Doktorspiele, Selbststimulation und Po-Abputzen sind schambesetzt (ebd., S. 57). Die Fremdscham greift, wenn Kinder andere auf der Toilette überraschen und wenn Erwachsene Zärtlichkeiten austauschen. Mädchen schämen sich vor allen Dingen vor Männern, Jungen vor Männern und Frauen (ebd., S. 52).

Schamgefühle respektieren

Nicht nur die Kinder grenzen sich nach und nach ab, um ihre Intimsphäre aufzubauen und zu schützen. Eltern tun im Normalfall das Gleiche. Je älter die Kinder werden, umso mehr ziehen sie sich zurück, umso eher schließen sie die Tür zum Badezimmer oder zeigen sich nicht mehr nackt. Eltern ziehen anscheinend Grenzen, wenn sie den Eindruck haben, die Kinder beurteilen ihren Körper, ihre Attraktivität. Und sehen sie nicht nur als Mutter und Vater, sondern auch als Frau und Mann, also als sexuelle Wesen.

Indem Eltern sich von ihren Kindern abgrenzen, lernen diese automatisch etwas Entscheidendes: Jeder hat ein Recht auf seine Intimsphäre. Es ist in Ordnung, wenn man sich abgrenzt. Ich werde geliebt, auch wenn ich mich abgrenze.

Aber was heißt nun konkret »die Schamgefühle des Kindes respektieren«? Es heißt: Kein »Stell dich nicht so an« und kein »Dir guckt schon keiner was weg«. Wenn das kleine Mädchen das Bikini-Oberteil will, soll sie es anziehen, wenn der Junge nicht mehr mit den Eltern baden möchte, dann ist das so. Wenn beim Umziehen die Türe geschlossen wird, sollte sie von den Eltern nicht ohne Erlaubnis geöffnet werden. Wenn das Kind kein Küsschen geben und bekommen will, muss es das auch nicht – auch nicht von Mutter und Vater oder den Großeltern.

Schamgefühle respektieren heißt aber auch, dem Kind nicht die eigene Nacktheit aufdrängen, wenn es ihm unangenehm ist. Deshalb müssen Eltern natürlich nicht zwanghaft darauf achten »anständig« angezogen zu sein. Aber sie sollten einfühlsam auf die Reaktion des Kindes achten. Wenn es ihm unangenehm scheint, kann man ja problemlos ein Handtuch umlegen oder den Bademantel anziehen. Umgekehrt heißt das aber auch: Mutter und Vater sollen von den Kindern einfordern, dass sie ihre Schamgefühle achten. So lernen Kinder, Respekt vor dem eigenen Körper und dem der anderen zu entwickeln.

Das Kind als sexuelles Wesen

Damit sich ein gesundes Schamgefühl entwickelt, sind die Eltern gefragt. Sie sind das Modell, an dem sich die Kinder orientieren. Es gehört in ihre Erziehungsverantwortung, dem Kind zu signalisieren, was schambesetzt ist und was nicht, was in die Intimsphäre gehört, welche Grenzen das Kind beachten muss.

Ein Zuviel an Scham vermitteln Eltern vermutlich am ehesten, wenn es um die sexuellen Äußerungen des Kindes geht. Weil sie vielleicht nichts oder nur wenig über sie sexuelle Entwicklung eines Kindes wissen und deshalb manche Verhaltensweisen nicht richtig einschätzen können.

Deshalb: Eltern sollten unbedingt wissen, dass ein Kind von Anfang an auch ein sexuelles Wesen ist. Wobei sich die Sexualität der Kinder ganz klar von der der Erwachsenen unterscheidet. Sie ist anfangs auf sich selbst bezogen und speist sich aus der eigenen Neugier. Sie sucht angenehme

Gefühle, aber auch Nähe und Zärtlichkeit. Die genitalen Interessen der Erwachsenen kennt sie noch nicht.

Eltern sollten außerdem wissen, dass

- frühkindliche Erektionen etwas ganz Normales sind und so viel bedeuten wie »Ich fühle mich wohl«, aber auch »Ich bin angespannt« oder einfach »Ich muss dringend Pipi«;
- alle Körperteile – auch die Genitalien – Namen brauchen. Damit sie einen Platz auf der Körperlandschaft bekommen. Kinder merken, wenn über Körperteile geschwiegen wird oder sie als »unten rum« abqualifiziert werden. Das hat Folgen für die Einstellung der Kinder;
- schon kleine Kinder sich für ihre Geschlechtsteile interessieren, sie gerne anfassen, sich daran reiben, sich selbst stimulieren und so ihren Körper entdecken. Sie können sogar zu einer Art Orgasmus kommen. Das alles ist völlig normal und sollte nicht verboten oder bestraft werden. Allerdings ist es für einen Dreijährigen auch wichtig zu lernen, dass man sich nicht vor anderen streichelt, sondern das besser allein macht;
- Doktorspiele erlaubt sind, weil die Neugier am Körper des Freundes oder der Freundin zur normalen Entwicklung gehört. Die Kinder sollten allerdings etwa gleich alt sein und kein Kind muss gegen seinen Willen mitspielen;
- Kinder altersgerecht aufgeklärt werden sollten und dass sie Antworten auf Fragen brauchen: Konkret sollen sie sein, alles Wissenswerte enthalten, ohne ein Übermaß an Informationen. Außerdem: Wissen schützt. Kinder, die ihren Körper und seine Funktionen kennen, sind eher in der Lage, einen sexuellen Übergriff als solchen einzuordnen.

Auch ein Zuwenig an Schamgefühl ist problematisch.

Eltern, die einen extrem offenen Umgang mit Körper und Sexualität leben, hindern Kinder ebenfalls, ein gesundes Schamgefühl zu entwickeln. Schädlich, so Prof. HERTHA RICHTER-APPELT, Sexualforscherin an der Universitätsklinik in Hamburg, ist es, wenn in der Familie viel über Sexualität geredet und gewitzelt wird. Wenn anzügliche Bemerkungen zwischen den Eltern gemacht werden oder Pornohefte und Videos zugänglich sind. Wenn Kinder ein Übermaß an sexuellen Informationen bekommen oder häufig sexuelle Handlungen miterleben, die in unserer Gesellschaft üblicherweise nicht vor Kindern stattfinden, wie etwa der Geschlechtsverkehr der Eltern. Sexuelle Erregung der Eltern, so HERTHA RICHTER-APPELT, gehört ganz klar in die Intimsphäre und nicht vor die Augen der Kinder (ARENS 2003, S. 129f.).

Für eine gesunde Schamentwicklung des Kindes ist es auch wichtig, dass Eltern sich ihrer eigenen Schamgefühle bewusst sind und sich nicht künstlich »locker« und unbefangen geben, wenn sie es nicht sind. Das spüren Kinder, und es verwirrt sie.

Motive hinterfragen

Schamgefühle respektieren ist notwendig, um eine gute Balance zwischen Nähe und Distanz von Eltern und Kind zu finden. Es ist aber auch entscheidend, sich folgende, wichtige Frage zu stellen: »Was ist das Motiv meines Handelns?«

Und dieses Motiv darf kein sexuelles sein. Das klassische Beispiel: Darf der Vater mit seinem Kind baden? Die Antwort heißt »Ja«, wenn der Wunsch primär vom Kind ausgeht und der Vater keinerlei sexuelle Absichten damit verbindet. Die Antwort heißt »Nein«, wenn das Kind es nicht will oder

der Vater sich darauf freut, weil ihn das gemeinsame Baden sexuell erregt. Ein Baby kann natürlich keine Wünsche äußern. Da ist die Regel: Vater (oder Mutter) darf keinerlei sexuelles Motiv leiten. Und: Die Eltern müssen natürlich nicht mit dem Kind baden, wenn sie es nicht möchten.

Eine andere Situation: Das Kind fasst den Vater neugierig an seinem Genitale an. Wenn er das nicht möchte, weil es ihm unangenehm ist, muss er das dem Kind sagen. Merkt er, dass er erregt wird, muss er hier ebenfalls eine Grenze ziehen, und die heißt auch: »Ich will das nicht.«

Das Motiv des Handelns darf ebenso wenig heißen: »Weil ich allein das möchte.« Natürlich ist es schön, das Kind in den Arm zu nehmen, mit ihm zu schmuse, ihm einen Kuss auf die Wange zu drücken, und das Kind braucht diese Nähe und Zärtlichkeit. Aber Eltern sollten auch immer darauf achten, ob das Kind das in dem Moment überhaupt möchte. Ob es ihnen – im wahrsten Sinne des Wortes – entgegenkommt. Ob es sich den Eltern zuneigt, in ihrer Nähe entspannt, es sich auf ihrem Schoß gemütlich macht, das Kuschneln genießt.

Denn das Kind bestimmt, wann es Zärtlichkeit will und wie viel – nicht die Eltern.



Ulla Arens ist Literaturwissenschaftlerin und arbeitet als Journalistin. Sie schreibt als freie Autorin für die Zeitschriften Eltern und Eltern family. 2003 erschien ihr Buch »Offenheit und Scham in der Familie. Wie Eltern und Kinder unbefangen miteinander umgehen«.

Kontakt:

ulla.arens@gmx.de

Literatur

ARENS, U. (2003): Offenheit und Scham in der Familie. Wie Eltern und Kinder unbefangen miteinander umgehen. Kreuzlingen/München: Heinrich Hugendubel Verlag

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (2002): Kindliche Körperscham und familiale Schamregeln. Köln

Intimmodifikationen bei Jugendlichen

Ada Borkenhagen

Die Autorin konstatiert einen breiten gesellschaftlichen Trend zu Intimirasur und Intimpiercing und skizziert Genitalchirurgie als schnell wachsendes Arbeitsfeld für kosmetische Chirurgen, insbesondere in den USA. Sie stellt Bezüge zu parallel verlaufenden Phänomenen wie der »Pornografisierung der Alltagskultur« her und analysiert Ursachen für die Zunahme von Intimmodifikationen.

Einleitung

Immer häufiger wird neben dem Körper auch die Intimregion modifiziert. Intimmodifikationen sind zu einem relevanten Phänomen der Jugendkultur geworden und keine gesellschaftlichen Randerscheinungen mehr. Besonders das Piercing und die Rasur der Intimzone haben sich im ersten Jahrzehnt des 21. Jahrhunderts zur symbolischen Grenze zwischen den Generationen entwickelt (BERNARD 2010). Und tatsächlich macht ein Blick auf die überwiegend nackte und häufig durch Piercings geschmückte Scham von Mädchen und jungen Frauen deutlich, dass hier in den letzten Jahren ein tief greifender Wandel stattgefunden hat. War es bis Ende der 1980er-Jahre eine Seltenheit eine Frau mit einer teilweise oder vollständig rasierten Scham oder einem Intimpiercing zu sehen, änderte sich dies radikal in den Neunzigerjahren. Die Teilrasur der Schamhaare wie auch das Tragen von Intimpiercings sind bei jüngeren Frauen zu einer weit verbreiteten Mode geworden.

Dass sich deutschlandweit die Teil- beziehungsweise Vollrasur der weiblichen Scham durchgesetzt hat, belegen inzwischen zahlreiche Studien zum Thema (Gesellschaft für Konsumforschung 2007; Dr. Sommer Studie 2006): In der Dr. Sommer Studie (2009) der *Bravo* geben 41% der 11- bis 17-jährigen Jungen und 65% der 11- bis 17-jährigen Mädchen an, sich die Schamhaare zu rasieren, das ist ein Anstieg um 11% gegenüber 2006. Auch in einer bundesweiten, repräsentativen Befragung der Universität Leipzig von 2009 bekannten sich 66,7% der 14- bis 17-jährigen und rund 80% der 18- bis 30-jährigen Mädchen und jungen Frauen zur Intimirasur. Bei den Männern zwischen 18 und 30 Jahren praktiziert ein Drittel die Intimirasur, bei den 14- bis 17-jährigen sind es knapp 20%. Als Hauptgründe geben die Befragten das eigene Schönheitsideal und Hygiene an, gefolgt von der Aussage »Fühle mich sicherer« und: »Ist besser beim Sex« (BRÄHLER 2009). Im studentischen Milieu ist die Entfernung der Schamhaare noch häufiger: In einer aktuellen Untersuchung an 132 Medizinstudenten der Universität Magdeburg gaben 87% der Frauen und 72% der

Männer an, sich regelmäßig im Intimbereich zu rasieren (BORKENHAGEN/APPEL 2011).

In den 1990er-Jahren kamen in den Populärmedien – besonders den Frauenzeitschriften – erstmals Berichte über Oralsex bei Frauen auf. Gleichsam als Voraussetzung für diese im Trend liegende Sexualpraktik wird die weibliche Teil- beziehungsweise Vollintimirasur von den Medien propagiert.

Trend zur Nacktdarstellung weiblicher Genitalien in Medien und Werbung

Im Zuge des aktuellen Trends zur Intimirasur ist es normal geworden, die teilweise oder vollständig epilierten weiblichen Genitalien in Werbebildern zu zeigen (vgl. die Parfumerwerbung von Tom Ford).¹

Auch die aktuelle Mode scheint von der offensiven Zurschaustellung der weiblichen Genitalregion inspiriert zu sein. So titelte der *Stern* in seiner Onlineausgabe vom September 2011: »Entschuldigung, Sie haben da was vergessen!« Und weiter heißt es: »Unten fast ohne: Das scheint das Motto vieler Designer bei der diesjährigen New Yorker Fashion Week gewesen zu sein. Tommy Hilfiger verzichtet auf Hose oder Rock gleich ganz, und auch Yamamoto schickt seine Models luftig auf den Laufsteg.«² Die genannten Modeschöpfer hatten ihre Models in ultraknappen Höschen und Röcken, die stark an Unterwäsche erinnerten, auf den Laufsteg geschickt.

Parallel dazu hat in den letzten Jahren eine massive Pornografisierung der Alltagskultur stattgefunden. Im Zuge dieser Entwicklung wurde Sexiness zur ersten Tugend der modernen Frau. So haben sich seit Beginn der 1990er-Jahre in den führenden Damenbekleidungsketten wie H&M, C&A

1 www.blick.ch/people/schamloses-flaeschchen-71355

2 [www.stern.de/lifestyle/mode/\(16.9.2011\)](http://www.stern.de/lifestyle/mode/(16.9.2011))

usw. große Verkaufsflächen für Reizwäsche etabliert, während es früher eher die einzelne – im hinteren Teil der Wäscheabteilung platzierte – Kleiderstange war. Auch die mittlerweile im Straßenbild allgegenwärtigen Dessous-Werbekampagnen sind ein Produkt der Neunzigerjahre. Entsprechend konstatiert HOENIG auf der Tagung »Kinder-TV« des Adolf-Grimme-Instituts 2008 in den letzten zehn Jahren einen Trend zur Hypersexualisierung, der besonders bei weiblichen TV-Protagonisten zu beobachten ist. Ein Klick auf halbnaakte 14-Jährige, die auf *MySpace* wie auch diversen anderen Freundschafts-Onlinenetzwerken in Pornostarmanner-Manier posieren, bestätigt diesen von der Medienwissenschaftlerin diagnostizierten Trend. Es scheint das Motto zu gelten, wer Anerkennung will, muss Fleisch zeigen. Welchen Einfluss pornografische Darstellungen inzwischen auf Jugendliche haben, lässt auch die Studie von HEILIGEN (2005) erkennen, nach der jedes vierte Mädchen in Deutschland zwischen 12 und 14 Jahren mindestens einen Pornofilm gesehen hat. Unter Studentinnen haben 75% Erfahrung mit Pornografie, der Anteil bei den Studenten liegt zwischen 80 und 90%. Nach der repräsentativen Dr. Sommer Studie von 2009 hatten zwei Drittel aller 11- bis 17-Jährigen bereits Kontakt mit Pornos, 42% der 11- bis 13-Jährigen und 79% der 14- bis 17-Jährigen. Für 63% aller Jugendlichen ist Pornografie ein Thema. Etwa die Hälfte von ihnen kennt Pornografie aus dem Fernsehen, 38% surfen aktiv im Internet pornografische Seiten an. Beinahe jeder Fünfte hat pornografische Bilder auf dem Handy gesehen. So ist es in den letzten Jahren unter Jugendlichen eine Art Sport geworden, vor allem Mädchen Pornobilder auf das Handy zu senden, gedacht als jugendliche Neckerei. Dennoch dienen die getunten und oft stark retuschierten Bilder der weiblichen Genitalregion in Softporno- und Lifestylemagazinen vor allem Mädchen und jungen Frauen als Vergleichsmaßstab, was der Etablierung des unrealistischen Intimideals Vorschub leistet. Diese Magazine suggerieren, dass sich der »Begehrens-Wert« einer Frau nun nicht mehr nur durch ihren »Brustumfang«, sondern auch nach dem Aussehen ihrer Genitalien bemisst.

Das neue Intimideal

Die bisher fellähnlich behaarte Schamregion wurde im Zuge des Trends zur Intimirasur »freigelegt«. Erst durch diese Nacktheit konnte die Schamregion ein Areal der freien Gestaltung werden. Gleichzeitig mit der unverstellten Sicht auf die intime Gestaltungsfläche bildet sich aber auch ein Gestaltungsimperativ heraus.

Infolge des Trends zur Intimirasur hat sich für die weibliche Schamregion ein für breite Bevölkerungsschichten bindendes Schönheitsideal herausgebildet. Es existiert von nun an eine ästhetische Norm, wie Frau »da unten« auszu sehen hat, wobei ein solches Schönheitsideal für das männliche Genitale bereits seit längerem existierte. Während das männliche Genitale möglichst groß und prominent sein soll, gilt das weibliche als schön, wenn es im Gegensatz dazu möglichst klein und unscheinbar erscheint. Die inneren Schamlippen sollen kürzer als die äußeren sein und von den äußeren vollständig umschlossen werden, sodass das innere Genitale verdeckt ist. Charakteristisch für die neue weibliche Intimästhetik, die zumeist von den irrealen Vaginaldarstellungen männlich orientierter Pornografie abgeleitet ist (vgl. ADAMS 1997), ist ein jugendliches, vorpubertäres

Aussehen. Entsprechend werden in Softpornomagazinen wie dem deutschen *Playboy* die Frauen seit 2001 nicht nur intimrasiert dargestellt, sondern auch so, dass die inneren Schamlippen entweder unsichtbar sind oder äußerst schmal und klein erscheinen.

