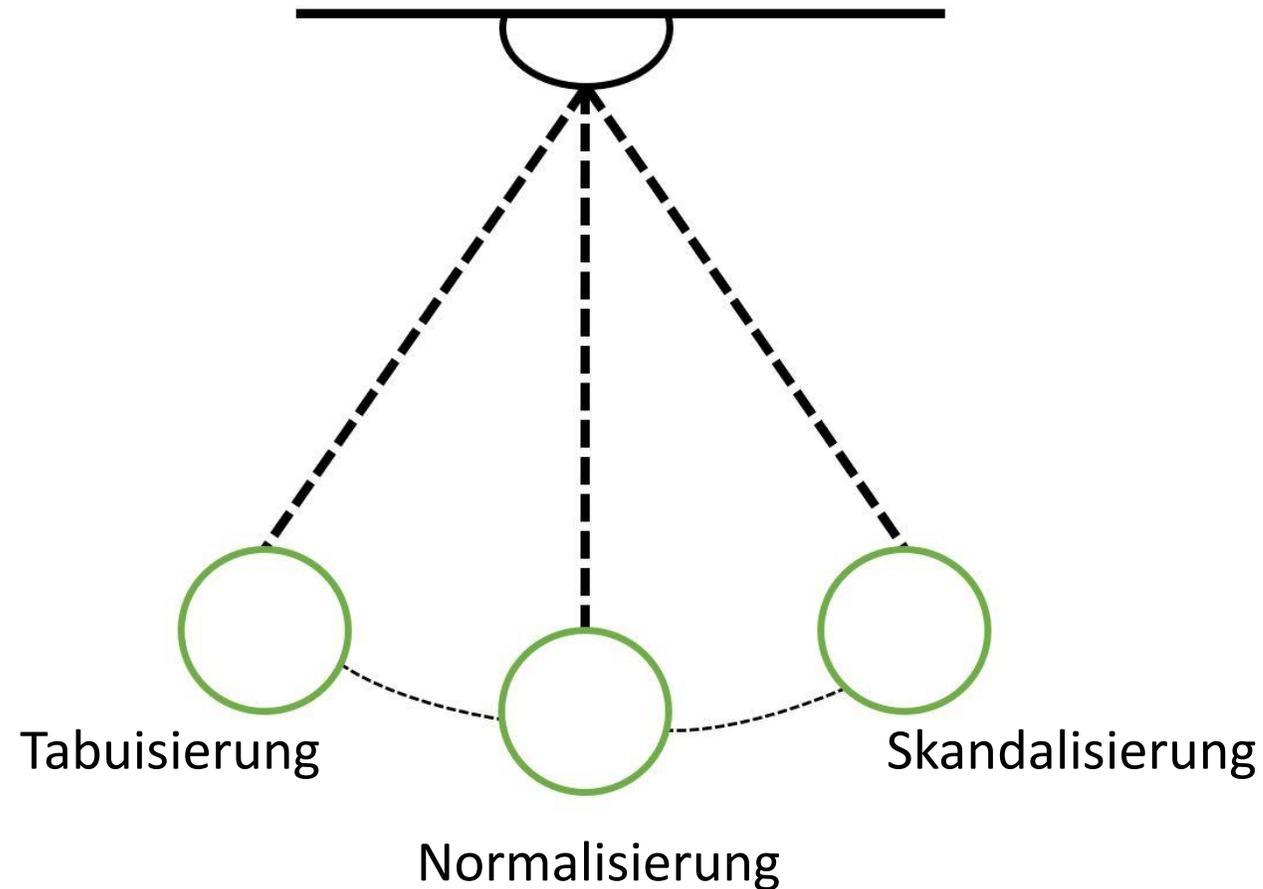


Gewalt. Gesundheit. Männlichkeiten.

