

GraduierungsArbeiten

zur "Integrativen Therapie"
und ihren Methoden

Aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit
und dem "Fritz Perls Institut für Integrative Therapie"

02/2015

Das Tetradische System der Integrativen Therapie
in der Psychotherapie mit Opfern von Menschenhandel*

eingereicht von *Mirjam Straub Ortiz*

Herausgegeben durch den Prüfungsausschuss der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit
von Prof. Dr. mult. Hilarion Petzold, Dr.med. Susanne Orth-Petzold, Dipl.-Sup., Prof. Dr. Johanna Sieper

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Redaktion: Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Wefelsen 5, 42499 Hückeswagen
e-mail: Forschung.EAG@t-online.de

Copyrightinweis: Mit der Veröffentlichung gehen sämtliche Verlagsrechte, insbesondere das der Übersetzung, an die FPI-Publikationen, D-40237 Düsseldorf. Auch der Auszugsweise Nachdruck bedarf der schriftlichen Genehmigung.

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen <mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>)

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	2
2. THEORIE	2
1.1 OPFER VON MENSCHENHANDEL	2
1.1.1 FIZ FACHSTELLE FRAUENHANDEL UND FRAUENMIGRATION SCHWEIZ	4
1.1.2 FIZ MAKASI	4
1.1.3 AUSSTIEG AUS DEN FÄNGEN DES MENSCHENHANDELS: SEQUENZEN	5
1.1.3.1 Menschenhandel	5
1.1.3.2 Polizei / Staatsanwaltschaft	6
1.1.3.3 Institution gegen Menschenhandel	6
Vorläufige Legalität	6
Aussagen bei der Polizei	7
Krisen	7
1.1.3.4 Schritte zurück in die Gesellschaft	7
1.2 TRAUMA	7
1.2.1 EXTREME TRAUMATISIERUNG	9
1.2.2 SEQUENTIELLE TRAUMATISIERUNG	10
1.2.3 MODELL DER SEQUENTIELLEN TRAUMATISIERUNG BEI OPFERN VON MENSCHENHANDEL	11
1.3 DAS TETRADISCHE SYSTEM IN DER INTEGRATIVEN THERAPIE	13
1.3.1 INITIALPHASE: DIFFERENZIERUNG – KOMPLEXITÄT	13
1.3.2 AKTIONSPHASE: STRUKTURIERUNG – PRÄGNANZ	14
1.3.3 INTEGRATIONSPHASE: INTEGRATION – STABILITÄT	14
1.3.4 NEUORIENTIERUNGSPHASE: KREATION – TRANSGRESSION	14
1.4 EIN MODELL DER SEQUENTIELLEN TRAUMATISIERUNG BEI OPFERN VON MENSCHENHANDEL UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DES TETRADISCHEN SYSTEMS	15
3. KASUISTIK	16
1.5 BAHANDLUNG VON OPFERN VON MENSCHENHANDEL	16
1.6 VERLAUF DER PSYCHOTHERAPIE	17
1.6.1 PROZESSUALE DIAGNOSTIK	17
1.6.1.1 Zielparameter	17
1.6.1.2 Zielformulierung in Bezug auf die Opfer von Menschenhandel	18
1.7 INTEGRATIONSPHASE: SICHERHEIT UND STABILISIERUNG	19
1.7.1 GROBZIEL: SICHERHEIT	20
1.7.2 GROBZIEL: STABILISIERUNG	20
1.7.3 METAZIEL "KOMPLEXES BEWUSSTSEIN"	21
1.7.4 FEINZIELE: PERSÖNLICHKEITSBESTIMMTEN ZIELE	24
1.7.5 FEINZIEL: STÖRUNGS- UND KRANKHEITSBESTIMMTE ZIELE	24
1.8 NEUORIENTIERUNGSPHASE: „PRIVATE LIFE“	26
1.8.1 GROBZIEL: SELBSTREGULATION	26
1.8.2 GROBZIEL: SELBSTVERWIRKLICHUNG	27
1.8.3 METAZIEL: NEUES SELBST- UND WELTVERSTÄNDNIS	28
1.8.4 FEINZIEL: KONTEXTBESTIMMTEN ZIELE	28
1.8.5 FEINZIEL: PERSÖNLICHKEITSBESTIMMTEN ZIELE	29
1.8.6 FEINZIEL: STÖRUNGS- UND KRANKHEITSBESTIMMTE ZIELE	29
4. DISKUSSION	30
5. ZUSAMMENFASSUNG/SUMMARY	31
6. LITERATURLISTE	32

1. Einleitung

In meiner Arbeit als delegiert arbeitende Psychotherapeutin in der Schweiz bin ich, mehr durch Zufall denn durch Absicht, in Kontakt mit Menschen gekommen, die zu Opfern von Menschenhandel geworden sind.

Das Thema „Menschenhandel“ begann mich zu beschäftigen, zumal es verschiedene Aspekte auf sich vereint: den Ausbeutungsaspekt von Menschen aus „prekären Lebenslagen“ (Petzold 2003, S. 74) in einem globalisierten Zusammenhang.

Petzold (2001, S. 17) plädiert für eine: „engagierte Verantwortung“ für die Integrität höchst verschiedener Menschen, Menschen von grosser „Andersartigkeit“. Diese Menschen aus aller Welt sind effektiv „sehr anders“, kommen aus verschiedenen kulturellen Kontexten und sprechen verschiedene Sprachen. Gemeinsam ist ihnen, dass sie aus einer Notlage durch Verführung oder Zwang in eine Ausbeutungssituation geraten sind.

Die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) hilft solchen Menschen, den Fängen der Menschenhändler zu entkommen und begleitet sie auf ihrem Weg hin zu einem (wieder) selbst bestimmten Leben.

In Zusammenarbeit mit der FIZ habe ich seit meiner ersten Begegnung 2008 mit einer Frau aus Zentralamerika, einem Opfer von Menschenhandel, verschiedenste Menschen in psychotherapeutischer Behandlung gehabt und sie in ihren facettenreichen Prozessen begleitet. Dabei fielen mir gewisse Parallelen in den Phasen, die solche Menschen durchlaufen, auf.

Das Anliegen dieser Graduierungsarbeit ist es nun, die Zielparameter der Psychotherapie für Opfer von Menschenhandel auf dem Hintergrund eines im ersten Teil dieser Arbeit, dem Theorieteil erarbeiteten Prozessmodell auf der Basis der Integrativen Therapie („Tetradisches System“) einheitlich zu formulieren. In einem zweiten Teil soll dieses Prozessmodell mit Beispielen aus der psychotherapeutischen Praxis mit Opfern von Menschenhandel anschaulich dargelegt werden.

Ich möchte mich bei meiner Familie, meinen Eltern und meinem Mann bedanken, die mich in meiner Arbeit allgemein und im Erstellen dieser Graduierungsarbeit im Speziellen unterstützt und unsere Kinder derweil sinnvoll beschäftigt haben.

2. Theorie

1.1 Opfer von Menschenhandel

Die International Labour Organisation (ILO) geht heute von ca. 2,5 Millionen Menschen aus, die Opfer von Menschenhandel sind. Die Dunkelziffer ist jedoch hoch. Der Menschenhandel betrifft heute Länder und Familien auf jedem Kontinent. Zwei Drittel der Personen, die zum Opfer von Menschenhandel werden, werden sexuell ausgebeutet, etwa ein Drittel verrichtet im Bereich der Hausarbeit, der Feldarbeit oder in der Industrie „moderne Sklavenarbeit“. In beiden Fällen sind es überwiegend Frauen und Mädchen, die zu Opfern dieser Ausbeutung werden

(Sexarbeit 98% und Arbeitsausbeutung 56%). Im Gegensatz zum „Menschenschmuggel“, bei dem Personen für Geld illegal in ein anderes Land gebracht werden und dort frei sind, wird beim Menschenhandel unter Vortäuschung falscher Umstände eine Person an einen anderen Ort gebracht, um sie dort auszubeuten. Bei Menschenhandel ist immer auch Täuschung, Gewalt und Zwang mit im Spiel.

(Anti Slavery International. Available:

http://www.antislavery.org/english/slavery_today/trafficking.aspx).

Artikel 3 des UNO Protokolls für die Prävention, Unterbindung und Bestrafung des Menschenhandels, das die Konvention zur transnationalen organisierten Kriminalität (2000) ergänzt, definiert Menschenhandel wie folgt:

"the recruitment, transportation, transfer, harbouring or receipt of persons, by means of the threat or use of force or other forms of coercion, of abduction, of fraud, of deception, of the abuse of power or of a position of vulnerability or of the giving or receiving of payments or benefits to achieve the consent of a person having control over another person, for the purposes of exploitation. Exploitation shall include, at a minimum, the exploitation of the prostitution of others or other forms of sexual exploitation, forced labour or services, slavery or practices similar to slavery or servitude or the removal of organs." (Anti Slavery International. Available: http://www.antislavery.org/english/slavery_today/trafficking.aspx).

Die Schweiz hat das *Fakultativprotokoll betreffend Verkauf von Kindern, Kinderprostitution und Kinderpornographie zum UNO-Übereinkommen über die Rechte des Kindes* sowie das *Zusatzprotokoll betreffend Menschenhandel zum UNO-Übereinkommen gegen die transnationale organisierte Kriminalität* im Jahr 2006 ratifiziert.

(Schweizerische Eidgenossenschaft.

Available:http://www.ksmm.admin.ch/ksmm/de/home/themen/menschenhandel/meile_nsteine_mh.html).

Um die Zusammenarbeit in der Bekämpfung des Menschenhandels zwischen Polizei, Justiz, Migrationsbehörden und Opferberatungsstellen zu verbessern, existieren seit 2005 in mehreren Kantonen der Schweiz so genannte «**Runde Tische**» **gegen Menschenhandel**, bei denen Vertreter der verschiedenen involvierten Institutionen zusammensitzen und ihre Arbeit koordinieren. Aktuell, d.h. zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Graduierungsarbeit 2014, gibt es in 13 der 26 Kantone der Schweiz solche «Runden Tische» gegen Menschenhandel.

(Schweizerische Eidgenossenschaft.

Available:http://www.ksmm.admin.ch/ksmm/de/home/themen/menschenhandel/meile_nsteine_mh.html).

In dieser Graduierungsarbeit soll eine dieser involvierten Institutionen, die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) vorgestellt werden. Die im Kasuistik Teil dieser Arbeit besprochenen Patientinnen werden von dieser Fachstelle betreut.

1.1.1 FIZ Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration Schweiz

Die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) kann heute auf eine mehr als zwanzigjährige Tätigkeit zurückschauen, ist lokal und international gut vernetzt und zählt auf eine wachsende Unterstützung in Politik und Gesellschaft. (Available: http://www.fiz-info.ch/images/shop/rb/rb_36.pdf)

Die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) in der Schweiz mit Sitz in Zürich berät von Ausbeutung und Gewalt jeglicher Art betroffene Frauen mit Migrationshintergrund. Auch Frauen, die in der Schweiz als Sexarbeiterinnen oder als Cabaret-Tänzerinnen arbeiten und in Schwierigkeiten geraten finden Beratung und Hilfe bei der FIZ.

Die Grundhaltung der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) besteht darin, den von Ausbeutung und Gewalt betroffenen Frauen Perspektiven zu eröffnen und gemeinsam mit ihnen Handlungsstrategien zu erarbeiten, damit sie einen Weg aus Abhängigkeit und Hilflosigkeit finden können.

Um einen kurzen Einblick in die Arbeit der Institution zu geben, ein paar Zahlen: Im Jahr 2012 fanden 408 Migrantinnen aus Stadt und Kanton Zürich in der FIZ Unterstützung. Die Frauen stammen aus insgesamt 31 Herkunftsländern, darunter Brasilien, die Dominikanische Republik, Kolumbien, Thailand, die Ukraine, Russland, Ungarn, Rumänien und Bulgarien.

1.1.2 FIZ Makasi

In dieser Graduierungsarbeit liegt der Fokus auf dem Sektor "Makasi" der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ). Dies ist die einzige spezialisierte Anlaufstelle für Opfer von Menschenhandel in der Schweiz.

Auf ihrer Homepage schreibt die FIZ dazu:

„Frauen, die von Menschenhandel betroffen sind, benötigen aufgrund ihrer prekären Situation und häufig massiven Traumatisierung ein zugeschnittenes Angebot. Im Ausland von Menschenhändlern unter falschen Versprechungen angeworben, werden Frauen in der Schweiz als Sexarbeiterinnen, in Cabarets oder in anderen prekären Arbeitsverhältnissen wie beispielsweise als Haushaltshilfen, in der Kinderbetreuung oder in der Gastronomie ausgebeutet. Meist ohne Aufenthaltsbewilligung, ohne Geld und soziales Netz sind sie den Menschenhändlern, Zuhältern und Arbeitgebenden ausgeliefert. Sie werden auf unterschiedliche Weise unter Druck gesetzt, genötigt und eingeschüchtert und sind teilweise schwer traumatisiert.“ (Available: <http://www.fiz-info.ch/index.php?page=391>)

Das Projekt "Makasi" der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) bietet diesen Opfern von Frauenhandel eine umfassende Betreuung und Unterstützung.