Damit ist die neue weibliche Genitalästhetik weiterhin an den traditionellen Vorstellungen männlicher und weiblicher Sexualität orientiert, bei der Männlichkeit durch Sichtbarkeit des äußeren Genitales und die Größe desselben, Weiblichkeit dagegen durch Verborgtheit (des inneren Genitales) und Abwesenheit symbolisiert wird. Denn trotz der »neuen« Sichtbarkeit der weiblichen Genitalien dürfen diese nur offensiv zur Schau gestellt werden, sofern sie der neuen weiblichen Intimästhetik von Verborgtheit und Jugendlichkeit entsprechen. Die neue Intimästhetik greift dabei auf die westliche Tradition der Pathologisierung langer und großer innerer Schamlippen zurück, die als Ausdruck ungehemmter weiblicher Sexualität sowie Ausschweifung und Devianz angesehen wurden (vgl. GILMAN 1999). Abweichungen von dem massenmedial propagierten Intimideal werden vor allem von jungen Frauen als Stigma erlebt. Da nur etwa die Hälfte aller Frauen der »neuen« Intimästhetik des verborgenen jugendlichen Genitales entspricht, wächst der Druck, sich dem neuen Ideal mittels kosmetischer Genitalchirurgie anzupassen. In welchem Ausmaß das neue weibliche Intimideal sich bereits im medizinischen Bereich etabliert hat, zeigt eine aktuelle niederländische Studie, in der 90% der befragten Mediziner die Meinung vertraten, dass eine Vulva mit sehr kleinen inneren Schamlippen dem aktuellen Schönheitsideal entspricht (REITSMA et al. 2011).

Kosmetische Genitalchirurgie

Als neueste Spielart weiblicher Intimmodifikationen hat sich demgemäß die kosmetische Genitalchirurgie herausgebildet. Wie bei vielen anderen kulturellen Trends sind auch hier die USA Vorreiter und Trendsetter dieser neuen »einschneidenden Mode«. BRAUN (2005) spricht von kosmetischer Genitalchirurgie als dem am »schnellsten wachsenden Einsatzfeld kosmetischer Chirurgie in den USA«. Dort sind genitale Schönheitsoperationen bereits ein beliebtes Thema von Fernsehsendungen wie z. B. »Californication«. In Los Angeles ist die TV-Serie »Dr. 90210«, in der die Zuschauer live eine Schamlippenstraffung miterleben können, ein Quotenbringer. Auch in Deutschland häufen sich Medienberichte über kosmetische Genitalkorrekturen. Gynäkologen und Gynäkologinnen westeuropäischer Länder (BRAMWELL/MORLAND/GARDEN 2007; ESSÉN/JOHNSDOTTER 2004; LIAO/CREIGHTON 2007), der USA (GREEN 2005; ACOG 2007; GOODMAN et al. 2007), Kanadas (GREEN 2005), Australiens und Neuseelands (BRAUN 2005) sehen sich zunehmend mit dem Wunsch nach einer Labienreduktion konfrontiert. 2005 machten die Autorinnen LIAO und CREIGHTON (2007) im *British Medical Journal* auf die Folgen des Trends zur kosmetischen Genitalchirurgie aufmerksam: Sie berichteten, dass sich in Großbritannien die Labienreduktionen (Reduktion und Symmetrisierung der Labien) nach Angaben des National Health Service in den vergangenen fünf Jahren verdoppelt habe und stellen fest, dass die Mehrzahl der Eingriffe aus ästhetischen Gründen erfolge. Laut der Studie »Schönheitsoperationen: Daten, Probleme, Rechtsfragen« der Bundesanstalt für Ernährung und Landwirtschaft (KORCZAK 2005) lässt eine Hochrechnung auf rund 1000

Schamlippenstraffungen in Deutschland im Jahr 2005 schließen, wobei der Autor von einer Dunkelziffer unbekannter Größenordnung ausgeht, aufgrund der in diesem Bereich existierenden Tabus. Nach KORCZAK (2005) belaufen sich die durchschnittlichen Kosten für eine Labienstraffung in Deutschland auf 785 Euro. In einer Onlinebefragung des Schweizer Meinungsforschungsinstituts ZEHNVIER (2007) von 675 Internetnutzerinnen gaben 1,8% an, eine Schamlippenverkleinerung in Erwägung zu ziehen. 3,6% hegen die konkrete Absicht, eine Schamlippenverkleinerung vornehmen zu lassen. Bei der steigenden Nachfrage nach kosmetischen Genitalkorrekturen scheint es sich um einen neuen kulturellen Trend zu handeln, was sich in der stetig steigenden Medienpräsenz kosmetischer Genitalchirurgie zeigt.

Praktisch alle Bereiche des weiblichen Genitales können dabei Gegenstand kosmetisch chirurgischer Veränderung werden: Angeboten werden die Verengung der Vagina, die Verkleinerung der inneren Schamlippen, die Vergrößerung der äußeren Schamlippen, die Verkleinerung des Schamhügels, Reduktion der Klitorisshaut, die Rekonstruktion des Jungfernhäutchens und das Aufspritzen der G-Punktregion mit Kollagen (s.a. den Beitrag von K. FRIESE und S. KRAMARZ in diesem Heft, d. Red.).

Neben der kosmetischen Genitalchirurgie existieren andere, weniger einschneidende Spielarten der Intimmodifikation wie Intimfrisuren, Intimpiercings und das Intimtattoo. Auf das ebenfalls unter die Haut gehende Intimpiercing, das sich gerade unter jungen Frauen und Mädchen zunehmender Beliebtheit erfreut, wird im Folgenden genauer eingegangen.

Intimpiercing

Das Schmücken der weiblichen Scham mittels in die Haut eingebrachten Schmucks – das Intimpiercing – konnte sich erst vor dem Hintergrund einer haarfreien Sicht auf den Intimbereich als Breitenmode durchsetzen. Im Zuge des Trends zur teilweisen oder vollständigen Intimirasur hat sich das Intimpiercing in den vergangenen Jahren zu einer immer beliebteren Körpermodifikation vor allem bei jungen Frauen entwickelt.

2009 gab in einer Repräsentativbefragung der Universität Leipzig 1% der Frauen an, im Intimbereich gepierct zu sein, 1% trug ein Brustwarzenpiercing. Eine aktuelle Studie von 2011 an Magdeburger Medizinstudenten ergab sogar eine Häufigkeit von 2% Intimpiercings bei Männern und Frauen, wobei 2% der Studentinnen ein Brustwarzenpiercing trugen. Insgesamt tragen in der Altersspanne von 14 bis 24 Jahren 35% aller deutschen Mädchen und Frauen ein Piercing, bei den Jungen und Männern sind es immerhin 9% (BRÄHLER 2009). Die am Häufigsten mit einem Piercing geschmückte Körperregion ist bei den Mädchen und jungen Frauen der Bauchnabel, bei den Männern das Gesicht.³

Was sind die Gründe für die aktuell im Trend liegenden Intimmodifikationen?

Das Aufkommen und die Inanspruchnahme der Intimmodifikationen besonders unter Jugendlichen ist Teil einer kulturellen Entwicklung, bei der die Bedeutung des körperlichen Erscheinungsbildes immer bedeutsamer wird. War

Schönheit in früheren Jahrhunderten eine Gabe Gottes beziehungsweise Schicksal, so ist sie heute machbar. Für breite Bevölkerungsschichten ist die Veränderung des Körpers durch Fitnessstraining, Diäten, aber neuerlich auch durch stärker unter die Haut gehende Eingriffe Normalität geworden. Schönheit ist längst nicht mehr Schicksal und die ästhetische Gestaltung des Körpers weitgehend selbst wählbar. Der selbstgestaltete Körper wird dabei immer stärker zu einem Mittel – unterliegt aber auch dem Zwang – die eigene Identität darzustellen (BORKENHAGEN 2004).

Darüber hinaus lassen die spezifischen Entwicklungsanforderungen des Jugendalters Körper- und Intimmodifikationen besonders attraktiv erscheinen: Der eigene Körper ist für Jugendliche zentraler Kristallisationspunkt der Identitätsfindung. So müssen in der Pubertät die massiven körperlichen Veränderungen psychisch integriert werden, wobei sich die reifungsbedingten körperlichen Veränderungen vorrangig passiv vollziehen. Um eine gewisse Kontrolle über diese überwiegend passiv ablaufenden Prozesse zu behalten, eignen sich Körpermodifikationen in besonderer Weise, weil sie dem Jugendlichen ermöglichen, aktiv über den Körper zu verfügen. Noch aus einem weiteren Grund bietet sich der Körper für Jugendliche in besonderer Weise als Modifizierungsgegenstand an. Im Gegensatz zu vielen anderen gesellschaftlichen Bereichen unterliegt der eigene Körper unmittelbar der eigenen Verfügung, der Jugendliche kann in unserer westlichen Kultur zumeist weitgehend selbst über ihn bestimmen. Und diese Verfügungsmacht über den eigenen Körper wird zur Abgrenzung gegenüber der Elterngeneration auch erfolgreich eingesetzt. Entsprechend trifft man nicht selten auf die besorgte Mutter, die die Intimirasur ihrer Tochter als Akt der Rebellion ansieht, während sie für die Tochter lediglich hip erscheint und Ausdruck des altersgerechten Wunsches ist, sich von der Elterngeneration abzusetzen. Die teilweise oder vollständige Intimirasur einer oder eines Jugendlichen vermag in der Elterngeneration ganz ähnliche Reaktionen auszulösen wie die langen Haare männlicher Jugendlicher in den Sechzigerjahren des vorigen Jahrhunderts. Eltern, besonders Mütter, reagieren nicht selten sehr besorgt und erschrocken, wenn ihre Töchter sich im Intimbereich rasieren. Das öffentliche Zurschaustellen besonders der weiblichen Genitalien wird als äußerst provokant und befremdlich erlebt. Da das Wachstum der Schamhaare aus biologischer Perspektive Anzeichen der Geschlechtsreife ist, wird die Entfernung der Schamhaare als Versuch gewertet, ein vorpubertäres Aussehen beizubehalten und dennoch die Genitalien offensiv zur Schau zu stellen. Es wird die Sorge geäußert, es handle sich um eine Pädophilenästhetik, mit der Jugendliche oder junge Frauen mit einem Lolita-Image Männern zu gefallen suchen. Die wenigen spärlichen Untersuchungen, die zum Thema vorliegen, zeigen jedoch, dass sich die Jugendlichen vor allem an der eigenen Peergroup orientieren und ihresgleichen gefallen wollen. Die teilweise oder vollständige Intimirasur ist eine (Jugend-)Mode: Die Jugendlichen, die ihr nacheifern, möchten vielfach schlicht dazugehören und nicht aus dem Rahmen fallen. Der Trend zur Intimirasur mutet zwar für die Eltern- und Erwachsenengeneration oft provokant an, ist aber letztlich als ein Modephänomen wenig problematisch, zumal es sich um eine vollständig reversible Körpermodifikation handelt, die zudem nur sehr geringe gesundheitliche

³ Piercings am Ohr sind hier ausgenommen

Risiken birgt. Die Entfernung der Schamhaare kann unter Umständen sogar ein positives Körperverhältnis fördern, zum einen weil sich die Jugendlichen mit ihren Genitalien beschäftigen müssen. Zum anderen wird durch die Entfernung der Schamhaare die Anatomie sichtbarer, die besonders beim weiblichen Geschlecht gewöhnlich verborgen bleibt. Dies kann ein positiver Faktor sein, der Tabuisierung und dem Verschweigen des weiblichen Genitales und weiblicher Sexualität entgegenzuwirken.

Eltern, Lehrkräfte, aber auch Medizinerinnen und Mediziner sehen sich jedoch zunehmend mit deutlich radikalen Formen der Körper- und Intimmodifikationen bei Jugendlichen konfrontiert und reagieren nicht selten mit Verunsicherung und dem Ruf nach schnellen Verboten.

So können Piercings im Genitalbereich durchaus ein gesundheitliches Risiko darstellen und beispielsweise die Besiedlung mit Feigwarzen fördern oder in sehr seltenen Fällen sogar zum Harnröhrenriss führen. Brustwarzenpiercings können die Fähigkeit zu stillen beeinträchtigen.

Auch die zahlreichen Varianten der kosmetischen Genitalchirurgie bergen Risiken wie Wundheilungsstörungen und Sensibilitätsverlust.

In Zeiten einer partizipativen Erziehung sollten Eltern sich dennoch aktiv mit dem Wunsch Jugendlicher nach einer Intimmodifikation auseinandersetzen und nicht vorschnell zu Verurteilungen oder Verboten greifen. Vorschnelle Verbote führen meist eher dazu, dass der Körper des Jugendlichen zum »Schlachtfeld« wird, auf dem die Autonomieansprüche des Jugendlichen im Rahmen des innerfamiliäre Ablösungskonflikts verhandelt werden.

Auch sind die einzelnen Spielarten der Intimmodifikationen hinsichtlich ihres unterschiedlichen Reversibilitätsgrades, aber auch ihrer gesundheitlichen Risiken unterschiedlich zu bewerten. Eltern sollten in der Diskussion über dauerhafte Intimmodifikationen wie dem Intimpiercing und der kosmetischen Genitalchirurgie dem Jugendlichen deutlich machen, dass es sich um eine irreversible Maßnahme handelt und dass sich die Intimmode wie jede Mode über kurz oder lang ändern wird. Dass das, was heute als hip und trendy gilt, morgen schon old fashioned sein kann, wobei eine irreversible Intimmodifikation aber nicht mal eben wie ein unmodisches Kleid abgelegt werden kann. Zwar kann der Piercingschmuck wieder abgelegt werden, die durch das Piercing entstandene Körperöffnung oder das bei einer Schamlippenreduktion entfernte Hautgewebe ist jedoch irreversibel. Bei den gepiercten Körperöffnungen ist weiterhin zu bedenken, dass sich das angrenzende Gewebe im Verlauf des Lebens verändert und dass etwa ein in der Jugend straff sitzender Piercingschmuck im Alter seine Form verändert und »ausleiern« kann. Da für Jugendliche die Irreversibilität von Piercings, Tattoos und genitalchirurgischen Maßnahmen häufig nur wenig fassbar ist, könnte in der Entwicklung entsprechenden Informationsmaterials, das beispielsweise die Veränderung eines Intimpiercings im Verlauf des Lebens und mögliche Nebenwirkungen dokumentiert, ein fruchtbarer Ansatz zur Aufklärung liegen.



PD Dr. Ada Borkenhagen ist als psychologische Psychotherapeutin und Psychoanalytikerin niedergelassen. Als Privatdozentin ist sie an der Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Universität Leipzig tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Weiblichkeit, Identitäts- und Persönlichkeitsstörungen, Körpermodifikationen, besonders Schönheitschirurgie, chirurgische Adipositas-therapie, Gen- und Reproduktionsmedizin.

Kontakt:

PD Dr. phil. habil. Dipl.-Psych.
Ada Borkenhagen
Eschenstraße 5
12161 Berlin
Telefon (030) 822 38 63
dr.borkenhagen@web.de

Literatur

- ACOG. Committee on Gynecologic Practice (2007): Vaginal »rejuvenation« and cosmetic vaginal procedures. *Obstet Gynecol*; 110: 737–738
- ADAMS, A. (1997): Moulding Women's Bodies: The Surgeon as Sculptor. In: WILSON, D. S./LAENNEC, C. M. (Hg.): *Bodily Discursions Gender, Representations, Technologies*. New York (State University of New York Press), S. 59–80
- BORKENHAGEN, A. (2004): Das Konzept einer »dynamischen Identität« am Beispiel schönheitschirurgischen Embodiments. *Psychologie & Gesellschaftskritik* 28, S. 209–221
- BORKENHAGEN/APPEL (2011): Einstellungen von Magdeburger Medizinstudenten zu Körpermodifikationen. Unveröffentl. Manuskript
- BRÄHLER, E. (2009): Verbreitung von Tätowierungen, Piercing und Körperhaarentfernung in Deutschland. Ergebnisse einer Repräsentativerhebung in Deutschland im Mai und Juni 2009. URL: http://medpsy.uniklinikum-leipzig.de/pdf/presse_tattoo_piercing.pdf (Zugriff: 21.7.2009)
- BRAMWELL, R./MORLAND, C./GARDEN, A. (2007): Expectations and Experience of labial reduction: a qualitative study. *BJOG*; 114: 1493–1439
- BRAUN, V. (2005): In search of (better) sexual pleasure: Female Genital Cosmetic Surgery. *Sexualities*, 8, 407–424
- BERNARD, A. (2010): Das Schamhaar. In: *Süddeutsche Zeitung*, 66, Ausgabe 18, 23.1.2010, V2/4
- Dr. Sommer Studie (2006): *Liebe! Körper! Sexualität!* München: Bauer
- Dr. Sommer Studie (2009): *Liebe! Körper! Sexualität!* München: Bauer
- ESSÉN, B./JOHNSDOTTER, S. (2004): Female genital mutilation in the West: traditional circumcision versus genital cosmetic surgery. *Acta Obstet Gynecol Scand*; 83: 611–613
- GFK, GESELLSCHAFT FÜR KONSUM- UND MARKTFORSCHUNG (2007): Repräsentativbefragung zum Thema »Körperbehaarung und Attraktivität«. Baierbrunn: Wort & Bild Verlag
- GILMAN, S. (1999): *Making the Body Beautiful: A Cultural History of Aesthetic Surgery*. Princeton (Princeton University Press)
- GNEGEL, F. (1995): *Bart ab. Zur Geschichte der Selbstrasur*. Köln: DuMont Buchverlag
- GOODMAN, M. P./BACHMANN, G./JOHNSON, C./FOURCROY, J. L./GOLDSTEIN, A./GOLDSTEIN, G./SKLAR, S. (2007): Is elective vulvar plastic surgery ever warranted, and what screening should be conducted preoperatively? *J Sex Med*; 4: 269–276
- GREEN, F. J. (2005): From clitoridectomies to »designer vaginas«: The medical construction of heteronormative female bodies and sexuality through female genital cutting. *Sexualities, Evolution and Gender*; 7: 153–187
- HAHN, A. (1954): *Sei auch Du gepflegt und schön! Kleine Geheimnisse um die moderne Schönheitspflege der Frau*. (Sammlung »Hilf Dir Selbst!«, Bd. 96) 3. Auflage Bonn
- HEILIGEN, A. (2005): Zur Pornographisierung des Internets und Wirkung auf die Jugendlichen. Daten aus Deutschland 1990. *Zeitschrift für Frauenforschung*, S. 131–140
- HOENIG, V. (2008): *Kinderfernsehen: Was ist, was wie wirkt, was sein sollte/könnte*. Kurzprotokoll/Kernaussagen/Kernbeobachtungen. Online: <http://www.grimme-institut.de/html/index.php?id=813> (Zugriff: 23.12.2008)
- KORCZAK, D. (2005): *Schönheitsoperationen: Daten, Probleme, Rechtsfragen – Abschlussbericht*. Projektnummer 05HS020, Auftraggeber: Bundesanstalt für Ernährung und Landwirtschaft, Deichmanns Aue 29, 53179 Bonn
- LIAO, L. M./CREIGHTON, S. M. (2007): Requests for cosmetic genitoplasty: how should healthcare providers respond? *BMJ*; 334: 1090–1092
- REITSMA, W./MOURITS, M. J. E./KONING, M./PASCAL, A./LEI, B. (2011): No (Wo)Man Is an Island – The Influence of Physicians' Personal Predisposition to Labia Minora Appearance on Their Clinical Decision Making: A Cross-Sectional Survey. *J Sex Med* 2011; 8: 2377–2385
- ZEHNVIER (2007): *Studie Schönheit und Schönheitschirurgie 2007 – Ergebnisbericht für Deutschland*. Online: http://www.zehnvier.ch/data/1210269637_Schoenheit_Deutschland.pdf (Zugriff: 12.1.2009)

