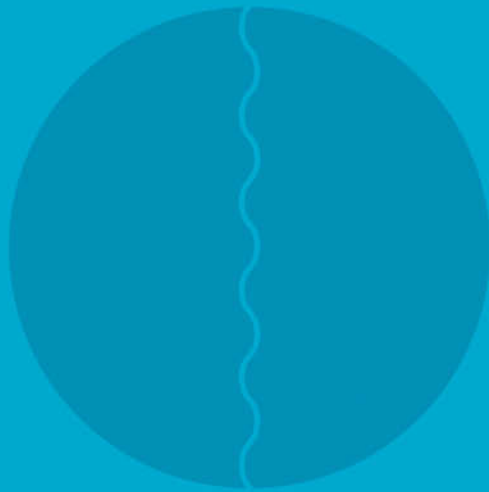


Maria Björkman (Hg.)

DER MANN UND DIE PROSTATATA

Kulturelle, medizinische und
gesellschaftliche Perspektiven



[transcript] + Medical Humanities

Aus:

Maria Björkman (Hg.)

Der Mann und die Prostata

Kulturelle, medizinische und gesellschaftliche Perspektiven

Oktober 2019, 162 S., kart., Klebebindung, 10 SW-Abbildungen

19,99 € (DE), 978-3-8376-4866-9

E-Book:

PDF: 17,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-4866-3

Die Prostata wird meist mit Krebs in Verbindung gebracht, aber auch bei der männlichen Sexualität spielt sie eine Rolle. Doch wie funktioniert sie überhaupt, welcher Symbolwert wird ihr beigemessen und wie entwickelte sich Diagnostik und Behandlung der Prostata im kultur- und wissenschaftshistorischen Verlauf?

Die Beiträge des Bandes zeigen anschaulich, welche Wirkungen die walnussgroße Drüse für die männliche Gesundheit und Lebensqualität hat und dass sie nach wie vor mit Idealen und Normen von Männlichkeit verbunden ist. Durch die umfassende Betrachtung vom Geschehen in Untersuchungszimmern, Labors und Krankenhauskorridoren, aber auch in Internetforen, Sexshops und öffentlichen Toiletten werden die verschiedenen kulturellen und historischen Bedeutungen der Prostata deutlich.

Mit Beiträgen von Ericka Johnson, Alma Persson, Jelmer Brüggemann, Carina Danemalm Jägervall, Oscar Javier Maldonado Castañeda, Sonja Jerak-Zuiderent, Elin Björk und Jenny Gleisner.

Maria Björkman (PhD), geb. 1974, forscht an der Universität Uppsala zur Geschichte der Medizin. Ihre Schwerpunkte liegen in den Bereichen Eugenik, Genetik und Urologie.

Weiteren Informationen und Bestellung unter:

www.transcript-verlag.de/978-3-8376-4866-9

© 2019 transcript Verlag, Bielefeld

Inhalt

Danksagung der Autorinnen und Autoren 7

Kapitel 1

Die Prostata – eine ewige Geißel?

Eine Einführung

Maria Björkman 11

Kapitel 2

Pinkeln wie ein alter Mann

Ericka Johnson 17

Kapitel 3

Die Prostata – Fluch oder Segen?

Carina Danemalm Jägervall 33

Kapitel 4

Die Prostatauntersuchung und der (un-)empfindliche Mann

Jenny Gleisner 51

Kapitel 5

Ein gesunder Zustand der Ungewissheit

Gedanken zu PSA-Test, Vorhersagbarkeit und Verwundbarkeit

Oscar Javier Maldonado Castañeda 69

Kapitel 6

Ein Gefühl für Daten

Screening- und Forschungspraktiken rund um
Prostatakrebs mit (Für-)Sorge und Aufmerksamkeit

Sonja Jerak-Zuiderent 85

Kapitel 7

Ein potenzielles Problem

Zur Maskulinität und Behandlung bei Prostatakrebs

Jelmer Brüggemann 103

Kapitel 8

Kastration als Behandlungsmethode bei Prostataproblemen

Aufstieg, Fall und Rückkehr

Elin Björk 121

Kapitel 9

Macht die Prostata den Mann zum Mann?

Männer, Sexualität und die Prostata im frühen
20. Jahrhundert

Maria Björkman & Alma Persson 141

Über die Autoren 157

Danksagung der Autorinnen und Autoren

Dieses Buch ist das Ergebnis der Forschungsbemühungen im Rahmen der beiden Forschungsprojekte »Die ständige Geißel. Diskursive Konturen der alternden Prostata« (Vorgangsnr. 2013-8048) und »Geschlecht und medizinische Simulatoren« (Vorgangsnr. 2012-5198), die beide vom schwedischen Wissenschaftsrat (Vetenskapsrådet) finanziert wurden. Ohne diese Finanzierung wären Forschung und Buch nicht zustande gekommen: Herzlichen Dank! Die Stiftung Riksbankens Jubileumsfond finanzierte eine Reise nach Budapest zum Sammeln wissenschaftlichen Materials für eines der historischen Kapitel dieses Buches: Vielen Dank dafür!

Ohne all jene Männer, die uns über Interviews, Gespräche und Beobachtungen freundlicherweise an ihren Erfahrungen und Erzählungen teilhaben ließen, wären Forschung und Publikation ebenfalls nicht möglich gewesen. Ihnen allen gilt unser besonderer und herzlicher Dank!

Ein großes Dankeschön möchten wir auch an alle im medizinischen Bereich tätigen Menschen richten: Ärzte, Medizinstudenten und andere, die uns mit ihrer Zeit und ihren Ressourcen dabei unterstützt haben, die Prostata und sämtliche Praktiken der Gesundheitsfürsorge im Zusammenhang mit dieser einzigartigen Drüse zu verstehen. Insbesondere danken wir Ralph Peecker für die fachlich-inhaltliche Prüfung des Buches sowie Björn Berglin und Matias Garzón von der Stockholmer Männerklinik für ihre beratende Unterstützung zu ausgewählten Inhalten des Manuskripts. Die in dieser Publikation dargestellten Meinungen sowie eventuell verbliebene Fehler sind ausschließlich die der Autoren. Ein herzliches Dankeschön an Birger

Pålsson, dessen Kenntnisse in der Darmchirurgie von unschätzbarem Wert waren, sowie an andere im Bereich der Urologie klinisch tätige Personen des Gesundheitsdistrikts Region Kronoberg. Dank gebührt dem Verband RFSL Kronoberg für seine konstruktiven Ansichten.