Bericht aus Theorie und Praxis

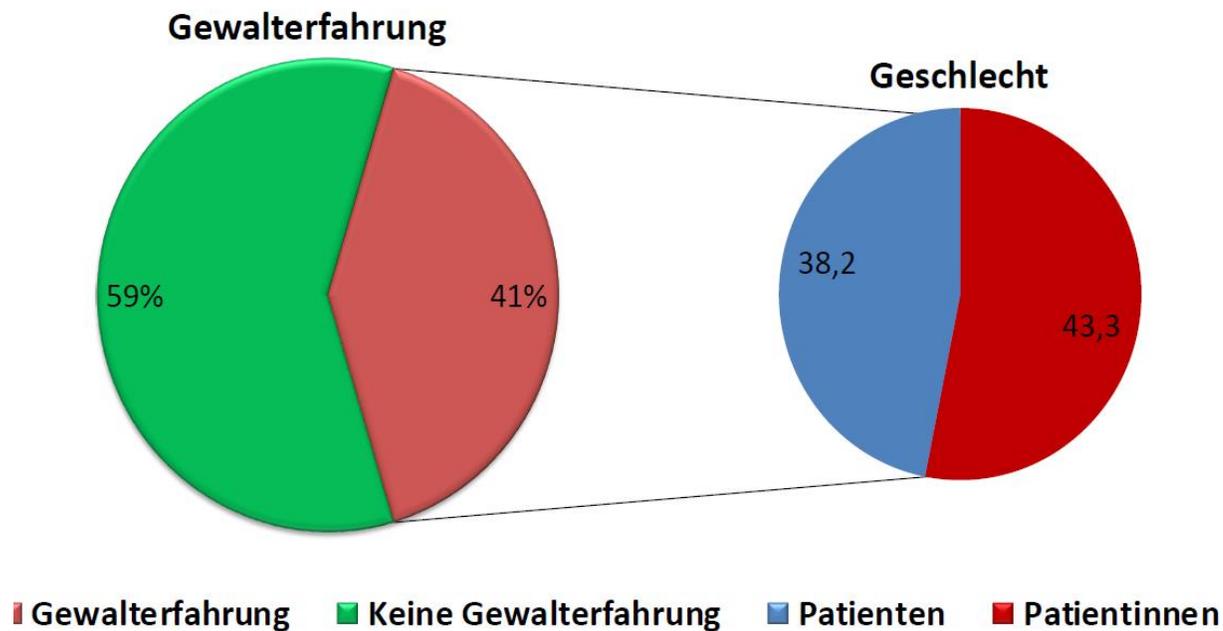
MARION STEFFENS

Das öffentliche Wahrnehmungsspendel männlicher Gewalt

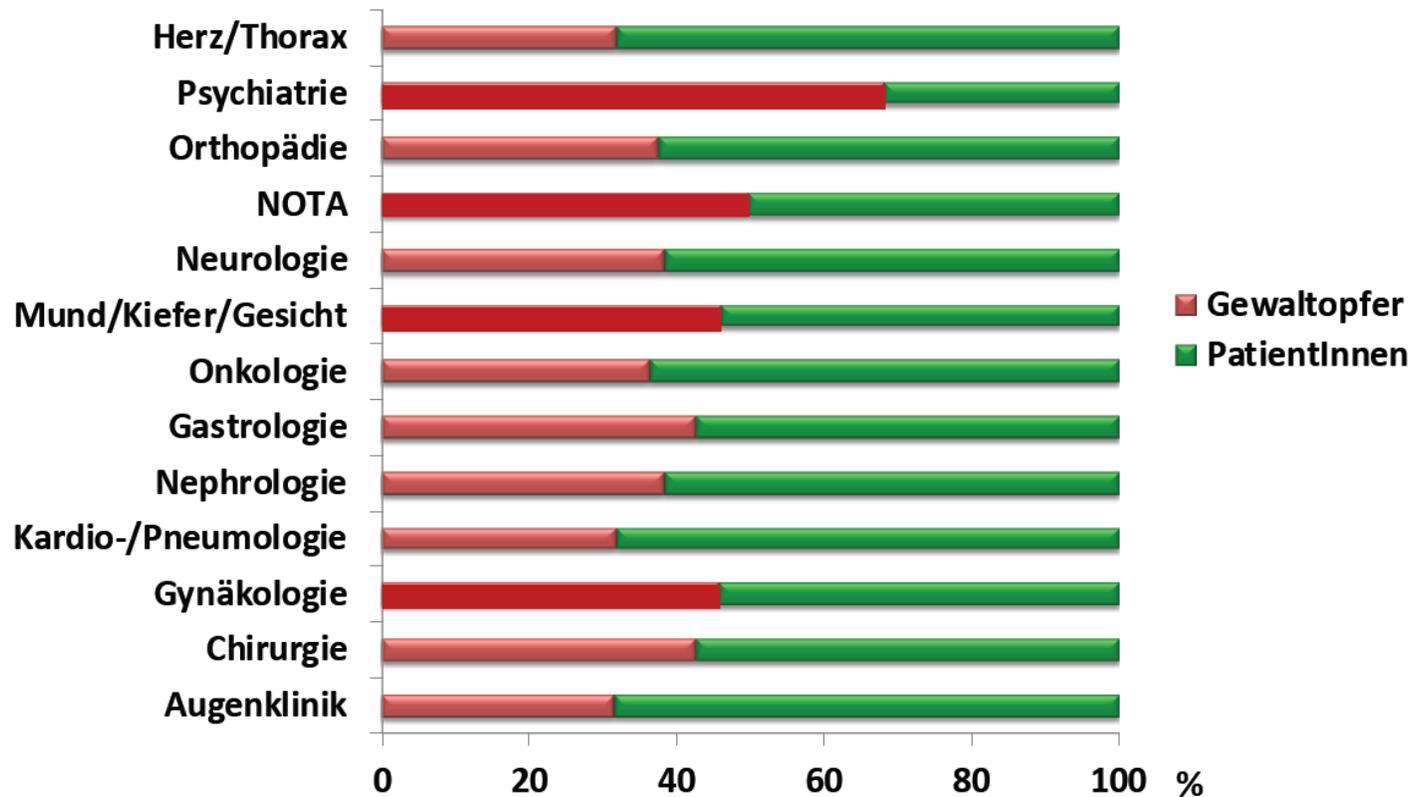


Pilotprojekt RWTH Aachen: Prävalenzen

Daten aus dem Pilotprojekt zeigen klinische Relevanz von Gewalterfahrungen



Pilotprojekt: Einbezogene Kliniken



Habel et al., 2016; Evler et al., 2016

Studie: Gewaltbetroffene Männer, Gesundheit und Risikoverhalten (G.M.G.R.)

PROJEKTLEITUNG: PROF. DR. UTE HABEL; DIPL.PÄD: MARION STEFFENS



Die Landesregierung
Nordrhein-Westfalen



Ziele und Inhalte G.M.G.R.

1. Prävalenzerhebung → **Zusammenhang** zwischen männlichem Gewalterleben, Gesundheitsbelastung und eigener Gewaltausübung im klinischen Kontext und im Kontext von Täterprogrammen
2. Interviews mit Straftätern → **Erfassung spezifischer Einflussfaktoren**
3. Modellberatung → Etablierung eines **Präventions- und Unterstützungsangebotes** für Opfer und Täter von Gewalt. Implementierung eines webbasierten Informations- und Unterstützungsangebotes
4. Fortbildungen → **Fortbildungen** für pflegenahes Personal zum Umgang mit Gewalt
5. Öffentlichkeitsarbeit → **Sensibilisierung** für den Zusammenhang zwischen Gewalterleben, Gesundheitsbelastung und eigener Gewaltausübung. Abbau von Stigmatisierung