Intimrasur als neue Körpernorm bei Jugendlichen

Silja Matthiesen, Jasmin Mainka

Als einen neuen Standard der Körperpflege, der ausgesprochen verbreitet und akzeptiert ist, haben die Autorinnen dieses Artikels das Phänomen »Intimrasur« analysiert, dem sie in einer qualitativen Interviewstudie nachgegangen sind. »Wenn man es macht, kann man nichts falsch machen«: 160 Frauen und Männer zwischen 16 und 19 Jahren berichten über ihre Einstellungen und ihren Umgang mit Intimrasur.

»American Apparel schockt mit Schamhaar« oder »provokante Schamhaarkampagne« sind nur einige im Internet zu findende Reaktionen auf eine Werbekampagne (Februar 2011) der US-amerikanischen Modemarke, in der ein Model mit durchsichtigem Slip abgebildet ist, durch den dunkle Schamhaare zu sehen sind. Nicht die Freizügigkeit der Kampagne provozierte das große Medienecho, sondern die Tatsache, dass das Model Schamhaare hat. Die Norm der Haarlosigkeit ist inzwischen so weit durchgesetzt, dass Haare an Frauenkörpern zu Empörung, Ekel und Ablehnung führen. Und auch die Körperhaarentfernung bei Männern hat sich im Zuge der Ausweitung vieler Schönheitsbehandlungen auf den männlichen Körper (vgl. PRENZ 2010) in den letzten Jahren weitgehend etabliert.

Dabei macht die Norm der Haarentfernung die Intimzone zu einem neuen Bereich der Körpergestaltung. Von feministischer Seite wird dies mit Skepsis beobachtet. Während einige lediglich den »gezähmten Körper« der rasierten Frau kritisieren, bezeichnet die Politologin REGULA STÄMPFLI »Kindermösen an erwachsenen Frauen« nicht einfach als ein »lockeres Schönheitshandeln«, sondern als die »am eigenen Körper vollzogene herrschende politische Philosophie« (STÄMPFLI 2008). Lifestyle-Magazine und Werbespots propagieren jedoch weibliche wie männliche Haarlosigkeit, was einen besonders großen Effekt auf jugendliche Medienkonsumenten haben dürfte (vgl. POMPPER 2010).

Für Jugendliche spielt die Präsentation des eigenen Körpers eine besondere Rolle. Durch Mode, Styling, Frisur etc. wird die Zugehörigkeit zur Peergroup und zu jugendspezifischen Subkulturen gesichert und symbolisiert. Dies ist ein essenzieller Bestandteil der Ablösung von der Herkunftsfamilie und der eigenen Identitätssuche. Die Pflege und Gestaltung des nackten Körpers durch die Entfernung von Haaren und das Styling des Intimbereichs sind eingelagert in Fragen der Hygiene und der Körperpflege auf der einen Seite, aber auch Bestandteil des Prozesses, den eige-

nen Körper als Sexualkörper anzuerkennen, als solchen zu kennzeichnen und sich zu eigen zu machen.

Häufigkeit von Intimrasur

Im Herbst 2009 befragten wir 160 Jugendliche im Alter von 16 bis 19 Jahren mittels leitfadengestützter qualitativer Interviews zu ihren bisherigen Erfahrungen mit Liebe, Beziehungen, Sexualität, Pornografie und dem Internet.¹ Von unseren Befragten entfernen sich 94% der jungen Frauen und 81% der jungen Männer ganz oder teilweise die Schambehaarung. Für die meisten Jugendlichen ist die Intimrasur unhinterfragte Normalität und Bestandteil der täglichen Körperpflege. Zunächst einmal wenig verwunderlich ist die Tatsache, dass sich mehr Mädchen als Jungen rasieren – sowohl Reinheitsgebote als auch Schönheitsstandards richten sich in unserer Kultur traditionell stärker an Frauen. Neben dem deutlichen Geschlechterunterschied finden sich Zusammenhänge mit Faktoren der sexuellen Entwicklung: Jugendliche ohne Koituserfahrung und Jugendliche, die sich derzeit nicht in einer festen Beziehung befinden, rasieren sich seltener als diejenigen, die bereits koituserfahren sind oder eine feste Beziehung haben. Die Erfahrung mit Pornografie hat in unseren Daten keinen Einfluss auf das Vorkommen von Intimrasur. Jugendliche distanzieren sich von den puppenhaften Pornokörpern und sehen diese nicht als Vor- oder Idealbilder (vgl. MATTHIESEN et al. 2011; SCHMIDT/MATTHIESEN 2011). Schulbildung, Wohnort, Konfessionszugehörigkeit und Migrationshintergrund haben keinen Einfluss auf das Vorkommen von Intimrasur, sie wird von Jugendlichen aller Bildungs- und Gesellschaftsschichten durchgeführt.

Einstellungen zu Intimrasur

Die Einstellungen von Jugendlichen zu Intimrasur variieren stark: Während die einen so weit gehen, Sex mit einem unrasierten Partner abzulehnen, finden andere das Thema

¹ Für nähere Informationen zu der von der BZgA geförderten Studie siehe www.jugendsex-forschung.de

Intimrasur für sich unerheblich und rasieren sich selbst nicht. Beide Extrempositionen sind selten vertreten. Der Großteil der Jugendlichen steht der Intimrasur positiv gegenüber, gibt aber eine liberale Haltung zu Protokoll: Es sei »jedem selbst überlassen«, wie er oder sie dieses Thema handhaben möchte.

Diejenigen, die Intimrasur als Pflicht für alle ansehen, rasieren ihren Intimbereich regelmäßig und gründlich und erwarten dies auch von anderen. Jugendliche, die sich nicht rasieren, werden von ihnen als ungepflegt eingeschätzt und der Geschlechtsverkehr mit ihnen wird häufig abgelehnt. Ein Beispiel für eine solche Haltung ist der 18-jährige Mehdi.

Mehdi², 18, ist Moslem. Er hat einen Realschulabschluss und gibt an, bisher mit fünfzehn Frauen Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, zurzeit ist er Single. Mehdi rasiert sich »am ganzen Körper, komplett« und kürzt sich die Haare an den Beinen mit einer Maschine mit der Begründung, dass Südländer wie er dort einen sehr starken Haarwuchs hätten. Unterarme und Intimbereich werden »mit Gillette« rasiert und für die Brusthaare »gibt es so ein Produkt von Nivea – ist eine Creme. Man macht das einfach drauf, und wenn man duschen geht, ist es weg«. Auf die Frage, wie und wo Frauen sich seiner Meinung nach rasieren sollen, antwortet er: »Bei einer Frau will ich von hier (Befragter zeigt auf Halshöhe) keine Haare mehr sehen.« Er ekelt sich nach eigenen Angaben vor Frauen, die sich nicht rasieren, und lehnt Sex mit unrasierten Frauen ab.

Einige Jugendliche äußern sich zur Intimrasur mit rückhaltloser Begeisterung. Sie finden es toll, sich zu rasieren, finden sich und andere rasiert hübscher und gepflegter und sehen keinerlei Nachteile dieses neuen Trends. So ist Marianne, 17, zum Beispiel »sehr froh, dass es das gibt« und Dieter, 18, meint zur Intimrasur: »Wunderbar. 1A. Bin ich voll dabei.« Viele Jugendliche finden Intimrasur »total normal«, sie hinterfragen die Notwendigkeit der Intimrasur nicht, sondern nehmen sie hin, wie andere Körperpflegeaktivitäten auch. Auf die Frage, ob sie sich rasieren, antworten sie mit: »Na klar«, oder »Das ist doch was Normales« (vgl. SCHMINCKE 2011). Viele, die sich selbst rasieren, erklären, dass es für eine ausreichende Körperpflege wichtig sei, es jedoch jeder so handhaben könne, wie er/sie es möchte. So findet Peggy, 17, es zum Beispiel »eigentlich hygienischer und auch irgendwie schöner«, es sei jedoch »jedem seine Sache«.

Eher selten wird Intimrasur als eine von der Außenwelt auferlegte Erwartung erlebt. Chris, 19, räumt zum Beispiel ein: »Schwimmt man mit der Gesellschaft, finde ich.« Viele, die sich anfangs unsicher waren, rasieren sich nicht zuletzt aus Angst vor Anfeindungen der Peers. »Du stinkst bestimmt mehr als andere« oder »Was hast du denn da für einen Busch?« sind Sätze, die unter den Jugendlichen gelegentlich fallen. Deena, 17, beschreibt ausführlich, wie sie sich mit dem Thema Intimrasur auseinandergesetzt hat:

Deena, 17, fand es nicht einfach, zum Thema Intimrasur eine eigene Haltung zu entwickeln. Für sie sei es eine schwierige Angelegenheit gewesen, da sie sich bei ihrem Freund nicht sicher war: »Erwartet er das jetzt und gehört das dazu?«. Sie hat sich schließlich entschieden, lediglich die seitlichen Schamhaare abzurazieren. Als sie über Haarentfernung durch »waxing« gelesen hat, hat sie in

Erwägung gezogen, ihren Intimbereich waxen zu lassen. Allerdings hat sie gehört, »dass es echt unglaublich schmerzhaft sein soll« und hat schließlich »wieder Abstand davon genommen«. Sie hat festgestellt, dass fast alle ihre Freundinnen sich im Intimbereich rasieren, und hat »das Gefühl, dass eigentlich fast alle Mädchen ein bisschen unsicher sind, was das angeht«. Es sei »ein Druck von außen«, und wer sich nicht rasiere, gelte schnell als »total ekelig und unsexy«. Sie findet, ob man sich rasieren will oder nicht, »muss eigentlich jeder für sich selbst entscheiden«. Mittlerweile rasiert Deena sich »einfach aus Gewohnheit« sowohl den Intimbereich, als auch Beine und Achseln, denn: »Wenn man es macht, kann man nichts falsch machen.«

In der Gruppe derer, die Intimrasur eher unnötig finden, sind die jungen Männer deutlich in der Überzahl. Sie messen dem ganzen Thema weniger Bedeutung bei und halten es mit der eigenen Rasur eher pragmatisch. Entweder sie sind nicht rasiert, wie zum Beispiel Hannes, 17, der sich für Intimrasur »eindeutig zu faul« einschätzt, oder sie stutzen ihre Schamhaare ein wenig, damit sie nicht »solche Ausmaße« annehmen.

Kurt, 17, ist Berufsschüler und seit zwei Jahren mit seiner Freundin zusammen. Er findet es »nicht schlecht, dass sie rasiert ist«, findet aber, dass Frauen »auch unrasiert« sein können. Ekelig findet er nur, wenn Frauen »einen übelsten Naturteppich« haben. Obwohl seine Freunde sich alle im Intimbereich rasieren, rasiert er sich nur unter den Achseln, denn »der Mensch hat halt überall Haare«. Die Schambehaarung kürzt er lediglich ein bisschen. Wenn Männer rasiert sind, haben sie für ihn »immer was von schwul« und er findet es »aufs Derbste unmännlich, wenn sich Männer richtig n' Kahlschlag im Intimbereich geben«. Sollte seine Freundin etwas gegen seine Rasiergewohnheiten haben, wird er »da irgendwie eine Lösung für finden«, aber er wird sich »da nicht unbedingt rasieren«.

Wo sind Haare erlaubt, wo müssen sie entfernt werden?

Nicht nur die Entfernung der Schamhaare spielt für Jugendliche eine wichtige Rolle, auch die Haare diverser anderer Körperteile werden rasiert, gekürzt, epiliiert oder gewachst. Auf die Frage »Wo rasierst du dich?« antwortet die 17-jährige Salomea mit großer Selbstverständlichkeit: »Na, überall, wo es normal ist.« Aber was bedeutet »normal« für Jugendliche? Was ist normal für Mädchen, was für Jungen?

Haarentfernung am männlichen Körper

Die meisten jungen Frauen befürworten, dass Männer sich im Intimbereich rasieren, denn hier gilt unter den Jugendlichen »gleiches Recht für alle«. Auch die Achseln der Jungen sollten in den Augen der jungen Frauen rasiert sein, ebenso die Rückenhaare. Bei Brust- und Bauchbehaarung sind sich die Mädchen uneinig: Einige empfinden sie als männlich, einige als ungepflegt. Fast keine der befragten jungen Frauen findet, dass Männer sich die Beine rasieren sollten.

2 Alle Namen wurden geändert.

Fatma, 18: »Es muss bei Männern nicht alles weg. Ich mag das auch nich, wenn Männer eine unbehaarte Brust haben, das finde ich jetzt nicht so supermännlich. Aber ich mag's auch nich, wenn sie überall Haare haben, am Rücken und überall und richtig doll – das find ich auch ekelig. Also, eine gesunde, männliche Behaarung, aber nicht so doll.«

Die Einstellung und Praxis der jungen Männer deckt sich mit der Einstellung der jungen Frauen. Sie finden, dass es besser aussehe und auch hygienischer sei, wenn Schamhaare und Achselhaare entfernt oder gekürzt werden. Auch bei Haaren auf dem Rücken herrscht Einigkeit: sie müssen ab. Brust- und Bauchhaare allerdings polarisieren die jungen Männer, genau wie die jungen Frauen. Beinhaare werden von den jungen Männern so gut wie nie rasiert, da dies als »schwul« oder unmännlich gilt. Dennoch gibt es in unserer Stichprobe junge Männer, besonders Jugendliche mit Migrationshintergrund, die sich die Beinhaare zumindest kürzen, da sie ihre Beinbehaarung zu stark ausgeprägt finden. »Normal« im Jahr 2009 bedeutet also für junge Männer, dass Achselhaare, Intimbehaarung und Rückenhaare entfernt werden, was sie mit den Brusthaaren machen, ist unterschiedlich, Beinhaare werden nicht rasiert.

Haarentfernung am weiblichen Körper

Bei weiblichen Jugendlichen ist die »Normalität« sehr viel einfacher und eindeutiger definiert. Sowohl junge Männer als auch junge Frauen finden, dass Mädchen sich die Beine, die Achseln und den Intimbereich rasieren sollten. Einige rasieren sich auch die Unterarme, dies stellt jedoch eher die Ausnahme dar. Bei den Jugendlichen herrscht viel größere Einigkeit darüber, was bei den jungen Frauen rasiert werden soll, und demzufolge sind bei ihnen auch die interindividuellen Unterschiede im Rasierverhalten weniger groß.

Junge Männer und Frauen stimmen ebenfalls darin überein, dass Intimrasur für Frauen notwendiger sei als für Männer. Begründungen dafür gibt es einige. Zum einen finden die Jugendlichen Haare beim Oralsex mit einer Frau störender als beim Oralsex mit einem Mann. Außerdem geben sie an, dass es »voll ekelig« sei, wenn sich Körperflüssigkeiten wie zum Beispiel Urin oder Blut in den Haaren sammeln. Eine doppelte Wichtigkeit bekommt die Rasur also während der Menstruation. Eine weitere Begründung für die besondere Wichtigkeit der Haarentfernung bei Frauen lautet, dass Haarlosigkeit die Weiblichkeit unterstreiche. So findet zum Beispiel Violetta, 18, die Rasur bei Frauen wichtiger, denn »bei Männern ist das normal, dass die mehr Haare haben«.

Intimrasur – wie bald, wie oft?

