

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Dieses Skript entstand im Juli 2017 im Rahmen des **Projekt GIPST** (*German Integration Program for Survivors of Trafficking – Integrationsprogramm für Betroffene von Menschenhandel*).¹ Zur grundlegenden Information über (Zwangs-)Prostitution und Möglichkeiten zu Unterstützung und Ausstieg (Befreiung) siehe auch bei D+T unter dem Menüpunkt MENSCHENHANDEL.²

Psychotrauma und traumabedingte Dissoziation: Was ist das?

Eine wohl typische Situation,
berichtet von Tanja Rahm (ehemals Zwangsprostituierte):

"Einige dieser Frauen waren Gewalt ausgesetzt, in der Männer sie stramm festgebunden hatten, um sie zu vergewaltigen. Aber keine dieser Frauen sah dies als eine Vergewaltigung an. Sie sprachen über diese Taten der Sexkäufer, als wäre dies völlig normal und in Ordnung. Sie sprachen über diese Taten so gut wie nie als Gewalt - Ich tat dies auch nicht. (...) Um all diese Gewalt auszuhalten ohne die Verantwortung dorthin zu platzieren, wo sie hingehört, bedeutet, dass du dich vollständig von dir selbst dissoziieren musst. Du musst jede Emotion ausschalten, um morgens aufstehen zu können, ohne komplett zusammenzubrechen."

¹ <https://gemeinsam-gegen-menschenhandel.de/de/projekt-gipst/>

² <https://dissoziation-und-trauma.de/menschenhandel-prostitution>

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

PSYCHISCHE TRAUMATISIERUNG meint, daß extrem belastende Erfahrungen seelisch nicht verarbeitet werden konnten. Das damit verbundene Leid wird gewissermaßen konserviert. Bestimmte Körperwahrnehmungen, Empfindungen und Erinnerungen sind dem Bewußtsein nicht mehr zugänglich: sie werden abgespalten ("dissoziiert"). *Siehe dazu hier weiter unten!*

Bei Frauen, die hierzulande in die Zwangsprostitution hineingeraten, müssen wir von psychischen Traumatisierungen in jeder Form ausgehen. Die einen waren bereits in der Kindheit traumatisiert, kommen mit entsprechenden Traumafolgeschädigungen in die Gewalt der Täter. Diese Frauen haben menschengemachte Gewalt bereits in Kindheit und Jugend nur durch Unterwerfung und durch Dissoziation (*siehe hier weiter unten*) überstanden. Andere Frauen hatten eine mehr oder weniger gesunde Kindheitsentwicklung, haben eventuell vorrangig wegen finanzieller Nöte ihre Hoffnung auf Migration bzw. Prostitution gesetzt. Sehr wahrscheinlich kommt es auch dann zu psychischen (und physischem) Leid, das nicht verarbeitet werden kann. Diese Frauen haben deutlich mehr innere Ressourcen, sich (mit Unterstützung) aus der Zwangsprostitution zu befreien, als die bereits in der Kindheit traumatisierten, für die die schlimmen Erfahrungen nach der Migration jetzt zur Retraumatisierung führen. Das heißt, kindliche Traumaerfahrungen werden dann seelisch wieder aufgerufen und verstärken Hilflosigkeit, Ängste und selbstzerstörerische Kompensationsformen (Drogen, Alkohol).

Viele Traumafolgesymptome werden zusammengefaßt unter dem Diagnosebegriff PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung):

- Unkontrollierbares Wiedererleben der traumatischen Ereignisse: Alpträume, Flashbacks.
- Alle körperlichen Reaktionen wie Zittern, Schweißausbrüche treten dabei wieder auf.
- Bewußte oder unbewußte Vermeidung und emotionale Taubheit

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

- Gedächtnislücken
- Weigerung, über das Erlebte zu sprechen
- Gefühlstaubheit
- sozialer Rückzug, Apathie
- Ständige Übererregung
- Schlafstörungen
- Schreckhaftigkeit
- Reizbarkeit, Wutausbrüche
- Konzentrationsstörungen
- psychosomatische Reaktionen wie körperliche Schmerzen, Schwindelgefühl, Allergien, etc.

DISSOZIATION ist eine natürliche Fähigkeit von uns allen, mit der wir im Alltag Sinnesreize aus dem Bewußtsein abspalten können, die uns momentan überfordern. Ihre besondere Funktion im Zusammenhang mit schwerwiegenden seelischen Belastungen wurde seit mehr als hundert Jahren von Psychiatern und Psychotherapeuten beschrieben und in den letzten Jahrzehnten im Bereich der Neurobiologie und Psychotraumatologie erforscht und zur Grundlage traumatherapeutischer Methoden gemacht.