Vielen Dank an Henrik Kjölhede, der so freundlich war, unserer Forschungsgruppe die medizinische Ausrüstung für Prostataoperationen und -biopsien zu zeigen und geduldig all unsere Fragen zu beantworten. Professor Richard Wassersug – your enthusiasm for this subject is catching – thanks for your encouragement and information!

Ein herzliches Dankeschön auch an unsere Kollegen in Linköping und Uppsala, die uns zuhörten, Textentwürfe lasen und kommentierten und uns an ihrer Meinung teilhaben ließen. Insbesondere danken wir Boel Berner und der Seminargruppe P6: Körper, Wissen und Subjektivität (Kropp, kunskap och subjektivitet) in Linköping für erheitende und konstruktive Diskussionen sowie dem Institut für Ideengeschichte (Institutionen för idé- och lärdomshistoria) in Uppsala für wertvolle Anregungen zu Teilen des historischen Materials dieses Buches. Vielen Dank auch an Emilia Zotevka für die Übersetzung dreier Kapitel dieses Buches aus dem Englischen ins Schwedische sowie an Eva Johansson-Morén und Karin Torbratt für ihre Unterstützung in zahlreichen praktischen Belangen. Wir sind auch dankbar für all die Hilfe, die wir von Bibliothekaren und Archivaren in Linköping, Uppsala, Budapest (Sammelweis-Bibliothek für Geschichte der Medizin) und Zürich (Bibliothek für Medizingeschichte) erhalten haben.

Wir danken dem transcript Verlag und allen, die daran beteiligt waren, dieses Buch einem deutschsprachigen Publikum zu erschließen. Unser besonderer Dank gilt Dr. Dagmar Buchwald, die daran glaubte, dass dieses Buch weitere Kreise als das schwedische Publikum ansprechen könnte, und die uns gewissenhaft, professionell und mit schier unendlicher Begeisterung und Freude durch diesen Prozess geleitete. Ebenso danken wir unserer Übersetzerin, Marie Ludwig vom Semantix Übersetzungsbüro, für ihre große Sorgfalt und Aufmerksamkeit bei allen Besonderheiten dieses Buches. Annika Olsson

von Nordic Academic Press glaubte von Anfang an von ganzem Herzen an die Buchidee – herzlichen Dank!

Das enorme gemeinsame Interesse aller Teilnehmer dieser Forschungsgruppe für die Prostata war für die erfolgreiche Forschung und Veröffentlichung dieses Buches von entscheidender Bedeutung. Ericka Johnson ist es in ihrer Rolle als Projektleiterin gelungen, die Teilnehmer der Gruppe mit ihrer Begeisterung, ihrer Großzügigkeit und ihrem Vertrauen anzustecken. Ein großes Dankeschön an Ericka wie auch an alle anderen Forscher dieser Gruppe.

Zu guter Letzt möchten wir uns ganz herzlich bei unseren Familien und Freunden bedanken, die unseren Ausführungen zur Prostata zu jeder Zeit und Unzeit geduldig gelauscht haben.

Übrigens: Wenn im folgenden Buch gelegentlich nur die grammatikalisch männliche Form verwendet wird, so bezieht sich diese Ausdrucksweise dennoch auf Personen aller Geschlechter.

Die Autorinnen und Autoren, im Herbst 2019

Kapitel 1

Die Prostata – eine ewige Geißel?

Eine Einführung

Maria Björkman

Prostata: anat. eine beim Mann vorkommende, im kleinen Becken unmittelbar unterhalb der Harnblase gelegene und den oberen Teil der Harnröhre umschließende Drüse.¹

Geißel: urspr.: Rute, Stock; Peitsche; spez. eine Art Peitsche (zur Bestrafung oder Buße) mit zwei (kurzen) Lederriemen (mit eingeflochtenen Metallteilen), die an einem kurzen Schaft befestigt sind; desw. ähnliche Instrumente zur Bestrafung.²

Warum gibt eine Forschungsgruppe ihrem Forschungsprojekt und dem schwedischen Original dieses Buches über Prostataprobleme einen Titel, der das Wort »Geißel« enthält? Wieso assoziieren wir eine im männlichen Körper vorkommende Drüse mit einem altertümlichen Strafinstrument? An diesem Punkt müssen wir gestehen: Die Idee, dass die Prostata und die damit verbundenen Erkrankungen und Beschwerden eine Strafe oder ewiges Leiden für den Mann bedeuteten, stammt nicht von uns. Tatsächlich handelt es sich bei der »Prostata als Geißel des Mannes« um eine in vielen medizinischen Abhandlungen über die Prostata übliche Metapher.³

Ausgangspunkt der diesem Buch zugrunde liegenden Forschung war vielmehr die Frage, was eigentlich hinter dieser Metapher steckt. Die Autoren haben die Bedeutung der Prostata in verschiedenen Kontexten untersucht: für die Medizin, für die Gesellschaft sowie für die

Identität und Sexualität des Mannes. Dieses Buch ist all jenen gewidmet, die sich Gedanken über ihre Prostata und deren Funktion machen, die unter einer Prostataerkrankung leiden und einen anderen Blickwinkel als die rein medizinisch-fachliche Perspektive wünschen, sowie jenen, die keine Prostata mehr haben. Wir hoffen überdies, dass auch Angehörige und Freunde von Betroffenen Nutzen aus dem Geschriebenen ziehen können. Darüber hinaus wünschen wir uns, dass das Buch im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege im Umgang mit und der Behandlung von Menschen mit Prostatabeschwerden Anwendung findet. Wir möchten jedoch ausdrücklich darauf hinweisen, dass es sich bei diesem Buch nicht um einen medizinischen Ratgeber handelt und dass bei prostatabedingten Beschwerden unbedingt ein Arzt konsultiert werden sollte.

Im Laufe unserer Beschäftigung mit den verschiedenen Bedeutungen, die der Prostata in unserer Gesellschaft zukommen, konnten wir feststellen, dass die alternde Prostata keinesfalls nur als Bürde angesehen wurde. Ohne Zweifel galt sie häufig als problematisch, nicht zuletzt im medizinischen Kontext, in dem Untersuchungen und die Therapie von Prostatabeschwerden wie Prostatitis, Krebs und der gutartigen Prostatavergrößerung (Prostatahyperplasie) dominieren. Aber sie ist auch als Lustquelle betrachtet worden – ein Aspekt, der in der Medizin nur selten Beachtung findet. Das Kapitel »Prostata – Fluch oder Segen?« hebt bedeutende Perspektiven dieses Lustpotenzials hervor und weist auch auf einzelne Bereiche der medizinischen Pflege und Behandlung hin, in denen der Umgang mit dem Thema verbessert werden kann.