Wir finden drei unterschiedliche Auslöser für den Beginn der Rasur:

(1) Intimrasur seit Beginn des Haarwuchses:

13% der Befragten rasieren sich seit Beginn des Haarwuchses. Die meisten von ihnen haben sich dementsprechend noch nie mit voll ausgewachsener Schambehaarung gesehen. Einige wenige Jugendliche haben regelrecht verzerrte Vorstellungen darüber, wie sie mit kompletter Schambehaarung aussehen würden. So behauptet zum Beispiel Eva, 18, dass sie, wenn sie nicht mit 14 angefangen hätte, sich zu rasieren, »drei Hosen anziehen« müsste, »damit man das nicht sieht«, und Heidi, 19, findet es »penetrant«, wenn man

am Strand einer Frau begegnet, deren Bikini »aus allen Nähten platzt«.

Carsten, 16: »Wo die ersten Haare gewachsen sind, sind sie auch gleich wieder abgewandert.«

Tamara, 19: »Seitdem das angefangen hat, alles zu wachsen, (...) sobald ich wusste, dass da jetzt mehr kommt, hab ich das weggemacht.«

(2) Intimrasur seit dem Beginn einer festen Beziehung:

Diejenigen, die sich seit Beginn einer Beziehung rasieren, geben unterschiedliche Gründe dafür an. Die einen möchten sich generell nur in Beziehungen rasieren, weil sie außerhalb von Beziehungen niemand nackt sehen würde und es deshalb für sie keine Veranlassung gäbe. Andere erklären, dass sie erst durch den Partner/die Partnerin auf die Idee gekommen seien, sich zu rasieren. Erst seit Beginn der Partnerschaft würden sie sich überhaupt Gedanken über das Aussehen ihres Intimbereichs machen. Wieder andere bemerkten, dass der Partner sich rasiert, und gingen daher von einer gewissen Erwartung von dessen Seite aus. In einigen Fällen hat auch der Partner/die Partnerin explizit darauf aufmerksam gemacht, dass er/sie einen rasierten Schambereich präferiert.

Olli, 18: »Meine erste Freundin, mit der ich zwei Jahre zusammen war, sagte zu mir, ich soll mich rasieren, sonst gibt's keinen Sex.«

Peter, 17: »Bei ihr war es auch so, dass sie sich rasiert hat. Da hab ich mich dann auch rasiert, es ist vielleicht auch angenehmer für sie (lacht).«

Nele, 18: »Am Anfang hat er sich nicht rasiert, da hatte er so 'n ganzen Busch, aber da hab ich gleich nach zwei Tagen gesagt: ›Das rasieren wir dir ab, weil ich find das einfach unhygienisch und ekelig.«

Beim Thema Rasur herrscht unter jugendlichen Sexualpartnern der Wunsch nach Gegenseitigkeit. Wenn einer von beiden sich rasiert, tut der/die andere es ihm/ihr nach. Dies geschieht manchmal aus Pflichtgefühl, manchmal aus Solidarität und wird von dem Partner/der Partnerin häufig auch erwartet.

(3) Durch Freunde oder Verwandte:

Das Nachahmen von Freunden oder Verwandten wird von wenigen Jugendlichen als Auslöser für die erste Intimrasur genannt. Zwar erinnern sich einige daran, dass sie mit dem Rasieren angefangen haben, als es im Freundeskreis zum Gesprächsthema wurde oder sich mehr und mehr Freunde anfangen zu rasieren, jedoch scheint dieser Aspekt den Jugendlichen weniger bewusst zu sein als die beiden vorherigen Auslöser.

Hans, 17: »Ich hab's bei den anderen gesehen, da hab ich mir gedacht, na Mensch, kannst du eigentlich auch mal machen.«

Michaela, 17: »Ich kannte das von meiner Mutter oder Cousine, die älter ist, und dann hab ich das auch gemacht, weil ich's auch nicht schön fand.«

Marie, 18: »Es ist so, dass das ganz viele Mädchen aus meiner Klasse gemacht haben und man dann so 'n bisschen mitgezogen hat.«

Der Aufwand, den Jugendliche bei der Intimrasur betreiben, wird häufig überschätzt. Da es für einen Großteil von ihnen

Routine ist, geht es relativ schnell. Manche rasieren sich täglich, andere wiederum unregelmäßig und nur dann, wenn sie Zeit und Lust haben. Dschamal, 18, meint zum Beispiel, er rasiere sich »manchmal regelmäßig, manchmal ist man zu faul« und Dana, 18, rasiert sich »einmal in zwei Wochen«. Es geht für die meisten Jugendlichen also nicht darum, wie gründlich und akkurat man rasiert ist, sondern vielmehr darum, dass man überhaupt rasiert ist.

Chris, 19: »Ich rasiere mich alle drei Monate ungefähr, weil ich mich dann eben angenehmer fühle.«

Dilek, 17: »Ganz und glatt (...) so wenn ich mich dusche, so regelmäßig.«

Die Frage, wie die Jugendlichen sich im Intimbereich rasieren, sprich welche »Frisur« sie bevorzugen, wird sehr unterschiedlich beantwortet. Von schmalen Streifen über Muster, wie zum Beispiel Sterne oder Herzchen, bis hin zur kompletten Rasur ist alles vertreten. Hier gibt es zum Teil auch sehr klare Präferenzen. Die einen finden Muster »albern«, den anderen ist es ganz ohne Haare »zu kindlich«. Wieder andere finden es völlig egal, wie das Gegenüber sich rasiert. Bei ihnen herrscht das Prinzip: Hauptsache, überhaupt rasiert.

Sissi, 18: »Ich hab immer komplett alles weggehabt und hab mir jetzt aber angewöhnt, nen 'Strich zu tragen, weil ich das weiblicher finde, 'n bisschen Haare zu haben.«

Patrick, 19: »Ich bin auch nicht ganz glatt rasiert, sondern hab 'n Streifen, bisschen was in der Mitte stehen, weil sonst sieht man aus wie zwölft. Das muss ja auch nicht sein.«

Gründe für Intimrasur

Die hohe Verbreitung und große Selbstverständlichkeit der Intimrasur lässt vermuten, dass es aus Sicht der Jugendlichen viele gute Gründe dafür gibt. Fast alle Befragten hatten auch mindestens eine Antwort parat. Am häufigsten wurde Hygiene genannt: Wer sich nicht rasiert gilt schnell als »ekelig« und »ungepflegt«. Viele betonen, dass Körpergeruch sich mit Schamhaaren schneller und stärker entwickle als ohne. Aus einigen Interviews wird deutlich, dass es einer persönlichen und sozialen Katastrophe gleichkäme, wegen eines unrasierten Körpers als ungepflegt oder unangenehm riechend zu gelten. »Man muss darauf aufpassen, weil, es kann dein Leben ruinieren. Wenn ein Junge das sehen sollte, natürlich würde er über dich lästern.« (Dana, 18). Ein rasierter Intimbereich gilt als »pflegeleichter«, was den jungen Frauen, wie schon gesagt, besonders während ihrer Regelblutung wichtig ist. Die Optik ist für Jugendliche ebenfalls ein häufig genannter Grund, den besonders die jungen Frauen hervorheben. Sie berichten, wie schlimm es beispielsweise wäre, wenn an ihrem Bikinirand Schamhaare zu sehen wären. Als einer der wenigen Männer, die die Optik als Grund für die Intimrasur genannt haben, führt Kevin, 18, aus: »Dann kommt dein Stück besser zur Geltung.« Für einige Jugendliche spielt auch das bessere Gefühl eine Rolle, das eine rasierte Scham hervorruft. Viele spezifizieren diesen Grund nicht weiter, sondern bezeichnen es einfach als »angenehmer« oder geben an, es würde sich »besser anfühlen«, rasiert zu sein. »Ich finde das für mich persönlich angenehmer. Nicht überall Haare dran (...) ich finde's persönlich komfortabler«, erklärt Renate, 17. Unter Mädchen wie Jungen ist die Vorstellung

weitverbreitet, dass Schamhaare »pieksen« oder »zwicken«. Ebenfalls verbreitet ist die Vorstellung, Sex ohne Schamhaare sei besser. Tina, 19, findet »die Vorstellung allein, wenn man jemand da unten 'rum befriedigt, mit'm Mund, dann diese Haare« abstoßend. Inwiefern die in diesem Zusammenhang geäußerten Horrorvisionen (»Schamhaare zwischen den Zähnen«) auch eine gewisse Fremdheit und Distanz gegenüber oralen Sexualpraktiken artikulieren, sei hier einmal dahingestellt. Ein junger Mann und eine junge Frau nennen ihre Religion, den Islam, als Grund, sich zu rasieren. Im Islam gelte die Intimrasur als Reinheitsgebot und werde regelmäßig im Rahmen der rituellen Waschungen durchgeführt.

Gönül, 18: »In unserem Gebet muss man vor dem Gebet so 'ne Waschung machen und wenn das nich sauber is, dann zählt das nicht. Wenn du betest, das zählt auch nich, wenn [das Schamhaar] so lang is (schmunzelt).«

Die hier zusammengetragenen »guten Gründe« für die Intimrasur sollen die Tatsache nicht verdecken, dass sich zu rasieren eine starke normative Dimension hat. Nur wenige Jugendliche formulieren explizit, dass sie sich rasieren, um »dazuzugehören« und nicht negativ aufzufallen, viele haben jedoch die Intimrasur in ihr Sexuellen und ihr Repertoire der Körperpflege integriert. Sie reflektieren oder problematisieren diesen Prozess ebenso wenig wie die Tatsache, dass sie sich regelmäßig die Zähne putzen, er erscheint ihnen, wie Renate, 17, es ausdrückt, als selbstverständlich: »Es ist so'n Basic. Das macht man einfach mal. Das ist überhaupt kein geschriebenes Gesetz, ist einfach oft so. [Man hat] das mitgemacht, jetzt fühle ich mich wohl so.«

Die Gründe gegen Intimrasur sind weniger vielfältig. Nur einige wenige junge Frauen und Männer empfinden Intimrasur als lästig. Die einen, weil sie besonders starken Haarwuchs haben, und die anderen, weil sie sehr empfindliche Haut haben und das Rasieren bei ihnen zum Teil Ausschlag und Juckreiz auslöst.

Friedrich, 17: »Bist du selber rasiert?« »Hm, ne. Weil ich mir damit immer die Haut aufreißt (lacht).«

Eva, 18: »Mich regen die Haare auf. Ich muss jeden zweiten Tag mich rasieren, weil mich das nervt, dass man so Haare hat. Aber das hat ja jeder. Deswegen hab ich mir auch überlegt, dass ich Laserbehandlung mache. (...) Weil mich das nervt, das ist auch Zeitverschwendung jeden Tag.«

Fazit

Intimrasur ist für Jugendliche beider Geschlechter zu einem Standard der Körperpflege geworden. Fast jede/r führt sie durch, und dies wird nur von sehr wenigen kritisch hinterfragt. Viele gehen davon aus, dass es von anderen erwartet wird, und geben an, es selber hygienischer, hübscher oder praktischer zu finden. Fast keiner der befragten Jugendlichen lehnt Intimrasur insofern ab, als dass er oder sie einen unrasierten Intimbereich attraktiver findet. Jedoch sind von Gleichgültigkeit bis Enthusiasmus alle Einstellungen vertreten, unabhängig von Bildungsschicht und Wohnort.

Mit der neuen Norm der Körperhaarentfernung sind für Jugendliche jedoch auch Schwierigkeiten verbunden. In der ohnehin verwirrenden Zeit der Adoleszenz kommt ein weiterer Unsicherheitsfaktor hinzu: Was soll mit den Scham-

haaren geschehen? Sollen die Brusthaare entfernt werden? Findet mein neuer Partner mich noch sexy, wenn ich mir seit zwei Wochen die Achselhaare nicht rasiert habe? Besonders für junge Männer ist es schwer, eine individuelle Balance zwischen zu wenigen Haaren und zu vielen Haaren, sprich zwischen »unmännlich« oder »schwul« und »ungepflegt« oder »ekelig« zu finden. Für junge Frauen ist die Norm viel klarer definiert und die Grenze zu zu wenig Haar kaum zu überschreiten. Die Jugendlichen unserer Stichprobe sind in keiner Weise an »Kindermösen« (STÄMPFLI 2008) oder der Infantilisierung ihrer Scham interessiert, auch Aspekte von Empowerment über die Sichtbarmachung der Scham (vgl. BORKENHAGEN/BRÄHLER 2010) finden wir nicht. Vielmehr scheinen diejenigen, die sich rasieren, damit zum Ausdruck bringen zu wollen: Ich pflege mich, ich weiß Bescheid, ich bin normal.



Dr. phil. Silja Matthiesen, Diplom-Soziologin, ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie der Universität Hamburg und leitet dort das Forschungsprojekt »Sexuelle und soziale Beziehungen von 17- und 18-jährigen Frauen und Männern«. Sie ist Herausgeberin und Redaktionsleiterin der Zeitschrift für Sexualforschung.



Jasmin Mainka studiert Psychologie an der Universität Hamburg. Sie ist seit November 2009 am Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf als studentische Hilfskraft beschäftigt.

Kontakt:

Institut für Sexualforschung und
Forensische Psychiatrie
Zentrum für Psychosoziale Medizin
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon (040) 74 10 57 76 7
smatthie@uke.uni.hamburg.de

Literatur

- BORKENHAGEN, A./BRÄHLER, E. (2010): Intimmodifikationen: Spielarten und ihre psychosozialen Bedeutungen. Gießen: Psychosozial-Verlag
- PENZ, O. (2010): Schönheit als Praxis: Über klassen- und geschlechtsspezifische Körperlichkeit. Frankfurt/New York: Campus
- POMPPER, D. (2010): Masculinities, the Metrosexual, and Media Images: Across Dimensions of Age and Ethnicity. *Sex Roles* 2010; 63: 682–696
- SCHMINCKE, I. (2011): Bin ich normal? Körpermanipulationen und Körperarbeit im Jugendalter. In: NIEKRENZ, Y./WITTE, M. (Hg.) *Jugend und Körper. Leibliche Erfahrungswelten*. Weinheim/München: Juventa: 143–154
- MATTHIESEN, S./MARTYNIUK, U./DEKKER, A. (2011): What do girls do with porn? Ergebnisse einer Interviewstudie, Teil 1. *Zeitschrift für Sexualforschung* 2011; 24: 326–352
- SCHMIDT, G./MATTHIESEN, S. (2011): What do boys do with porn? Ergebnisse einer Interviewstudie, Teil 2. *Zeitschrift für Sexualforschung* 2011; 24: 353–378
- STÄMPFLI, R. (2008): Politisch korrekt: Die Scham ist vorbei. *Emma* 1/2008

Wie formbar ist Intimität? Kritische Anmerkungen zur Intimchirurgie der Frau

Klaus Friese, Susanna Kramarz

Intimchirurgische Eingriffe sind längst keine Einzelfälle mehr. Nach Tattoos und Piercings sind operative Veränderungen der Genitalregion bei Frauen und auch bei Männern im Mainstream angekommen, werden in Gesundheitsreportagen der großen Fernsehsender und in Print-Journalen thematisiert und mit zahllosen Vorher-Nachher-Fotos auf den Homepages ästhetischer Chirurgen dokumentiert. Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) hat sich bereits im Jahr 2009 kritisch mit diesem Trend befasst.¹ In diesem Beitrag soll die Auseinandersetzung mit dem Thema vertieft werden.

Tab. 1 Intimchirurgische Eingriffe	
Äußere Schamlippen	Unterspritzung mit Eigenfett zur Vergrößerung der äußeren Schamlippen; Absaugung von Fett am Schamhügel und aus den äußeren Schamlippen zur Verkleinerung von Schamhügel und Schamlippen
Innere Schamlippen	meist Verkleinerung der Schamlippen mit unterschiedlicher Schnittführung und unterschiedlichen Nahtmaterialien
Klitoris	Verlagerung der Klitoris in Richtung Vagina, meist zusammen mit einer Verkleinerung und Straffung der inneren Schamlippen
Vagina	Verengung des Scheideneingangs; Verengung der gesamten Scheide
Hymen	Wiederherstellung des sogenannten Jungfernhäutchens
G-Punkt	Vergrößerung des vermuteten G-Punkt-Areals in der Vagina durch Einspritzung von Kollagen- oder Hyaluronsäure oder Eigenfett

Zunächst einmal wird in Tabelle 1 definiert, welche Eingriffe in der Intimchirurgie bei Frauen derzeit angeboten werden.

Nicht unter den Begriff »Intimchirurgie« fällt der Wiederaufbau des Beckenbodens, wenn eine Senkung oder ein Vorfall des Scheidengewölbes oder der Gebärmutter vorliegt oder eine Harninkontinenz besteht. Bei derartigen urogenitalen Eingriffen aus medizinischer Indikation kann eine Verengung der erweiterten Vagina als Bestandteil des Gesamteingriffes vorgenommen werden. Dieser Eingriff fällt nicht unter den Begriff »Intimchirurgie« im engeren Sinne. Für den Wiederaufbau des Beckenbodens gibt es, im Gegensatz zu den in der Tabelle aufgeführten Maßnahmen, eine medizinische Indikation, die Kosten für den Eingriff werden von den Krankenkassen übernommen.

Indikationen für intimchirurgische Eingriffe

Wenn ein operativer Eingriff durchgeführt werden soll, so muss grundsätzlich unterschieden werden zwischen

- medizinischen Indikationen, also Erkrankungen, die nur mit einer Operation erfolgreich behandelt werden können (gutartige und bösartige Gewebswucherungen, Verletzungen, schwere Entzündungen, Erkrankungen der Herzklappen etc.),
- funktionellen Indikationen, wobei das zu operierende Organ gesund ist, aber eine Verbesserung seiner Funktionsweise angestrebt wird, und

¹ Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Stellungnahme der DGGG zur Intimchirurgie. 13.7.2009. aus www.dggg.de, cited 25.9.2011

- ästhetischen Indikationen, wobei das zu operierende Organ gesund und funktionsfähig ist und die angestrebte Veränderung ausschließlich auf dem Wunsch der Patientin/des Patienten beruht.

Für operative Veränderungen des äußeren, gesunden Genitales bei der Frau gibt es keine medizinischen Indikationen.