Grundsätzlich: Erfahrungen setzen sich zusammen aus Bildern, Affekten/Emotionen, leiblichen Empfindungen, eigenem Verhalten und dem Wissen um situative Zusammenhänge (dem Sinn einer Situation). Solche Aspekte jeder Erfahrung werden bei uns allen in unterschiedlichen Bereichen des Hirns gespeichert und erinnert. Jedoch wird gewöhnlich ihr situativer Zusammenhang beibehalten; bedarfsweise kann die Erinnerung an die Gesamtsituation (mehr oder weniger nuanciert und fehlerbehaftet) reproduziert werden.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

In Situationen, die individuell als existenzielle Bedrohung interpretiert werden, mobilisieren neurophysiologische Strukturen den Organismus zu Kampf- und/oder Fluchtreaktionen, die (grundsätzlich genauso wie bei Tieren) das Überleben sichern sollen. Zu diesen Reaktionsmustern gehört die Fokussierung auf momentan bestehende Handlungsmöglichkeiten und damit auch das dissoziative Abspalten von überfordernden Reizen, Bewußtseinsinhalten und Erfahrungsaspekten.

Konnte eine Bedrohungssituation nicht angemessen aufgelöst/verarbeitet werden (das meint Psychotraumatisierung), bleiben diese Reaktionsmuster aktiviert; auch die Abspaltung von Gedächtnisinhalten bleibt im späteren (nicht traumatisierenden Leben) erhalten. Dabei können trauma-assoziierte Erfahrungsaspekte in ganz individueller Kombination abgespalten sein bzw. bewußt bleiben. Es kommt dann nicht zur Integration solcher Erfahrungen, sie werden nicht Teil der einheitlichen Lebensgeschichte.

Traumabedingte Dissoziation hat zur Folge, daß sich die entsprechenden schlimmen Lebenserfahrungen nicht einfach durch gute Erfahrungen "wieder gut machen lassen". Traumatische Erfahrungen bzw. die Erinnerungen daran werden also mithilfe von Dissoziation vom Bewußtsein ferngehalten bzw. kompensiert. Betroffene fühlen sich auch im späteren Leben in bestimmten Situationen so, als sei alles noch wie damals.

Dissoziation ist Ursache einiger der hier oben bereits genannten Symptome, hat aber auch andere, grundlegendere Auswirkungen. Diese bestimmen auch im späteren Leben das Verhalten bei Konflikten und in Krisen mit. Derartige psychische und körperliche (somatoforme) Reaktionsweisen haben als dissoziative Symptome Eingang gefunden in die aktuellen Diagnosekataloge ICD-10 und DSM IV:

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Dissoziative Amnesie:

Wenn Betroffene an bestimmte Situationen oder Lebensphasen (insbesondere der Kindheit) keine oder kaum Erinnerungen haben, liegt der Verdacht nahe, daß hier traumatische Erinnerungen abgespalten werden.

Derealisierung:

Im Bereich der gesunden Alltagsdissoziation kennen wir Derealisierung als Fähigkeit, *die Ohren auf Durchzug zu schalten*, als Erfahrung, situativ *wie weggetreten zu sein* oder als *Tunnelblick* bei Übermüdung/Überforderung. Die Realität der Außenwelt wird ausgeblendet.

Traumatische Erfahrungen können erlebt werden *wie einen Film*. Es entsteht das Gefühl, *es ist ein Traum, gleich wache ich auf!* oder *Das hat mit mir nichts zu tun!* – Wurde diese Methode bei traumatischen Erfahrungen gelernt, springt sie auch in alltäglichen Konfliktsituationen schnell an.

Depersonalisierung:

Hierbei wird die eigene leibliche/körperliche Realität ausgeblendet (abgespalten). Traumaüberlebende können sich oft durchgängig nicht mit ihrem eigenen Körper identifizieren. Nicht selten erkennen sie sich affektiv nicht im Spiegel, obwohl ihnen kognitiv durchaus klar ist, daß sie ihr eigenes Gesicht sehen. Traumatische Gewalt an sich selbst haben Betroffene oft erlebt, *als ob ich von weit weg auf die Szene schaue*, etwa vom Schrank oben hinunter auf das Bett, in dem das Schreckliche (jemand anderem!) geschieht.

Immobilitätsreaktion

Vergewaltigungsoffer werden oft argwöhnisch gefragt (und fragen sich selbst), wieso sie sich nicht gewehrt haben. In vertrauensvollen Gesprächen mit Betroffenen

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

(sowie in einigen autobiografischen Veröffentlichungen) wird deutlich, daß dieser Passivität meist die erwähnte dissoziative Abspaltung der äußeren Realität oder/und der Realität des eigenen Leibs zugrundelag. Hinzu kommen kann die neurophysiologisch vorgegebene Immobilitätsreaktion, der sogenannte Totstellreflex, wie er auch bei Tieren zu finden ist.