Eine Übersicht zu der Anzahl der durch die FIZ betreuten Opfer von Menschenhandel bietet die folgende Grafik:

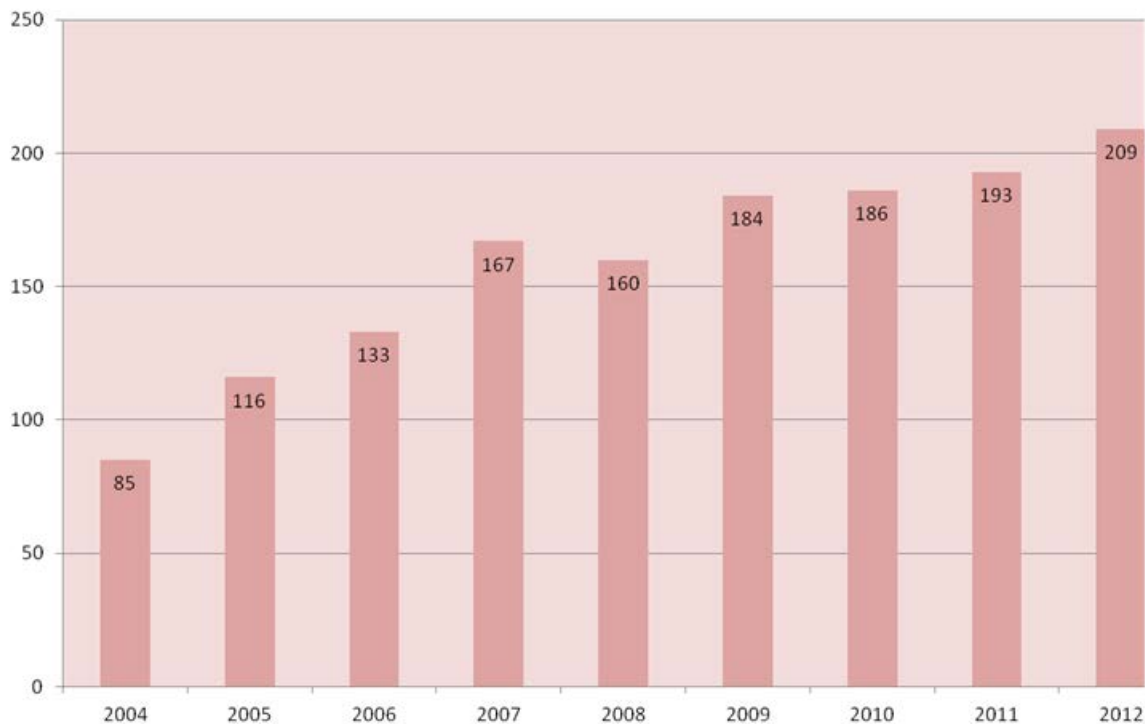


Abbildung 1: Anzahl Fälle von Opfern von Menschenhandel pro Jahr, die in der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) Makasi betreut wurden. Jahresbericht 2012, S. 6.

Im Jahr 2012 hat die Fachstelle Makasi mit 209 Fällen von Frauenhandel eine neue Höchstzahl von Opfern betreut. Davon waren die Mehrzahl Langzeitklientinnen, 100 Fälle sind jedoch neu dazugekommen. Die grosse Mehrheit der betreuten Frauen wurden im Sexgewerbe ausgebeutet (120 Personen), einige wenige Opfer waren in anderen Branchen (8 Personen) wie zum Beispiel im Haushaltsbereich zu finden (FIZ Jahresbericht 2012. Available: http://www.fiz-info.ch/images/content/jb_12.pdf).

Bei den in dieser Graduierungsarbeit als Prozessvignetten angeführten Beispiele handelt es sich um Personen, die von FIZ Makasi betreut werden.

1.1.3 Ausstieg aus den Fängen des Menschenhandels: Sequenzen

FIZ Makasi, die sich in der Schweiz mit Frauenmigration und Menschenhandel befasst, hat die Integration einer Person, die in den Fängen der Menschenhändler ist und sich entschliesst, diesen zu entkommen, in klar umrissenen Etappen geschildert (FIZ, 2011, S. 4-6). Diese Etappen werden im Folgenden hier kurz umrissen:

1.1.3.1 Menschenhandel

Oft kommen die Frauen, die zu Opfern von Menschenhandel werden aus prekären Lebensverhältnissen ("prekäre Lebenslagen"). Petzold (2003, S. 74) definiert "prekäre Lebenslagen" wie folgt: „**Prekäre Lebenslagen** sind zeittextendierte Situationen eines Individuums mit seinem *relevanten Konvoi* in seiner sozioökologischen Einbettung und seinen sozioökonomischen Gegebenheiten (Mikroebene), die dieser Mensch und die Menschen seines Netzwerkes als "bedrängend" erleben und als "katastrophal" bewerten (kognitives *appraisal*,

emotionale *valuation*), weil es zu einer Häufung massiver körperlicher, seelischer und sozialer Belastungen durch Ressourcenmangel, oder –verlust, Fehlen oder Schwächung “*protektiver Faktoren*“ gekommen ist. Die Summationen “kritischer Lebensereignisse“ und bedrohlicher Risiken lassen die Kontroll-, Coping-, und Creatingmöglichkeiten der Betroffenen (des Individuums und seines Kernnetzwerkes) an ihre Grenzen kommen. Eine *Erosion* der persönlichen und gemeinschaftlichen Tragfähigkeit beginnt. Ein progredenter Ressourcenverfall des Kontextes ist feststellbar, so dass eine Beschädigung der **persönlichen Identität**, eine Dekonstruktion des Netzwerkes mit seiner “suportiven Valenz“ und eine Verelendung des sozioökologischen Mikrokontextes droht, eine *destruktive* Lebenslage eintritt, sofern es nicht zu einer Entlastung, einer substantiellen “Verbesserung der Lebenslage“ durch Ressourcenzufuhr kommt und durch infrastrukturelle Massnahmen der Amelioration, die die Prekarität *dauerhaft* beseitigen“.

Unter Vorgaukelung falscher Tatsachen werden diese Frauen in ein anderes Land – in diesem Fall in die Schweiz - gelockt und dort schamlos ausgebeutet. Mit Drohungen und oft roher Gewalt werden sie eingeschüchtert, dem Zwangskontext des Menschenhandels zu entfliehen.

1.1.3.2 Polizei / Staatsanwaltschaft

Bei der Polizei und der Staatsanwaltschaft existieren inzwischen Personen, die auf Menschenhandel spezialisiert sind. Polizei und Staatsanwaltschaft achten bei Migrantinnen in der Sexarbeit auf Verdachtsmomente bezüglich Frauenhandel. Die Polizei (Sittenpolizei) macht in der Schweiz, wenn Sie Hinweise auf eine Ausbeutungssituation hat, gezielte Zugriffe im Milieu. Hat die Polizei eine Frau in Gewahrsam, bei der sich solche Verdachtsmomente auf Menschenhandel erhärten, kontaktiert sie die Institution gegen Menschenhandel (FIZ).

1.1.3.3 Institution gegen Menschenhandel

Die Institution gegen Menschenhandel in der Schweiz FIZ berät und begleitet dann diese von Ausbeutung und Gewalt betroffenen Frauen mit Migrationshintergrund. Sie arbeitet zusammen mit andern Institutionen wie dem Sozialamt, der Opferhilfestelle, der Polizei, Staatsanwaltschaft und dem Gleichstellungsbüro auf Kantonsebene, und mit einer Koordinationsstelle und dem Migrationsamt des Schweizer Bundes. Ziel der Zusammenarbeit ist es, den Menschenhandel zu bekämpfen, die Opfer zu schützen und die Täter zur Verantwortung zu ziehen.

Vorläufige Legalität

Eine Frau, die den Fängen des Menschenhandels entkommen ist, kann vorerst mit einer speziellen Bewilligung (Antrag auf Bedenkzeit beim Migrationsamt) in der Schweiz bleiben. Die Aufenthaltsregelungen für Opfer von Menschenhandel sind inzwischen in der Gesetzgebung festgeschrieben. Seit Neustem verfügt die Institution auch über Räumlichkeiten, einer Schutzwohnung, wo die Betroffenen erst einmal für eine Weile unterkommen können, bis ihre Situation und der Gefährdungsgrad geklärt ist. Die Adresse dieser Wohnung ist zum Schutz der Opfer geheim. Zusammen mit der Beraterin der Institution und der für die Frau zuständigen Polizistin werden Schutzmassnahmen und Verhaltensregeln vereinbart, die der Frau eine gewisse Sicherheit geben, denn die Täter sind in den meisten Fällen, bis es zur Festnahme und Anklage kommt, weiterhin auf freiem Fuss.

Aussagen bei der Polizei

Nach einer Bedenk- und Erholungszeit von 30 Tagen, während derer sie von der Beraterin der Institution über mögliche Folgen aufgeklärt worden ist, muss sich die Frau, die Opfer von Menschenhandel geworden ist, entscheiden, ob sie gegen die Menschenhändler aussagen will. Entscheidet sie sich für eine Aussage, wird von der Polizei beim Migrationsamt eine Kurzaufenthaltsbewilligung in der Schweiz von 6 Monaten beantragt. Eine Zeit der langwierigen Aussagen bei Polizei und Staatsanwaltschaft beginnt für die Frau. Sie wird dabei von der Beraterin der Institution sowie, bei Bedarf, von professionellen Übersetzerinnen begleitet. Sie muss detailliert zu Protokoll geben, wie sie ausgebeutet wurde.

Krisen

Nicht selten durchlaufen Opfer von Menschenhandel in dieser Zeit des Ausstiegs aus der Abhängigkeit und der intensiven polizeilichen Befragung Krisen. Die Befragung führt bei vielen Frauen zum nochmaligen Durchleben von traumatischen Situationen in ihrem Leben und kann retraumatisierend wirken. Zu diesem Zeitpunkt kann eine psychologische Begleitung in Anspruch genommen werden. Bei starken Krisen, die begleitet werden von akuter Suizidalität, kommt es gelegentlich zu Klinikaufenthalten.

1.1.3.4 Schritte zurück in die Gesellschaft

Ist die Zeit der Befragung einmal abgeschlossen, kann etwas mehr Ruhe in das Leben einer von Menschenhandel betroffenen Frau einkehren. Die Schritte "zurück in die Gesellschaft", bzw. in ein neues, eigenständiges Leben in der Schweiz, werden in Begleitung der Betreuungsperson zusammen mit der Frau geplant und umgesetzt. Meist beginnt dies mit einem Kurs in der Landessprache. Die Frauen hatten im vormaligen Abhängigkeitsverhältnis kaum Gelegenheit, sich die Sprache ausreichend anzueignen. Es folgt die Arbeitssuche in einem neuen Arbeitssektor, die Suche einer eigenen Wohnung, der Aufbau eines eigenen, neuen Freundschaftskreises. Auch die Rückkehr ins Heimatland ist bei vielen Frauen Thema. Es existieren dafür in einigen Ländern bereits Organisationen, die Opfern von Menschenhandel professionelle Unterstützung bei der Wiedereingliederung bieten. In Anbetracht der Gefahr, der Opfer von Menschenhandel in ihrem Heimatland weiterhin ausgesetzt sind – umso mehr, nachdem sie als Zeuginnen im Prozess gegen den/die Täter ausgesagt haben – entschliessen sich einige von ihnen, in der Schweiz zu bleiben. Hilfreich ist dann, wenn sie auch von der schweizerischen Justiz als "Härtefall" anerkannt werden und als solche eine dauerhafte Aufenthaltsbewilligung bekommen.

1.2 Trauma

Traumata – was im Griechischen so viel wie Wunde, Verletzung, Gewalteinwirkung, sowohl auf körperlicher, wie auch auf psychischer Ebene bedeutet – haben Folgen. Petzold schreibt dazu: „ Sie (Traumata) hinterlassen „Eindrücke“ im Leibgedächtnis, erregende und bedrückende Erinnerungen, die so stark sein können, dass noch nach Jahrzehnten das „kalte Grausen“ aufkommt, wenn man an die Szenen des Entsetzens denkt, für die es „keine Worte gibt“ und die man „nie wieder vergessen“ kann.“ (Petzold, 2001, S. 12).

Opfer von Menschenhandel sind, wie im vorgehenden Kapitel dargelegt, einer Reihe von traumatischen Situationen, sogenannten "traumatic events" ausgesetzt. Eine solches "traumatic event" (traumatisches Ereignis) kann, muss jedoch nicht, bei einer Person zu einer Traumatisierung führen. Petzold (2002, S. 4) weist ausdrücklich darauf hin, dass man Traumaerfahrung und (vermutete) Traumanachwirkung deutlich unterscheiden muss. Es: „...besteht die Gefahr, dass ausgeblendet wird, wie viele schwere Traumatisierungen ohne pathologische Nebenwirkungen bleiben.“ (ebda. S.4). Auch George Bonanno weist in seinem Werk „Die andere Seite der Trauer“ ausdrücklich darauf hin, dass: „...Resilienz (Widerstandskraft) weit verbreitet ist, nicht nur während der Trauer, sondern als Reaktion auf eine Vielzahl potentiell traumatischer Lebensereignisse.“ (2012, S. 61).

Der Mensch ist nach Petzold von seiner im Verlauf der Evolution ausgebildeten Psychobiologie her ein "Traumaüberwinder" (Petzold, 2002, S.4). Der Mensch sieht sich seit Beginn der Hominisation konfrontiert mit Naturkatastrophen, wie Orkane, Fluten, Dürren, Feuersbrünsten, Erdbeben und Vulkanausbrüchen. Solche „natural disasters“ können in der Regel nicht verhindert werden. Geht es jedoch um Krieg, Verwüstungen, Pogrome, Folter - so genannten absichtsvoll verursachten „man made disaster“, menschenverursachter Traumatisierung - so gilt es, diese mit aller Kraft in ihren Ursachen und Manifestationen zu verhindern (Petzold, 2001, s.13).