Gelegentlich werden funktionelle Indikationen für intimchirurgische Eingriffe angegeben, und zwar durch die Frauen ebenso wie auf Homepages verschiedener ästhetischer Chirurgen²:

- So wird postuliert, dass verlängerte innere Schamlippen zu Wundsein und Schmerzen beim Fahrradfahren und Laufen führen könnten.³ Eine Verkürzung der inneren Schamlippen soll demnach diese Beschwerden beseitigen.
- Eine Vergrößerung des vermuteten G-Punktes in der Vagina wird in der Annahme vorgenommen, dass dadurch die sexuelle Erregungsfähigkeit gesteigert werden könne.⁴
- Eine Veränderung und Verlagerung der Klitoris⁵, eine Verengung des Scheideneingangs oder der Vagina oder Manipulationen am vermuteten G-Punkt werden in der Annahme vorgenommen, dass dadurch das sexuelle Erleben der Frau und/oder ihres Partners gesteigert werden könne.

Seit die partielle oder vollständige Schamrasur zunehmend als Teil der Körperpflege internalisiert wird, beobachten Frauenärztinnen/Frauenärzte und ästhetische Chirurgen/Chirurgen, dass der Wunsch nach ästhetisch-korrigierenden Eingriffen zunimmt. Denn jetzt wird sichtbar, was durch die natürliche Schambehaarung bislang verborgen blieb, nämlich dass die inneren Schamlippen häufig länger sind als die äußeren. Das ist normal. Aber dieses Bild widerspricht der modischen Vorstellung eines attraktiven weiblichen Genitales, wie sie heute bereits in Jugendzeitschriften^{6,7} verbreitet wird; im Internet⁸ sind solche Abbildungen ohnehin allgemein verfügbar. Verkürzungen der inneren Schamlippen stellen deshalb den häufigsten intimchirurgischen Eingriff dar.

2 unter anderem [sensualmedics.com](http://www.sensualmedics.com), www.estheticon.de, www.iatrum.de, www.moderne-wellness.de, cited 17.10.2011

3 akte 20.11, Kosmetik-OP's im Intimbereich junger Frauen: Schönheitswahn oder medizinisch notwendig? SAT 1, 3.7.2007, http://www.sat1.de/ratgeber_magazine/akte/topthemen/medizinisch/content/22510/, cited 10.10.2011

4 unter anderem www.plast-chirurgie.de, www.estheticon.de, www.sensualmedics.com, cited 17.10.2011

5 unter anderem www.sensualmedics.de, www.estheticon.de, cited 17.10.2011

6 Frage des Tages 26.8.2011: Meine Schamlippen sind mir peinlich. <http://www.bravo.de/dr-sommer/koerper-gesundheit/scheide/meine-schamlippen-sind-mir-peinlich>, cited 10.10.2011

7 Die neue Vulva-Galerie. [Bravo.de](http://www.bravo.de), 27.8.2011. <http://www.bravo.de/dr-sommer/koerper-gesundheit/scheide/die-neue-vulen-galerie/ex/page/0>, cited 10.10.2011

8 [google.de](http://www.google.de) search [schamlippen/bilder](http://www.google.de), cited 10.10.2011

9 BUISSON, O: The Gspot and lack of female sexual medicine. *Gynecol Obstet Fertil* 2010; 38781-84

10 VINCENZO PUPPO, Anatomy of the Clitoris: Revision and Clarifications about the Anatomical Terms for the Clitoris Proposed (without Scientific Bases) by HELEN O'CONNELL, EMMANUELE JANNINI, AND ODILE BUISSON, *ISRN Obstetrics and Gynecology*, vol. 2011, Article ID 261464, 5 pages, 2011. DOI: 10.5402/2011/261464

Medizinische Indikationen

Wenn eine Frau – zum Beispiel nach mehreren Schwangerschaften – unter einer nachlassenden Belastbarkeit des Beckenbodens leidet, wenn sich eine Senkung des Scheidengewölbes, der Gebärmutter, eventuell sogar eine Blasen-schwäche findet, dann handelt es sich um einen Symptomenkomplex, der als Krankheit anerkannt ist. Für eine operative Korrektur einer klinisch relevanten Beckenbodenschwäche übernehmen deshalb die Krankenkassen die Kosten, wenn alle nicht-chirurgischen Möglichkeiten erschöpft sind.

Deutlich (!) vergrößerte oder asymmetrisch ausgebildete innere Schamlippen können gelegentlich zu Schmerzen beim Radfahren, beim Reiten oder auch beim Sex führen (NESTLE-KRÄMLING/BECK 2007; TORIO-PADRON/GOERKE/STARK 2011), wobei man davon ausgehen darf, dass es sich hier um Seltenheiten handelt (KLEINE-GUNK 2011). Bevor hier operativ eingegriffen wird, sollten jedoch alle nicht-operativen Mittel ausgeschöpft werden. Einvernehmliche Absprachen mit dem Sexualpartner sind sicherlich eine Option.

Es muss geklärt werden, ob die Beschwerden im Alltag tatsächlich beeinträchtigend sind, oder ob sie vorgeschoben werden, um einen im Grunde genommen nicht indizierten Eingriff zu erreichen. So sollte etwa eine professionelle und Sportart-spezifische Beratung empfohlen werden: Nicht umsonst haben Damen-Fahrradsättel eine andere Form als Herren-Fahrradsättel. Auch eine Überprüfung der Reitweise, der Reitkleidung und des Sattels kann möglicherweise Abhilfe schaffen. Es ist nämlich keineswegs sicher, dass die Beschwerden durch eine chirurgische Veränderung der inneren Schamlippen beseitigt werden können, und dass später Fahrradtouren, Ausritte oder sexuelle Aktivitäten beschwerdefrei möglich sind.

Funktionelle Indikationen

Die Absicht, durch chirurgische Eingriffe an der Scheide oder in der Vagina das sexuelle Erleben zu verbessern, fällt unter den Begriff »funktionelle Indikation«.

Auch hier gilt, dass es keine ausreichend belastbaren wissenschaftlichen Statistiken und Untersuchungen gibt, auf die sich diese Eingriffe stützen könnten. Vielmehr muss beachtet werden, dass die operationswillige Patientin möglicherweise von fremd gesteuerten Vorstellungen über eine erfüllte Sexualität geleitet wird, die der Realität nicht entsprechen.

Für eine verbesserte Orgasmusfähigkeit von Frauen durch die Unterspritzung und Vergrößerung des vermuteten G-Punktes in der Vagina durch Hyaluronsäure oder andere Substanzen gibt es kaum belastbare Untersuchungen (THABET 2009), und zudem ist die Existenz – und, falls es ihn geben sollte, die Lokalisation – des G-Spots wissenschaftlich nach wie vor heftig umstritten, wenn nicht widerlegt.^{9,10}

Wird von einer Frau, die KEINE klinisch relevante Beckenbodenschwäche hat, eine Verengung der Vagina nachgefragt, so sollte ein/e verantwortungsvolle/r Operateur/in nachfragen, ob es sich tatsächlich um den Wunsch der Patientin handelt, die für sich selbst lustvolleren Sex erhofft, oder ob es sich um einen Wunsch des Sexualpartners handelt. Gegebenenfalls muss eruiert werden, ob sich hinter

diesem Wunsch nicht eine Erektions- und Potenzstörung des Partners oder eine andere Beziehungsproblematik verbirgt, für die der operative Eingriff bei der Partnerin keine geeignete Lösung darstellt, sondern für die andere Behandlungskonzepte erarbeitet werden müssen (NESTLE-KRÄMLING/BECK 2007). Der Patientin selbst sollte erläutert werden, dass ihre sexuelle Erlebnisfähigkeit durch eine Verengung der Vagina nicht zwangsläufig gebessert wird, und dass nicht ausgeschlossen werden kann, dass durch die Vernarbungen künftig Schmerzen beim Geschlechtsverkehr auftreten können, die bisher nicht vorhanden waren.

Im Rahmen chirurgischer Eingriffe zur Behandlung einer Beckenbodenschwäche (s.o.), durchgeführt von speziell ausgebildeten, chirurgisch erfahrenen Frauenärztinnen und -ärzten, ist es möglich, das Scheidengewölbe wieder so zu straffen und aufzubauen, dass für die Frau und auch für ihren Partner häufig wieder eine erfüllte genitale Sexualität möglich wird. Diese Eingriffe sollten nicht von ästhetischen Chirurgen durchgeführt werden, sondern ausschließlich von Urogynäkologinnen und -gynäkologen, die mit der komplizierten funktionellen Anatomie des Beckenbodens bestens vertraut sind.

Als funktionelle Indikation im weitesten Sinne kann der Wunsch nach einer Wiederherstellung des Hymens angesehen werden. Diese Thematik soll allerdings hier nicht weiter vertieft werden (s. hierzu den Beitrag von V. WILD in diesem Heft, d. Red.).

Ästhetische Indikationen

Ästhetische Operationen haben keine medizinische oder funktionelle Indikation; sie dienen ausschließlich der Veränderung und Anpassung des Aussehens an tatsächlich oder vermeintlich als schön und attraktiv definierte Normen. Dabei lässt sich häufig nur schwer unterscheiden, ob es sich um die eigene Wahrnehmung der Patientin handelt, oder ob sie sich durch tatsächliche oder imaginierte Äußerungen ihres Umfelds und ihres Sexualpartners als korrekturbedürftig erlebt.

Der am häufigsten nachgefragte intimchirurgische Eingriff ist eine Veränderung von als zu lang empfundenen inneren Schamlippen (Labia minora). Der Wunsch nach einem solchen Eingriff wird in den vergangenen Jahren mit zunehmender Verbreitung der vollständigen Intimirasur immer häufiger geäußert (s.o.). Zwar handelt es sich um einen Eingriff, der in der Hand eines/einer erfahrenen Operateurs/Operateurin ein geringes Komplikationsrisiko birgt. Allerdings ist zu fragen, ob nicht auch das geringste Risiko für Infektionen, ein Aufplatzen der Nähte, Verwachsungen und dauerhafte Beschwerden als Folge für einen solchen Eingriff als zu hoch einzuschätzen ist.

Gleiches gilt für alle Varianten der Veränderungen des Schamhügels und der äußeren Schamlippen, sei es ein Aufpolstern mithilfe von Unterspritzungen (Eigenfettgewebe, Hyaluronsäure etc.) oder eine Verkleinerung mithilfe von Fettabsaugungen.

Nebenwirkungen und Komplikationen

Jeder operative Eingriff hat ein Komplikationsrisiko. Dieses Risiko muss bei der Aufklärung der Patientin in Relation zur Indikation gesetzt werden. Bei Eingriffen, die, wie in der

Intimchirurgie, keinerlei medizinische Veranlassung haben, fordern Frauenärztinnen und -ärzte »Aufklärung bis hin zur Schonungslosigkeit« (NESTLE-KRÄMLING/BECK 2007). Denn das Risiko von entzündlichen Komplikationen, von aufplatzenden Nähten, von Schmerzen und dauerhaften Problemen im Alltag und beim Geschlechtsverkehr durch Vernarbungen (DGGG 2009, s. Anmerkung 1) muss abgewogen werden gegen den vorherigen, schmerz- und meist auch beschwerdefreien Zustand. Es muss auch eruiert werden, inwieweit eine Patientin unter psychischen Problemen oder Erkrankungen wie Depressionen oder dem Gefühl von Minderwertigkeit leidet, die sie durch den Eingriff mit seiner möglicherweise autoaggressiven Komponente zu kompensieren versucht. Es ist zu erwarten, dass die psychische Problematik erhalten bleibt und langfristig zur Chronifizierung neigt, wenn sie nicht aufgedeckt und thematisiert wird.

Patientinnen, die hoffen, nach einer Labioplastik beschwerdefrei über lange Zeit reiten oder radfahren zu können, muss ebenso klar gesagt werden, dass ein solcher Operationserfolg auf keinen Fall zugesichert werden kann. Denn es ist nicht auszuschließen, dass die Beschwerden andere Ursachen haben als eine anatomische Normvariante der Labia minora. Auch können postoperative narbige Veränderungen ihrerseits Beschwerden beim Reiten, Radfahren, beim Tragen enger Kleidung oder beim Geschlechtsverkehr verursachen. Auf ihren Homepages versprechen einige ästhetische Chirurgen eine niedrige Komplikationsrate. Zitiert sei hier exemplarisch aus einer sehr typischen Homepage: »Nach der Schamlippenkorrektur muss lediglich einige Zeit auf Sex und Sport verzichtet werden. Die Hygiene nach der Operation ist sehr wichtig. Da die Wunde im Intimbereich ist und es kaum möglich ist diesen steril zu halten, kann es zu Infektionen kommen. Wie bei jeder OP kann es außerdem zu Blutungen kommen, jedoch gibt es ansonsten kaum Risiken. Die Nebenwirkungen und Risiken sind im Vergleich zu anderen Operationen aber sehr gering.«¹¹ In einer bereits vor elf Jahren publizierten Studie, die bis heute als Nachweis für den großen Erfolg von labioplastischen Eingriffen zitiert wird, geben allerdings 7% der Patientinnen an, dass sie mit dem Ergebnis nicht zufrieden sind (ROUZIER/LOUIS-SYLVESTRE/PANIEL/HADDAD 2000). Problematisch können langfristig nicht nur schmerzhaft Narbenbildungen sein: Die Genitalregion ist von einem dichten Nervengeflecht durchzogen. Jeder operative Eingriff beeinträchtigt diese Strukturen und irritiert die Nervenendigungen. Deshalb kann es bei allen Eingriffen im Intimbereich zu lange anhaltender Überempfindlichkeit und auch zu Taubheitsgefühlen kommen, die die Lebensqualität und die sexuelle Erlebnisfähigkeit nachhaltig beeinträchtigen (FESSLER 2010).

Selbstbild und Fremdbild

»Die Scham ist vorbei« titelte ANJA MEULENBELT, Protagonistin der Frauenbewegung, im Jahr 1976. Die Frauenbewegung der 1970er- und 1980er-Jahre forderte das Recht der Frauen auf Selbstbestimmung ihres Körpers und ihrer Sexualität. In feministischen Zentren übten Frauen, angeleitet von Ärztinnen und Hebammen, die Selbstuntersuchung

¹¹ <http://www.cconline.net/Verkleinerung-Schamlippen.html>, cited 25.9.2011

ihres Genitales und lernten, sich selbstbewusst mit ihrem Körper zu identifizieren. Nacktheit wurde zum öffentlichen Thema, Intimität als Ort privater Vertrautheit zunehmend gesellschaftlicher Konventionen entbunden.

35 Jahre später hat die Realität die Forderungen der Frauenbewegung längst überholt, die Revolution hat ihre Kinder gefressen (VERGNIAUD 1793). Denn Nacktheit und Sexualität wurden zwar durchaus aus der Verdrängung herausgeholt. Aber allgegenwärtig ist heute ein idealisiertes und sexualisiertes Körperbild, das nun erneut die Intimität zweier Menschen zu einem öffentlichen und durch Selbstzensur kontrollierten Ort werden lässt. So bedarf es heute eines erheblichen Selbstbewusstseins von Frauen und Männern, dem Erwartungsdruck auf körperliche Perfektion standzuhalten, der durch modische soziologische Strömungen zusätzlich legitimiert und verstärkt wird (HAKIM 2011). Vergleiche zwischen dem eigenen Körper und denjenigen, die in Zeitschriften, auf Werbeplakaten, in Filmen und im Internet präsentiert werden, führen zur Unzufriedenheit mit dem eigenen Aussehen statt zu Perzeptionsanalyse, Widerstand und Medienkritik. Fast zwangsläufig wird nicht nur die Körpersilhouette infrage gestellt, sondern der eigene Genitalbereich mit einem idealisierten Genitale verglichen, das dem sehr jungen Mädchen entspricht und nicht dem erwachsener Frauen.

Für derartige Momente der Konfrontation von Eigen- und Fremdbild forderte die Frauenbewegung der 1970er- und 1980er-Jahre Selbstbewusstsein und eine Identifikation mit der eigenen, individuellen »Fehlerausstattung«. Wo dieses starke Selbstbewusstsein fehlt, führt die öffentliche Nacktheit zu Scham und Selbstzweifeln, Verhaltensunsicherheiten bei der Partnersuche und in anderen Situationen der Selbstrepräsentation. Der eigene Körper wird nicht mehr als persönliche Grundausrüstung angesehen, mit der es gilt, so glücklich wie möglich zu werden, sondern er ist ein Mittel zum modernen Identitätsmanagement, bei dem im ersten Schritt die Rolle und das Aussehen definiert werden, denen man/frau entsprechen möchte, und im zweiten Schritt alle technischen Möglichkeiten auf dem Weg zu diesem Ziel abgearbeitet werden. Dass solche Selbstformungen eine riskante, Zeitströmungen unterworfenen Hypothek sind, zeigt sich spätestens dann, wenn die eigene Identität wenige Jahre später mit geänderter Lebenserfahrung neu definiert wird (BOTUR 2011). Die körperliche Integrität preiszugeben für eine vermeintliche Optimierung von Form und Gestalt – dies ist ein hoher Tribut.



Prof. Dr. med. Klaus Friese ist Direktor der Frauenkliniken Maistraße und Marchioninstraße der Ludwig-Maximilians-Universität München und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Er hat zahlreiche Fachbücher und wissenschaftliche Arbeiten publiziert und ist Mitherausgeber und Wissenschaftlicher Beirat diverser Fachzeitschriften.

Kontakt:

*Prof. Dr. med. Klaus Friese
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Direktor der Universitäts-Frauenkliniken
Maistraße und Großhadern
Ludwig-Maximilians-Universität
München
Maistraße 11
80337 München*



Dr. med. Susanna Kramarz ist Humanmedizinerin und Publizistin und als Leitlinienreferentin und Pressereferentin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Berlin, tätig.