Dissoziative Fugue:

Das plötzliche Weglaufen aus einer unerträglich belastenden Situation, verbunden mit amnestischen Ausfällen (Erinnerungsverlust). Plötzliches Hervorbrechen von traumatischen Erinnerungen ins Bewußtsein (*Flashback*), auch das subjektive Empfinden, gefangen zu sein oder bedrängt zu werden (z.B. durch starken Entscheidungsdruck), kann zu dieser unwillkürlichen Reaktion führen.

Somatoforme Dissoziation:

Störungen der Bewegung oder der Sinnesempfindungen ohne körperlich erkennbare Ursache, z.B. Lähmungen, Krämpfe, Schmerzunempfindlichkeit. Gerade bei Frauen aus der Zwangsprostitution ist plausibel, daß der Körper "abschalten" möchte. Achtung: Trotzdem müssen körperliche Symptome ärztlich abgeklärt werden.

Flashback (Erinnerungsblitz)

Abgespaltene traumatische Erinnerungen (Bilder, Empfindungen) werden in bestimmten Situationen plötzlich ins Bewußtsein freigegeben. Flashbacks haben auch bei Frauen aus der Zwangsprostitution hohen Stellenwert im Alltag.

Kurzangebundene Reaktionen und Abweisungen (z.B. von SachbearbeiterInnen in Behörden), verschlossene Türen, momentane Unsicherheit in einer Alltagssituation, natürlich auch sexuelle Anmache und vieles andere kann zum Auslöser von Flashbacks werden.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Dissoziative Persönlichkeitsanteile

Die umfassendste traumatische Dissoziation entsteht im allgemeinen nur bei schwerwiegendsten traumatischen Lebensbedingungen bereits in der Kindheit. Dabei entwickeln sich dabei statt eines konsistenten Ich eine Mehrzahl von sogenannten Ego States, die jeweils einzelne Umstände/ Traumatisierungen oder Aufgaben im Alltag ausgehalten/übernommen haben. Sie agieren relativ unabhängig voneinander. Manchmal (bei der Dissoziativen Identitätsstörung, DIS) haben sie ein eigenes Bewußtsein, wissen dann oft nichts von anderen Teilpersönlichkeiten. Bei Frauen aus der Zwangsprostitution gibt es gelegentlich ein sexuell offensives Ich (das sich keineswegs als Opfer fühlt!) neben einem mütterlichen/familiären Ich (das nur das Wohl eigener Kinder und Angehöriger im Sinn hat), zusätzlich zu einem vereinsamten, Schutz suchenden kindlichen Ich; eventuell außerdem ein depressives, resigniertes Ich, das Vergessen sucht in Alkohol und anderen Drogen. Auf derartige Empfindungen sollten wir ernsthaft eingehen; Moralisieren oder den Appell an die "Vernunft der Erwachsenen" sollten wir vermeiden.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Persönlichkeitsentwicklung / Lebenserfahrung von Frauen in Zwangsprostitution

Diese Frauen sind sehr oft bereits in der Kindheit schwerwiegend belastenden Situationen ausgesetzt (Alkoholismus in der Familie, körperliche Gewalt, Kindesmißbrauch). Allein schon solche Umstände sind traumatisch, d.h., ein Kind oder eine Jugendliche ist mit diesem Leid überfordert. Solche Entwicklungsbedingungen können von Kindern/Jugendlichen verarbeitet werden nur, wenn solidarische, beschützende Erwachsene zur Verfügung stehen. Das ist meist nicht der Fall. Den betroffenen Mädchen oder jungen Frauen fehlen also meist sichere Bindungen zu Eltern/Angehörigen. Auch sexuelle Begegnungen führen meist nicht zu verlässlichen Beziehungen (höchstens zu den dabei entstehenden Kindern).

Daran schließt sich für die betroffenen jungen Frauen in Osteuropa (oder Afrika, Asien) zumeist Arbeitslosigkeit an. Mit der Entscheidung zur Migration verbindet sich die Hoffnung, den schlimmen sozialen Bedingungen zu entkommen.