Die Mehrzahl traumatischer Erfahrungen wird von den betroffenen Menschen verarbeitet und überwunden, ohne „Schädigung fürs Leben“ (Petzold, 2002, S.4). Gerade wenn es sich um Naturkatastrophen handelt, stellt sich die Frage der „Schuld“, des Verschuldens einer Naturkatastrophe in ganz anderer Weise als bei den menschverursachten Katastrophen. „Hier trifft der Begriff „Schuld“ in ultimativer Weise“ (Petzold, 2001, S.12).

Trotzdem kann das Erleben eines "traumatic event" (traumatischen Ereignisses) zu einer psychischen Traumafolgeerkrankung, einem "Post Traumatic Stress Disorder" führen.

Ausschlaggebend für eine psychische Erkrankung in Folge eines "traumatic event", sind dabei nach dem DSM VI, dem Manual der American Psychiatric Association, folgende Hauptkriterien für ein PTSD (Post Traumatic Stress Disorder DSM IV, Diagnosis and Criteria. Available: <http://www.mental-health-today.com/ptsd/dsm.htm>):

A. The person has been exposed to a traumatic event in which both of the following were present:

- 1.) the person experienced, witnessed, or was confronted with an event or events that involved actual or threatened death or serious injury, or a threat to the physical integrity of self or others
- 2.) the person's response involved intense fear, helplessness, or horror.

Note: In children, this may be expressed instead by disorganized or agitated behavior

Es geht darum, dass bei der Person, die ein "traumatic event", ein traumatisches Ereignis erlebt, eine sogenannte "alarm reaction", eine Alarmreaktion vorliegen muss. Diese Alarmreaktion liegt vor, wenn das Ereignis bei der Person tatsächlich

Todesangst und/oder die Angst schwer verletzt zu werden auslöst. Diese Definition gilt auch, wenn die Person diese Angst in Bezug auf andere, in das traumatische Ereignis involvierte Personen verspürt hat, zum Beispiel als Zeuge der Situation.

Bei Opfern von Menschenhandel ist diese Angst in Bezug auf Andere nicht selten gegeben, wenn sich die Drohungen der Menschenhändler bzw. die Gewalt gegen direkte Familienangehörige wie Kinder, Eltern, nahe Verwandte richtet. Angehörige mögen in der Situation präsent sein (zum Beispiel Kinder). Es ist jedoch auch oft der Fall, dass sich die Drohungen und/oder die Gewalt gegen Angehörige im Heimatland richtet.

Wenn wir es mit Traumatisierung im Zusammenhang mit Menschenhandel zu tun haben, erfolgt diese absichtsvoll. Es handelt sich hierbei um ein "man made trauma".

1.2.1 Extreme Traumatisierung

Petzold (2002, S.6) verweist darauf, dass das Traumathema unbedingt in einem grösseren Ganzen betrachtet werden muss. Er verweist dabei auf den Begriff der „Sozialität“ – auf der Makroebene weltpolitischer Ereignisse und des Zeitgeistes und auf der Mikroebene der persönlichen Lebenslage mit ihren sozialen Verflechtungen - die nicht ausgeblendet werden darf.

Als psychologische Reaktion auf ein traumatisches Ereignis haben David Becker und Castillo (1990) ihr Konzept der "extremen Traumatisierung" entwickelt. Die Grundlage hierfür bildete ihre Tätigkeit mit traumatisierten Menschen unter und nach der Diktatur von Augusto Pinochet in Chile. Das Konzept bezieht, wie von Petzold gefordert (2002, S. 6), sowohl die individuelle wie auch die gesellschaftliche Ebene mit ein.

Die "*extreme Traumatisierung*" definieren Becker und Castillo (1990) wie folgt: „Extreme traumatization is an individual and collective process that refers to and is dependent on a given social context: It is a process marked by its intensity, its extremely long duration and the interdependency between the social and the psychological dimensions. It exceeds the capacity of the individual and social structures to respond adequately to this process. Its aim is the destruction of the individual, his sense of belonging to society and his social activities.“ Becker und Castillo charakterisieren die "extreme Traumatisierung" als: „... a structure of power within the society that is based on the elimination of some members of this society by other members of the same society“ (1990; Becker, 1990, 1992; zit. nach Becker, 1995, S.29).

Im Zusammenhang mit der vorliegenden Graduierungsarbeit wird das Konzept der "extremen Traumatisierung" verwendet. Dies aus dem Grunde, da es sich bei Opfern von Frauenhandel um ein gesellschaftliches Phänomen handelt und der grössere politische Rahmen, wie von Petzold (2002, S.6) postuliert, unbedingt einbezogen werden muss.

In dieser Betrachtungsweise stützten sich Becker und Castillo auf namhafte Vorgänger, die alle mit ihren Konzepten in dieselbe Richtung verwiesen: Bruno Bettelheim mit seinem Begriff der "Extremsituation", Masud Kahn mit dem Konzept

des "Kumulativen Traumas" und Hans Keilson mit der "Sequentiellen Traumatisierung". Es soll hier kurz auf diese drei Konzepte eingegangen werden:

Bruno Bettelheim prägte 1943 den Begriff der "*Extremsituation*". Er stützte sich dabei auf seine eigenen Erfahrungen in Konzentrationslagern und charakterisierte diese Situation wie folgt (Bettelheim, 1943; zit. nach Becker, 1995, S. 28): „What characterized it most was its inescapability, its uncertain duration, but potentially for life; the fact that nothing about it was predictable; that one's very life was in jeopardy at every moment and that one could do nothing about it.“ Becker (1995, S. 28) unterstreicht bei der "Extremsituation", dass ein solches traumatisches Erlebnis, das menschenverursacht ist, einer neuen Sprache und damit auch einer neuen Begrifflichkeit, wie bei Bettelheim, bedarf.

Masud Kahn entwickelte die bereits bei Freud (Freud, S. 1930; zit. nach Laplanche & Pontalis, 1981; zit. nach Becker, 1995, S.28) anzutreffende Idee des Traumas als Produkt von mehreren Erfahrungen weiter. Von ihm stammt das Konzept des "*kumulativen Traumas*" (Kahn, 1977; zit. nach Becker, 1995, S. 28). Damit bringt Kahn erstmals die Dimensionen der Zeit und der Beziehung der traumatischen Ereignisse zueinander in die Diskussion um das Trauma ein. Becker (1995, S. 28) entnimmt diesem Konzept, obwohl es sich ursprünglich vor allem auf die Interaktion zwischen Mutter und Kind bezieht, die Fokussierung vom Trauma hin zur traumatischen Situation, die sich als interaktioneller Prozess abspielt.

Bei Hans Keilsons "*Sequentieller Traumatisierung*" (Keilson, 1992; zit. nach Becker, 1995, S. 28 - 29), einem Konzept, das er anhand seiner Studien während der Okkupation der Niederlande im II. Weltkrieg und deren Effekt auf jüdische Waisenkinder entwickelte, werden drei traumatische Sequenzen definiert:

- 1) "Enemy occupation .. and the beginning terror"
- 2) "The period of direct persecution"
- 3) "The postwar period ..."

Die Bedeutung dieses Konzeptes liegt in seiner Prozesshaftigkeit, und die genaue Analyse aller aufeinanderfolgenden traumatischen Sequenzen erlaubt ein Verständnis für die psychologischen Probleme. Petzold spricht hier von "*chains of adverse events*" (Petzold, 2002, S.5), so genannte Ketten der Traumatisierung.

1.2.2 Sequentielle Traumatisierung

Der Traumabegriff wird in dieser Graduierungsarbeit im Sinne Petzolds und Keilsons als Prozess, als "sequentielle Traumatisierung" verstanden.

Nach **Van Willigen**, die das Konzept von Keilson auf die Situation von Flüchtlingen und Asylsuchenden adaptiert hat (2001, S. 56-57) kann die Folge eines traumatischen Erlebnisses und schwerem Stress ("serious stress") in vier verschiedene Sequenzen unterteilt werden:

- 1) Während der ersten Sequenz beginnt im Herkunftsland die Repression oder der Krieg

- 2) Die zweite Sequenz umfasst die Periode, in der der Flüchtling persönlich Formen der organisierten Gewalt zu spüren bekommt.
- 3) Die dritte Sequenz umfasst die Periode der Ankunft im Gastland. Dies ist die Phase des Wurzelnfassens, der Akkulturation und sozialen Marginalisierung.
- 4) Die vierte Sequenz umfasst den Reintegrationsprozess im Herkunftsland.

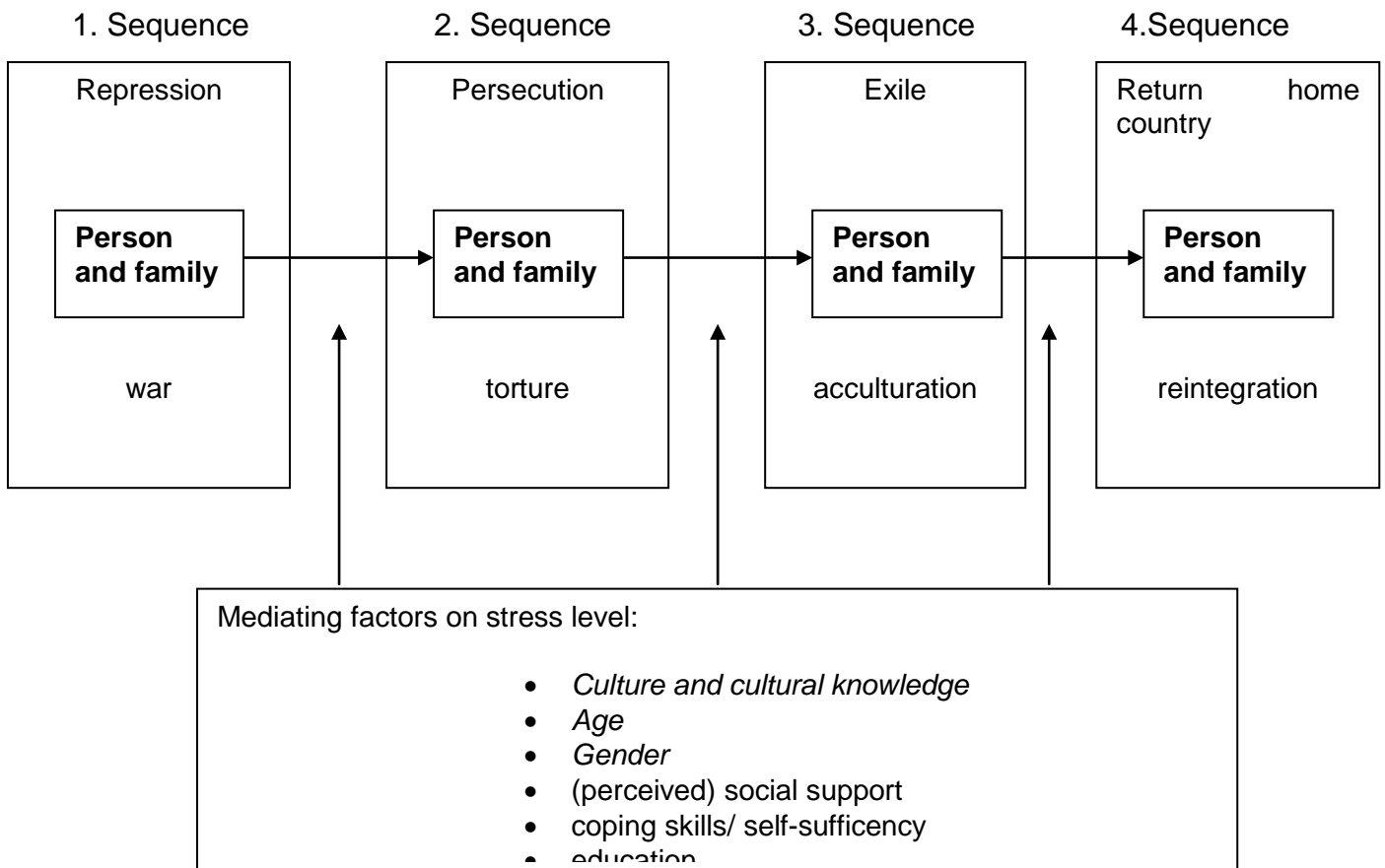


Abbildung 2: Schema von Willigen, van L. (2001). Prevention of Long-Term Consequences of Violence in Refugees and Asylum Seekers. In C. Moser, D. Nyfeler & M. Verwey (Hrsg.). Traumatisierungen von Flüchtlingen und Asyl Suchenden. Zürich: Seismo.

Eine Vielfalt von - kulturell determinierten – persönlichen- und Umweltfaktoren bestimmen nach van Willigen (2001, S. 57), wie diese Sequenzen vom Flüchtenden interpretiert werden. Van Willigen nennt sie "mediation factors". Somit haben diese Faktoren einen Einfluss auf den Flüchtling und seine Bewältigungsstrategien ("coping"), sowie deren Konsequenzen.