Die G.M.G.R. Prävalenzerhebung



Standardisierter Fragebogen in 5 Sprachen: **37 items**

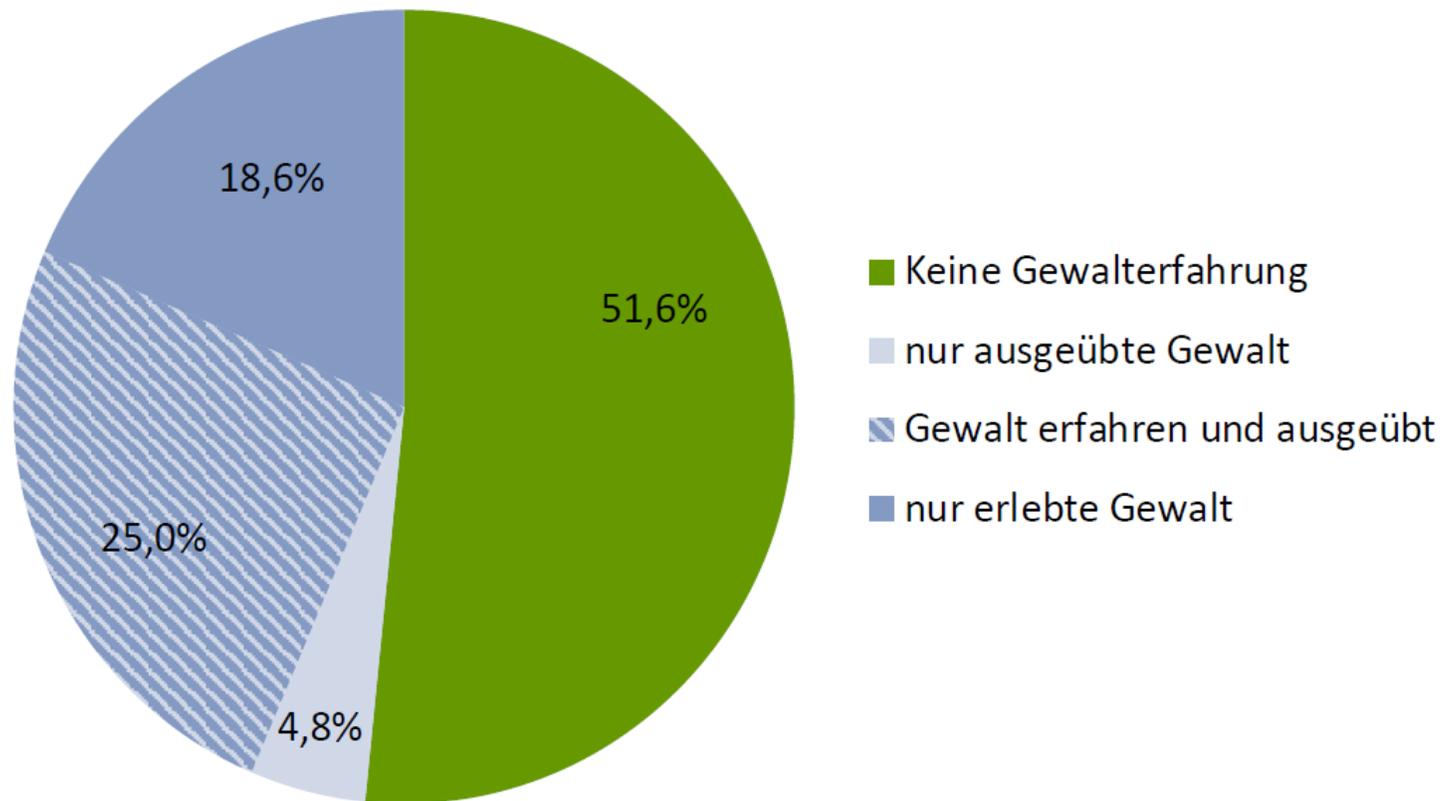
Daten zu: **Gewalt (-widerfahrnis,-ausübung), Gesundheit, Risikoverhalten**

9 Kliniken

5.385 Fragebögen wurden in Auswertung aufgenommen

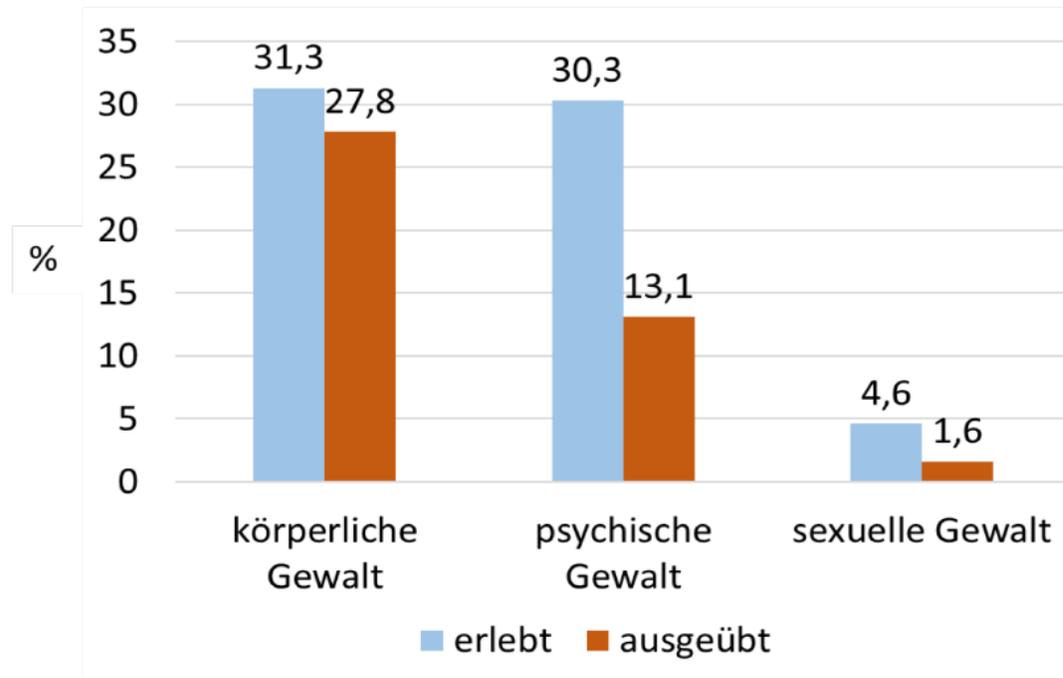
Teilnehmer:	Männer
Durchschnittsalter:	56,1 J
Einkommen:	2/3 > 20.000,-€
Familienstand:	2/3 verheiratet bzw. in Partnerschaft lebend