Nach den unrealistischen Versprechen der Anwerber kommen die Frauen mit der Erwartung, in der Prostitution schnell und leicht Geld verdienen zu können (auch für eigene Kinder und andere Angehörige im Heimatland) und jederzeit zurück in die Heimat gehen zu können. Realität ist, daß sie sich im fremden Land völlig hilflos fühlen (keine Sprachkenntnisse, keine Kontakte, kein Geld und Paß). Sehr oft kommt es zu psychischer und physischer Gewaltanwendung durch die Täter, häufig wird Gewalt gegen die in der Heimat zurückgelassenen Kinder und andere Angehörige angedroht. Durch Vergewaltigungen demonstrieren Zuhälter oder Bordellbesitzer ihre Verfügungsgewalt über die Frauen. *Siehe hierzu die Literaturangaben am Schluß.*

Diese schwerwiegenden Belastungen des Lebens haben mit großer Wahrscheinlichkeit bei den allermeisten Frauen im Umfeld von Zwangsprostitution traumatische Auswirkungen. Die bisherigen Erfahrungen von HelferInnen bestätigen das. Aufgrund der individuell ganz unterschiedlichen (traumatisierenden) Erfahrungen können auch die Traumafolgepsychosymptome verschieden sein.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Sexualität und Trauma

Eine gesunde, befriedigende Entwicklung der eigenen Sexualität ist auf der Grundlage von sexuell traumatisierenden Vorerfahrungen in Kindheit und Jugend, die nicht aufgearbeitet werden konnten, kaum möglich.

Bei Menschen, die sexuelle Gewalt erfahren haben, zeigen sich oft (aber nicht immer) typische Formen von Kompensation und traumatischer Abspaltung:

- Ihre sexuellen Empfindungen und Bedürfnisse "vereisen", sobald sie sich auf konkrete sexuelle Nähe einlassen, oder
 - sie werden sexuell aktiv, ohne viel dabei zu empfinden und sagen sich etwa: "Es ist eben so bei mir, Hauptsache, der Partner/die Partnerin hat was davon", oder
 - sie halten sich generell für asexuell: "Ich habe eben keine sexuellen Bedürfnisse."
 - Sexualität wird von den (weiblichen wie männlichen) Betroffenen verstanden als Moment von Macht und Status – denn so haben sie selbst es erlitten.
-
- An dieser Stelle liegt für manche Betroffene der Schritt in die Prostitution nahe. Oft ist es eher ein Hineinrutschen nach dem Motto: "Wenn schon Sex, dann will ich wenigstens etwas dafür bekommen." Dadurch wird der eigene Körper zum (Geld-)Wert. Wer sich prostituieren läßt, erlebt aber auch sich selbst als begehrt – zumindest in Momenten der mitmenschlichen Nähe, die auch in diesen Situationen entstehen. Solche zwiespältige Zuwendung kann eventuell mehr mitmenschliche Bestätigung bedeuten als alles, was jemand in einer unangemessenen Kindheit und Jugend erfahren hatte. Traumatische Abspaltungen (Dissoziationen) von Körperempfindungen, von Lust- und Liebesfähigkeit werden dadurch allerdings nicht geheilt, sondern nur überdeckt und kompensiert!

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

- Für Frauen (und Männer) mit sexuell traumatisierenden Erfahrungen in Kindheit und Jugend hat der Alltag der Prostitution selbst zweifellos retraumatisierende Wirkung, das heißt, Empfindungen aus den nicht verarbeiteten und deshalb abgespaltenen früheren Gewalterfahrungen kommen situativ wieder ans Bewußtsein – und führen zu einer umso stärkeren Dissoziation. Anders gesagt: es entsteht ein Teufelskreis, bei dem gesunde Körperempfindungen und Bedürfnisse immer mehr abstumpfen und die Ersatzbefriedigung über Geldwert, Machtbestätigung (gegenüber dem bedürftigen Freier) und gesellschaftliche Anerkennung (Stichwort: "Sexarbeit") überlebenswichtig wird.
- Viele Überlebende von psychischen Traumatisierungen versuchen, die Folgen (Erinnerungen, Angststörungen, Alpträume und anderes) durch Drogen herunterzudrücken. Vor allem sehr junge Frauen können das dafür nötige Geld nur durch Prostitution verdienen. Das damit verbundene neue Leid verfestigt die Drogenabhängigkeit: ebenfalls ein Teufelskreis.
- Nach allem, was wir über grundlegende menschliche Bedürfnisse und Empfindungen zu wissen meinen, setzt auch "selbstbestimmte" Prostitution voraus, daß betroffene Frauen (und Männer) ihre leibliche Identität abtrennen von sich selbst: "Ich verkaufe nicht mich – nur meinen Körper!" Auf andere Weise ist das Geschehen langfristig nicht auszuhalten. Es handelt sich hier ebenfalls um dissoziative Abspaltung! Für diese Frauen hat es zweifellos stabilisierende und selbstwert-stärkende Funktion, die eigene Prostitution als "Beruf wie andere auch" zu verstehen. Allerdings bedeutet dies eine weitere psychische Distanzierung: "Ich verkaufe nicht meinen Körper – sondern nur Sex als Dienstleistung!"