1.2.3 Modell der Sequentiellen Traumatisierung bei Opfern von Menschenhandel

In einem weiteren Schritt wird in der vorliegenden Graduiierungsarbeit versucht, das Modell von Keilson, das von Frau van Willigen (2001) auf die Situation von Flüchtlingen adaptiert wurde, auf die Situation von Opfern von Menschenhandel zu

adaptieren. Als Vorlage für die Sequenzierung dienen hierbei die Etappen, die von FIZ Makasi für den Prozess einer Person, die in den Fängen der Menschenhändler ist und sich entschliesst, diesen zu enttinnen, entwickelt wurden (FIZ, 2011, S. 4-6). Die Etappen wurden bereits in Kapitel 2.1.3 ausführlich dargelegt.

Diese Etappen wurden nun hier gegliedert und zusammengefasst in:

- 1) Während der ersten Sequenz befindet sich die Person in einer schwierigen Situation im Herkunftsland: „**Precarious Life**“ („*prekäre Lebenslage*“: Petzold, 2003, S. 74).
- 2) Die zweite Sequenz umfasst die Periode, in der die Person aus einem Abhängigkeitsverhältnis („Dependency“) unter Vorspiegelung falscher Tatsachen und/oder unter Zwang („coercion“) und/oder Gewalt („violence“) in die Fänge der Menschenhändler gerät und ausgebeutet wird: „**Human Trafficking**“.
- 3) Die dritte Sequenz umfasst die Periode der Ankunft in der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) und die Befragung durch die Polizei („Police Interrogation“), wo der Person ein sicherer Rahmen geboten wird: „**Security**“.
- 4) Die vierte Sequenz umfasst den Reintegrationsprozess im Herkunftsland oder im Gastland und den Weg hin zu einem unabhängigen „**Private Life**“.

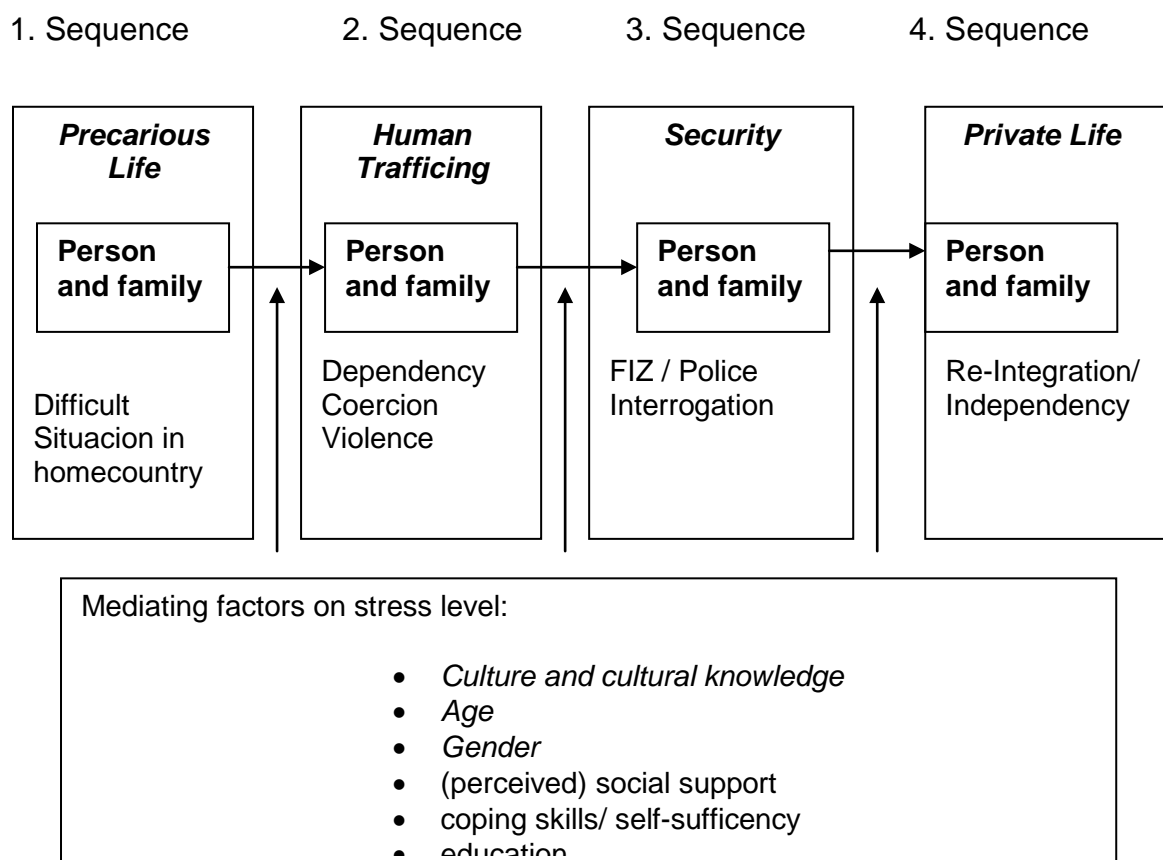


Abbildung 3: Für die vorliegende Graduierungsarbeit auf die Situation von Opfern von Menschenhandel adaptiertes Schema von Willigen, van L. (2001).

1.3 Das Tetradische System in der Integrativen Therapie

Prof. Dr. mult. Hilarion Petzold hat in einem von ihm entworfenen Prozessmodell die Elemente Kontext/Kontinuum, Thema und intersubjektive Konstellation strukturell zu einem Grossen-Ganzen verbunden (2003, S.125). In die Konzipierung des „Tetradischen Systems“ von Petzold flossen Überlegungen von anderen therapeutischen Phasen- und Verlaufsmustern, so aus der Gestalttherapie von Perls, aus dem Psychodrama Morenos und dem therapeutischen Theater Iljines mit ein.

Aus dem Vergleich des „Erinnerns, Wiederholens, Durcharbeitens“ der Psychoanalyse Freuds, dem „unfreezing, change, refreezing“ von Lewin so wie weiteren dramatischen, kreativen und problemlösenden Prozessansätzen entwickelte Petzold die „dramatische Kurve“ seines Systems und erweiterte diese dreistufigen Handlungsansätze um eine vierte Stufe gezielter Veränderung zu einem „tetradischen System“ (ebda. 2003, S.165).

Der idealtypische Verlauf eines Prozesses umfasst im „tetradischen System“ der Integrativen Therapie vier Phasen: Initialphase, Aktionsphase, Integrationsphase und Neuorientierungsphase (Leitner, 2010, S.246).

Dieses Modell kann zur Strukturierung ganz unterschiedlicher Prozesse genutzt werden. Die Integrative Therapie benutzt das „Tetradische System“ natürlich vor allem um den Therapieprozess zu strukturieren. So sind denn auch die Definitionen der verschiedenen Phasen formuliert. In dieser Graduierungsarbeit soll das „Tetradische System“ nach Petzold dazu beigezogen werden, den Prozess, den ein **Opfer von Menschenhandel** durchläuft, zu strukturieren und thematisch einzuordnen.

1.3.1 Initialphase: Differenzierung – Komplexität

„Die Initialphase dient zunächst dem *Wahrnehmen* der Situation, des Kontextes, in dem, mit dem und über den ich ko-respondieren will. Wahrnehmung bringt mich in *Kontakt* mit anderen. Im Kontakt geht ein über Wahrnehmung hinaus gehendes *Erfassen*, erfahre ich den Anderen, erfährt mich der Andere, erfahre ich mich durch den und mit dem Anderen, entsteht eine „*Chance zur Begegnung*“ „ (Petzold, 2003, S. 127).

Beim Prozess, den ein **Opfer von Menschenhandel** durchläuft, steht in der ersten Phase, die ein Opfer von Menschenhandel durchläuft, auch die *Wahrnehmung*, die Analyse/Differenzierung ihrer Situation, die eine Person bewusst oder unbewusst durchläuft. In diesem Fall handelt es sich bei dieser oft komplexen Situation meist um eine „*prekäre Lebenslage*“ (Petzold, 2003, S. 74). Das Opfer kommt in *Kontakt* mit der Person (zum Teil handelt es sich dabei „nur“ um die Mittelsperson, zum Teil jedoch um den Täter selbst), die das Opfer unter Vorgaukelung falscher Tatsachen zur Reise in ein anderes Land, in diesem Falle die Schweiz, zu bewegen vermag. Um das Opfer in solcher Weise manipulieren zu können, muss der Täter die Person und ihre Situation, ihre Wünsche und Ziele, wie auch ihre Schwachpunkte zu *erfassen* in der Lage sein. Die „Chance zur Begegnung“ wird in diesem Falle für die ganz eigenen Ziele der Menschenhändler genutzt und missbraucht.

1.3.2 Aktionsphase: Strukturierung – Prägnanz

In der Aktionsphase geht es um ein Ringen um verschiedene Lösungsansätze für das in der Initialphase wahrgenommene, erfasste Thema. „Das synergetische Geschehen der Aktionsphase ist von ... Auseinandersetzungen zwischen Wahrnehmungen, Konzepten, Personen und Subgruppen gekennzeichnet und kumuliert im Moment höchst synergetischer *Prägnanz*, die über *Wahrnehmen* und *Erfassen* hinaus die Dimension des *Verstehens* eröffnet: *im Konsens* (Dieser kann auch darin bestehen, dass zum gegebenen Zeitpunkt *Dissens* herrscht).“ (Petzold, 2003, S. 129 – 130).

In Bezug auf das Thema **Menschenhandel** wird dem Opfer meist erst klar, wenn es die Reise in das andere Land angetreten hat, bzw. im anderen Land angekommen ist, dass es von einem ganz anderen Problemlösungsansatz für seine persönliche prekäre Situation ausgegangen ist, als die Verführer/Täter. Das Opfer *versteht* mit Schrecken diesen *Dissens* und das *Thema* der Ausbeutung in seiner ganzen *Prägnanz*.

1.3.3 Integrationsphase: Integration – Stabilität

In der Integrationsphase stellt sich die Aufgabe der kritischen Auswertung. „Die Auswertung hat zum Ziel, den Sinn des Geschehens, seine Bedeutung kritisch hervorzuheben, das Erarbeitete kritisch zu bewerten und zu Handlungskonsequenzen überzugehen. Die Lösung(en) oder zentralen Gesichtspunkte des ... Themas werden symbolisch – in der Regel sprachlich – prägnant gefasst“ (Petzold, 2003, S. 130). In diesem Prozessabschnitt geht es um das *Verstehen* und *Erklären*.

Schafft es das **Opfer von Menschenhandel**, sich – auch mit Hilfe (FIZ / Polizei) - aus dem Abhängigkeitsverhältnis der Ausbeutung zu befreien, so besteht die Integrationsphase darin, sich des Geschehens bewusst zu werden und bei der polizeilichen Befragung, die zentralen Gesichtspunkte des Themas (der Ausbeutung, des Menschenhandels) in Worte zu fassen. Parallel dazu wird meist eine Psychotherapie in Anspruch genommen. Auch hier geht es – neben dem zentralen Aspekt der *Stabilität* - um das *Verstehen* und *Sich-Erklären*, was vorgängig geschehen ist und wie es zu dieser Ausbeutungssituation kommen konnte. Auf die Schwerpunkte in der Therapie wird separat in einem Kapitel 2. „Kasuistik“ eingegangen.

1.3.4 Neuorientierungsphase: Kreation – Transgression

In der Neuorientierungsphase wird der Konsens in seiner Handlungskonsequenz ausgearbeitet, als Vorbereitung von kooperativem Handeln (z.B. durch Simulationsverfahren, Plan- und Rollenspiel, Soziodrama, Bihaviourdrama u.ä.) und darauf folgend durch *Transfer* in ... die Alltagssituation.“ (Petzold, 2003, S.131).

Die Phase der Neuorientierung bedeutet für ein **Opfer von Menschenhandel**, dass die Person - mit Hilfe des Helfersystems - ein „normales Leben“, ein „*private live*“, wie eine Patientin dies selbst definierte, führen lernt. Der Begriff wird hier

aufgegriffen und in diesem Sinne verwendet. Es geht hier darum, den Re-Integrationsschritt als Handlungskonsequenz in die Herkunftsgesellschaft oder die Gesellschaft des Gastgeberlandes zu vollziehen (Transfer in den Alltag).