Kontakt:

*Dr. med. Susanna Kramarz
Oldenburgallee 60
14052 Berlin
redaktion@dggg.de*

Literatur

- BOTUR, A. (2011): Das Standard-Tattoo aus dem Katalog ist out. *Ärzte Zeitung* (158), 7.9.2011, S. 16
- FESSLER, B. (2010): Über die Risiken aufklären – Kosmetische Genitaloperationen liegen im Trend. Interview mit Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg. *Extracta gyn* 1.2010, S. 16
- HAKIM, C. (2011): Playing the (Sexual) Field: The Interactional Basis of Systems of Sexual Stratification. *Social Psychology Quarterly* September 2011 74: 244–266
- KLEINE-GUNK, B. (2011): Anti-Aging für die Vagina? *gynäkologie+geburtshilfe* 2011; 16(9), S. 3
- MEULENBELT, A. (1976): *De Saamte voorbij*. Uitgeverij en boekhandel Van Gennep. Deutsche Übersetzung »Die Scham ist vorbei«. München: Verlag Frauenoffensive 1978
- NESTLE-KRÄMLING, C./BECK, L. (2007): Ästhetische Chirurgie in der Gynäkologie. *Gynäkologie* 2007.40: 92–98
- ROUZIER, R./LOUIS-SYLVESTRE, C./PANIÉL, B. J./HADDAD, B. (2000): Hypertrophy of labia minora: experience with 163 reductions. *Am J Obstet Gynecol*. 2000 Jan; 182(1 Pt 1): 35–40
- THABET, S. M. A. (2009): Reality of the G-spot and its relation to female circumcision and vaginal surgery. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 35: 967–973. DOI: 10.1111/j.1447-0756.2009.01020.x
- TORIO-PADRÓN, N./GOERKE, S./STARK, B. (2011): Intimchirurgie Möglichkeiten, Techniken, Ziele. *gynäkologie+geburtshilfe* 2011; 16(9), S. 21–24
- VERGNIAUD, P. (1793): »La Révolution est comme Saturne: elle dévore ses propres enfants.« (Die Revolution ist wie Saturn, sie frisst ihre eigenen Kinder.«). Zitiert in BÜCHNER, G.: *Dantons Tod*. 1835

Die »Wiederherstellung der Jungfräulichkeit« Zum möglichen Umgang mit einer unmöglichen Operation

Verina Wild

Dieser Beitrag wendet sich dem emotional aufgeladenen Thema der Hymenrekonstruktion zu. Zunächst folgen begriffliche Klärungen von Hymen, Jungfräulichkeit und Hymenrekonstruktion. Im nächsten Schritt wird ein kurzer Blick auf die öffentliche Diskussion geworfen und zum Abschluss die Frage diskutiert, wie Ärzteschaft und Beratungsstellen mit der Anfrage nach einem solchen operativen Eingriff umgehen sollten.

In Deutschland hat sich ein Markt für Hymenrekonstruktionen entwickelt, die zu unterschiedlichen Preisen und mit verschiedenen Techniken angeboten werden. Auch künstliche Jungfernhäutchen mit Echt-Blut-Imitat werden hier angepriesen: »Wieder eine Jungfrau sein für den entscheidenden Moment im Leben!«¹ Diskussionen in Internetforen zu dem Thema reißen nicht ab. Oft sind allerdings verzweifelte Hilferufe von jungen Frauen zu lesen, die vielfach durch empörte Kommentare – gespickt mit religiösen Zitaten – abgeschmettert werden. Im Zusammenhang mit Hymenrekonstruktion treffen ein blühender medizinischer Markt, bewegende Einzelschicksale und eine lange kulturelle Geschichte aufeinander.

Das Hymen

Laien stellen sich unter dem Jungfernhäutchen eine den Vaginaleingang verschließende Haut vor, die während des ersten Geschlechtsverkehrs wie Papier einreißt (HERRMANN et al. 2008) oder »platzt«.² Das Hymen³ ist jedoch normalerweise nur während der Fetalentwicklung ein verschlossenes Häutchen am Vaginaleingang. Im Laufe der kindlichen Entwicklung bildet sich dieses Häutchen zu einer elastischen Schleimhautfalte am Vaginaleingang zurück. Dieser Saum ist vom Aussehen her nicht einheitlich, sondern zeigt vielfältige anatomische Variationen. Daher erstaunt es nicht, dass bereits erfolgter Geschlechtsverkehr nicht immer zu nachweisbaren Veränderungen des Hymens führt und dass gewisse Veränderungen wie Furchen oder Kerben des Hymens auch bei Frauen nachweisbar sind, die keinen Geschlechtsverkehr hatten (ADAMS et al. 2004). Studien zeigen, dass es aufgrund der unterschiedlichen Beschaffenheit des Hymens bei weniger als 50% der Frauen zu einer Blutung beim ersten Geschlechtsverkehr kommt (AMY 2008).

Jungfräulichkeit und der Zusammenhang mit dem Hymen

Terminologisch bedeutet Jungfräulichkeit, dass eine Person (männlich oder weiblich) noch keine sexuellen Kontakte hatte. Dies können sexuelle Kontakte aller Art sein. Ein beweisendes anatomisches Korrelat gibt es dafür weder bei Männern noch bei Frauen. Die Beschaffenheit des Hymens und Jungfräulichkeit sind also aus rein faktischer Sicht nicht miteinander verbunden.

Doch schon seit Jahrhunderten wird das intakte Hymen mit Jungfräulichkeit gleichgesetzt – und voreheliche sexuelle Enthaltensamkeit ist wiederum eines der wichtigsten Zeichen der Ehrhaftigkeit einer Frau. Damit entstand der Mythos der Jungfräulichkeit: ein physischer (faktisch irrtümlicher) Beweis sollte eine soziale Norm belegen. So wird bereits im Mittelalter das Hymen als »Wächter der Jungfräulichkeit« beschrieben (COYNE KELLY 2000, S. 27); das »Brechen« und Bluten des Hymens kennzeichnete den Verlust der Jungfräulichkeit (ebd., S. 30). Es finden sich mittelalterliche Überlieferungen, mit welchen Tricks eine so verstandene »Jungfräulichkeit« vorgetäuscht werden konnte. Frauen führten sich beispielsweise mit Blut gefüllte Taubeneinge- weide in die Scheide ein, die bei der Penetration platzen sollten (ebd., S. 32).

Der Glaube an den Mythos der Jungfräulichkeit besteht auch heute noch. Ist das Hymen, aus welchen Gründen auch immer, vor der Eheschließung nicht mehr intakt, besteht der Verdacht, dass die Frau vorehelichen Geschlechtsverkehr hatte. Damit verliert sie in manchen Gesellschaften

1 <http://www.jungfrauenhilfe.de/>

2 Frage: »Wenn man seine Regel noch nicht hat, blutet man dann trotzdem beim ersten Sex?« Antwort: »Ja, der Hymen platzt.« (<http://www.cosmiq.de/qa/show/702311/Wenn-man-seine-regen-noch-nicht-hat-blutet-man-da-trot-dem-beim-ersten-sex/>) (Link funktioniert mit Rechtschreibfehlern, d. Red.)

3 Auch die maskuline Form – »der Hymen« – ist geläufig.

ihre »Ehre« und somit auch die Möglichkeit zu heiraten, Kinder zu bekommen und auch – als Ehefrau – finanziell abgesichert zu sein (ABDER-RAHMAN 2009). Der gesellschaftliche Druck, als Jungfrau in die Ehe zu gehen, kann für manche Frauen ernsthafte psychische Folgen wie Depression, Einsamkeit, Identitätskonflikte bedeuten und sogar Suizidalität⁴ verursachen (BEKKER et al. 1996). Die massiven Sorgen der Frauen sind dabei durchaus begründet, denn es gibt zahlreiche dokumentierte Fälle, bei denen Frauen auch in jüngster Zeit aufgrund nicht nachweisbarer Jungfräulichkeit oder vermuteter vorehelicher Defloration verstoßen, misshandelt oder sogar ermordet wurden (CILELI 2005; SCHIRRMACHER 2007).

Die operative Hymenrekonstruktion

Hat eine Frau ihr Hymen schon vor der Ehe verletzt oder stellt eine Ärztin, ein Arzt fest, dass ihre anatomisch angebotene Schleimhaut wohl kaum bluten wird, ist es für manche Frauen notwendig, physische Fakten zu schaffen und eine Hymenrekonstruktion (= Hymenorrhaphie) vorzunehmen. Es handelt sich dabei um eine plastische Operation am Hymensaum, die von Gynäkologinnen/Gynäkologen und Plastischen Chirurgen/Chirurgen vorgenommen wird. Ziel ist es, den Saum so zu rekonstruieren, dass bei erneutem Geschlechtsverkehr möglichst sicher eine Blutung erfolgt. Die Hymenorrhaphie selbst ist ein relativ einfacher chirurgischer Eingriff mit unterschiedlichen Techniken (OU et al. 2008). Sie findet unter Lokalanästhesie oder auch in Vollnarkose statt. Eine Blutung nach der Operation kann allerdings nie garantiert werden. Die Kosten für eine Operation betragen laut Anzeigen im Internet zwischen 500 und 4.000 Euro. Über die Häufigkeit der Operation gibt es keine verlässlichen Informationen, allerdings wird vielfach betont, die Anfragen nähmen zu. Während unserer Recherchen⁵, zum Beispiel in Ägypten und Tunesien, aber auch in migrationsstarken Ballungsgebieten wie Berlin, wurde uns berichtet, die Operation werde »am laufenden Band« durchgeführt. Auch in Internetanzeigen wird suggeriert, dass die Hymenorrhaphie zu einem der meist nachgefragten kosmetischen Eingriffe geworden ist: »Als Ergebnis ist die Hymenrekonstruktion eine der gängigsten Prozeduren für Frauen ... weltweit geworden.«⁶ Laut Aussage einiger Ärztinnen und Ärzte wünschen manche Frauen den Eingriff auch, weil sie ihrem Ehemann oder Partner eine »Freude« bereiten oder ihn mit einem »Valentinsgeschenk« überraschen wollen.⁷

4 Suizidalität: Suizidale Gedanken und Affekte, Neigung zur Selbsttötung, d. Red.

5 Die Arbeit wurde von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) gefördert.

6 <http://www.icclinic.com/hymen-restoration-toronto.php>

7 »... manchmal wollen Frauen nur ihre Partner erfreuen und die zweiten Flitterwochen erleben.« (<http://www.kosmetische-plastische-chirurgie.eu/verfahren/rekonstruktion-des-jungfernhautchens-hymenoplastik>).

Ein Arzt in der New York Times: »I have colleagues in the United States whose patients do this as a Valentine's present to their husbands.« http://www.nytimes.com/2008/06/11/world/europe/11virgin.html?_r=2&ref=todayspaper&oref=slogin

8 <http://www.iosminaret.org/vol-2/issue3/globescan.php#heading3>

9 <http://www.dar-alifta.org/ViewFatwa.aspx?ID=416&text=hymen>

10 <http://gulfnnews.com/news/gulf/saudi-arabia/saudis-debate-hymen-repair-fatwa-1.523952>
<http://www.dailystaregypt.com/article.aspx?ArticleID=5719>

Der weitaus häufigere Grund für die Entscheidung zu einer Hymenorrhaphie ist jedoch die bereits beschriebene Angst der Frauen vor der »Schande«, nicht als Jungfrau in die Ehe zu gehen. Somit ist im Grunde nicht die medizinische Operation eines physischen Makels gefragt, sondern die »Wiederherstellung der Jungfräulichkeit« und damit der »Ehre«. Frauen, die aus diesen Gründen eine Hymenrekonstruktion wünschen, leben häufig in einem sozialen Umfeld mit traditionellen, meist religiös motivierten Konventionen, etwa in einem islamischen (SCHIRRMACHER 2007), einem traditionell katholischen (ROBERTS 2006) oder aber auch in einem russisch orthodoxen oder jüdischen Kontext.

Öffentliche Diskussion der Hymenrekonstruktion

Die Debatte über die moralische Zulässigkeit der Hymenrekonstruktion wird seit einiger Zeit öffentlich kontrovers geführt. Eine recht frühe Auseinandersetzung fand 1987 auf einer Tagung der »Islamic Organization of Medical Sciences« in Kuwait statt. Muhammad Naim Yasin, der damalige Dekan der Sharia Faculty der University of Kuwait, stellte fest, eine Hymenorrhaphie sei in Einzelfällen erlaubt, denn es könne nicht immer von einem Vergehen ausgegangen werden, das zur Verletzung des Hymens geführt habe. Ein solches Vergehen liege nur vor, wenn es vier Augenzeugen eines vorehelichen Geschlechtsverkehrs gebe oder wenn die oder der Beschuldigte ein Geständnis darüber ablege. Izz al-Din Tamimi, Mufti von Jordanien, erklärte dagegen, eine Hymenorrhaphie sei grundsätzlich nicht erlaubt, denn sie stelle Betrug am künftigen Ehemann dar. Die Erlaubnis der Operation würde zur Verwahrlosung der Gesellschaft führen. Beide Redner zogen in Betracht, dass ein verletztes Hymen auch andere Ursachen haben könnte als vorehelichen Geschlechtsverkehr.⁸ Der damalige kontrovers diskutierte Beschluss auf der Konferenz sprach sich insgesamt gegen die Operation aus. Es hieß, alle Änderungen am menschlichen Körper, die »Betrugscharakter« hätten, seien verboten, so auch die Hymenorrhaphie (BENTLAGE/EICH 2007).

Im Jahre 2003 wurde das ägyptische Fatwa-Amt angefragt, ob eine Hymenrekonstruktion gemäß der Sharia zulässig sei. In der Antwort hieß es, dass Frauen, die im Verborgenen und unerkannt vor der Ehe Geschlechtsverkehr hatten, aus rechtlicher Sicht noch immer Jungfrauen seien. Da ihre Zustimmung zur Ehe ohnehin nur durch Schweigen ausgedrückt werde, wäre auch die Möglichkeit gebannt, dass die Wahrheit verbal ausgesprochen würde und sie könne als Jungfrau heiraten. In solchen Fällen dürften Ärztinnen und Ärzte die Hymenrekonstruktion durchführen, auch gegen Bezahlung. Ist aber die Promiskuität einer Frau bekannt und ist sie dafür rechtlich belangt worden, dürfe die Operation nicht durchgeführt werden.⁹ Auch der saudi-arabische Scheich Salman al-Ouda erließ 2009 eine Fatwa, welche die Hymenrekonstruktion erlaubte, wenn sie aus Reue erfolgte. Beide Fatwas, die eine breite Erlaubnis der Hymenorrhaphie bedeuteten, werden seither äußerst kontrovers diskutiert.¹⁰ Vereinzelt wurde auch in europäischen Ländern über die Hymenrekonstruktion verhandelt. So nahm etwa das britische Tabloid »Mail Online« (Online Ausgabe der Daily Mail) eine Statistik des National Health Service (NHS) zum Anlass zu fragen, ob das öffentliche NHS die Hymen-

rekonstruktion bezahlen solle.¹¹ Doch erst die Annullierung einer muslimischen Ehe in Lille im Mai 2008 war der Anlass, die Hymenorrhaphie breiter im öffentlichen europäischen Raum zu diskutieren (KALWEIT 2008; MALLEVOÛE 2008). In diesem Zusammenhang wurde bekannt, dass die Hymenorrhaphie kein vereinzelt Phänomen ist, das allenfalls in streng muslimischen Ländern auftritt. Vielmehr wird die Operation weltweit, in vielen kulturellen Settings durchgeführt und durch Migrationsbewegungen auch dort, wo Jungfräulichkeit kein gesellschaftlich relevanter Wert mehr ist. Das französische »Collège des Gynécologues« sprach sich damals gegen die Hymenrekonstruktion aus, weil die Operation die Unterdrückung der Frauen fördere. Allerdings erließ das Collège diesbezüglich keine offizielle Weisung an die Ärztinnen und Ärzte, da es sich um ein soziales, nicht um ein medizinisches Problem handele (DAUSSE 2008).

Sowohl die Antworten des Fatwa-Amtes als auch die Haltung der französischen Ärzte sind wenig hilfreich für Ärztinnen und Ärzte in Deutschland oder Fachpersonen von Beratungsstellen, die um eine Hymenrekonstruktion angefragt werden. Im Folgenden werden daher die ethischen Argumente für und gegen die Operation abgewogen und daraus ableitend Vorschläge für einen angemessenen Umgang mit Anfragen entwickelt.

Pro und kontra Hymenrekonstruktion

Menschen können sich dafür oder dagegen entscheiden, vor der Ehe Sex zu haben. Daran ist nichts auszusetzen, so lange ein solcher Entschluss frei von Zwang stattfindet.

Wird aber unter gesellschaftlichem Zwang Jungfräulichkeit gefordert und an einem physischen Korrelat festgemacht, das auf einem anatomischen Irrtum beruht, so besteht ein ernst zu nehmendes Problem. Wenn ein intaktes Hymen Jungfräulichkeit nicht beweist, ist es sachlich nicht gerechtfertigt und schlicht unmöglich, durch eine Operation einen Beweis für Jungfräulichkeit zu erbringen. Ein Hymen zu rekonstruieren – oder Kunstblut oder blutgefüllte Taubeneingeweide einzuführen – verfestigt sogar nur weiter den Irrglauben einer Verbindung zwischen Jungfräulichkeit und physischem Korrelat. Ärztinnen und Ärzte machen sich daher bei der Hymenrekonstruktion, wenn auch ungewollt, zu »Komplizen« dieses Irrglaubens, die vielen Individuen Leid verursacht. Die Komplizenschaft der Ärztinnen und Ärzte in diesem Fall ähnelt der, die beispielsweise im Fall von Operationen abstehender Ohren entsteht. Die Philosophin MARGARET LITTLE argumentiert, Ärztinnen und Ärzte machten sich dabei zu Komplizen »moralisch suspekter sozialer Normen«, denn die Durchführung der Operation würde noch stärkeren gesellschaftlichen Druck auf diejenigen bewirken, die sich (noch) nicht haben operieren lassen (LITTLE 1998). Der Fall der Hymenrekonstruktion ist jedoch brisanter. Ärztinnen und Ärzte machen sich zwar auch zu Verbündeten moralisch suspekter sozialer Normen, doch geht es bei einem nicht intakten Hymen – anders als im Fall abstehender Ohren – nicht um ästhetische Bewertungen, sondern womöglich um Leben und Tod. Damit werden Ärztinnen und Ärzte durch die Ausführung der Hymenrekonstruktion zu Komplizen eines Mythos mit lebensbedrohlichen Konsequenzen.