Die offensichtliche Verknüpfung der Prostata mit einer Reihe verschiedener Vorstellungen von Männlichkeit und Maskulinität – gesellschaftlichen und kulturellen Normen, wie ein Mann sein und sich verhalten »sollte« – zieht sich wie ein roter Faden durch das Buch. Mitunter werden wir uns dieser Normen erst dann bewusst, wenn sich die körperlichen Funktionen im Alter oder infolge einer Erkrankung verändern. In mehreren Kapiteln finden sich Schilderungen der Reaktionen von Männern auf die Tatsache, dass sich ihre Körper verän-

dern und bestimmte, zuvor selbstverständliche, Funktionen dadurch beeinträchtigt werden. Im Kapitel »Pinkeln wie ein alter Mann« wird analysiert, wie die Auswirkungen des veränderten Urinierungsmusters individuell wahrgenommen werden. Das Wissen um die Prostataprobleme von Männern, so die Autorin, gehe auch mit einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung einher und sollte daher bei der Architektur- und Gemeindeplanung berücksichtigt werden.

Das Kapitel »Ein potenzielles Problem: Zur Maskulinität und Behandlung bei Prostatakrebs« befasst sich mit der Veränderung der Sexualität und des sexuellen Vermögens, die infolge einer chirurgischen oder anderweitigen medizinischen Behandlung von Prostatakrebs auftreten kann. Es schildert die Verlustgefühle und zeigt auf, wie alternative Männlichkeitsnormen dabei helfen können, auch nach einer Krebsdiagnose und -therapie ein erfülltes Leben zu führen. Ein weiterer eng mit den Männlichkeitsnormen verknüpfter Aspekt – die vermeintliche Härte und Schmerzunempfindlichkeit von Männern – kann unmittelbare Konsequenzen für die ärztliche Behandlung haben. Im Kapitel »Die Prostatauntersuchung und der (un-)empfindliche Mann« wird dargestellt, wie derartige Ideale sich auf die Durchführung der Prostatauntersuchung (sowie darauf, wie diese Medizinstudenten vermittelt wird) auswirken. Der Vergleich der Prostatauntersuchung mit gynäkologischen Untersuchungen verdeutlicht nicht nur die herrschenden Männlichkeitsideale, sondern zeigt auch auf, wie diese sich auf den Einzelnen und die Motivation, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, auswirken können.

Auch in den beiden Kapiteln, die sich mit der Krebsvorsorge mittels PSA-Test und Biopsie befassen, werden die Erwartungen an das Verhalten eines Mannes im Zusammenhang mit medizinischen Untersuchungen und Eingriffen deutlich. Im Kapitel »Ein Gefühl für Daten: Screening- und Forschungspraktiken rund um Prostatakrebs mit (Für-)Sorge und Aufmerksamkeit« wird aufgezeigt, wie trotz detaillierter Protokolle zum korrekten Umgang mit Patienten in der Pflege dennoch wichtige Aspekte übersehen werden können. Das Kapitel »Ein gesunder Zustand der Ungewissheit: Gedanken zu

PSA-Test, Vorhersagbarkeit und Verwundbarkeit« betrachtet das Thema Krebsvorsorge aus einer Perspektive, die uns zuweilen entgeht, aber dennoch Beachtung verdient: die Frage, welche individuellen – positiven wie negativen – Auswirkungen Früherkennung und Krebsprophylaxe haben können. Die Tatsache, dass die Prostata mit Männlichkeitsidealen verbunden wird, ist nichts Neues – dies zeigt der historische Abschnitt dieses Buches. Das Kapitel »Kastration als Behandlungsmethode bei Prostataproblemen: Aufstieg, Fall und Rückkehr« erklärt, wie es dazu kam, dass man die verschiedensten Prostataprobleme mit einem derart radikalen Eingriff wie der Kastration zu behandeln versuchte. Dass diese Methode verworfen wurde – um später wieder aufgegriffen zu werden – ist unter anderem auf die damaligen Männlichkeitsideale zurückzuführen, die übrigens auch in der heutigen Medizin noch eine Rolle spielen. In dem Kapitel »Macht die Prostata den Mann zum Mann? Männer, Sexualität und die Prostata im frühen 20. Jahrhundert« geht es um die Bedeutung der Prostata für das Männlichkeitsideal des frühen 20. Jahrhunderts, die sich von ihrer heutigen Rolle unterscheidet. Die Lektüre stimmt dennoch nachdenklich – welche Normen und Ideale prägen die heutige Medizin?

Eine der vielen Schlussfolgerungen dieses Buches lautet: Wenn die Prostata als Geißel des Mannes betrachtet werden kann, so dürfte dasselbe wohl auch auf die sehr eng gefassten Maskulinitätsnormen und -ideale zutreffen, die unmittelbaren Einfluss auf den Körper, die Identität und die Gesundheit haben können. Durch die verschiedenen Kapitel ziehen sich daher der Wunsch und die Suche nach integrieren und großzügigeren Normen dafür, was es bedeuten kann, ein Mann zu sein.

Anmerkungen

- 1 Wörterbuch der Schwedischen Akademie, saob.se, Stichwort »prostata«.
- 2 Wörterbuch der Schwedischen Akademie, saob.se, Stichwort »gissel«.
- 3 Vgl. z.B. Kinn, Ann-Charlotte, Borgström, Harald & Hallum, Ulf (1997): *Prostata – mannens ständiga gissel*. Södertälje: Astra läkemedel; Damber, Jan-Erik (2000): »Mannens gissel«, in: *Forskning och framsteg*, Nr. 3, Onlineversion: <https://fof.se/tidning/2000/3/mannens-gissel>.

Kapitel 2

Pinkeln wie ein alter Mann

Ericka Johnson

Drei Minuten bis zur nächsten Bushaltestelle. Drei laaaaaange Minuten.
Endlich.

Die Türen öffnen sich.

Ein Café mit öffentlicher Toilette.

Eine verschlossene Tür und ein kleines Kind mit seiner Mama, das darauf wartet, dass die Toilette frei wird.

Ein Anflug von Panik: »Wie lange muss ich wohl warten? Sollte ich es lieber bei dem Geschäft ein wenig weiter die Straße herunter probieren oder bleibe ich hier und warte – sie können ja wohl nicht ewig brauchen, oder?«

Warten.

Warten.

Die Türen öffnen sich. Kind und Mama gehen hinein und schließen ab ... Warten, warten ... endlich, auf der anderen Seite der Tür wird gespült. Der Wasserhahn wird aufgedreht. Der Händetrockner dröhnt. Die Spülung wird erneut betätigt ... ein weiteres Händepaar wird gewaschen. Erneutes Dröhnen.