G.M.G.R. Prävalenz im klinischen Kontext



N=5385

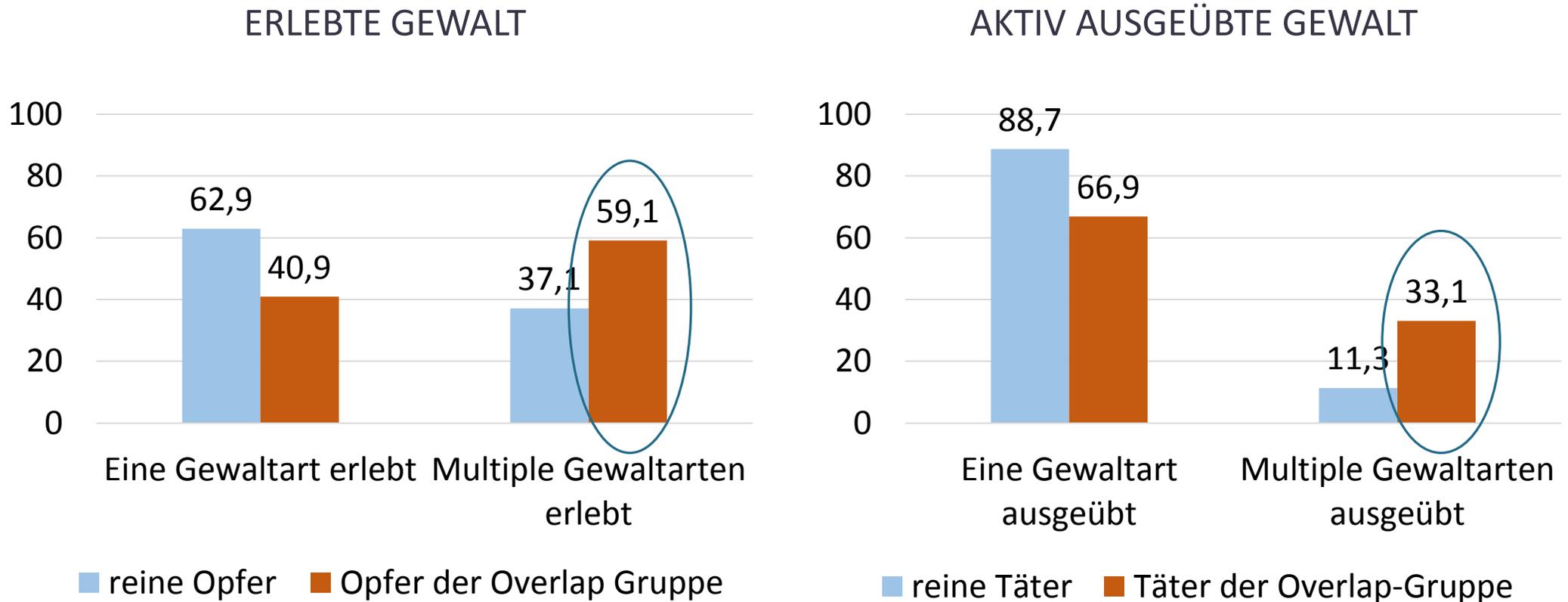
G.M.G.R. Gewaltarten



*Mehrfachnennung der Gewaltarten möglich

N= 5385

G.M.G.R. Kumulationswege von Gewalt I



N= 2.752

G.M.G.R. Kumulationswege von Gewalt II

Gewalterleben „Overlap“ im Vergleich mit „Opfern“

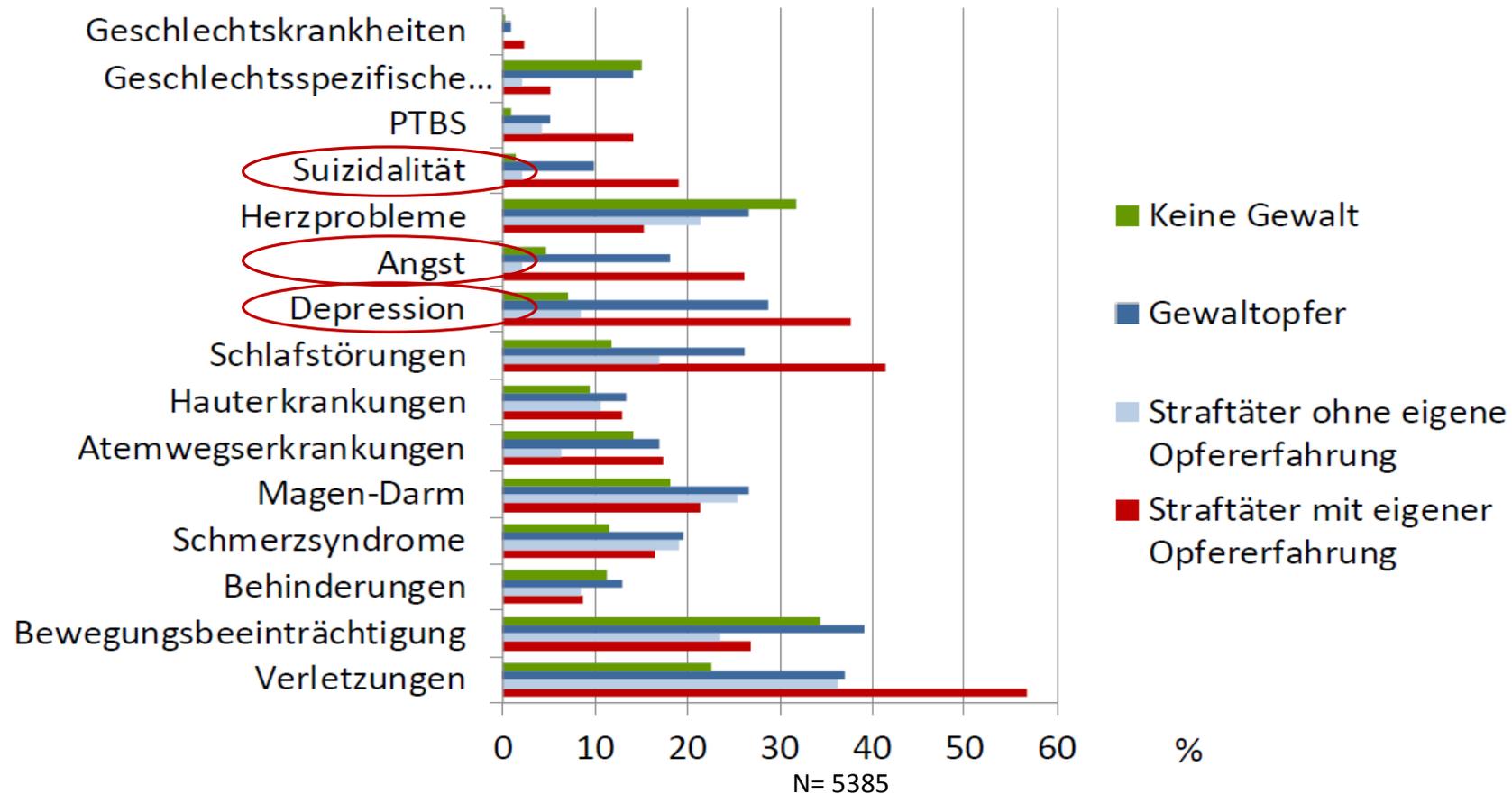
- häufiger körperliche Gewalt (**87,5%** vs. 63,6%)*,
- etwa genauso häufig psychische Gewalt (**72,9%** vs. 73,1%) und
- häufiger sexualisierte Gewalt (**13,0%** vs. 9,5%).