Auch ist fraglich, inwiefern in bestimmten Fällen tatsächlich ein freiwilliges und informiertes Einverständnis der

Frauen – eigentlich eine Grundvoraussetzung für medizinische Eingriffe – vorliegen kann. Freiwilligkeit ist die Möglichkeit, sich im Wissen um realistische Alternativen für eine bestimmte Option zu entscheiden. Doch für manche Frauen scheint sich die Hymenrekonstruktion als alternatives darzustellen. Wie kann in diesen Fällen von einem freiwilligen Eingriff die Rede sein?

Auf einer gesellschaftlichen Ebene halte ich diese Gründe für ausreichend, um gegen eine Vermarktung des Eingriffes zu argumentieren, wie sie derzeit im Gange ist. Solange vermutet werden muss, dass zahlreiche Frauen, die diesen Eingriff wünschen, unter enormem Druck stehen (WILD 2010), sprechen die Argumente der Komplizenschaft und der fraglichen Autonomie gegen eine Entwicklung hin zu einem profitablen Markt der Hymenrekonstruktion, auf dem rasch der verzweifelte Wunsch der Frauen nach der Operation mit freiwilligem Entscheid gleichgesetzt wird.

Und dennoch – es sind genau diese Gründe, die auf einer individuellen Ebene gleichzeitig für das Angebot der Hymenrekonstruktion an Frauen sprechen. Gerade weil es sich womöglich um eine lebensbedrohliche Situation, zumindest aber um eine Situation mit starkem psychosozialen Druck handelt, ist Hilfe in Not für einzelne Frauen notwendig. Mit einem vergleichsweise unproblematischen Eingriff kann weit größeres Übel verhindert werden. Zwar ist, nach meinem Verständnis, de facto keine Freiwilligkeit gegeben, doch ist innerhalb der Lebenswelt der Frau ja der dringende Wunsch nach der Operation da, und das Verwehren des Eingriffes würde die Handlungsoptionen der Frau noch viel weiter einschränken.

Die Fachperson, der eine Frau ihren Wunsch nach einer Hymenrekonstruktion mitteilt, befindet sich somit in einem Konflikt zwischen den Gründen auf gesellschaftlicher Ebene, die gegen die Operation sprechen und denen auf individueller Ebene, die dafür sprechen. Es ist daher nicht nur medizinisches Know-how, sondern auch, oder sogar vor allem, Verständnis für die konfliktrichtige Gesamtsituation nötig. Für einen angemessenen Kompromiss zwischen individuellen und gesellschaftlichen Anforderungen sollte die Frau zunächst bestmöglich über die biologischen Fakten aufgeklärt werden. Viele Frauen wissen nicht genug über die eigene Anatomie, was das Bluten bedeutet und wie das Hymen mit der Jungfräulichkeit zusammenhängt. Schon diese Erklärungen können einer Frau Gründe, Mut und Kraft geben, sich gegen eine Hymenrekonstruktion zu entscheiden. Stellt sich jedoch immer noch kein Spielraum für die Frau dar, so sollte der Kampf gegen den Mythos der Jungfräulichkeit und gegen Zwangsstrukturen sicherlich nicht auf ihrem Rücken ausgetragen werden. Der nächste Schritt wäre daher eine Aufklärung über Alternativen zur Operation, wie etwa das Absetzen der Pille kurz vor der Hochzeitsnacht oder andere Tipps. Erst als ultima ratio sollte die Operation erwogen werden, die dann jedoch in möglichst schonender Form (nicht in Vollnarkose) und zu bezahlbaren Preisen angeboten werden müsste.

Angesichts der tiefen historischen Verwurzelung ist es illusorisch anzunehmen, dass in bestimmten kulturellen Kontexten voreheliche Jungfräulichkeit bald nicht mehr als Voraussetzung für die Ehrhaftigkeit der Frau angesehen

11 <http://www.dailymail.co.uk/news/article-494118/Women-virginity-fix-NHS-operations-Muslim-driven-trend.html>

wird. Zwar kann hier moralische Aufklärung erfolgen, doch Emanzipation lässt sich nicht erzwingen. Es gibt jedoch allen Grund und zahlreiche Möglichkeiten, Sexualaufklärung zu betreiben und zu erklären, dass die Anatomie des Hymens und Blut beim Geschlechtsverkehr nichts mit tatsächlicher »Jungfräulichkeit« zu tun haben.¹² Damit wäre bereits viel gewonnen.



Dr. med. Verina Wild ist Ärztin und Oberassistentin am Institut für Biomedizinische Ethik der Universität Zürich. Zu ihren Arbeitsschwerpunkten zählen ethische Probleme im Kontext von Migration und Gesundheit.

Kontakt:

Universität Zürich
Institut für Biomedizinische Ethik
Pestalozzistraße 24
CH-8032 Zürich
Telefon 0041 (0) 44 63 48 371
Telefax 0041 (0) 44 63 48 389
wild@ethik.uzh.ch
www.ethik.uzh.ch/ibme

Literatur

- ABDER-RAHMAN, H. A. (2009): Hymen care for unmarried Muslim females: role of the forensic consultant in gynaecology interventions Eastern Mediterranean. *Health Journal*, 15(4), 861–867
- ADAMS, J. A./BOTASH, A. S./KELLOGG, N. (2004): Differences in hymenal morphology between adolescent girls with and without a history of consensual sexual intercourse. *Arch Pediatr Adolesc Med* 158 (3), 280–285
- AMY, J.-J. (2008): Certificates of virginity and reconstruction of the hymen. *European Journal of Contracept and Reproductive Health Care* 13 (2), 111–113
- BEKKER, M./RADEMAKERS, J./MOUTHAN, I./DE NEEFE, M. (1996): Reconstructing Hymens or Constructing Sexual Inequality? Service Provision to Islamic Young Women Coping with the Demand to be a Virgin. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 6 (5), 329–334
- BENTLAGE, B./EICH, TH. (2007): Hymen Repair on the Arabic Internet. *ISIM Review* 19, 20–21
- CILELI, S. (2005): Frauen in der Türkei – zwischen Mittelalter und Moderne. *Politische Studien* 56 (401), 22–29
- COYNE KELLY, C. (2000): Performing virginity and testing chastity in the Middle Ages. London: Routledge
- DAUSSE, L. (2008): Les gynécologues n'ont pas à encourager cette régression. *Le Figaro*
- HERRMANN, B./DETTMEYER, R./BANASCHAK, S./THYEN, U. (2008): Kindesmisshandlung: Medizinische Diagnostik, Intervention, rechtliche Grundlagen. Heidelberg: Springer
- KALWEIT, C. (2008): Die Unberührbaren. München (Süddeutsche Zeitung), 21. 6. 2008
- MALLEVOÛE, D. DE (2008): Mariage annulé à Lille: la polémique enfle. *Le Figaro*
- LITTLE, M. O. (1998): Cosmetic Surgery, Suspect Norms, and Complicity. In: PARENS, E. (Hrsg.): *Enhancing Human Traits: Conceptual Complexities and Ethical Implications*, Georgetown University Press, 1998
- OU, M. C./LIN, C.-C./PANG, C.-C./OU, D. (2008): A cerclage method for hymenoplasty. *Taiwan J Obstet Gynecol* 47 (3), 355–356
- ROBERTS, H. (2006): Reconstructing virginity in Guatemala. *Lancet* 367 (9518), 1227–1228
- SCHIRRMACHER, CH. (2007): Ehrenmord in islamisch geprägten Gesellschaften. *Schweizerzeit* Nr. 8 (www.schweizerzeit.ch)
- WILD, V./NEUHAUS BÜHLER, R./BROCKES, CH./SCHMIDT-WEITMANN, S./POULIN, H./BILLER-ANDORNO, N. (2010): Anfragen an Online-Ärzte über die Möglichkeit einer operativen Rekonstruktion des Hymens: Datenerhebung am Universitätsspital Zürich und am Kinderspital Zürich

12 Dazu gibt es hervorragendes Informationsmaterial vom Familienplanungs-zentrum Berlin/Netzwerk Frauengesundheit Berlin/pro familia/ Terre des Femmes, siehe: <http://frauenrechte.de/online/index.php/themen/gewalt-im-namen-der-ehre/167-gewalt-im-namen-der-ehre/378-informationenfuermaedchen.html>

BROSCHÜREN

Sex 'n' tips: Wohin wenn's brennt?

An wen kann ich mich wenden, wenn ich ein Problem mit Liebe, Partnerschaft und Sexualität habe? Wer hilft mir bei anderen Problemen, die mir das Leben schwer machen?

Das neue Leporello der Reihe »Sex 'n' tips« greift Fragen von Jugendlichen auf, bietet ersten Rat und informiert über weitergehende Beratungs- und Hilfsangebote.

Bestelladresse:

BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92 257
order@bzga.de
Best.-Nr. 13066005

Sex 'n' tips: Was mir wichtig ist

Worauf kommt es in der Liebe an? Welche Werte und Regeln zählen für mich? Wie soll meine Liebesbeziehung aussehen?

Diese Kurzbroschüre, ebenfalls als Faltblatt im Taschenformat gestaltet, gibt Jugendlichen Anregungen, zu diesen und anderen Fragen eine eigene Haltung zu finden und zu vertreten.

Bestelladresse:

BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92 257
order@bzga.de
Best.-Nr. 13066006

Standards für die Sexualaufklärung in Europa

Unter Beteiligung vieler namhafter Expertinnen und Experten aus neun europäischen Ländern hatte die BZgA 2010 eine englischsprachige Broschüre mit Standards zur Sexualaufklärung in Europa publiziert, die nun auch in russischer Sprache vorliegt.

In Teil 1 werden Hintergrund und Bedarfe, Definitionen und konzeptionelle Ansätze, Zielgruppen und Partnerschaften präsentiert.

Teil 2 enthält eine Matrix (Übersicht), die nach den Bedürfnissen und Anforderungen in den verschiedenen Altersklassen strukturiert ist und konkrete Inhalte, Lernziele und Unterstützungsleistungen definiert.

Die Broschüre wird in Kürze auch in deutscher Übersetzung vorliegen.

Bestelladresse:

BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92 257
order@bzga.de
Best.-Nr. 60059500 (englisch)
Best.-Nr. 60059502 (russisch)

Inklusive Leidenschaft

Die Landesstelle für Gleichbehandlung – gegen Diskriminierung hat eine Broschüre über Lesben, Schwule und transgeschlechtliche Menschen mit Behinderungen veröffentlicht. Der Titel »Inklusive Leidenschaft« weist darauf hin, dass Menschen mit Behinderungen ein Recht darauf haben, nicht von der Gesellschaft ausgeschlossen zu werden. Dazu gehört auch der Anspruch, Sexualität selbstbestimmt zu leben – sei es in heterosexuellen oder homosexuellen Beziehungen.

Die 164 Seiten starke Broschüre aus der Reihe »Dokumente lesbisch-schwuler Emanzipation« kann kostenfrei bestellt werden.

Bestelladresse:

Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales,
Broschürenstelle
Oranienstraße 106
10969 Berlin
broschuerenstelle@senias.berlin.de

Aktionsplan 2011 zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung

Der Aktionsplan des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) entwickelt wichtige Ansätze zum Schutz von Mädchen und Jungen weiter und führt bereits erprobte Maßnahmen in einem Gesamtkonzept zusammen. Dabei werden unter anderem Empfehlungen umgesetzt, die in den vergangenen Jahren auf internationaler wie auf nationaler Ebene erarbeitet wurden, insbesondere durch den Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch und die Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Der Aktionsplan nimmt Bezug auf die Handlungsfelder Prävention, Intervention, digitale Kommunikationsnetze, Handel mit Kindern zum Zweck sexueller Ausbeutung, Tourismus, Wissen und Forschung sowie internationale Zusammenarbeit. Seine Inhalte und Maßnahmen wurden in enger Kooperation mit Verbänden, Nichtregierungsorganisationen und unter aktiver Einbindung von Kindern und Jugendlichen erarbeitet. Die kostenlose Publikation umfasst 90 Seiten und steht im Netz auch als PDF zur Verfügung.

Bestelladresse:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock
Telefon (01805) 77 80 90
Telefax (01805) 77 80 94
publikationen@bundesregierung.de
www.bmfsfj.de

BÜCHER

Leitbegriffe der Gesundheitsförderung

Dieses Glossar, das 2011 in einer Neuausgabe erschienen ist, definiert und erläutert ausführlich 109 zentrale Begriffe, Konzepte und Strategien der Gesundheitsförderung und Prävention und orientiert sich dabei am aktuellen Stand der gesundheitswissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Diskussion.

Das Glossar wurde unter Federführung der BZgA Mitte der 1990er Jahre entwickelt und in seiner 5. Auflage 2011 vollständig überarbeitet, aktualisiert und erweitert, wobei der Bereich »Prävention« besonders ausgeweitet wurde. Es dient der Begriffsklärung und verdeutlicht wichtige Sichtweisen und Modelle, die der Gesundheitsförderung und Prävention zugrunde liegen, in ihren Grundzügen.

»Leitbegriffe der Gesundheitsförderung« kann zum Preis von 19,90 Euro zzgl. Versandkosten bestellt werden.

Bestelladresse:

Verlag für Gesundheitsförderung
Uissigheimer Straße 10
97956 Werbach-Gamburg
Telefon (09348) 13 81
Telefax (09348) 13 15
info@conrad-verlag.de
www.conrad-verlag.de

ZEITSCHRIFTEN

Betrifft: Mädchen

Heft 4/2011 der Zeitschriftenreihe *Betrifft: Mädchen*, erschienen im Oktober 2011, heißt »Mein Baby kriegt 'ne junge Mutter – junge Frauen mit Kind«.

Diese Ausgabe widmet sich dem Phänomen der jungen Mutterschaft und den darin innewohnenden Ambivalenzen von Unabhängigkeit und Bindung, Herausforderung und Überforderung, Elternrechten und Kinderschutz. Das Heft enthält unter anderem Beiträge zu folgenden Themen: Zahlen und Daten, Alltag und Lebenslagen minderjähriger Mütter, Kinderschutzdebatte, sexuelle Verwahrlosung, Gründe für frühe Schwangerschaften, Beratungserleben junger Schwangerer, Kritik an Babysimulatoren, Praxisprojekte und Angebote für junge Mütter.

Heft 1/2012 der *Betrifft: Mädchen* vom Januar 2012 fragt »Hat Professionalität ein Geschlecht? Zur Debatte um mehr Männer in Erziehung und Bildung«.

Herausgeberin ist die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Mädchenarbeit in NRW e.V. Einzelhefte kosten 7 Euro zuzüglich Versand.

Bezug:

Juventa Verlag/Beltz Medien-Service
Telefon (08191) 97 00 06 22
medienservice@beltz.de

STUDIEN

Verhütungsverhalten Erwachsener 2011

Rund drei Viertel der sexuell aktiven Bevölkerung – Männer in gleichem Maße wie Frauen – wenden aktuell Verhütungsmittel an. Dies ist ein Ergebnis der aktuellen Repräsentativbefragung »Verhütungsverhalten Erwachsener 2011« der BZgA. Für diese Studie wurden sexuell aktive Frauen und Männer im Alter von 18 bis 49 Jahren zu Themen rund um Empfängnisverhütung befragt, etwa zu Gründen für die Wahl von Kontrazeptiva, Informiertheit, Anwendungsproblemen sowie den Einsatz der Pille danach.

Die aktuelle Befragung ist in den Grundzügen eine Wiederholung der Studien zum Kontrazeptionsverhalten, die 2003 und 2007 im Auftrag der BZgA durchgeführt wurden.

Die Broschüre liegt in deutscher und englischer Sprache vor.

Bestelladresse:

BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92 257
order@bzga.de
Best.-Nr. 13317200 (deutsch)
Best.-Nr. 13317270 (englisch)

Zwangsverheiratung in Deutschland

In einer vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) beauftragten Studie »Zwangsverheiratung in Deutschland – Anzahl und Analyse von Beratungsfällen« sind erstmals bundesweit Erkenntnisse von Beratungseinrichtungen über Menschen, die von Zwangsverheiratung bedroht oder betroffen sind, erhoben und systematisch ausgewertet worden.

Die Studie befasst sich mit den Betroffenen, gesellschaftlichen Hintergründen, den Umständen von Zwangsverheiratungen sowie spezifischen Gruppen von Betroffenen. Die Analysen zeigen, dass vor allem Mädchen und Frauen von Zwangsverheiratung bedroht oder betroffen sind, darunter knapp 30% im Alter bis einschließlich 17 Jahre. Auf die Altersklasse der 18- bis 21-Jährigen entfallen etwa 40%. Fast alle Beratenen haben einen Migrationshintergrund, in vielen Fällen zudem eine deutsche Staatsangehörigkeit.

Die Kurzfassung dieser Studie liegt als Broschüre vor und steht als PDF zur Verfügung.

Bestelladresse:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock
Telefon (01805) 77 80 90
Telefax (01805) 77 80 94
publikationen@bundesregierung.de
www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen.html

Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderung

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat im November 2011 Ergebnisse der Studie »Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderung und Beeinträchtigung in Deutschland« vorgelegt. Mit dieser Studie konnten erstmals repräsentative Daten zu Lebenssituation, Belastungen, Diskriminierungen und Gewalterfahrungen von Frauen mit Behinderungen erfasst werden. Die Befragung umfasste insgesamt 1.561 Frauen im Alter von 16 bis 65 Jahren, die in Haushalten und in Einrichtungen leben und starke, dauerhafte Beeinträchtigungen und Behinderungen haben.