»NUN MACHT SCHON ...«

Die Tür wird entriegelt.

Das Kind rennt raus, die Mutter schnappt sich noch ihre Taschen.

»Endlich, endlich.«

Die Tür ist zu. Schnell den Penis raus, vor die Toilette stellen und herunterstarren und ... warten. Nichts. Ein Tropfen. Ein Spritzer. Und schließlich ein schwacher Strahl. Aber nichts im Vergleich dazu, wie

dringend das Bedürfnis schien. Weiter warten. Immer warten. Der Blick wandert die Wand entlang, zur Lampe hin ... Ob draußen jemand ansteht?

»Okay. Das war wohl alles.«

Reißverschluss zu und wieder raus. Noch immer das Gefühl, dringend zu müssen. Doch nicht fertig gewesen. Seufz!¹

Viele Männer beobachten im Alter, dass sich ihr Urinierungsmuster ändert. Meist äußert sich dies in einem vermehrten Harndrang, während sie zugleich Schwierigkeiten haben, ihre Blase komplett zu entleeren. »Pinkeln wie ein alter Mann«, wie ein Mann es so treffend bezeichnete. Dies kann physisch wie psychisch äußerst frustrierend sein.

Ein wiederkehrendes Thema bei den Interviews, die ich im Rahmen der Forschungsstudie für dieses Kapitel geführt habe, lautete: Wenn sich die Prostata verändert, altert und möglicherweise krank wird, geht dies für die betroffenen Männer mit einer völlig neuen Wahrnehmung des öffentlichen Raums einher. Diese Männer, überwiegend gewöhnt an ein Leben in einem gesunden, jungen oder mittelalten Körper, entsprechen aufgrund einer problematischen Prostata auf einmal nicht mehr der gesellschaftlichen Norm. Sobald derartige Veränderungen auftreten, wird der Körper von der Kategorie »normal« in die Kategorie »anormal« verschoben. Zugleich ist man infolge der Verwandlung mit einer zuvor unbekanntem Infrastruktur öffentlicher Toiletten konfrontiert. Das kann durchaus schockierend sein.

Ständig – und dringend – urinieren zu müssen, aber nicht zu können, sobald man(n) die Toilette erreicht hat, ist eine extrem unangenehme, frustrierende und ebenso erschreckende Erfahrung, die sich auf den individuellen Alltag negativ auswirken kann. Häufig fühlen sich die betroffenen Männer gezwungen, ihre sozialen Gewohnheiten zu ändern, etwa indem sie nicht mehr an gewohnten und geliebten Aktivitäten teilnehmen oder auf das Reisen verzichten, aus Sorge, nicht rechtzeitig eine Toilette zu finden. Ich habe herzzerreißende Erzählungen darüber gehört, wie schwer es fiel, die Veränderung einer so wichtigen Körperfunktion zu bewältigen. Neben der Veränderung des

eigenen Körpers sehen sich die Betroffenen gewissermaßen mit einer Art architektonischer Inkompetenz konfrontiert.

Entsprechend können einige der negativen Konsequenzen, die infolge einer veränderten Prostata auftreten, durch eine Anpassung und Modernisierung des Angebots an öffentlichen Toiletten aufgewogen werden. Die veränderte Infrastruktur – die Anzahl der Toiletten, wo und wie sie zu finden sind und von wem sie genutzt werden können – würde auch anderen gesellschaftlichen Gruppen zugutekommen (Kindern, Frauen im Allgemeinen sowie Schwangeren und älteren Frauen im Besonderen, Menschen mit körperlichen Einschränkungen, nicht-binären Personen ... im Prinzip allen, die kein junger, gesunder und kinderloser CIS-Mann sind). Dieses Kapitel verdeutlicht die Notwendigkeit einer verbesserten Infrastruktur an öffentlichen Toiletten, die sich durch den Widerspruch zwischen der veränderten Prostata und den engen, im derzeitigen Stadtbild verankerten Normen – Normen, die große Teile der Bevölkerung schlichtweg ausschließen, obwohl der öffentliche Raum für sie geschaffen wurde – offenbart.

Öffentliche Toiletten

In den von mir geführten Interviews und Gesprächen mit Männern, die unter Prostataproblemen leiden, hat sich insbesondere eines gezeigt: Diese Männer wissen *immer*, wo sich vor Ort, unterwegs und dort, wo sie hin wollen, die nächste Toilette befindet. Sie haben die Cafés oder Restaurants mit akzeptablen und zugänglichen Toiletten ebenso in ihrem Gedächtnis abgespeichert wie die Tankstellen mit Toiletten auf ihrem Fahrtweg und die Buslinien, die zu lang sind, um sie zu nutzen. Aufgrund der Prostatabeschwerden haben sie ihr Verhältnis zur natürlichen Umwelt also verfeinert. All diese Kenntnisse und das Abspeichern der Standorte öffentlicher Toiletten sind individuelle Strategien, die zugleich einem Großteil der Männer gemein sind.

Die öffentlichen Toiletten spiegeln exemplarisch die sozialen Normen wider, die vorgeben, wer sich an verschiedenen Orten im öffent-

lichen Raum aufhalten darf. So gab es beispielsweise schon deutlich früher öffentliche Toiletten für Männer als für Frauen. Diese Tatsache lässt die einstigen Auffassungen über den Platz von Frauen im öffentlichen Raum erkennen. Häufig wollte man mit der Errichtung entsprechender Örtlichkeiten verhindern, dass Männer in den Gassen an die Hauswände urinieren; man strebte gewissermaßen danach, das männliche Urinieren zu zähmen.²

Dem Urinieren in der Öffentlichkeit kann neben dem dringenden Bedürfnis der Blasenentleerung auch der Drang zugrunde liegen, seine Männlichkeit zu beweisen – etwa, wenn es darum geht, seinen Namen in den Schnee zu pinkeln oder im Stehen an eine Hauswand zu urinieren. Dabei handelt es sich um territoriale Handlungen, die einerseits dazu dienen, das Revier zu markieren und auf die eigene Anwesenheit aufmerksam zu machen, während sie andererseits dem Bedürfnis der Blasenentleerung Genüge tun.³ Auch der am Rande der Straße stehende Mann, der während des Pinkelns die Aussicht genießt, sei als Beispiel genannt. Er mag zwar mit dem Rücken zur Straße stehen, aber er hockt nicht im Straßengraben oder hinter einem Baum, wie es eine Frau tun würde. Wieso? Was signalisieren Sichtbarkeit und Körperhaltung in diesem Fall? Die Tatsache, dass es sich um einen in relativer Sicherheit im öffentlichen Raum stehenden Mann handelt, macht das Urinieren zu einer geschlechtsspezifischen Praxis, also einer bei Männern tolerierten Praxis, die Frauen allerdings nicht im gleichen Maße zugestanden wird. Auf diese Weise in der Öffentlichkeit urinieren zu können, bedeutet weit mehr, als nur dem grundlegenden Bedürfnis des Wasserlassens nachzukommen. Es ist eine physische Demonstration des Rechts, sich im öffentlichen Raum sicher, geschützt und heimisch zu fühlen.