1.4 Ein Modell der Sequentiellen Traumatisierung bei Opfern von Menschenhandel unter Berücksichtigung des Tetradiischen Systems

Dieses von Petzold entwickelte Phasenmodell des „Tetradiischen Systems“ soll in dieser Graduierungsarbeit mit den Sequenzen des Modells der „sequentiellen Traumatisierung“ nach Keilson (1992), überarbeitet von van Willigen (2001) und adaptiert auf den Prozess, den ein Opfer von Menschenhandel durchläuft (FIZ, 2011) in Verbindung gebracht werden. daraus ergibt sich folgendes Bild:

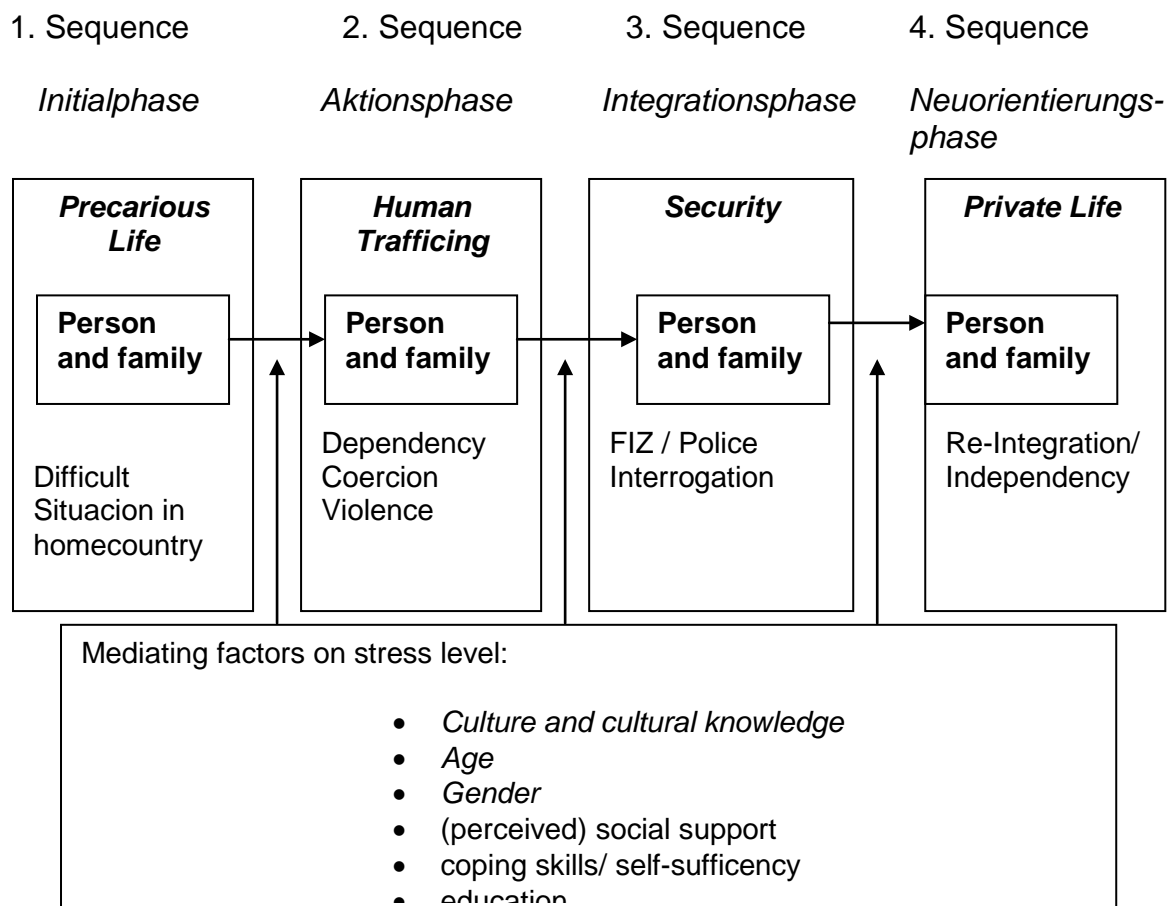


Abbildung 4: Für die vorliegende Graduierungsarbeit auf die Situation von Opfern von Menschenhandel adaptiertes Schema von Willigen, van L. (2001) unter Berücksichtigung des „Tetradiischen Systems“ nach Petzold (2003, S.125).

3. Kasuistik

Im zweiten Teil dieser Graduierungsarbeit soll das im Theorieteil erarbeitete Prozessmodell für Opfer von Menschenhandel auf dem Hintergrund der Integrativen Therapie („tetradisches System“) in Bezug zur Psychotherapeutischen Arbeit gesetzt werden. Anhand von Prozessbeispielen aus dem Psychotherapiegeschehen soll im Sinne einer „*Theorie-Praxis-Verschränkung*“ (Petzold, 2003, S.64) die praktische Anwendung dieses Modelles aufgezeigt werden. In der Integrativen Therapie wird dabei nicht von „Fällen“ („case“ engl. Fall; „Kasuistik“ = Fallbeschreibung), sondern von „Prozess“ und „Prozessvignetten“ gesprochen.

1.5 Behandlung von Opfern von Menschenhandel

Es gibt eine Vielzahl psychologischer Therapierichtungen, die mit denen ihnen eigenen Instrumenten sicherlich geeignet sind für die Behandlung von Opfern von Menschenhandel. Die Autorin dieser Graduierungsarbeit ist ausgebildet in Integrativer Psychotherapie nach Professor Dr. mult. Hilarion G. Petzold. Darum wird die Behandlung hier aus dieser Perspektive geschildert.

Petzold formuliert gewisse zentrale Devisen für die Praxis der Traumatherapie, die in der Arbeit mit Opfern von Menschenrechten berücksichtigt werden sollten. Er sagt: „Das „Traumatische“ ist nur eine Dimension des Lebens (und des Unbewussten), eine bedrückende, die aber nicht den Blick auf das Leben als Ganzes überschatten darf. Die bösen Realitäten traumatogener Situationen müssen konfrontiert werden, wahrscheinlich stärker im politischen Engagement der TherapeutInnen (und aller über die Zustände in dieser Welt besorgten, sich sorgenden Menschen) als in den „therapeutischen“ Traumakonfrontationen mit PatientInnen.“(2002, S.5)

Auf der Makroebene, der Ebene der gesellschaftspolitischen Auseinandersetzung geht es nach Petzold darum, „traumatisierende Realitäten zu überwinden“ (2002, S.6). Es geht um ein aktives Einschreiten gegen Unrecht, den Irrsinn von Gewalt, gegen Not, Leid und Elend mittels eines engagierten Eintretens für Gerechtigkeit und Menschlichkeit.

Auf der Mikroebene der Therapie geht es um die Behandlung der traumatischen Erfahrungen im zwischenmenschlichen Bereich. „Das Traumathema zeigt vor allem unausweichlich“ – so Petzold (2002, S.6) – „dass das Moment des Zwischenmenschlichen – gekennzeichnet von einer unbedingten Achtung der Würde, Integrität und „Andersheit des Anderen“ (Levinas) – die letztgültige Grundlage aller traumatherapeutischen Massnahmen ist. Deshalb ist Traumatherapie „Menschenarbeit“, Arbeit mit, für und zwischen Menschen, um Furchtbares, Traumatisierendes zu überwinden.“(ebda. S.6). Dabei darf nicht vergessen werden, dass der Patient/die Patientin mit seiner/ihrer ganz eigenen Auffassung der Folgen von Traumatisierung in die Therapie kommt. Diese Vorstellungen von Kranksein müssen immer auch ko-respondierend in der Psychotherapie mit einfließen (weiterführend dazu: Maier & Straub, 2011).

In diesem Sinne sind die folgenden Überlegungen zur Therapie mit Opfern von Menschenhandel zu verstehen.

1.6 Verlauf der Psychotherapie

Die Psychotherapie mit Opfern von Menschenhandel beginnt meist erst, nachdem diese den Menschenhändlern entkommen sind, also kurz nachdem sie in die Institution FIZ eingetreten sind und während bereits die ersten Befragungen durch die Polizei ablaufen. In diesem sensiblen Moment fragt jeweils die Bezugsperson der FIZ das Opfer/die Person, ob sie eine Psychotherapie in Anspruch nehmen möchte. Die Therapie wird finanziell gedeckt von der Schweizer Opferhilfe – ein weiterer Grund, warum die von Menschenhandel betroffenen Personen erst zu diesem Zeitpunkt eine Psychotherapie aufsuchen.

In Bezug auf die Psychotherapie sind somit nur die beiden letzten Phasen des in dieser Graduiierungsarbeit erarbeiteten Prozessmodelles für Opfer von Menschenhandel relevant: Die Integrationsphase und die Neuorientierungsphase.

1.6.1 Prozessuale Diagnostik

Die integrative Therapie verfährt nach einer sogenannten „Prozessualen Diagnostik“. Mit dem Begriff „Prozessuale Diagnostik“ wird die Gesamtheit aller Massnahmen verstanden, die erforderlich ist, um einen Menschen in seiner Lebenssituation und Lebensspanne unter Einbezug seiner Sichtweise ko-respondierend zu erfassen und zu verstehen (Leitner, 2010, S.214). Neben der allgemein üblichen klinischen *Diagnose*, wie auch der *Anamnese*, einer Form der Rück-schau bzw. Zusammenschau („Synopsis“) des Vergangenen (Kontinuum), wird bei der prozessualen Diagnostik auch eine *Analyse des gegenwärtigen Kontextes* vorgenommen: die Lebensweltanalyse, Netzwerkanalyse und Leibfunktionsanalyse einer Person, sowie eine Einschätzung ihrer Probleme, Ressourcen und Potentiale (PRP). Dies dient der prozessdiagnostischen Bewertung und Einordnung der Informationen und der Fundierung von Zielparametern (Petzold, 2003, S.67).

1.6.1.1 Zielparameter

In der integrativen Therapie geht man von sogenannten „Zielparametern“ (Petzold, 2003, S.67) aus. Auf Grund der Erhebung der Parameter der prozessualen Diagnostik (dem „Ist-Zustand“), können gemeinsam mit dem Patienten in der Therapie ko-respondierend die Globalziele, Metaziele und Grob- und Feinziele im Sinne eines erwünschten „Soll-Zustandes“ (ebda. S. 504-505) formuliert werden und Interventionen geplant werden. Dies ganz im Sinne der Vorgehensweise der integrativen Therapie: „von den Phänomenen zu den Strukturen zu den Entwürfen“ (Petzold, 2003, S.429).

Globalziele

Die Globalziele umfassen die „Gewährleistung von Selbstregulation und Selbstverwirklichung im Lebenskontext, sowie die Humanisierung des Lebenszusammenhangs“ (Petzold, 2003, S. 504-505).

Metaziele

Metaziele können zum Beispiel auf der Ebene des komplexen Bewusstseins liegen im Bereich des Selbst- und Weltverständnisses, der Intersubjektivität und der Kokreativität (Petzold, 2003, S. 1049).

Grob- und Feinziele

Grob- und Feinziele kann man weiter differenzieren auf der Ebene verschiedener Fokuse: persönlichkeitsbestimmte Ziele, kontextbestimmte Ziele, störungs- und krankheitsbestimmte Ziele, sowie methodenbestimmte Ziele. Diese Ziele können dann jeweils grob formuliert werden (Grobziele), sozusagen das Formulieren der „Stossrichtung“. Die Aufgliederung in Feinziele geschieht beim konkreten Herunterbrechen der angestrebten Ziele im Therapiegeschehen auf nachvollziehbare, bzw. „messbare“ oder eben „erlebbare“ Schritte in Richtung dieses Grobzieles.

Persönlichkeitsbestimmte Ziele umfassen zum Beispiel das Selbst-Wertgefühl, die Ich-Stärke, Prägnanz der Identität, Stabilität von Identitätssäulen, Kontakt- und Beziehungsfähigkeit, Abgrenzungsfähigkeit.

Kontextbestimmte Ziele betreffen die Arbeitsfähigkeit, den Abbau von Lernstörungen, die soziale Integration etc.

bei den *Störungs- und Krankheitsbestimmten Zielen* geht es um die Verminderung von Spannungszuständen, von Angst, Depressivität etc.

Methodenbestimmte Ziele beziehen sich auf die Einhaltung der Sitzungszeiten, bzw. der Sitzungsfrequenz, der Akzeptanz von Berührung oder von Medien (Petzold, 2003, S. 10049).

1.6.1.2 Zielformulierung in Bezug auf die Opfer von Menschenhandel

Die Diagnostik, Anamnese und die Analyse des gegenwärtigen Kontextes erfolgt bei den Opfern von Menschenhandel – wie bei allen Patienten – individuell. Es zeigen sich jedoch gewisse Parallelen im Prozess, den ein Opfer von Menschenhandel durchläuft.

Das Anliegen dieser Graduierungsarbeit ist es, die Zielparameter der Psychotherapie für Opfer von Menschenhandel auf dem Hintergrund des im Theorieteil erarbeiteten Modelles auf dem Hintergrund der integrativen Therapie („tetradisches System“) einheitlich zu formulieren. Die Planung im Detail und die Ausgestaltung der Zielparameter ist dann wieder individuell verschieden.

Die Zielformulierung im Behandlungsprozess ist als eine fortlaufende Evaluierung des Erreichten und Neudefinierung der gesetzten Ziele zu verstehen.

Die Behandlung erfolgt in zwei Sequenzen. Einer 1. Behandlungssequenz in der „Integrationsphase“ und einer 2. Behandlungssequenz in der „Neuorientierungsphase“.

Zielformulierung für die 1. Behandlungssequenz: Integrationsphase

1.) Als *Grobziel* wird im Prozess mit Opfern von Menschenhandel *Sicherheit und Stabilisierung* im neuen Lebenskontext, dem Lebensabschnitt „nach dem Menschenhandel“, „nach der Abhängigkeit“ angestrebt (1. Sequenz im Behandlungsverlauf: „Integrationsphase“ des Phasenmodelles).

Die *Metaziele* für diese Patienten wird in der 1. Sequenz des Behandlungsverlaufes („Integrationsphase“) auf der Ebene des „komplexen Bewusstseins“ für ihre aktuelle Situation formuliert: bewusst wird in der Therapie das Verständnis geschaffen für die Personen des Helfernetzes, ihre Funktion – vor allem in Hinsicht auf die Sicherheit und Stabilisierung der Patienten (Globalziel).

Die *Grob- und Feinziele* werden in der 1. Behandlungssequenz schwerpunktmässig in den Bereich der *persönlichkeitsbestimmten Ziele* (das Selbst-Wertgefühl, die Ich-Stärke, Stabilität von Identitätssäulen) so wie der *störungs- und krankheitsbestimmten Ziele* (Verminderung von Angst und Depression) gelegt.