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

- Täterintrojekte:

Auch von Gewalt betroffene Menschen entwickeln Bewältigungsstrategien, d. h. sie passen sich an. Oft verinnerlichen sie die Erwartungen, die die Täter an sie stellen. Opfer stellen sich ganz auf die Bedürfnisse des Täters ein. Eigene Gefühle und Bedürfnisse werden nicht mehr wahrgenommen. Selbstschutz und Selbstfürsorge gehen so verloren. Gewalt ist dann ein bekanntes Muster und kann ein Gefühl von Sicherheit vermitteln. Manche Opfer verinnerlichen das Verhalten der Täter in so hohem Maße, daß sie selbst zum Täter/zur Täterin werden. Wir alle greifen im Alltag auf vertraute Beziehungsmuster zurück. Häufig von Gewalt betroffene Menschen nehmen Gewalt leichter in Kauf. Opfer von Mißbrauch entwickeln oft Gefühle der eigenen Wertlosigkeit, Schuld und Scham. Es entstehen negative Selbstbewertungen wie: "Ich habe nichts Besseres verdient" oder: "Wenn ich mich selbst erniedrige, ist alles in Ordnung". Die Vorstellung, als Person wertlos, moralisch minderwertig und schuldig zu sein, kann mit der Überzeugung verbunden sein, Mißhandlung und Strafe zu verdienen, was auch zu selbstverletzendes Verhalten führen kann, wozu Prostitution übrigens auch gehört.

- Wiederholungszwang: Durch ein erneutes Aufsuchen entsprechender Situationen, dieses Mal aber in einer anderen Rolle, und zwar in einer, in der man die Situation scheinbar besser steuern kann, kann kurzfristig ein Gefühl der Kontrolle gewonnen werden.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Was tue ich, wenn ich als HelferIn bei Frauen aus der Prostitution Psychotraumafolgen vermute?

Traumabezogene Psychotherapie setzt **grundlegende Stabilisierung im Alltag** voraus; dies ist die Zielsetzung von HelferInnen-Projekten. Zur Stabilisierung trägt im Hinblick auf psychische Traumatisierung bei, daß HelferInnen/Buddys mögliche Formen und Varianten von Traumafolgen zunächst theoretisch soweit kennen, um sie im Kontakt mit den TeilnehmerInnen am Ausstiegsprogramm (möglichst) wiederzuerkennen. Generell wichtig wird dann:

- sensibel auf solche Symptome einzugehen,
- auf Zusammenhänge zur Lebensgeschichte hinzuweisen (ohne schulmeisterlich zu wirken),
- nicht vehement gegen symptomatisches Verhalten oder symptomatische Einstellungen zu argumentieren,
- ggf. sie hinzunehmen als derzeit unabänderlich,
- Brücken zu bauen zu Momenten der Selbstbestimmung, die derzeit möglich erscheinen.

Auch **äußere Sicherheit** wirkt psychisch stabilisierend:

- Sichere Wohnung,
- körperliche Integrität,
- Täterkontakt beenden,
- Kinder versorgen,
- medizinische Versorgung,
- finanzielle Sicherheit herstellen
- Hilfe bei Behördengängen, juristische Fragen,
- Soziales Netz aufbauen, soziale Integration fördern.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Selbstberuhigungstechniken:

• Handlungsbezogene Techniken:

- Spazieren gehen, Wohnung aufräumen, Fenster putzen,
- jemanden anrufen, kaltes Wasser auf die Hände, etc.

• Gedankenbezogene Techniken:

- Sich beruhigende Gedanken machen: "alles ist gut", "ich bin in Sicherheit", Rechenaufgaben, Aufmerksamkeitslenkung (an was anderes denken), Fantasiereise, ein positives Foto betrachten,
- Konzentrationsübungen (Mikado, Memory,..), etc.

• Sinnesbezogene Techniken:

- Wahrnehmen und Beschreiben von Gegenständen,
- Gegenstände ertasten, Spüren der Füße auf dem Boden,
- Schmecken und Riechen, scharfer Kaugummi, Stein fühlen,
- einen Duft riechen, Atemübungen, etc...

• Körperbezogene Techniken:

- Kniebeugen, sich schütteln, etc.

Atemübung:

Ziel: weniger O₂ und CO₂. Es entgiftet, entsäuert das Blut, entspannt die Muskeln und beruhigt.