Unsere Reaktion – ob wir das Urinieren in der Öffentlichkeit als moralisch oder unmoralisch betrachten, tolerieren oder angeekelt sind – ist abhängig von der Person, die wir bei dieser Tat beobachten. Eine Mutter, die ihrem kleinen Sohn hinter einem Baum beim Pinkeln hilft, ist etwas völlig anderes als eine besoffene Person, die spätabends auf offener Straße uriniert. Das Urinieren in der Öffentlichkeit wirft

verschiedene Fragen auf: Welche Körper dürfen in der Öffentlichkeit gezeigt werden und welche nicht, was signalisiert der individuelle Körper und auf welche Art teilen wir uns den öffentlichen Raum? Fragen zu unseren privaten und individuellen körperlichen Bedürfnissen oder zu dem Verhältnis zwischen einem privaten körperlichen Raum und den Strukturen, die einigen von uns diesem Raum zugestehen, anderen aber nicht, können ebenfalls aufkommen. Darüber hinaus mag die Forschungsstudie zum Urinieren in der Öffentlichkeit jeden Einzelnen von uns zum Nachdenken anregen, inwiefern unsere individuellen körperlichen Bedürfnisse mit der Gemeinschaft zusammenhängen.

In Großbritannien und weiten Teilen Westeuropas errichtete man im Laufe des 19. Jahrhunderts öffentliche Toiletten, um die allgemeine Hygiene zu verbessern.⁴ Zugleich erhielten Fabriken und andere Arbeitsplätze die Auflage, Toiletten für die Mitarbeiter zu installieren. Mit den in diesem Zusammenhang eingeführten Regeln und Vorschriften wollte man sicherstellen, dass auch an Arbeitsplätzen adäquate sanitäre Einrichtungen zur Verfügung standen. Verfasst wurden diese Regeln allerdings zum überwiegenden Teil von Männern der Oberklasse, geprägt von den zeitgenössischen Vorstellungen zur Rolle der Frau im öffentlichen Raum. Als schließlich im 20. Jahrhundert Frauen auf breiter Front ins Arbeitsleben eintraten, kritisierten Aktivistinnen und Aktivisten der Arbeiterklasse die Tatsache, dass an den Arbeitsplätzen für Frauen weniger Toiletten zur Verfügung standen als für Männer. Frauen, so argumentierten sie, hätten ein stärkeres Bedürfnis nach Abgeschiedenheit als Männer. Daher forderten sie ihre Arbeitgeber auf, separate Toiletten für Frauen einzuführen, mit diskreteren Eingängen und abgeschirmter Kabine; architektonische Details, die männliche Mitarbeiter ihrer Meinung nach nicht benötigten.⁵ Aus historischer Perspektive bot die Bereitstellung getrennter Toiletten – egal ob diese mit Geschlechtertrennung oder Rassentrennung begründet wurde – die Möglichkeit, soziale Kategorien in einem stark veränderlichen und zunehmend integrierten Arbeitsleben aufrechtzuerhalten. Die segregierten Toiletten reproduzierten auf

diese Weise sowohl sexistische als auch rassistische Ideale. Im Zusammenhang mit der Bürgerbewegung der Nachkriegszeit wurde die Desegregation von öffentlichen Toiletten (und anderen Bereichen) zu einem symbolischen Akt, der auch in Büchern und Filmen wie *Hidden Figures – Unerkannte Heldinnen* und *Gute Geister* Erwähnung fand.⁶ Die Unterteilung in Herren- und Damentoiletten bestand allerdings fort und reproduzierte eine binäre Geschlechterordnung. Die Toiletten waren nicht nur unterschiedlich ausgestattet, sondern auch unausgewogen zwischen den Geschlechterkategorien verteilt – ein Missverhältnis, das bis zum heutigen Tag fortbesteht.

Sowohl die Bewegung für eine allgemeine Verbesserung der Hygiene im Großbritannien des 19. Jahrhunderts als auch die Arbeiterbewegung in den USA zu Beginn des 20. Jahrhunderts kämpften implizit für einen »normalen« Körper mit »normalen« Toilettengewohnheiten und Bedürfnissen. Anfang bis Mitte des 20. Jahrhunderts war dieser »normale« Körper im Wesentlichen männlich – als Vorbild galten häufig junge, weiße Männer, die sich vom Militär hatten rekrutieren lassen, wie sie in Büchern wie *The Measure of Man* von Henry Dreyfuss beschrieben werden.⁷ Der auf diesen Standards beruhende Normkörper war geschlechtsspezifisch, altersabhängig und körperlich gesund, und die ihm zugeschriebenen physischen Eigenschaften und Fähigkeiten galten stellvertretend für die gesamte Gesellschaft. Eine solche Körpernorm schloss alle aus, die nicht mit einem »normalen Körper« gesegnet waren, oder erinnerte sie zumindest daran, dass sie nicht der Norm entsprachen. Paradoxe Weise betraf dies eine Vielzahl gesellschaftlicher Gruppen: Kinder, Alte, Frauen und Personen mit körperlichen Funktionseinschränkungen. Auch Männer mit Prostatabeschwerden zählten dazu.