Zielformulierung für die 2. Behandlungssequenz: Neuorientierungsphase

2.) Die Selbstregulation und Selbstverwirklichung (Autonomie) im neu erreichten „*private life*“ so wie die Integration und Humanisierung in diesen neuen Lebenszusammenhang unter Einbezug des *Kontinuums* (Blick in die Vergangenheit, Gegenwartssicht und Blick in die Zukunft) sind Grobziel der 2. Sequenz der Behandlung. Der Begriff des „*private life*“ wurde von einer Patientin selbst verwendet in der Auftragsformulierung, dass Sie mit Hilfe der Therapie ein „normales Leben“, ein „*private live*“, wie sie es ausdrückte, führen lernen wollte. Der Begriff wird hier aufgegriffen und in diesem Sinne verwendet.

In der 2. Behandlungssequenz liegen die *Metaziele* im Bereich des neuen Selbst- und Weltverständnisses im nun privaten Leben („*private life*“).

Grob- und Feinziele werden in der 2. Behandlungssequenz schwerpunktmässig in den Bereich der *kontextbestimmten Ziele* (Arbeitsfähigkeit, das Aneignen von Bildung, die soziale Integration) gelegt. Auf der Ebene der *persönlichkeitsbestimmten Ziele* geht es hier mehr um die Kontakt- und Beziehungsfähigkeit, Abgrenzungsfähigkeit. Die *störungs- und krankheitsbestimmten Ziele* (Verminderung von Angst und Depression) werden beibehalten.

1.7 Integrationsphase: Sicherheit und Stabilisierung

Wir rekapitulieren: In der Integrationsphase stellt sich die Aufgabe der kritischen Auswertung und der Übergang zu Handlungskonsequenzen. Es geht in diesem Prozessabschnitt um das *Verstehen* und *Erklären*.

Die „kritische Auswertung“ geschieht in dieser Phase bereits teilweise im Prozess der polizeilichen Befragung. Die Psychotherapie sollte – der Meinung der Autorin dieser Graduierungsarbeit nach – diese „Befragung“ durch ein „Abfragen“ der Geschehnisse nicht noch kumulieren (Gefahr der Retraumatisierung), sondern sollte ihren Schwerpunkt viel mehr auf das eingängig formulierte *Grobziel* der *Sicherheit und Stabilisierung* im neuen Lebenskontext, dem Lebensabschnitt „nach dem Menschenhandel“, „nach der Abhängigkeit“ legen. Dies kann sehr wohl geschehen durch Techniken des *Verstehens* und *Erklärens*. Diese hier propagierte Therapiestrategie soll nicht in Konkurrenz, sondern als Ergänzung zum Befragungsprozess der Behörden verstanden werden.

1.7.1 Grobziel: Sicherheit

In ihrem neuen Alltag in der Sicherheitswohnung der FIZ sind die Frauen, die Opfer von Menschenhandel geworden sind, auf das Erste sicher. Trotzdem gilt es, Vorsicht walten zu lassen, denn oft sind die Täter noch auf freiem Fuss. In einigen Fällen handelt es sich um europäische Menschenhändlerringe, da ist inzwischen die Zusammenarbeit der Behörden – zum Beispiel mit Ungarn – gut und effizient. In andern Fällen jedoch haben international operierende Menschenhändlerringe ihre Finger mit im Spiel und dies erfordert umfangreiche Ermittlungen, die viel Zeit benötigen. Haben die Opfer von Menschenhandel beschlossen, mit der Polizei zu kooperieren und auszusagen, so sind sie meist in einer vulnerablen Position, da die Täterschaft meist nichts von den laufenden Ermittlungen weiss. Die Gratwanderung zwischen tatsächlicher Bedrohung und subjektiv empfundener Bedrohung, gilt es in der Therapie im Auge zu behalten und zu bearbeiten. Der tatsächlichen Bedrohung, kann in der Psychotherapie Rechnung getragen werden, indem mit den PatientInnen effektive Coping- und Creatingstrategien (Petzold, 2003, S.78) zum Schutz erarbeitet werden.

Dazu eignen sich hervorragend so genannte „role plays“ (Rollenspiele: Petzold, 2003, S. 823), um mögliche oder tatsächliche Gefahrensituationen im Alltag zu antizipieren oder aber in einer veränderten, effektiveren Version nachzuspielen, um in einer neuerlichen Situation adäquater reagieren zu können. Im Folgenden ein Beispiel einer solchen Situation, die es im Nachhinein mittels der Technik des „role plays“ zu optimieren galt:

„Frau K. begegnete in ihrem Alltag immer einmal wieder Mitgliedern des Menschenhändlerrings auf der Strasse und ab und an auch ihrem Noch-Ehemann, der sie in einer Scheinehe in Zusammenarbeit mit den Menschenhändlern ausgebeutet hatte. Es brauchte für sie jedes Mal einen grossen psychischen Kraftaufwand und viel Geschick, diesen Menschen aus dem Weg zu gehen und damit die polizeiliche Ermittlung nicht zu gefährden und sie als Zeugin nicht in Gefahr zu bringen. In der Therapie erarbeitete Frau K. zusammen mit der Therapeutin im Rollenspiel eine „Notlüge“, bzw. eine Version ihres derzeitigen Lebens, die sie bei einer solchen Begegnung gefahrlos erzählen konnte und die nur einen Aspekt ihres derzeitigen Lebens, nämlich, dass sie sich von ihrem Ehemann getrennt hatte und derzeit an einem anderen Ort wohnte, preisgab. Frau K. verwendete diese Version bei weiteren Begegnungen erfolgreich und erhöhte damit auch subjektiv ihr eigenes Sicherheitsgefühl, da die Täter ihr diese Version der Geschichte unhinterfragt zu glauben schienen.“

1.7.2 Grobziel: Stabilisierung

Im Prozess mit Opfern von Menschenhandel wird als übergeordnetes Grobziel die *Sicherheit und Stabilisierung* im neuen Lebenskontext, dem Lebensabschnitt “nach dem Menschenhandel“, “nach der Abhängigkeit“ angestrebt. Wie eine solche Stabilisierung auf dem Hintergrund der Methode der Integrativen Therapie erfolgen kann, soll die nachfolgende Vignette beispielhaft aufzeigen:

„Frau A. aus Lateinamerika wurde mir von ihrer Betreuungsperson der FIZ in Therapie gebracht. Sie hatte soeben eine mehrstündige, zermürbende Befragung bei der Polizei hinter sich. Man muss sich das so vorstellen, dass die Person mit den

üblichen Fragen von Polizei und ermittelnder Staatsanwaltschaft konfrontiert wird, jedoch immer mit Übersetzung in ihre Landessprache, was die Befragung zeitlich noch mehr in die Länge zieht. Frau A. war am Ende ihrer Kräfte, aufgewühlt und innerlich „verzittert“. Sie konnte sich weder selbst noch durch den Zuspruch durch die Betreuungsperson der FIZ beruhigen.

Die Psychotherapeutische Intervention in dieser Situation auf dem Hintergrund der Integrativen Therapie, bestand in einer geleiteten Immaginationsübung. Die Therapeutin suchte im ko-respondierenden Dialog mit der Patientin (geführt in ihrer Muttersprache) nach einem realen Ort auf dieser Welt, an dem sich die Frau sicher und geborgen fühlte. Dieser Ort befand sich, ihren eigenen Angaben zufolge, in der Küche ihrer Schwiegermutter in einem Land Lateinamerikas. Die Therapeutin wies die Frau an, sich diesen Ort mit allen Sinnen vorzustellen. Die Frau schilderte den Raum, den Tisch, an den sie sich bei einem Besuch in der Heimat zu setzen pflegt, ihre Kinder, die dort auch zugegen sind und eine dampfende, wohlriechende Suppe, die ihr die Schwiegermutter immer zu machen pflegt. Mit dem „Eintauchen“ in diese imaginierte Szene beruhigte sich Frau A. zusehends und war auch wieder fähig, Kontakt zur Therapeutin und der Begleitperson des FIZ, d.h. zu der sie umgebenden Realität, aufzunehmen. Den „Transfer in den Alltag“ machte die Therapeutin mit der humorvollen Bemerkung, dass Frau A. doch nun nach Hause gehen solle und sich von ihrem Ehemann nun eine ebensolche feine, wohlschmeckende Suppe zubereiten lassen solle. Diese Bemerkung vermochte Frau A. ein Lächeln zu entlocken und sie konnte nun wiederum beruhigt die Therapie verlassen.“

Diese Prozessvignette zeigt auf, wie mit den Techniken der Integrativen Therapie – hier einer Immaginations-Übung zum „sicheren Ort“ – die Stabilisierung der Patientin in der schwierigen, aufreibenden Phase der polizeilichen Befragung erfolgen kann.

Bewusst wird zu diesem Zeitpunkt der Kontakt zur betreuenden Person der Polizei nicht hergestellt, um klar einen Kontrast von Psychotherapie und Befragungssituation herzustellen. Die PatientInnen sollen sich im psychotherapeutischen Raum so zeigen dürfen, wie sie es sich wünschen und auch die Themen selbst bestimmen können, die sie in der Therapie tangieren wollen. Diese Haltung basiert auf dem Grundsatz der „*persönlichen Souveränität*“ (Petzold & Orth, 1998b, In: Petzold, 2001, S.15). Die Integrative Therapie entwickelte ein eigenes Konzept von „Souveränität“, die im Leib gründet und vom Subjekt zugleich erlebt und erschaffen wird. Die Souveränität verdichtet sich im Erleben zu einem inneren Ort persönlicher Sicherheit und Freiheit (Leitner, 2010, S. 97). Im Sinne dieser „persönlichen Souveränität“ liegt die Selbstbestimmung, der „locus of control“ (Flammer, 1990; In: Petzold, 2001, S. 15), der Ort der Selbst-Kontrolle ganz beim Traumaopfer. Diese Menschen sind nach Petzold: „... Objekt menschenverachtender Gewalt geworden..., von anderen bestimmt, eingeschüchtert und erniedrigt und hilflos gemacht“ (2001, S.15). Eine solche Erfahrung darf sich in der Therapie auf keinen Fall wiederholen.

1.7.3 Metaziel „komplexes Bewusstsein“

Bei der Erarbeitung eines „komplexen Bewusstseins“ bei Opfern von Menschenhandel für ihre aktuelle Situation, geht es darum, dass in der Therapie bewusst das Verständnis geschaffen wird für das Zusammenspiel der Personen des Helfernetzes und für deren Funktion. Dies geschieht in Hinsicht auf das Globalziel der Sicherheit und Stabilisierung der Opfer.

Immer wieder kommt in der Therapie mit Opfern von Menschenhandel der Punkt, an dem der Prozess auf der legalen Ebene (polizeiliche Befragung/ Gerichtsprozess) stagniert. Die Personen, die zu Opfern von Menschenhandel geworden sind, wünschen sich zuweilen sehr, dass der Menschenhändler endlich auffliegt, die Schuldigen gefasst und vor Gericht gestellt werden. Das Warten löst bei ihnen Gefühle der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins aus und führt auf der psychischen Ebene auch immer wieder auch zu depressiven Episoden. Ihnen trotzdem Bereiche aufzuzeigen, in denen sie selbst bestimmt handeln können („Selbstwirksamkeit“, Petzold, 2003, S.78) ist Teil der Bewusstseinsarbeit in der Therapie. In der Therapie wird auch immer wieder versucht, den Standpunkt der Patientin im laufenden Geschehen klar zu definieren und möglichst im Austausch mit den verschiedenen Instanzen (FIZ, Anwälte) einen Überblick zu erarbeiten, um bei ihr das Bewusstsein (1. Weg der Heilung und Förderung nach Petzold, 2003, S.77) für die Zusammenhänge und das Grössere-Ganze zu stärken (konfliktzentriert-aufdeckende *Modalität*).

Besonders gut geeignet dafür, einen solchen Überblick über die Situation und den eigenen Standpunkt zu erhalten, ist die Technik des „Lebenspanoramas“ der Integrativen Therapie. Dieses diagnostische Instrument ermöglicht es, das Leben in einer „Zusammenschau“ (Synopsis) zu betrachten. Das „Synopseprinzip“, die Zusammenschau, besagt, dass: „ das Ganze der Wahrnehmungen und der in ihnen gewonnenen Erkenntnisse (In-Formationen) mehr und etwas anderes ist, als die Summe der Teilwahrnehmungen und der damit verbundenen Teilerkenntnisse (In-formationen)“ (Petzold, 2003, S.161).

Beim „Lebenspanorama“ handelt es sich um eine mediengestützte Technik: „Im Unterschied zur fokalisierenden Betrachtung von Einzelereignissen wird unter longitudinaler, retrospektiver, aber auch antizipierend prospektiver Perspektive eine „Überschau“ mit synoptischen Qualitäten ermöglicht, eine praxeologische Umsetzung der „life span developmental psychology“ (Leitner, 2010, S. 222). Und Petzold sagt zu dieser Methode: „Erinnerungsarbeit gewinnt dabei immer eine verarbeitende Qualität, einmal im Sinne einer Bilanzierung des gelebten Lebens, zum anderen in der Auseinandersetzung mit dem „Schatten der Vergangenheit“, mit Scheitern, mit Schuld, mit belastenden Lebensereignissen, die „hochgespült“ wurden und notdürftig unter der Verdrängung bleiben, aber zur Ausbildung von Symptomen führen.“ (2003, S. 915).