G.M.G.R. Prädiktorenanalyse (Habel 2019)

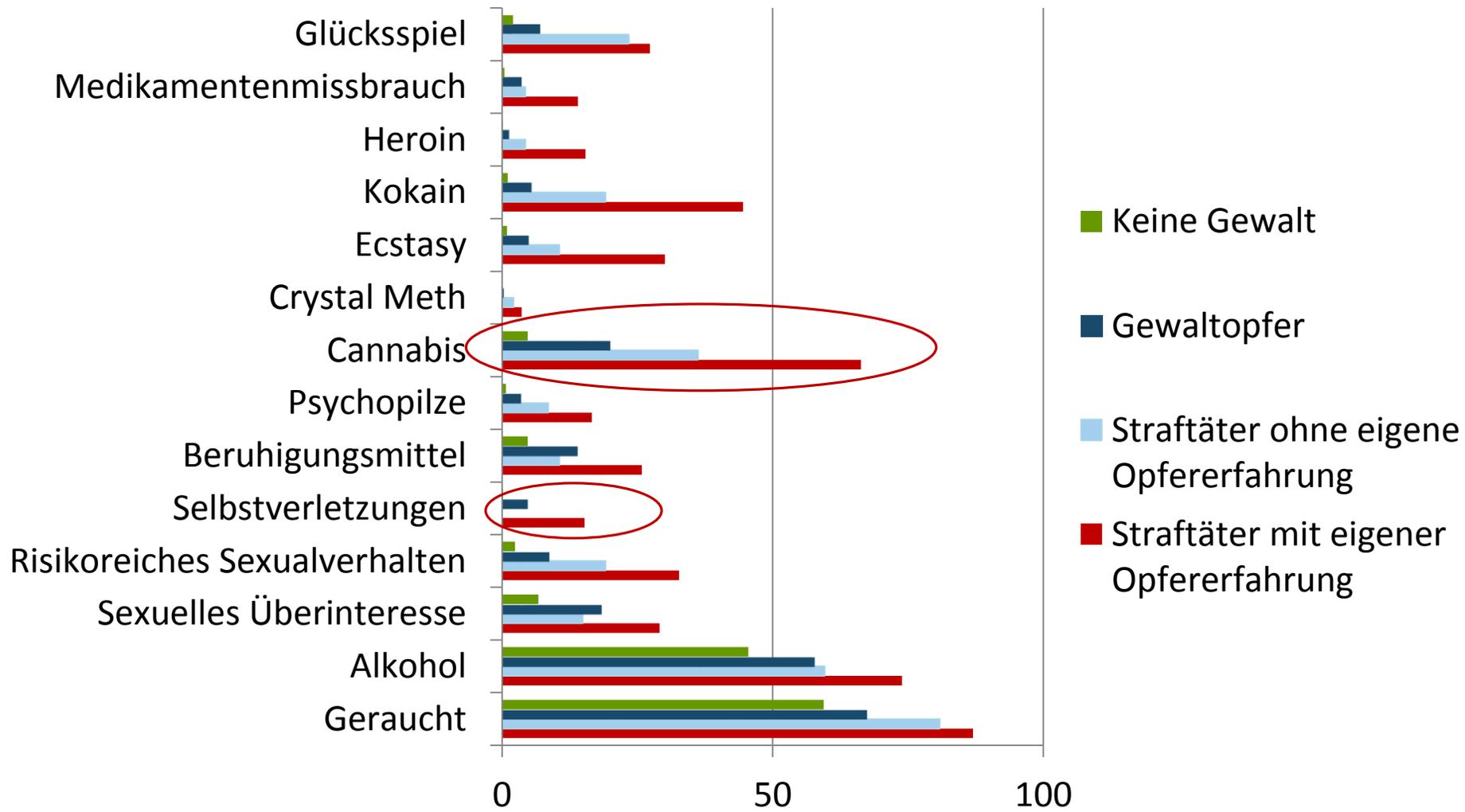
hochprävalente Gewaltausübung	Eigene Gewaltwiderfahrnis
Körperliche Gewalt	Form: Körperliche Gewalt im Alter von 13-20 Jahren
Psychische Gewalt	Form: multiple Gewalt Täter: Freund Gesundheit: Konsum mindestens 4 verschiedener Drogen
Sexuelle Gewalt	Form: sexuelle Gewalt Täter: nicht durch einen Fremden

G.M.G.R.