Technik: (immer durch die Nase atmen)

Tief durch den Bauch einatmen

Langsam ausatmen

Nach dem Ausatmen eine Pause machen (3 bis 30 Sekunden)

Vertrauen:

Vertrauen birgt für die Opfer Gefahr, denn Vertrauen hat zum Mißbrauch geführt. Bei Versuchen, Beziehungen einzugehen, wiederholen sich häufig die Enttäuschungen, da es an gesunden Bindungsmustern fehlt, es kommt zu Reinszenierungen und erneuten Ausbeutungssituationen.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Aufgrund der vielen Gewaltexzesse und der langjährigen sexuellen Ausbeutung sind psychische Problematiken, Bindungsstörungen, starke Hilflosigkeit, Schamgefühle und häufig auch Selbsthaß tief in die Psyche eingedrungen, sodaß eine aktive – traumainformierte – Vertrauensarbeit seitens der HelferInnen nötig ist, um neue Wege zu gehen.

Positive Bindungskonstellationen (korrigierende emotionale Erfahrungen) beeinflussen maßgeblich den Erfolg professioneller Begleitung. Dies gilt nicht nur für Psychotherapie, sondern vor allem in beratenden Alltagssettings und in der Akutintervention. HelferInnen sind Bindeglied zwischen Person und System.

Wie gehe ich um mit dem Gehörten und Gefühlten, das die Frauen mir erzählen? – Wie schütze ich mich? – Nähe und Distanz

Bei der Unterstützung einer Frau, die aussteigen will, kommen grundlegend unterschiedliche Lebenserfahrungen und -situationen zusammen. Wir setzen unsere seelischen und praktischen Ressourcen ein, um die Teilnehmerin beim Ausstieg zu unterstützen. Wir sind parteilich, aber wir sind in einer anderen Lebenssituation als die betroffene Frau, die ihren eigenen Weg finden muß.

Das heißt, Erfahrungen, von denen wir meinen, wir können sie uns vorstellen oder wir können sie nachfühlen, oder gar, wir haben sie selbst so oder ähnlich erlebt, – können für die Teilnehmerin am Ausstiegsprogramm einen anderen Stellenwert haben als sie bei uns hätten oder gehabt haben. Das gilt umso mehr, wenn die Frauen aus einem uns fremden gesellschaftlichen Umfeld kommen.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Zu jeder Gesprächs- oder sonstigen Unterstützungssituation gehört die achtsame innere Frage: Was bedeutet etwas für diese konkrete Frau? Welches Bedürfnis steht für sie jetzt im Vordergrund? Welche Ressourcen hat sie im Augenblick für einen bestimmten Schritt?

Überidentifikation verhindert angemessene Unterstützung – aber sie schadet auch uns als HelferInnen selbst.

Sekundäre Traumatisierung als HelferIn gibt es in zweierlei Weise:

- a) eigene schlimme/traumatische Erfahrungen (Gewalt, Männer, Sexualität) können "getriggert" (aufgerufen) werden bis zu Flashbacks oder Alpträumen.
- b) Wir identifizieren uns so sehr mit der betroffenen Frau, daß wir deren Gefühle, Ängste stellvertretend empfinden (oder zu empfinden meinen).

Typische Warnzeichen bei HelferInnen:

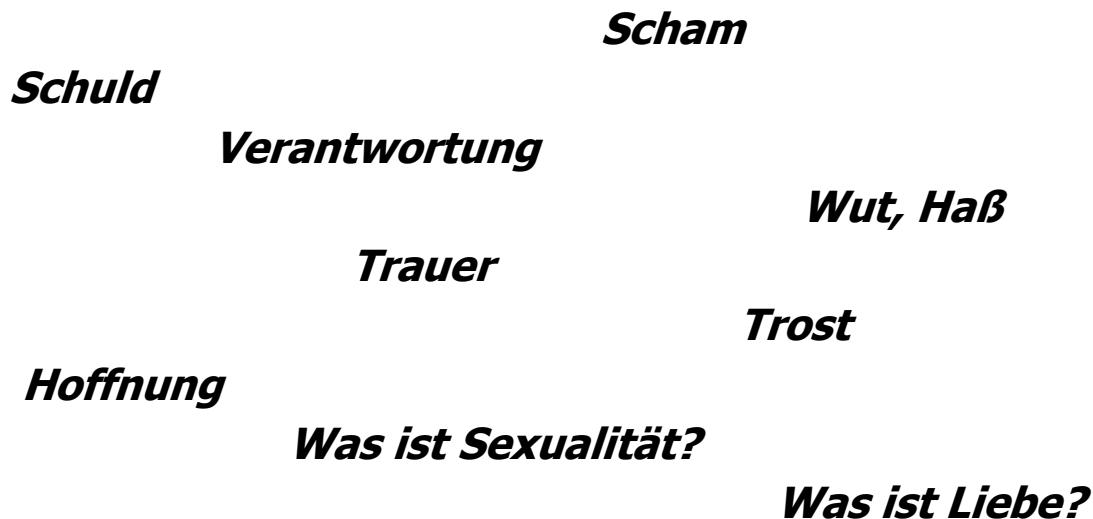
- Das dringliche Bedürfnis haben, die leidvollen Erfahrungen der bisher prostituierten Frau privat jemandem zu erzählen, um uns zu entlasten.
- Sich als Retterin fühlen. Das sind wir aber nicht, sondern Begleiterin, Unterstützerin, Pfadfinderin, gelegentlich auch einfach nur Zeuge/Zeugin.
- Die Rolle der wohlwollenden Beschützerin → Die Frau aus der Prostitution wird dadurch zum Objekt von Zuwendung und Rettung.
- Die Überzeugung, selbst besonders integer, unfehlbar sein zu müssen, um helfen zu können.
- Sich selbst als besonders stark fühlen im Vergleich zu der unterstützten Frau.
- Die unterstützte Frau kontrollieren wollen (um Schaden zu vermeiden).
- Das Gefühl der eigenen Unersetzlichkeit (zumindest für die von uns begleitete Frau).
- Aktionismus: Überzeugung, sehr viel in sehr kurzer Zeit tun zu müssen.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