Bei der im vorliegenden Prozessbeispiel beschriebenen Patientin wurde eine vereinfachte Version des „Dreizügigen Lebenspanoramas“ gemacht. Das Panorama wurde auf zwei Dimensionen reduziert und auch die Materialien wurden modifiziert (normalerweise wird das Lebenspanorama gemalt). Da der Patientin das Malen fremd ist und sie in der Therapie nicht dazu zu bewegen war, verwendete die Therapeutin ein Band (blauer Pfeil in der Abbildung), das symbolisch die Lebensspanne darstellte (dies im Sinne des Konzeptes des „Life-Span-Development“ der Integrativen Therapie (Petzold, 2003, S.69)). Das Band blieb dabei am Ende eingerollt als Symbol der Zukunft, der Möglichkeiten, der prospektiven Betrachtung und Möglichkeiten. Schwierige, belastende Lebensereignisse wurden durch Steine (Kristalle in der Abbildung) und schöne, erfreuliche Lebensereignisse durch Blumen (Rosen in der Abbildung) dargestellt.

Zeit



1

2

3

4

5

6

7

8

- 1 Geburt 19XX
- 2 Leben bei Grossmutter
- 3 „adoptiert“ von christlicher Lehrperson
- 4 zurück zu Mutter (Ursprungsfamilie)
- 5 Schwere Operation
- 6 10 Jahre Prostitution in Grossstadt
- 7 4 Jahre Ehe in der Schweiz
- 8 Institution in der Schweiz gegen Menschenhandel

Abb.: Lebenspanorame der Patientin

Die Patientin benannte die Lebensereignisse und wies ihnen symbolisch eine Qualität (schön/erfreulich oder schwer/schwierig/traumatisch) zu, indem sie einen Stein oder eine Blume auf das Band plazierte.

Beim Prozess einer anderen Patientin aus Zentralamerika, die in der Schweiz zum Opfer von Menschenhandel wurde, nachdem sie unter Vorspiegelung falscher Tatsachen – nämlich, dass sie mit einer Arbeitserlaubnis als Cabarettänzerin in der Schweiz Geld verdienen könne – eingereist war, half die Technik der Visualisierung durch die Technik des „Lebenspanoramas“ der integrativen Therapie (Petzold, 2003, S.915) der Patientin wieder ein Gefühl für die Zeit zu vermitteln. Zeit im Sinne des Kontinuums von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft.

„Frau O. aus Zentralamerika kam in Therapie mit einem Gefühl der Verzweiflung und Ohnmacht gegenüber ihrer Situation, die sie zum Warten zwang. Warten auf den Entscheid der Behörden, ob sie nach dem Gerichtsprozess nun als „Härtefall“ eingestuft werden würde und weiter die Aufenthaltsbewilligung in der Schweiz bekommen würde. Im Heimatlande wartete auf sie ihr jüngstes Kind und in einem anderen westlichen Land zwei weitere Kinder aus erster Ehe. Sie durfte die Schweiz bis zum Entscheid der Behörden nicht verlassen. In der Therapie liess sie die Therapeutin mit der oben genannten, vereinfachten Technik, das „Lebenspanorama“ legen. Dabei wurden nicht nur vergangene und aktuelle Ereignisse in den Blick genommen, sondern auch prospektiv zukünftig erwartete Ereignisse vorweggenommen und mittels Steinen bzw. Blumen visualisiert. Frau O. konnte somit ein Gefühl dafür erlangen, was die nächsten Schritte und zu erwartenden Ereignisse sein würden, und welche Dinge sie bereits in der Gegenwart zu beeinflussen vermochte. So kamen eine mögliche Heirat mit ihrem derzeitigen Freund in absehbarer Zeit in ihren Betrachtungshorizont, sowie auch die Möglichkeit, ihr jüngstes Kind für einen Besuch Schweiz einreisen zu lassen. Frau O. entspannte

sich mit Blick auf diesen so dargestellten Zeithorizont merklich und verliess die Therapie in einem gelösteren Zustand, als sie gekommen war.“

Wie in dieser Vignette dargelegt, geht zuweilen in einem solchen Moment der Stagnation des legalen- und auch des Therapieprozesses, den PatientInnen die Perspektive und das Gefühl für die Dimension der Zeit verlustig. Bei der Übung „Lebenspanorama“ sich in einen zeitlichen Rahmen zu stellen und damit wieder einen Bezug zur Realität zu gewinnen, hilft: „... „sich zu überwinden“ im eigenen Festhalten am Traumaereignis, mit dem die Zeit eingefroren und das Leben überschattet wird, weiterhin, „das Trauma und seine Nachwirkung zu überwinden“ und schliesslich „traumatisierende Realitäten“ zu überwinden.“ (Petzold 2002, S.6).

1.7.4 Feinziele: Persönlichkeitsbestimmten Ziele

Bei den Persönlichkeitsbestimmten Gefühlen geht es zentral darum, in der Integrationsphase das Selbst-Wertgefühl, die Ich-Stärke, und die Stabilität der Identitätssäulen („Säulen der Identität“ Petzold, 2003, S.161) zu stärken.

Frauen fühlen sich durch die sexuelle Ausbeutung, der sie zum Opfer gefallen sind, oft „beschmutzt“ und entwertet in ihrem Selbstwertgefühl. Wie eine junge Frau aus Zentralamerika wieder den Zugang zu einem „guten, unbeschmutzten Bild ihrer selbst“ finden konnte, zeigt das folgende Prozessbeispiel:

„Eine junge 18 jährige Frau, ein Mädchen fast noch, wähnte sich in der glücklichen Lage, dass sie und ihre ältere Schwester als Haushaltshilfen in der Schweiz Arbeit bekommen würden. Stattdessen wurde sie zur Prostitution gezwungen. Sie kam zu einer einmaligen Therapiestunde, bei dem es – dem Auftrag der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration FIZ nach darum ging, die Frau zu stabilisieren, so dass sie eine Befragung der Polizei gut überstehen konnte, bevor sie in ihr Heimatland zurückkehren würde. Sie fühlte sich schmutzig, entwürdigt und in ihrem guten Ruf beschädigt durch das Erlittene. In der Therapie wurde in ihrer Muttersprache (spanisch) mit ihr zusammen nach einem Bild gesucht, dass sie in ihrer Erinnerung von sich „aufbewahrte“ (Selbstbild), wo sie (noch) unverletzt war. Die junge Frau erzählte von einem Ort auf einem Hügel, wo sie sich immer mit einem guten Buch zurück zu ziehen pflegte in ihrem Heimatland. Zeitweise hatte sie sich dort auch mit ihrem Freund getroffen, den sie immer noch sehr liebte. In der Therapie wurde versucht dieses Bild mit allen Sinnen zu erfassen, um das positive Gefühl („positive recall“: Petzold, 2000, S.532) für sie zugänglich und abrufbar zu machen. Gestärkt durch dieses Bild ihrer selbst und das damit verbundene positive Selbstwertgefühl, konnte sich die Patientin darauf der polizeilichen Befragung stellen.“

1.7.5 Feinziel: Störungs- und krankheitsbestimmte Ziele

Bei den störungs- und krankheitsbestimmten Zielen geht es in der Integrationsphase darum, eine Verminderung von Angst und Depression herbeizuführen. Diese Integrationsphase ist für die Opfer von Menschenhandel noch von viel Unsicherheit gezeichnet, ob sie in der Schweiz bleiben können, wo sie wohnen können etc. –

somit sind Angst und depressive Verstimmungen zentrale Begleitthemen in dieser Etappe.

„Frau G. kommt aus Afrika. Sie wurde von ihrem damaligen „Freund“ in ein europäisches Land gebracht und dort sexuell ausgebeutet. Sie hat drei Kinder. Das erste von ihrem „Freund“ und die andern beiden Kinder sind durch ihre „Arbeit“ in der Prostitution entstanden. Mit Hilfe eines Pastors gelang Frau G. mit ihren Kindern die Flucht aus den Fängen der Menschenhändler in die Schweiz. Sie kam in Psychotherapie, als sie bei der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration FIZ vorstellig wurde und ein Übertritt von der Familienherberge, wo sie bis anhin mit ihren Kindern untergebracht worden war, in ein Asylbewerberzentrum zwecks eines Asylantrags anstand.

Der Umzug in eine unbekanntere Umgebung löste bei Frau G. starke Ängste und eine tiefe Niedergeschlagenheit aus. Sie zog sich fast nur noch auf ihr Zimmer zurück, überliess die kleineren beiden Kinder der Obhut des ältesten Kindes, ass und schlief fast nicht mehr. In dieser Situation war eine Intervention auf medizinisch-therapeutischer Ebene dringend indiziert.

Die Psychotherapeutin erfasste mittels eines Trauma-Screenings (Fragebogen: UCLA PTSD INDEX FOR DSM IV) traumaspezifische Symptome bei der Patientin. Der UCLA PTSD INDEX FOR DSM IV wird vom US-Amerikanischen National Center for PTSD (Posttraumatic Stress Disorder) als Assessment-Instrument empfohlen. Der Test wurde vom renommierten Forschungsteam Pynoos, R., Rodriguez, N., Steinberg, A., Stuber, M., & Frederick, C. (1998) entwickelt und findet weltweit Verwendung. Der UCLA PTSD INDEX FOR DSM IV erfasst sowohl die generellen Kriterien für die Diagnose von PTSD, das traumatische Ereignis an sich (Kriterium A), sowie auch die Teilbereiche von Wiedererleben (Kriterium B), Vermeidung (Kriterium C) und Hyperrarousals (Kriterium D). Der Test liegt in einer englischen und in einer spanischen Version vor. In diesem Prozess wurde die englische Version verwendet, die der Patientin von einer professionellen Übersetzerin mündlich in ihre Muttersprache (Französisch) übersetzt wurde.

Zusätzlich erfasste der Psychiater im Beisein der Psychotherapeutin, die als Vertrauensperson fungierte (die therapeutischen Gespräche hatten bis dato erst mit der behandelnden Psychotherapeutin stattgefunden), mündlich weitere Symptome der Patientin. Sie schilderte klar Beschwerden, die – neben der Traumatisierung - auf eine depressive Episode schliessen liessen. Auch das Thema „Suizidalität“ wurde angesprochen. Im Einverständnis mit der Patientin (Ko-respondenz), wurde beschlossen, dass sie ein Antidepressiva einnimmt, dessen Wirkung in weiteren Sitzungen mit dem Arzt überprüft werden sollte.

Es wurde zudem Frau G. von Arzt und Therapeutin die Wichtigkeit dessen dargelegt, dass sie weiterhin für ihre Kinder ansprechbar bleiben sollte und fähig sein sollte, sich um sich selbst und ihre Familie zu kümmern. Ansonsten würde bei einem weiter sich verschlechternden psychischen Zustand ein Aufenthalt in einer Klinik in Erwägung gezogen werden müssen, was eine zusätzliche Belastung für das Familiensystem bedeuten würde.“

Dieses Beispiel zeigt auf, dass in gewissen Situationen eine medizinisch-therapeutische Intervention Not tut. Ein psychiatrisch-psychotherapeutisches Setting, bei dem Psychiater und Psychotherapeutin eng zusammen arbeiten, eignet sich besonders gut für eine solche Behandlung.

1.8 Neuorientierungsphase: „Private Life“

Wir rufen uns in Erinnerung: In der Neuorientierungsphase wird die Handlungskonsequenz ausgearbeitet und in den Alltag transferiert (Petzold, 2003, S.131).

Als Grobziel für Opfer von Menschenhandel wurde die Selbstregulation und Selbstverwirklichung (Autonomie) im Alltag des neu erreichten „*private life*“, sowie die Integration und Humanisierung in diesen neuen Lebenszusammenhang unter Einbezug des *Kontinuums* (Blick in die Vergangenheit, Gegenwartssicht und Blick in die Zukunft) formuliert.

1.8.1 Grobziel: Selbstregulation

„Awareness“ und „consciousness“ gegenüber leiblichen Regungen und Empfindungen, die sich in Gefühlen entfalten und leiblich-konkret zeigen können, wo immer dies möglich ist, müssen als gesundheitsfördernde und krankheitsvermindernde Faktoren gesehen werden. Bei vielen unserer Patienten finden wir eine Anästhesierung des „perzeptiven Leibes“ ... Damit sind die Möglichkeiten der körperlichen Selbstregulation – auf Spannung folgt Entspannung, auf Wachheit Müdigkeit, auf Bewegtheit Ruhe, auf Hunger Sättigung usw. – blockiert.“ (Petzold, 2003, S.1041). Die Förderung der Leibbewusstheit und Regulationshilfen sind hier angebrachte therapeutische Massnahmen zur Erlangung einer guten Selbstregulation.