Die Ergebnisse zeigen, dass Frauen mit Behinderungen häufiger Gewalt erfahren, als andere Frauen und Mädchen. Vor allem waren sie zwei- bis dreimal häufiger sexuellem Missbrauch in Kindheit und Jugend ausgesetzt als der weibliche Bevölkerungsdurchschnitt.

Das BMFSFJ wird betroffene behinderte Frauen mit dem im Aufbau befindlichen Telefonangebot »Gewalt gegen Frauen« unterstützen, das Ende 2012 starten soll. Das kostenlose Hilfeangebot wird täglich 24 Stunden zu erreichen sein und kompetente Erstbe-

ratung und Weitervermittlung an das Unterstützungssystem vor Ort bieten.

Die Kurzfassung der Studie sowie weiterführende Informationen finden Interessierte unter www.uni-bielefeld.de/IFF/for/zentrale_ergebnisse_kurzfassung.pdf

Weitere Informationen sind über die Website des BMFSFJ erhältlich.

Kontakt:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
poststelle@bmfsfj.bund.de
www.bmfsfj.de

Soziale Lebenssituation und Gesundheit von Müttern in Deutschland

Im Mittelpunkt dieser Studie steht die Frage, welche sozialen und familiären Lebensbedingungen mit erhöhten gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Müttern verbunden sind. Anhand einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe wurden dazu körperliche und Allgemeinbeschwerden, Angst und Depressivität sowie die subjektive Gesundheit von Frauen mit minderjährigen Kindern untersucht.

Insbesondere Ein-Elternschaft, Arbeitslosigkeit, die alleinige Verantwortung für die Haus- und Familienarbeit sowie ein geringes Einkommen und geringe Schulbildung konnten als Risikofaktoren für die psychische und körperliche Gesundheit identifiziert werden. Die Befunde verdeutlichen, dass die Lebensphase der Familiengründung und Kindererziehung für spezifische Frauengruppen mit erhöhten Gesundheitsrisiken verbunden ist. Die Ergebnisse wurden in dem im Springer Verlag erscheinenden Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz publiziert (Ausgabe 54/6, November 2011, S. 735–744) und stehen als Download zur Verfügung.

Kontakt:

www.springer.com

JIM Studie 2011

»Generation online?« Jugendliche sind selbstverständlich online, nutzen das Internet und sind meist in mehreren sozialen Netzwerken aktiv. Welche Rolle spielen Fernsehen, Radio und Bücher im Alltag von Jugendlichen? Was interessiert sie und welche Medien sind ihnen besonders wichtig?

Wie die Medienwelt von Jugendlichen aussieht, untersucht die Studienreihe JIM (Jugend, Information, [Multi-]Media) seit 13 Jahren. Für die repräsentative Untersuchung werden jährlich etwa 1.200 Jugendliche zwischen 12 und 19 Jahren befragt.

Auch in diesem Jahr liefert die Studie interessante Informationen zu aktuellen Themen wie Datenschutz und sozialen Netzwerken und zeichnet ein aktuelles Bild vom Medienumgang der Jugendlichen.

Bestelladresse:

Medienpädagogischer
Forschungsverbund Südwest (mpfs)
c/o Landesanstalt für Kommunikation
Baden-Württemberg (LFK)
Postfach 10 29 27
70025 Stuttgart
Telefon (0711) 66 99 152
Telefax (0711) 66 99 111
t.rathgeb@lfk.de
www.lfk.de
www.mpfs.de

EVALUATIONEN

Kommunale Praxis Früher Hilfen

Wie aus einer Bestandsaufnahme des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) hervorgeht, haben zwei Drittel der Kommunen in den vergangenen Jahren frühzeitige Hilfsangebote für Familien ausgebaut und hierfür dauerhaft zusätzliche Mittel bereitgestellt. Für diese Bestandsaufnahme wurden deutschlandweit die Jugend- und Gesundheitsämter befragt. Nach Aussage fast aller Ämter tragen »Frühe Hilfen« zur frühzeitigeren Erkennung von familiären Problemlagen bei. Für besonders wichtig und erfolgreich halten Kommunen den Einsatz von Familienhebammen und Beratungsangeboten für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern wie etwa »Schreibaby-Sprechstunden«. Als Bedarfe wurden etwa bessere Instrumente zur Einschätzung von familiären Belastungen genannt sowie mehr interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für die Fachkräfte. Das NZFH hat begonnen, die Ergebnisse der Bestandsaufnahme umzusetzen: So werden inzwischen Materialien für Fachkräfte, Instrumente zur Einschätzung familiärer Belastungen sowie Arbeitshilfen für die sektorenübergreifende Fort- und Weiterbildung entwickelt.

Der Kurzbericht »Bestandsaufnahme

zur Entwicklung der kommunalen Praxis im Bereich Früher Hilfen« ist als Download unter www.fruehehilfen.de zu beziehen.

Kontakt:

www.fruehehilfen.de

DOKUMENTATIONEN

16. Kongress Armut und Gesundheit

»Verwirklichungschancen für Gesundheit« für sozial benachteiligte Menschen war das Thema beim 16. Kongress Armut und Gesundheit in Berlin. Die rund 2000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten in 80 Workshops auch über Strategien für gesundheitliche Chancengleichheit und Konzepte für gesunde Lebensweise. Eine Tagungsdokumentation liegt nun auf CD-ROM zum Preis von 5 Euro (zzgl. Versandkosten) vor.

Bestelladresse:

Gesundheit Berlin-Brandenburg
Arbeitsgemeinschaft für Gesundheit
Carola Gold
Friedrichstraße 231
10969 Berlin
Telefon (030) 44 31 90 60
Telefax (030) 44 31 90 63
gold@gesundheitberlin.de
www.gesundheitberlin.de

ARBEITSHILFEN

Informationsmaterial für Schwangere nach einem auffälligen Befund in der PND

Das im letzten Jahr von der BZgA entwickelte Medienpaket zum §1 Absatz 1a Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) wurde ergänzt und überarbeitet.

Das aktualisierte Manual soll medizinische Fachkräfte bei der Beratung Schwangerer in dieser für sie hoch belastenden Situation unterstützen. Es informiert über weiterführende Gesprächs- und Unterstützungsangebote, Kontaktadressen und über das Leben mit einem geistig oder körperlich behinderten Kind. Neu sind drei Formblätter für Gynäkologinnen und Gynäkologen zur Gesprächsdokumentation bei auffälligem Befund. Diese sollen Fachkräfte wie Schwangere in der Beratungssituation unterstützen und bei der

Anwendung gesetzlicher Vorgaben Sicherheit bieten. Die Handreichung informiert außerdem zum Thema »Früher Abschied von einem Kind« und über spezifische Angebote, die den Schwangeren Orientierung in der medizinischen und psychosozialen Beratungslandschaft geben.

Die BZgA versendet in Kürze ein Exemplar an alle gynäkologischen Fachkräfte. Außerdem kann es für 20 Euro inklusive Versand bei der BZgA bestellt werden. Der Download steht unter www.bzga.de/infomaterialien in der Rubrik »Familienplanung« zur Verfügung.

Bestelladresse:

BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92 257
order@bzga.de
Best.-Nr. 13300031

Sex. Sex! Sex?

Eine umfangreiche Arbeitshilfe zum Umgang mit Sexualität und sexueller Gewalt bei internationalen Begegnungen, Kinder- und Jugendreisen hat die Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen Jugend in Deutschland mit mehreren Organisationen, die in diesem Feld tätig sind, erarbeitet und herausgegeben.

Zielgruppe sind professionelle und vor allem auch ehrenamtliche Betreuer und Betreuerinnen von Kinder- und Jugendfreizeiten.

In den Kapiteln Sexualpädagogik, Recht, Prävention sexueller Gewalt, Informationen zur Sexualität, sexuelles Lernen in der Partnerschaft, Kommunikation, interkulturelle Sexualpädagogik, Konflikt- und Krisenmanagement wird Sachwissen vermittelt. Die Mappe enthält viele Übungsvorschläge, Materialien, konkrete Schulungskonzepte und weiterführende Informationen. Sie umfasst 330 Seiten und kann für 16,90 Euro (zzgl. Versandkosten) angefordert werden.

Bestelladresse:

Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen Jugend in Deutschland e.V. (aej)
Otto-Brenner-Straße 9
30159 Hannover
Telefax (0511) 12 15 299
buchhaltung@phos-support.de

Let's talk about Porno

Unter diesem Titel hat klicksafe, eine Initiative im »Safer Internet Programm« der Europäischen Union, Arbeitsmaterialien für Schule und Jugendarbeit entwickelt. Die Handreichung liefert Hintergrundinformationen für Lehr- und Fachkräfte sowie detaillierte Module für Unterricht und Jugendarbeit.

Sie gliedert sich in die Kapitel »Leben in der Pubertät«, »Schönheitsideale in unserer Gesellschaft«, »Pornografie im Netz« und »sexualisierte Kommunikation«.

Das Heft, das von klicksafe, pro familia Bayern und dem Landesmedienzentrum Baden-Württemberg konzipiert wurde, steht als Download und Printversion zur Verfügung.

Bestelladresse:

Initiative Klicksafe
c/o Landeszentrale für Medien und Kommunikation (LMK) Rheinland-Pfalz
Turmstraße 10
67059 Ludwigshafen
Telefon (0621) 52 02 271
Telefax (0621) 52 02 279
info@klicksafe.de
www.klicksafe.de

INTERNET

www.girlsempowerment.eu

Das im Mai 2011 gegründete Europäische Netzwerk Mädchenarbeit besteht aus acht Partnerorganisationen aus der Türkei, Rumänien, Polen, Lettland, Italien, Österreich und Deutschland. Mit dabei sind die Landesarbeitsgemeinschaft Mädchenarbeit in NRW e.V. und die Alte Molkerei Frille als Koordinationsstelle. Die Projektpartnerinnen verbindet das Anliegen, Mädchen darin zu begleiten unbeschadet aufwachsen zu können, ihren eigenen Weg zu gehen, Wissen zu teilen sowie ihre eigenen Anliegen in die Welt zu bringen. Es bietet eine Plattform für Erfahrungsaustausch, Konzeptentwicklung und motivierende internationale Kontakte.

Die Internetplattform www.girlsempowerment.eu wird die Arbeit des Netzwerkes dokumentieren und perspektivisch Informationen sowie Materialien und Methoden für die interkulturelle Mädchenarbeit zur Verfügung stellen.

Koordination:

Regina Rauw, info@reginarauw.eu

www.komm-auf-tour.de

Übersichtlich, interaktiv und informativ ist der neue Internetauftritt von »komm auf Tour«, einem Projekt der BZgA zur Berufsorientierung und Lebensplanung Jugendlicher ab der Klasse 7, bei dem es vor allem darum geht, Jugendliche bei der Entdeckung ihrer persönlichen Stärken zu unterstützen (s.a. FORUM-Sonderheft 2011 »Teenagerschwangerschaften aktuell« auf www.forum.sexualaufklaerung.de).

Das anwenderfreundliche Angebot führt mit einem Kurzfilm, interaktiven Elementen und zahlreichen Bildern in die Projekteinhalte, Methoden und Stationen des Mitmach-Parcours von »komm auf Tour« ein. Ein Tourkalender und ein Online-Anmeldeformular erleichtern die Kontaktaufnahme und die Anmeldung für Schulklassen. Die Seite bietet auch Informationen zur Evaluation sowie zu jüngsten Projektentwicklungen.

»komm auf Tour« wird zurzeit in den Ländern Nordrhein-Westfalen, Berlin und Brandenburg gemeinsam mit den Agenturen für Arbeit und weiteren Kooperationspartnerinnen und -partnern durchgeführt.

www.maedchenarbeit-nrw.de

Die Landesarbeitsgemeinschaft Mädchenarbeit in NRW hat ihre Website überarbeitet: In der Rubrik Theorie & Praxis finden sich umfangreiche Informationen und Hinweise zu Grundlagen, aktuellen Diskursen, Leitlinien und zur Praxis der Mädchenarbeit, zu verschiedenen Lebenslagen von Mädchen, zu Artikeln, Stellungnahmen und Fachzeitschriften. Die Seite bietet eine umfangreiche Literaturübersicht zur Mädchenarbeit, Informationen über Projekte und Anlaufstellen für Mädchen, Fördermöglichkeiten, Mädchen- und Jugendpolitik u.v.m.

Auch die neue Landkarte Mädchenarbeit in NRW ist online. Sie umfasst eine umfangreiche Sammlung von Kontaktadressen für Mädchen, ihre Bezugspersonen, Pädagoginnen/Pädagogen und Institutionen. Zusammen mit der Landkarte Jungenarbeit der LAG Jungenarbeit NRW bietet sie einen schnellen Überblick über die Kontakte zur Mädchen- und Jungenarbeit vor Ort: www.maedchenarbeit-nrw.de/lag/maedchenarbeit-nrw.html
www.lagjungenarbeit.de/karte/landkarte.php

www.familienplanung.de

Um das ausführliche und qualitätsgesicherte Online-Angebot der BZgA www.familienplanung.de rund um die Themen Verhütung, Familienplanung, unerfüllter Kinderwunsch, Schwangerschaft und die erste Zeit zu dritt bekannter zu machen, stellt die BZgA diverse Giveaways für die Weitergabe an Patientinnen und Patienten sowie Klientinnen und Klienten zur Verfügung:

- Attraktive, abwaschbare Mutterpasshüllen, die auf das Internetangebot der BZgA aufmerksam machen.
- Mutterpasshülle blau
Best.-Nr. 13490008
- Mutterpasshülle orange
Best.-Nr. 13490009
- Informationen zum Online-Angebot zur Weitergabe an interessierte Frauen und Männer.
- Informationsflyer
Best.-Nr. 13490000
- Postkarten zur Bewerbung des unter www.familienplanung.de abonnierbaren Schwangerschaftsbegleiters, der alle zwei Wochen an werdende Mütter und Väter versendet wird.
- Postkarte »Frosch«
Best.-Nr. 13490014
- Postkarte »Bücher«
Best.-Nr. 13490015
- Ein Kondom-Maßband, das Männer bei der Wahl der richtigen Kondomgröße unterstützt.
Kondometer
Best.-Nr. 13490012

Die Materialien können über www.sexualaufklaerung.de oder über das bekannte Bestellsystem der BZgA angefordert werden.

Bestelladresse:

BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92 257
order@bzga.de

KONGRESSE**110 Jahre
Deutsche STI-Gesellschaft**

Vom 14. bis 16. Juni 2012 wird der »Jubiläumskongress 2012: 110 Jahre Deutsche STI-Gesellschaft« (DSTIG) in Berlin stattfinden.

Die DSTIG widmet sich seit 1902 allen Fragen rund um das Thema Sexuelle Gesundheit und ist eine der führenden interdisziplinären Fachgesellschaften.

Themen des geplanten Kongresses werden unter anderem sexuelle Gesundheit, gezielte Prävention und zukunftsweisende Therapien sein.

Kontakt:

Kongressorganisation/PCO
MCI Deutschland GmbH
MCI Berlin Office
Markgrafenstraße 56
10117 Berlin
Telefon (030) 20 45 90
Telefax (030) 20 45 950
sti-kongress2012@mci-group.com
www.dstig.de
www.sti-kongress2012.de

Die Medien und Materialien der BZgA im Bereich Sexualaufklärung und Familienplanung stehen grundsätzlich auch als pdf-Dateien zum Download zur Verfügung:
www.sexualaufklaerung.de

Berichte

- 3 »Liebe ist ...«
Zur Entstehung von Intimität und Gefühl im modernen Familienleben
Christiane Koch
- 8 Die Schöne Neue Welt der digitalen Intimität
Clive Thompson
- 12 Die große Offenheit seit der »sexuellen Revolution« – nur ein Mythos?
Die Scham ist nicht vorbei
Claudia Haarmann
- 17 Mein Körper gehört mir
Ulla Arens
- 20 Intimmodifikationen bei Jugendlichen
Ada Borkenhagen
- 25 Intimrasur als neue Körpernorm bei Jugendlichen
Silja Matthiesen, Jasmin Mainka
- 30 Wie formbar ist Intimität?
Kritische Anmerkungen zur Intimchirurgie der Frau
Klaus Friese, Susanna Kramarz
- 34 Die »Wiederherstellung der Jungfräulichkeit«
Zum möglichen Umgang mit einer unmöglichen Operation
Verina Wild

Infothek

- 38 Broschüren, Bücher, Zeitschriften, Studien, Evaluationen, Dokumentationen, Arbeitshilfen, Internet, Kongresse

FORUM *Sexualaufklärung und Familienplanung*

Eine Schriftenreihe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
Abteilung Sexualaufklärung,
Verhütung und Familienplanung
Ostmerheimer Straße 220
51109 Köln

www.forum.sexualaufklaerung.de

Die Deutsche Bibliothek – CIP Einheitsaufnahme
Forum Sexualaufklärung; Informationsdienst
der Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung/BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung, Abteilung Sexualaufklärung,
Verhütung und Familienplanung – Köln: BZgA
Erscheint jährlich dreimal.
Aufnahme nach 1996,1
ISSN 2192-2152

Konzeption:
Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung
und Familienplanung
Verantwortlich:
Monika Hünert
Text und Redaktion:
Heike Lauer, Frankfurt

Layout und Satz:
Dietmar Burger, Berlin
Druck: Warlich, Meckenheim
Auflage: 1.14.01.12

FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung
3–2011 ist kostenlos erhältlich unter der
Bestelladresse
BZgA, 51101 Köln
Best.-Nr. 13329219
order@bzga.de
Alle Rechte vorbehalten.

Namentlich gekennzeichnete oder mit einem
Kürzel versehene Artikel geben nicht in jedem
Fall die Meinung der Herausgeberin wieder.
Diese Zeitschrift wird von der BZgA kostenlos
abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch
die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte
bestimmt.

♀

♂

♀

♂

♀

♂

♀

♂

♀

♂