- Grenzüberschreitung (eigene Grenzen überschreiten und/oder diejenige der unterstützten Frau).
- Verletzlichkeit und Schwäche nur der unterstützten Frau zugestehen → Ignorieren der eigenen Schwäche und Verletzlichkeit.
- Wenn wir die Frau, die wir unterstützen wollen, als "hoffnungslosen Fall" einstufen oder anfangen, ihre Verhaltensweisen oder Bedürfnisse moralisch zu bewerten.

Solche Warnzeichen (oder wenn uns etwas selbst triggert!) sollten nicht runtergedrückt werden; dann können wir nicht mehr helfen und schaden uns außerdem selbst. Besser ist es, sowas im Projektkreis / bei der Supervision anzusprechen.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION



... Diese grundlegenden Empfindungen oder Themen stehen bei der Unterstützung einer Frau aus der Prostitution immer wieder zwischen uns, meist unausgesprochen. Wir können sie nicht wegschieben. Mit ihnen können wir nur dann angemessen umgehen, wenn wir uns authentisch, als Mitmensch einlassen auf die Teilnehmerin. Wir müssen selbst Stellung beziehen – und dabei deutlich machen, daß die Frau, die wir unterstützen wollen, ihre eigene Antworten finden muß. Immerhin können die Antworten, die wir für uns gefunden haben, eine Diskussionsgrundlage sein, ein Angebot, eine Möglichkeit auch für die Teilnehmerin.

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Nähe und Distanz:

- Nähe kann schon deshalb spontan entstehen zwischen zwei Frauen, weil sie Frauen sind. Beide haben Erfahrungen mit Männern gemacht, ggf. sind beide Mutter. Bei der sozial isolierten Frau aus der Prostitution ist die Sehnsucht nach "schwesterlicher Solidarität", nach Zuwendung und Zuneigung riesengroß.
- Nähe führt aber auch zum Vergleich zwischen beiden Lebenswegen. Da entsteht unwillkürlich Scham und Neid.
- Nähe bedeutet auch Offenheit. Wird eine vielleicht schambesetzte Bitte an die Helferin nicht erfüllt, tut das weh. Mißtrauen kann entstehen: ob die Helferin "sich für etwas Besseres hält".
- Versucht die Helferin möglichst allen Erwartungen der Teilnehmerin gerechtzuwerden, überfordert sie ggf. die eigenen Möglichkeiten. Jede nachträgliche Begrenzung der Unterstützung, der Präsenz der Helferin wirkt als Zurückweisung.
- Aus diesen Gründen sollten wir uns achtsam um ein Gleichgewicht zwischen Nähe und Distanz bemühen.
- Dazu gehört, als Helferin/Buddy in besonderen Situationen von Anfang an zu verdeutlichen, welche Möglichkeiten wir konkret haben (im Rahmen des Projekts) und wo unsere Grenzen sind (zeitlich, menschlich, organisatorisch).
- Schlimmes, mutmaßlich Traumatisierendes aussprechen zu können, ist wichtig. Als Helferin sind wir jedoch keine Psychotherapeutinnen. Im konkreten Gespräch ist eine Gratwanderung nötig: Wenn schlimme Erinnerungen herausdrängen, sollten wir grundsätzlich bereit sein, sie solidarisch zu teilen mit der prostituierten Frau. – Andererseits weckt dieses solidarische Zuhören das Bedürfnis, das Schlimme jetzt endlich verarbeiten zu können mit dem Gegenüber. Damit wären wir als sozialpädagogische oder ehrenamtliche Begleiterinnen überfordert!