Gesundheitliche Beeinträchtigungen I



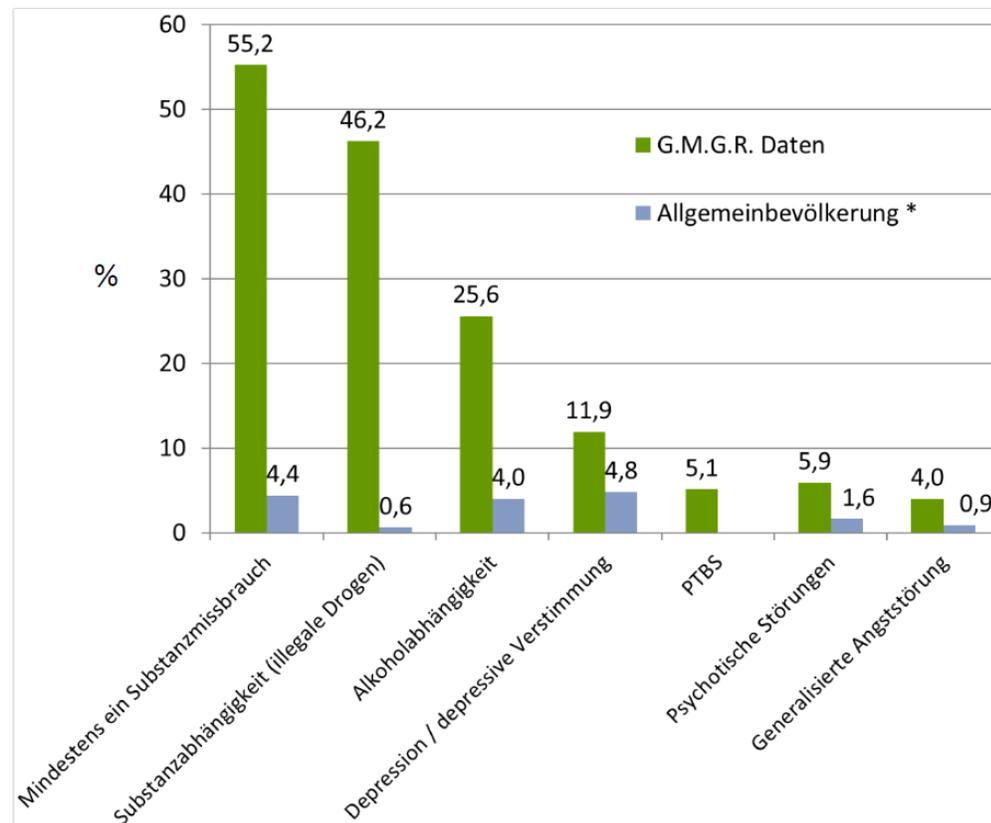
Gesundheitsriskantes Verhalten



G.M.G.R.

Gesundheitliche Beeinträchtigungen II

Straftäter, die selbst aktiv Gewalt ausübten, zeigten folgende Beeinträchtigungen:



N=101

Männlichkeiten?

Nach der Schilderung einer massiven Prügelei mit Verletzungsfolgen ... *“Ach, das meinen Sie! Das war doch keine Gewalt. Das war halt so.”*

Zu Bandengewalt... *“da musste halt deinen Mann stehen. Da kannze ja nicht so sagen, ne, das is jetzt aber Gewalt, das machen wa jetzt nich. Iss eben normal.”*

Gewalt gegen die Partnerin: .. *“ich kann mich ja nicht so fertig machen lassen von der. So vor der Familie. Da steh ich als Mann.. Also auch so vor den Freunden...”*

Fazit: Männliche Gewaltbelastung ...

- ... ist hochprävalent.
- ... ist divers.
- ... findet überwiegend – aber nicht nur - im öffentlichen Raum statt.
- ... steht in Zusammenhang mit Männlichkeitskonstruktionen.
- ... hat erhebliche gesundheitliche Auswirkungen.
- ... **ist nicht gleich und macht nicht gleich.**

Es besteht noch erheblicher Forschungsbedarf!

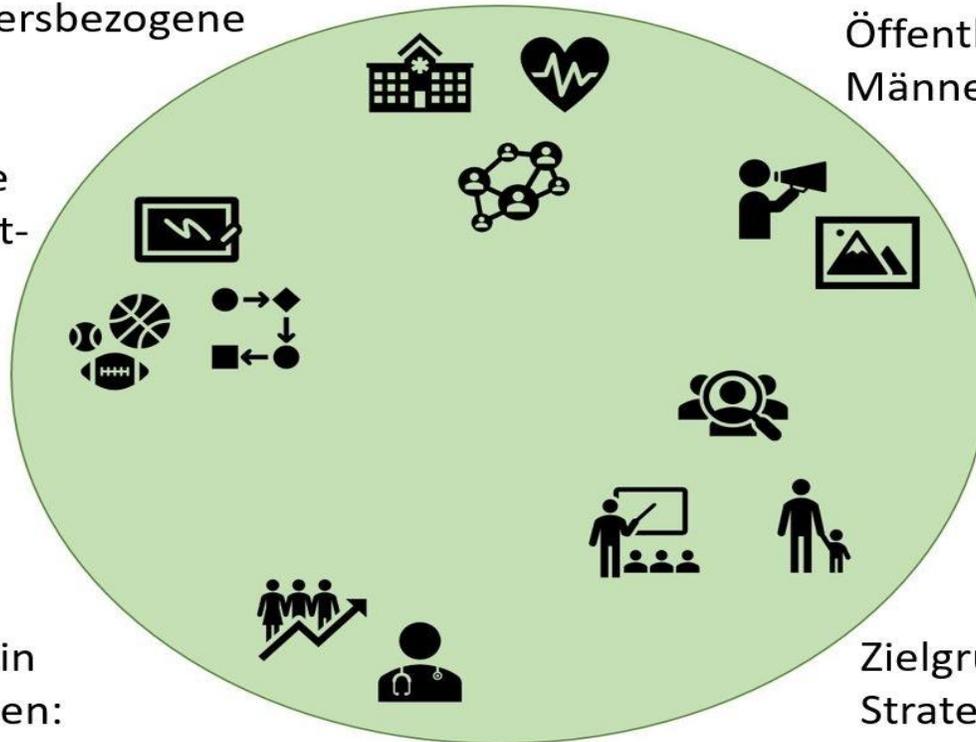
G.M.G.R. Entwicklung einer umfassenden Strategie



Beratungsangebote erweitern:
IKUK & Quartiersbezogene
Strategien

Veränderte
Öffentlichkeitsarbeit zu
Männern und Gewalt

Settingbezogene
Strategien: Sport-
vereine, Schule



Zugangswege in
Angebote ebnen:
Qualifizierung

Zielgruppenspezifische
Strategien: Jugendliche,
Väter

G.M.G.R.: Gewaltfolgenprävention in der medizinischen Versorgung

- Etablierung einer ärztlichen indikationsbezogenen Befragung nach Gewalt (-widerfahrnis).
- Psychoedukativer Kontext
- Etablierung eines modularen und genderkompetenten Onsite- Beratungsangebotes als strukturierte Indikationsbezogene **Kurzintervention** in **Kliniken IKUK®**.
- Etablierung einer entsprechenden Verweisungspraxis.
- Entwicklung einer verhaltensorientierten App oder interaktiven Site für beratungsferne Milieus (vgl. mantherapy.org).



Indikation

z. B. Depression, PTBS,
problematischer Substanzkonsum

Was ist für die Weiterentwicklung einer Interventions- und Versorgungsstrategie zu beachten?