Seit einiger Zeit engagiert sich die Forscherin und Aktivistin Clara Greed aus Großbritannien für eine Erhöhung der Anzahl an öffentlichen Toiletten für Frauen. Sie kritisiert unter anderem die Tatsache, dass unterschiedliche Urinierungsgewohnheiten in der öffentlichen Debatte als medizinische Angelegenheit betrachtet werden.⁸ Greed wirft die Frage auf, ob eine »angemessene Bereitstellung von Toi-

letten« überhaupt mit besonderen Bedürfnissen begründet werden müsse. Ihrer Argumentation zufolge benötigen gesunde, »normale« Frauen mehr öffentliche Toiletten, und Menschen, die mehr Toiletten benötigten, seien deshalb nicht weniger »normal«. Männer mit Prostatabeschwerden können ebenso zu dieser Gruppe gezählt werden. Greed zeigt zudem, wie Teile der Infrastruktur – wie Treppen oder schmale Türöffnungen – dazu beigetragen haben, die Kategorie des »behinderten Körpers« zu schaffen. Auf die gleiche Weise haben Vorstellungen davon, wie oft eine normale Person auf die Toilette muss, als Grundlage für die Anzahl der öffentlichen Toiletten gedient. Greed kritisiert, dass medizinische Maßnahmen wie Medikation, Beckenbodentraining, Psychiatrie oder gar chirurgische Eingriffe zur Stimulation der Beckenbodenmuskulatur als individuelle Lösungen des Problems einer Erhöhung der Anzahl an öffentlichen Toiletten vorgezogen werden. Ebenso wie die allgemeine Verbesserung der Hygiene das politisch schlagkräftige Argument während der Errichtung einer Infrastruktur an öffentlichen Toiletten im 19. Jahrhundert war, beruht der heutige Mangel an öffentlichen Toiletten Greed zufolge auf irrigen Argumenten aus Sicht der öffentlichen Gesundheit. Das Problem bestehe nicht darin, dass die Körper der Individuen anormal seien und an die herrschenden Strukturen angepasst werden müssten. Vielmehr gelte es, die Strukturen an die in der Gesellschaft vorhandenen Körper anzupassen. Und zwar an alle, nicht nur an einen fiktiven »normalen« Körper.

Eine Vielzahl der Initiativen zugunsten eines ausgeglichenen Angebots an öffentlichen Toiletten entsprang den Bedürfnissen von Frauen (einschließlich solcher mit Kleinkindern). Am erfolgreichsten waren allerdings – zumindest im angelsächsischen Raum – jene Kampagnen, die von und für Menschen mit körperlichen Funktionseinschränkungen betrieben wurden. Für diese Personen wurden bereits Ende der 1960er Jahre neue Zugangsstandards entwickelt.

Eine der einflussreichsten Stimmen im Bereich des barrierefreien Designs in Großbritannien war der Architekt Selwyn Goldsmith. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts bemühte sich Goldsmith über

Jahrzehnte hinweg intensiv darum, den gesellschaftlichen Fokus auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu richten – aber auch auf die aller anderen zuvor vernachlässigten Gruppen wie Kinder und Eltern mit Kleinkindern. Diese weiter gefasste Definition der Zielgruppe des öffentlichen Raums ist Teil eines Trends hin zu einem universellen Konzept mit dem Ziel, ein öffentliches Umfeld zu schaffen, das fair, flexibel, einfach, tolerant und komfortabel sowie für jeden geeignet ist. Dadurch ist die Gestaltung des öffentlichen Raums inklusiver geworden; ein Prinzip, das sich in Schweden beispielsweise in den Vorschriften des Boverket (Zentralamt für Wohnungswesen, Bauwesen und Raumordnung) zur Barrierefreiheit und in der nationalen Gesetzgebung widerspiegelt.⁹

Allmählich zeichnet sich auch eine öffentliche Debatte darüber ab, wie viele Toiletten der Allgemeinheit tatsächlich zur Verfügung stehen. In jüngster Zeit wurden in den Medien »sozial innovative« Wege zur Bewältigung des Mangels an öffentlichen Toiletten aufgezeigt. In einigen Ländern, unter anderem in Deutschland, haben Gemeinden vereinzelt begonnen, Restaurants, Cafés und Geschäfte für die Bereitstellung und Verwaltung kostenloser öffentlicher Toiletten zu bezahlen.¹⁰ Dadurch verwischt die Grenze zwischen kommunalen sanitären Anlagen und Kundentoiletten. Darüber hinaus erstellen immer mehr Städte digitale Karten und Apps, mit deren Hilfe Touristen und Anwohner bei Bedarf die nächstgelegene öffentliche Toilette finden können. Derartige Initiativen können bewirken, dass es Menschen, die darauf angewiesen sind, schnell eine Toilette aufsuchen zu können (wie Männer mit Prostatabeschwerden), leichter fällt, sich im öffentlichen Raum aufzuhalten.

Der alternde Körper mit einer veränderten Prostata

Ein sonniger Tag auf Teneriffa: Vor dem Restaurant, ganz oben am Berg, hielt ein Touristenbus. Die Türen öffneten sich, und der Bus spuckte einen Strom von älteren, größtenteils übergewichtigen Tou-

risten im Rentenalter aus. Die meisten Frauen begaben sich direkt ins Café, um einen Kaffee zu bestellen. Die Männer betraten die Herrentoiletten, um sich zu erleichtern. Statt vor der Damentoilette wuchs nun die Schlange vor dem Männerklo.

Ich war mit meiner Familie ebenfalls dort, um eine Pinkelpause einzulegen. Zurück am Auto, schilderte mein Mann mir die Szenerie im Inneren der Herrentoilette: eine lange Reihe von Männern an den Pissoirs, die unter ihren gewölbten Bäuchen herumfummelten, zu zielen versuchten und ... warteten und warteten, dass der Strahl endlich kam. Er beschrieb das Ganze als »tragisch«. Zugleich spürte ich aber auch eine unterschwellige Angst in seiner Erzählung: die Angst, selbst irgendwann einmal wie ein alter Mann pinkeln zu müssen.

Dieses Gespräch, hoch oben unter dem blauen Himmel an einem beliebten Seniorenreiseziel, gab gewissermaßen den Anstoß zu meinen Reflektionen über öffentliche Toiletten und den alternden männlichen Körper. Ich, in meinem Frauenkörper, war es seit jeher gewohnt, geduldig in der Schlange stehen zu müssen. Vor der Damentoilette im Theaterfoyer, darauf hoffend, noch vor Ende der Pause die Toilette betreten zu können, während meine männliche Begleitung entweder überhaupt nicht musste oder aber längst wieder draußen war, ehe der Gong das Publikum mit dreimaligem Läuten in den Saal zurückrief. Oder beim Baseball in den USA, wo ich mit meiner Mutter als Kind immer ewig Schlange stehen musste, wenn sie mich und meine Geschwister während der Pause im siebenten Inning zur Toilette begleitete. Mein Vater und meine Onkel standen derweil immer noch auf der Tribüne, aßen Hot Dogs und redeten über das Spiel. Das Aufsuchen öffentlicher Toiletten war für mich stets mit langen Schlangen verbunden – und dem Gefühl, alles Lustige zu verpassen. Aber auf einmal, eines sonnigen Tages hoch oben auf einem Berg auf Teneriffa, waren die Rollen vertauscht. Das Café war gefüllt mit Frauen, die bei einem Kaffee die Aussicht genossen, und die Warteschlange befand sich diesmal vor der Herrentoilette. Diese Schlange bestand nicht nur aus mehr

Körpern, sondern diese Körper benötigten auch erheblich länger für den Toilettengang.