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Deshalb sollten wir in solchen Situationen immer wieder das Augenmerk deutlich auf das Hier & Jetzt lenken. Es kann gemeinsam auf die Suche gegangen werden nach den bisherigen Fähigkeiten der betroffenen Frau, mit Schlimmem umzugehen; wie sie es bisher/früher geschafft hat, situativ wieder festen Boden unter die Füße bekommen zu haben. Das Augenmerk kann gelenkt werden auf gute Erfahrungen vor der schlimmen Zeit, also Ressourcen, an die jetzt vielleicht wieder angeknüpft werden kann.

- Die betroffene Frau ist und war nicht nur ein Opfer, sondern immer auch Akteurin ihres eigenen Lebens.
- Voraussetzung für eine (eventuell später ins Auge gefaßte) Traumatherapie ist Stabilisierung im Alltag. Genau das ist Zielsetzung des Ausstiegsprogramms.

Zum Thema Psychohygiene finden sich im Netz eine Vielzahl von Vorschlägen. Es geht darum, daß wir uns von den belastenden und erschütternden Einblicken in das Leben der prostituierten Frau nicht überschwemmen lassen. Es geht darum, den authentischen Kontakt zum Gegenüber zu bewahren. Es geht darum, achtsam zu sein auch für die eigenen Empfindungen und situativ zu entscheiden, wie wir mit ihnen umgehen. (Zwei hilfreiche Veröffentlichungen der Traumatherapeutin Luise Reddemann stehen auf der Literaturliste.)

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Literatur-/Quellenhinweise:

Lea Ackermann, Inge Bell , Barbara Koelges: Verkauft, versklavt, zum Sex gezwungen. Das große Geschäft mit der Ware Frau (München 2005)

Ellen Bass / Laura Davis: Trotz allem. Wege zur Selbstheilung für sexuell mißbrauchte Frauen (Berlin 1990 und später)

Inge Bell / Laura / Stephanie Lischke: Bericht über Befreiung aus Zwangsprostitution und Traumafolgen; Audio-Abruf: <https://gipst.eu/wp-content/uploads/downloads/Audio%20Inge%20Bell%2C%20Laura%20und%20Stephanie%20Lischke.mp3> oder: <https://gipst.eu/downloads-gipst/>

Dissoziation und Trauma: Info-Portal, organisiert von Mondrian v. Lüttichau (www.dissoziation-und-trauma.de)

Kajsa Ekis Ekman: Ware Frau. Prostitution, Leihmutterchaft, Menschenhandel (Berlin 2016)

Silke B. Gahleitner u.a.: Psychosoziale Arbeit mit Frauen aus dem Frauenhandel (in: Trauma und Gewalt 1/2017, S.22–32)

Jens Gräbener: Umgang mit traumatisierten Patienten (Köln 2013)

Frank Heinrich, Uwe Heimowski (Hg.): Der verdrängte Skandal. Menschenhandel in Deutschland (Moers 2016)

Michaela Huber: Zwangsprostitution, Vortrag in Slubice 6.9.2007, Abruf: <http://www.michaela-huber.com/files/vortraege/zwangsprostitution.pdf>

TRAUMA – EIN GRUNDPROBLEM BEI (ZWANGS-)PROSTITUTION

Barbara Knorz: Die Wurzeln und das Wachstum der Gewalt und welches Kraut dagegen hilft. Ein Plädoyer für mehr Raum für Verletzlichkeit, in: Claudia Fliß/Claudia Igney (Hrsg.): Handbuch Rituelle Gewalt (Lengerich 2010, S. 644-504)

Dr. Ingeborg Kraus: Grundlagen im Umgang mit Frauen in der Prostitution (Feb. 2017),
Abruf: <http://www.trauma-and-prostitution.eu/>

Ingeborg Kraus u.a.: Prostitution als Reinszenierung erlebter Traumata (München 2014);
Abruf: <https://karlsruherappell.com/2014/04/07/prostitution-als-reinszenierung-erlebter-traumata/>

Huschke Mau: Warum ist der Ausstieg aus der Prostitution so schwer?
<https://huschkemau.de/2017/06/15/warum-ist-der-ausstieg-aus-der-prostitution-so-schwer/>

Rachel Moran: Was vom Menschen übrig bleibt. Die Wahrheit über Prostitution (Marburg 2015)

Tanja Rahm: Über Gewalt, Traumata und Dissoziation in der Prostitution
<http://abolition2014.blogspot.de/2014/12/tanja-rahm-uber-gewalt-traumata-und.html>

Luse Reddemann: Eine Reise von 1000 Meilen beginnt mit dem ersten Schritt (Freiburg/Br. 2004)

Luise Reddemann: Überlebenskunst (Stuttgart 2006)

Alice Schwarzer (Hg.): Prostitution. Ein deutscher Skandal (Köln 2013)

Mondrian Graf v. Lüttichau

Stand: Juli 2017