Foto: Marion Steffens

Risikofaktoren für erlebte Gewalt

- Jugend, junges Erwachsenenalter (PKS 2017; Habel, 2019)
- Risikoreiche Berufe (Polizei, Rettungsdienste, Militär, Pflege) (Lenz & Kapella, 2012)
- Zugehörigkeit zu einer diskriminierten Gruppe (Männer mit Behinderung, Homosexuelle, Transpersonen, Männer mit Migrationshintergrund oder nicht-weiß definierter Hautfarbe) (Puchert et al., 2013; Lenz & Kapella, 2012; Capaldi et al. 2012)
- Pflegebedürftigkeit (Görger et al., 2013)
- Geringes Einkommen (Capaldi et al., 2012)
- Konfliktreiche Paarbeziehungen

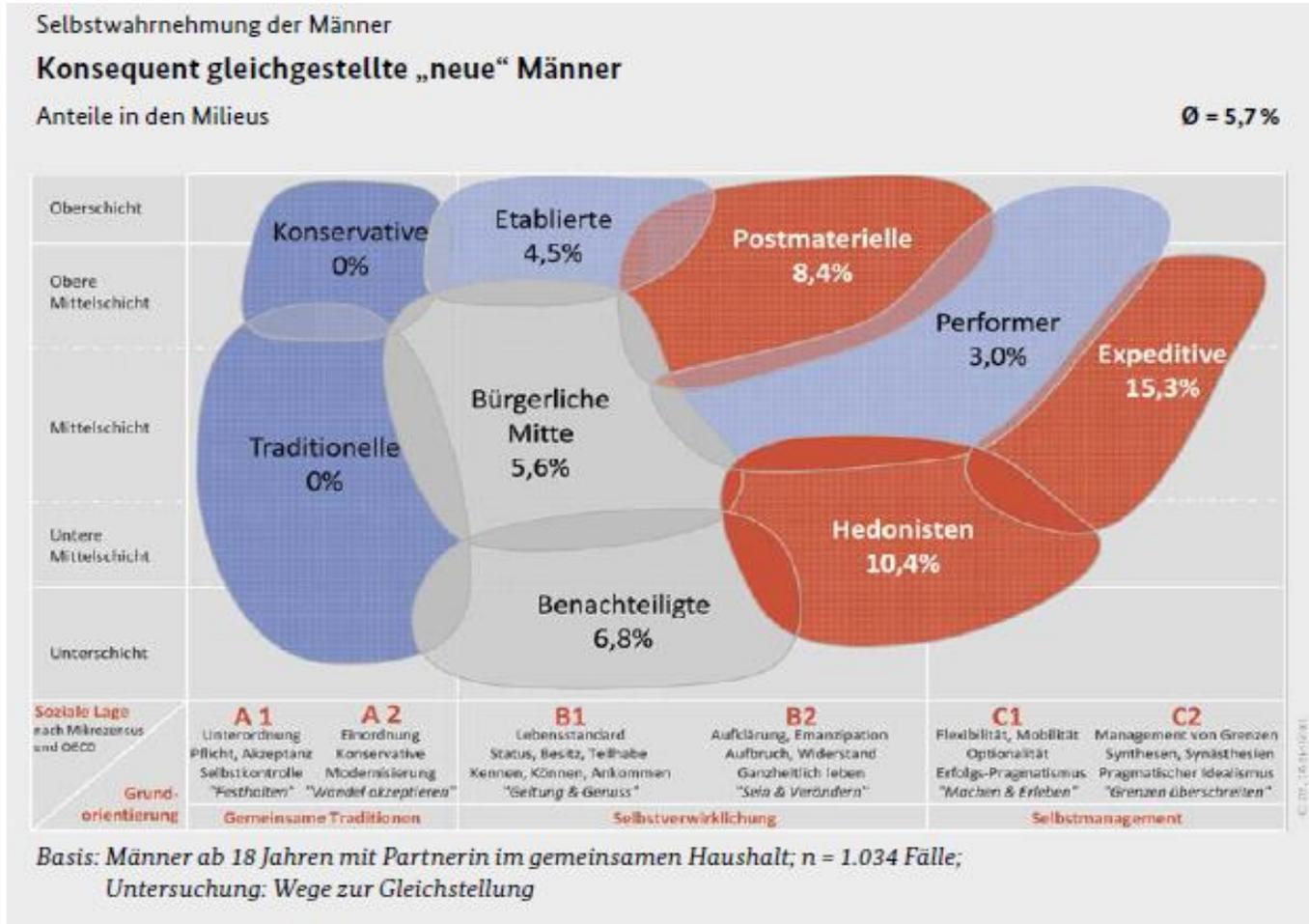
Risikofaktoren für aktiv ausgeübte Gewalt

- Jugend, junges Erwachsenenalter
- Gewaltbefürwortende Settings und Männlichkeitsnormen (Peers, gewaltriskante Berufe, Militäreinsätze) (Seiffge-Krenke, 2018; Lenz & Kapella, 2012)
- Miterleben von Gewalt gegen die Mutter/ Häusliche Gewalt (Kavemann 2007)
- Problematischer Substanzkonsum (Gloor & Meier, 2013)
- Bindungsdefizite und destruktive Kommunikationsmuster (Zimmermann et al., 2018)
- Geringes Einkommen (Capaldi et al., 2012)
- Kritische Lebensereignisse wie Trennung/Scheidung
- Eigene Gewaltwiderfahrnisse

Protektive Faktoren vor Gewaltausübung

- Anerkennung durch gleichaltrige Jugendliche (Seiffge-Krenke, 2018)
- Gewaltkritisches Lebensumfeld
- Nutzung prosozialer Medienformate (Ferguson et al., 2011)
- Nutzung adaptiver Regulationsstrategien (Zimmermann et al. 2018)
- Kombination positiv erlebter Partnerschaft und Freundschaften (Kraeger et al., 2015)
- Bindungssicherheit (Walper & Gniewosz, 2018)