Diese Erinnerung floss in meine Forschung ein, und die Probleme im Zusammenhang mit öffentlichen Toiletten schienen nun plötzlich überall aufzutauchen. In den Interviews, die ich im Rahmen meiner Studie führte, wurde deutlich, dass viele der Männer sich nunmehr in Körpern wiederfanden, die nicht mehr den Standards entsprachen, an denen man sich beim Bau der öffentlichen Toiletten orientiert hatte. Für all diese Körper – meinen erwachsenen Frauenkörper, meinen kindlichen Körper, der mit Mama vor den wenigen Damentoiletten in der Schlange stand, und die älteren männlichen Körper, die mehr Toiletten benötigten als ihre jüngeren Pendanten – stellt die Anzahl an Toiletten ein Problem dar, wie die Debatte über öffentliche Toiletten zeigt. Die Veränderung der Bevölkerungsstruktur, die in den nord-europäischen Ländern bereits begonnen hat oder in Kürze beginnen wird, macht den Unterschied zwischen den geplanten und den tatsächlichen Toilettenbenutzern noch offensichtlicher: Der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung nimmt stetig zu. Männer, die sich zuvor über die Verteilung der öffentlichen Toiletten keine Gedanken machen mussten, eilen nun zu den Herrentoiletten, wo sie in der Schlange stehen und verzweifelt darauf warten, einen der begehrten Plätze vor den Pissloirs einnehmen zu können, um dort unter noch größerer Verzweiflung ihre Blase zu entleeren.

Unternehmen, die ein medizinisches und kommerzielles Interesse an Prostatabeschwerden hegen, haben diese Veränderung bereits wahrgenommen und machen sich den Mangel an öffentlichen Toiletten in ihren Kampagnen zunutze. In der Werbung für Arzneimittel wird häufig eine Bildsprache verwendet, die einen wiederkehrenden und starken Harndrang vermittelt. Eine der mir bekannten Reklamen thematisiert die Problematik mit einem gewissen Augenzwinkern: Sie zeigt zwei Männer, die mit dem Auto unterwegs sind und einander zu winken, als sie sich auf einer Landstraße begegnen. Beide Autos ziehen einen Anhänger mit einer mobilen Toilette hinter sich her. Dank eines

bestimmten Medikaments, so die Werbebotschaft, seien Männer nicht mehr gezwungen, ihre eigene Toilette überallhin mitzunehmen.

Wenn wir über bestimmte kulturelle Praktiken wie das Mitnehmen einer mobilen Toilette bei längeren Autofahrten hinausschauen, sind Prostatabeschwerden und die damit verbundenen Auswirkungen auf das soziale Leben und die Mobilität etwas, was sich über mehrere Länder und Gesellschaften erstreckt. Viele der Männer, die ich in Schweden interviewt habe, berichteten über ihr Verhältnis zum öffentlichen Nahverkehr und gestanden, dass sie infolge ihrer Prostataprobleme ein spezielles Bewusstsein dafür entwickelt hätten, welche Buslinien sie nutzen können und welche aufgrund der Streckenlänge zu meiden seien, da die Gefahr bestand, im Zweifelsfall nicht rechtzeitig eine Toilette zu finden oder zu erreichen.

Eine bessere Verteilung und Zugänglichkeit von öffentlichen Toiletten kann maßgeblich dazu beitragen, das Leiden und die potenzielle Isolation von Männern mit Prostataproblemen zu mindern. Damit allein ist es allerdings nicht getan. Wichtig wäre auch, dass wir als Kollektiv uns darum bemühen, die Infrastruktur deutlicher sichtbar zu machen. Sowohl in den USA als auch in Schweden gaben meine Interviewpartner an, dass sie in den ihnen vertrauten Bereichen des öffentlichen Raums stets wüssten, wo sie die nächste öffentliche Toilette finden könnten. Dieses Wissen haben sie sich nach und nach angeeignet und entsprechend im Hinterkopf abgespeichert und zuweilen auch mit anderen Betroffenen geteilt. Für Männer, die infolge einer chirurgischen Entfernung der Prostata an Inkontinenz leiden, kann es eine besondere Herausforderung sein, rechtzeitig und ohne größere Schwierigkeiten die nächste Toilette zu finden. Gemeinsam sollten wir nach Möglichkeiten suchen, die vorhandene Infrastruktur für weitere männliche Zielgruppen, Touristen und andere Besucher eingeschlossen, deutlicher sichtbar zu machen. Einige Beispiele für denkbare Strategien sind die für Stockholm und London entwickelten Handy-Apps oder die deutlichen Schilder, die in einigen Cafés in Deutschland darauf aufmerksam machen, dass nicht nur Kunden, sondern alle Personen die Toiletten nutzen dürfen.¹¹

Wenn der Körper sich verändert (infolge eines Unfalls, einer Erkrankung oder des Alterns), nehmen wir die Welt anders wahr. Unsere Körper sind nicht alle gleich, und sie funktionieren auch nicht das gesamte Leben auf dieselbe Weise. Veränderungen in Bezug auf das Urinieren sind beispielsweise nicht ungewöhnlich. Selbstverständlich könnten wir die Bewältigung dieser Veränderungen – ob wir uns für eine medikamentöse Behandlung, einen chirurgischen Eingriff oder die Verwendung von Inkontinenzeinlagen entscheiden – als individuelle Verantwortung betrachten. Wir können diese Veränderungen aber auch im Zusammenhang mit dem jeweiligen Kontext, in dem sie auftreten und in dem das Individuum handelt, sehen: dem öffentlichen Raum.

Die Verteilung öffentlicher Toiletten ist ein Beispiel dafür, welchen Einfluss die Infrastruktur darauf hat, ob sich ein Körper im öffentlichen Raum integriert oder ausgeschlossen fühlt. Da Autofahrten, Busreisen, Spaziergänge oder die Teilnahme an Sportveranstaltungen sowie Kino- und Theaterbesuche ständig von einem immer wiederkehrenden und starken Harndrang geprägt sind (und der Notwendigkeit, sich beeilen zu müssen, um die Toilette rechtzeitig zu erreichen, dann in der Schlange zu stehen und schließlich mühsam den Harn herauszupressen), könnte das Problem gelöst werden, indem wir gemeinsam für eine angemessene Anzahl an öffentlich zugänglichen und gut sichtbaren Toiletten sorgen. Die Bedürfnisse im Zusammenhang mit dem Urinieren sind nicht nur am eigenen Körper spürbar, sie machen auch die architektonische Umgebung und die ihr zugrunde liegenden Normen sowie ihren Einfluss auf das Verhalten des Benutzers sichtbar. Anstatt die Betroffenen mit ihren Urinierungsproblemen alleinzulassen, können wir diese als kollektive Verantwortung betrachten: Gemeinsam können wir eine Infrastruktur aufbauen und unterhalten, die für jeden sichtbar ist und alle mit einschließt, so wie einst die Errichtung öffentlicher Damentoiletten dazu beigetragen hat, Frauen in den öffentlichen Raum zu integrieren.