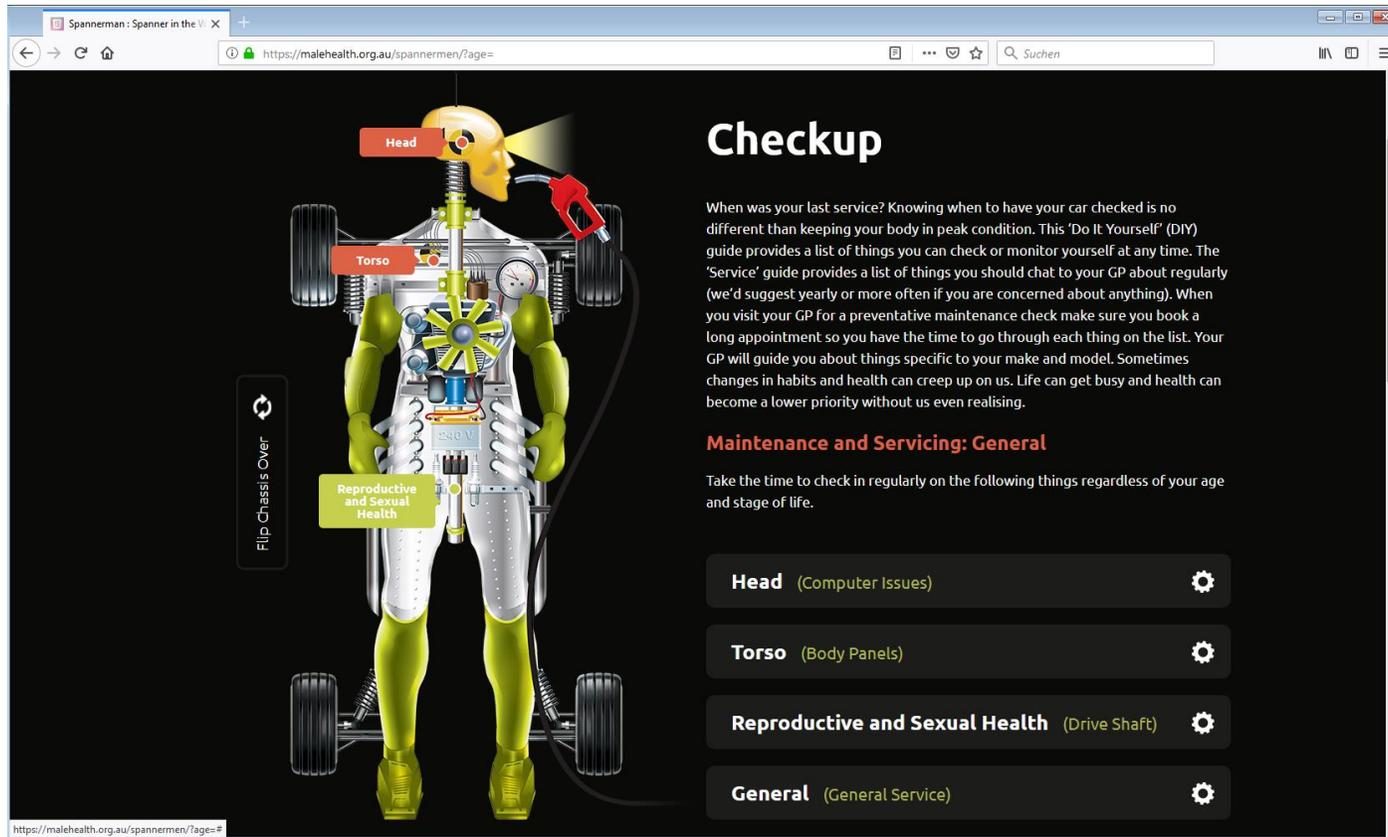
Männer? Männlichkeiten?



(Psychosoziale) Gesundheit in männlichen Lebenswelten

- Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Männern erfordern eine stärker ressourcenorientierte und salutogenetische Perspektive.
- Das Gesundheitsrisiko „Gewalt“ findet bisher in der medizinischen und psychosozialen Versorgung von Männern kaum Berücksichtigung.
- Ärztinnen und Ärzte kommt hier eine Schlüsselrolle zu.
- In die Entwicklung von Versorgungsansätzen sind die Erkenntnisse zum Inanspruchnahme-Verhalten und zur Diversität von Männlichkeiten einzubeziehen.
- Die Stärkung der intrinsischen Motivation stärkt die Inanspruchnahme zum Beispiel von Angeboten der Suchtberatung und in vielen anderen Beratungsfeldern. (Miller, Rollnick, 2017)

Zielgruppengerechte Ansprache?



Spannerman: Spanner in the V...

https://malehealth.org.au/spannermen/?age=

Checkup

When was your last service? Knowing when to have your car checked is no different than keeping your body in peak condition. This 'Do It Yourself' (DIY) guide provides a list of things you can check or monitor yourself at any time. The 'Service' guide provides a list of things you should chat to your GP about regularly (we'd suggest yearly or more often if you are concerned about anything). When you visit your GP for a preventative maintenance check make sure you book a long appointment so you have the time to go through each thing on the list. Your GP will guide you about things specific to your make and model. Sometimes changes in habits and health can creep up on us. Life can get busy and health can become a lower priority without us even realising.

Maintenance and Servicing: General

Take the time to check in regularly on the following things regardless of your age and stage of life.

- Head** (Computer Issues)
- Torso** (Body Panels)
- Reproductive and Sexual Health** (Drive Shaft)
- General** (General Service)

Quelle: <https://malehealth.org.au/spannermen/?age=Zugriff: 13.09.19>

Abschließende Bemerkung

- Opfererfahrungen von Männern werden hauptsächlich im Kontext von Paargewalt diskutiert – dies verstellt den Blick auf die gesundheitsrelevante Bedeutung von männlichen Gewaltwiderfahrnissen im Elternhaus, im Beruf, in militärischen Einsätzen, in Peerbeziehungen usw.
- Gewaltaktives Verhalten wird in jüngerer Zeit unter dem Label der toxischen Männlichkeit diskutiert. Dies verstellt den Blick auf die Opferschaft von Männern, auf **gewaltkritische** Einstellungen und auf die Diversität männlicher Lebenswelten.
- Wenn alle verantwortlich gemacht werden, ist es niemand: Dadurch unbeabsichtigt tabuisiert und kaum diskutiert sind die Machtinteressen von elitären und von maskulinistischen, radikalen männlichen Milieus, die Gewalt und Sexismus für ein legitimes Mittel der Durchsetzung ihrer Interessen halten.

Ihre
Marion Steffens

Kontakt

steffens@gesine-intervention.de

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Foto: Marion Steffens