Den überwiegenden Teil unseres Lebens ist das Wasserlassen eine private Angelegenheit, der wir im Allgemeinen in Abgeschlossenheit

nachkommen (für Eltern von Kleinkindern und weibliche Teenager, die das Aufsuchen der Toilette mitunter als eine kollektive Aktivität zu betrachten scheinen, mag dies nicht immer zutreffen). Es mag daher schwierig erscheinen, das Wasserlassen und die Orte, an denen dies geschieht, als eine kollektive Verantwortung zu betrachten. Ob wir uns gern im öffentlichen Raum aufhalten, hängt in erheblichem Maße von dessen Architektur ab. Anstatt Veränderungen im Urinierungsmuster als ein pathologisches und individuell zu behandelndes Problem des männlichen Körpers zu betrachten, schlagen Designer, Ingenieure und Architekten vor, die Möglichkeiten zum Urinieren im öffentlichen Raum zu verbessern. Wir können die von Prostataproblemen betroffenen Männer weiterhin medizinisch und medikamentös behandeln, um ihre Körper an die Anzahl öffentlicher Toiletten anzupassen. Wir können aber auch eine Infrastruktur schaffen, die nicht voraussetzt, dass sämtliche Benutzer öffentlicher Toiletten einer völlig unrealistischen, von jungen und gesunden Männern ausgehenden Kategorie entsprechen.

Diese Einsicht ist weder neu noch sonderlich revolutionär, insbesondere für jene Berufsgruppen, die sich mit Prostataproblemen auseinandersetzen. Ein Urologe erklärte mir in einem Interview:

Ich versuche meinen Patienten stets klarzumachen, dass es unrealistisch ist, im Alter von siebzig Jahren noch wie ein Siebzehnjähriger seinen Namen in den Schnee pinkeln zu können.

Genauso unrealistisch ist es meiner Meinung nach, davon auszugehen, dass eine Infrastruktur für öffentliche Toiletten, die an die Bedürfnisse siebzehnjähriger männlicher Körper angepasst ist, den Anforderungen aller Menschen entspricht. Ich hoffe, dass wir stattdessen ein öffentliches Umfeld erschaffen können, das auf die Bedürfnisse von sich verändernden Körpern eingeht, also auf die unserer aller Körper, unabhängig davon, ob wir jung oder alt, männlich oder weiblich, nicht-binär, mobil, nicht-mobil, krank oder gesund sind.

Literaturempfehlungen

- Cavanagh, Sheila L. (2010): *Queering Bathrooms. Gender, Sexuality and the Hygienic Imagination*. Toronto: University of Toronto Press.
- Gershenson, Olga & Penner, Barbara (2009): *Ladies and Gents. Public Toilets and Gender*. Philadelphia: Temple University Press.
- Goldsmith, Selwyn (1997): *Designing for the Disabled. The New Paradigm*. London & New York: Routledge.
- Greed, Clara (2004): *Inclusive Urban Design. Public Toilets*. Oxford: Architectural Press.
- Penner, Barbara (2014): *Bathroom*. London: Reaktion Books, Objekt Series.

Anmerkungen

- 1 Diese Schilderung basiert auf den Erzählungen verschiedener Männer in den USA und in Schweden, die ich zu ihren Prostatabeschwerden interviewt habe. Die Interviews, auf die in diesem Kapitel Bezug genommen wird, stammen allesamt aus der besagten Studie.
- 2 Brown-May, Andrew & Fraser, Peg (2009): »Gender, Respectability, and Public Convenience in Melbourne, Australia, 1859-1902«, in: Gershenson, Olga & Penner, Barbara (Hg.): *Ladies and Gents. Public Toilets and Gender*. Philadelphia: Temple University Press, S. 75-89.
- 3 Johnson, Ericka (Veröffentlichung für 2019 geplant): *Refracting through technologies. Seeing and untangling bodies, medical technologies and discourses*. London: Routledge.
- 4 Greed, Clara (2004): *Inclusive Urban Design: Public Toilets*. Oxford: Architectural Press.
- 5 Cooper, Patricia & Oldenziel, Ruth (1999): »Cherished classifications: bathrooms and the construction of gender/race on the Pennsylvania Railroad during World War II«, in: *Feminist Studies*, 25(1), S. 7-41.
- 6 Lee Shetterly, Margot (2017): *Dolda tillgångar*. Stockholm: Harper Collins Nordic; Stockett, Kathryn (2010): *Niceville*. Stockholm: Forum. Sowohl *Dolda tillgångar* als auch *Niceville* wurden verfilmt: *Niceville* unter gleichnamigem Titel (englischer Titel: *The Help*, deutscher Titel: *Gute Geister*), und *Dolda tillgångar* unter dem englischen Titel *Hidden Figures* und dem deutschen Titel *Hidden Figures – Unerkannte Heldinnen*.
- 7 Dreyfuss, Henry (1967): *The measure of man: human factors in design*. Zweite erweiterte und überarbeitete Auflage. New York: Whitney.

- 8 Greed, Clara (2009): »The Role of the Public Toilet in Civic Life«, in: Gershenson, Olga & Penner, Barbara (Hg.): *Ladies and Gents. Public Toilets and Gender*. Philadelphia: Temple University Press.
- 9 Für Informationen zu den Standards für barrierefreie Toiletten siehe die Internetpräsenz des Boverket: <https://www.boverket.se/sv/sok/?query=toaletter>, sowie Svensk Författningssamling (SFS): Förordning (2011:339) om handikappanpassning av vissa byggnader (Vorschrift zur behindertengerechten Anpassung bestimmter Gebäude).
- 10 Siehe www.die-nette-toilette.de.
- 11 Für London: <https://www.cityoflondon.gov.uk/services/transport-and-streets/clean-streets/Pages/Public-Toilets.aspx>. Für Schweden: <https://play.google.com/store/apps/details?id=se.paradigm.toalettst-h&hl=sv>.