„Eine junge Roma-Frau aus Ungarn kam zum ersten Mal in Begleitung einer Übersetzerin des FIZ in Therapie. Die Frau war sehr aufgebracht und schilderte gleich eingangs, dass sie eine unbändige Wut auf ihren derzeitigen Freund habe, der seinerseits sehr eifersüchtig sei. Die Frau gestikulierte wild, ihre Augen „sprühten Funken“ (nonverbale Kommunikation) und sie war ganz offensichtlich ausser sich. Erschwert wurde die Situation durch den Umstand, dass die ungarische Sprache erst übersetzt werden musste, damit der Therapeutin der Grund der Erregung der Patientin verständlich wurde. Der Übersetzerin kam hierbei eine wichtige Mittels- und auch Kulturübersetzungsrolle zu. Zudem war sie der Patientin bereits aus anderen Gesprächen (bei Aussagen bei der Polizei und Staatsanwaltschaft), bei denen sie als Übersetzerin fungierte, bekannt und konnte der Therapeutin so auch zusätzliche Information zur aktuellen Situation der Patientin liefern (Therapiesetting einer Triade). Die Situation drohte zu eskalieren, als die junge Frau aus ihrer Handtasche ein Messer zog und drohte, sie wolle ihren Freund damit erstechen. In dieser Situation bestand die therapeutische Intervention darin, dass sich die Therapeutin die Übertragung der Patientin ihr gegenüber, als eine medizinische Fachperson und „Autorität“ zu nutze machte und aus dieser Rolle als „Autorität“ an den Verstand und das Verantwortungsgefühl der jungen Frau appellierte, ihre Gefühle in Schach zu halten. Dies im Sinne von: „Mädchen, mach keine Dummheiten! Überlege, eine solche Tat bringt dich in den Knast und wer schaut dann zu deinem Kind? Komm zur Besinnung und gebrauche deinen Verstand! Beherrsche deine Gefühle.“ Die

Therapeutin versuchte diese Botschaft mit einer eindeutigen, klaren Körperhaltung und Gestik zu unterstreichen, angesichts der Tatsache, dass sie der Sprache der Patientin nicht mächtig war und sie nicht direkt mit ihren „Worten packen konnte“. Die Patientin beruhigte sich darauf und wurde zusehends ruhiger und klarer in ihrem Denken. Sie überliess am Ende des Gespräches der Therapeutin das Messer, die ihrerseits versprach, es für die junge Frau zu verwahren.“

Diese Vignette zeigt, dass eine „leibhaftige“ Intervention der Therapeutin in einer Situation der Übererregung der Patientin modellhaft aufzeigen konnte, wie über den Leib (Körperhaltung/Gestik) eine gute Selbstregulierung erzielt werden kann, die dann wiederum einen Zugang zu den kognitiven Fähigkeiten, die zeitweise blockiert waren, zulässt.

1.8.2 Grobziel: Selbstverwirklichung

„Eine Patientin aus Afrika hatte einen älteren Mann aus der Schweiz geheiratet, der sie in ihrem Heimatland schon als Mädchen kennen gelernt hatte. Er hatte sie immer mit Geschenken „geködert“, und als sie dann als junge Frau alleine mit einem unehelichen Kind dastand, gab er vor, in sie verliebt zu sein. Der Mann trennte sich von seiner Ehefrau, heiratete die Patientin aus Afrika und nahm sie mit in die Schweiz. In der Schweiz dann behandelte er sie wie eine Sklavin. Sie musste für ihn arbeiten und er bot sie immer wieder Männern für sexuelle Dienste an. Die Frau konnte ihm entkommen und lebte zum Zeitpunkt, als sie in Psychotherapie kam, bereits in einer Schutzwohnung. Die polizeilichen Ermittlungen gegen den Schweizer Mann hatten begonnen, die Frau musste ihre Aussagen machen und ein gerichtliches Verfahren war eingeleitet worden. Da verstarb der Mann plötzlich. Die Frau aus Afrika stand plötzlich vor einer vollständig neuen Situation. Die Angehörigen ihres Ehemannes wollten nicht, dass sie an der Beerdigung teilnahm. In der Therapie äusserte sie den Wunsch, in einer Form Abschied von diesem Mann nehmen zu können. Sie kannte den Friedhof des Dorfes, in dem sie zusammen gelebt hatten und überlegte, wie sie gemeinsam mit einer Begleitperson das Grab ausfindig machen könnte. Die Patientin wollte als Zeichen des Abschieds Blumen auf das Grab legen. Damit hatte für sie die Ausbeutungssituation definitiv ein Ende gefunden. Der Mann sollte in Frieden ruhen können und sie mit einem neuen Leben anfangen können. Die Frau fand Arbeit und ein eigenes Zimmer und konnte endlich ihren Traum, ihrem Sohn in der Heimat eine gute Ausbildung und ein besseres Leben zu ermöglichen, verwirklichen.“

Dieses Prozessbeispiel zeigt auf, wie nach einem gelungenen Abschluss des Lebens als Opfer von Menschenhandel und Ausbeutung ein neuer Lebensabschnitt in Angriff genommen werden kann. Die Neuorientierung der hier besprochenen Person wurde in diesem Fall durch den Tod des Täters noch erleichtert. Die Frau brachte erfolgreich die Kraft zur Selbstverwirklichung in verschiedenen Bereichen – Arbeit, Wohnung und Beziehung zur Familie im Heimatland – auf.

1.8.3 Metaziel: neues Selbst- und Weltverständnis

Ein neu erwachsenes Selbst- und Weltverständnis (Metaziel) zeigte sich bei einer Patientin, die zum Opfer von Menschenhandel geworden war, in dem Wunsch, ihre Lebensgeschichte in der Form eines Buches nieder zu schreiben:

„Frau Z. hatte sich aus der Begegnung mit der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration FIZ heraus zeitweise auch in der Psychotherapie intensiv mit dem Thema der Menschenrechte und insbesondere den Rechten der Frauen („Frauenrechte“) auseinandergesetzt. Nach reiflicher Überlegung entstand in ihr der Wunsch „ein Buch über ihr Leben“ zu schreiben. Sie wollte damit Frauen Mut machen, ihre Rechte durch zu setzen (wie sie es nennt: „womans rights“, Frauenrechte). Sie wollte von ihrem schweren Leben berichten zur Ermutigung anderer.“

Da in der Therapie zu diesem Zeitpunkt eine weitere deutliche Stabilisierung der Patientin festgestellt werden konnte, war die Voraussetzung einer stabilen Verankerung in der Gegenwart gegeben, um einen Blick zurück auf ihr Leben zu werfen (*Grobziel*: Integration und Humanisierung unter Einbezug des *Kontinuums*).

1.8.4 Feinziel: Kontextbestimmten Ziele

Bei den kontextbestimmten Zielen geht es um konkrete, alltagspraktische Ziele wie: Arbeitsfähigkeit, das Aneignen von Bildung und die soziale Integration. Wie solche Ziele im Falle einer Person, die Opfer von Menschenhandel geworden ist, erreicht werden können bzw. aufrecht erhalten werden können, illustriert folgendes Beispiel:

„Frau A. kam in Therapie, nach einem Aufenthalt in einer Institution für suchtmittelabhängige Personen. Dorthin war sie vom der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration FIZ gebracht worden. Der Prozess gegen die Menschenhändler, die sie als ungarische Roma in die Schweiz gebracht und unter widrigsten Umständen zur Prostitution gezwungen hatten, war zu diesem Zeitpunkt schon vorbei, die Täter in Haft. Frau A. war in ihrem Heimatland bereits auf der Strasse aufgewachsen und kam dort bereits mit Drogen in Kontakt. Dann nahm sie Drogen, um die Zwangsprostitution und die Gewalt zu ertragen. Bei Therapieeintritt hatte Frau A. gerade eben erfahren, dass sie (ungewollt) schwanger geworden war. sie war entschlossen, das Baby zu behalten. Der nächste Schritt war der Gang in eine Klinik zum Entzug und zur Installierung einer substituierenden Methadontherapie. Dann trat Frau A. in eine Institution ein, die für suchtmittelabhängige Mütter mit ihren Kindern und gegebenenfalls auch Vätern ist. Frau A. gebar ihr Kind, begleitete es auf der Neonathologie durch den Entzug, nahm es dann mit in die Institution, wo sie von Kinderkrippe und später Kindertagesstätte entlastet wurde. In der Institution fand sie einen Partner, der sich als (nicht biologischer) Vater auch für das Kind engagierte. Nebenbei nahm Frau A. auch einfache Tätigkeiten im internen Beschäftigungsprogramm auf.“

Diese Prozessvignette zeigt auf, wie durch ein engmaschiges Helfernetz auch für Frauen, die mit Kindern dem Abhängigkeitsverhältnis des Menschenhandels entkommen, ein Weg gefunden werden kann. Schrittweise können in der Neuorientierungsphase Arbeit, Bildung und soziale Integration als Feinziele installiert werden.

1.8.5 Feinziel: Persönlichkeitsbestimmten Ziele

Beim Feinziel in dieser Etappe, geht es darum, die Kontakt-, Beziehungs- und Abgrenzungsfähigkeit der PatientInnen zu stärken.

„Frau K. experimentierte in ihrem neuen „private life“ mit neuen Kontaktmöglichkeiten am Arbeitsplatz wie auch in der Freizeit. In der Therapie waren jeweils die Erlebnisse mit diesen neuen Personen des Beziehungsnetzes Thema. Frau K. machte für sich immer wieder die Erfahrung, dass sie sich sehr grosszügig zeigte, während andere ihr dies nicht dankten, ja diese Grosszügigkeit ihrem Empfinden nach ausnutzten. Zusammen mit der Patientin wurde in der Psychotherapie besprochen, wie sie ihren Wunsch nach Distanzierung von solchen „neuen Freundschaften“ umsetzen und aufrechterhalten konnte. Hierzu gehört auch die Abgrenzung am Arbeitsplatz von aufdringlichen Anoncen von Männern. Auch die Qualität von Freundesbeziehungen, die auf Gegenseitigkeit und Respekt beruhten, wurde mit Frau K. in der Therapie herausgearbeitet. Dass Frau K. schliesslich einen festen Freund gefunden hat, mit dem sie eine neue Art der Beziehungsgestaltung auf dem Boden von gegenseitigem Respekt und Freiheit erleben konnte, war ein Zeichen ihrer Neuorientierung in diesem Bereich der persönlichkeitsbestimmten Ziele. Sie war bis anhin nur im Rahmen ihrer Tätigkeit in der Prostitution Beziehungen zu Männern eingegangen, die jeweils auf einem „Arbeits- und Abhängigkeitsverhältnis“ beruhten. Frau K. war sehr darauf bedacht, sich in dieser neuen Beziehung ihren persönlichen Freiraum zu erhalten (Abgrenzung) und nicht in neuerliche Abhängigkeit zu geraten.“

1.8.6 Feinziel: Störungs- und Krankheitsbestimmte Ziele

Hier geht es wiederum - auch in der Phase der Neuorientierung - um das störungs- und krankheitsbestimmte Ziel der Verminderung von Angst und Depression.

*„Frau B., eine junge Frau aus Ungarn, die durch ihren „Freund“ an einen Menschenhändlerring in der Schweiz „weitergegeben“ worden war, um in der Schweiz anzuschaffen, kam in Therapie mit einer **depressiven Verstimmtheit**. Sie war bereits im Programm der FIZ und lebte zu diesem Zeitpunkt in einer Schutzwohnung. Als Ursache ihres niedergeschlagenen Zustandes nannte sie wiederkehrende Gedanken, nicht nur an die Zeit als Opfer von Menschenhandel, sondern an den unerwarteten Tod ihrer noch jungen Mutter. Diese war in Folge einer nicht diagnostizierten Krankheit plötzlich verstorben. Frau B. klagte über Albträume, in denen sie die tote Mutter im offenen Grab sah und den Wunsch, selbst da unten (im Grab) zu liegen. Zusätzlich berichtete sie von einer Szene in der Wohnung der Mutter, damals in Ungarn, kurz nach deren Hinschied, bei der sich ein Tablett, was sie von der Mutter erhalten hatte, aus unerklärlichen Gründen von selbst bewegt hätte. Die Therapeutin explorierte mit Hilfe einer Übersetzerin des FIZ gemeinsam mit der Patientin diese Szene. Es zeigte sich, dass die Patientin im Glauben war, dass übernatürliche Kräfte diesen Gegenstand bewegt hätten. Sie versuchte in der Folgezeit, diese Kräfte durch allerlei rituelle Handlungen in Schach zu halten. Eine Bemerkung der Therapeutin, dass es sich hier wohl um einen „Aberglauben“ handeln könnte, wies die junge Frau weit von sich.“*

Die Schilderungen dieser Patientin bedurften auf Seiten der Therapeutin einiger Überlegungen, um nach der Wahrnehmung der geschilderten Beschwerden und dieser zentralen Szene, diese Person besser erfassen und verstehen zu können. Der Austausch mit der Übersetzerin ergab, dass die junge Frau in Ungarn einem Roma-Clan entstammte. Ihr Vater – im Gegensatz zu andern verarmten Romas – war anscheinend relativ gut situiert in dieser community. Die von Patientin geschilderten Praktiken (Rituale), zur Bannung dieser „übernatürlichen“ Begebenheiten waren offensichtlich verwurzelt im Glaubenssystem ihres Roma Clans. Die Therapeutin beschloss darauf hin, gemeinsam mit der Patientin korrespondierend einen Lösungsversuch für die Alpträume und depressive Verstimmung, unter Einbezug ihres Glaubenssystems, zu unternehmen im Sinne des Respektierens der „Andersheit des Anderen“ (Levinas; in: Petzold, 2002, S.6).

„Nach einer Reihe von weiteren Therapiesitzungen, die der weiteren Exploration und der Festigung der Therapiebeziehung dienten, äusserte die junge Frau den Wunsch, ihrer Mutter eine kunstvolle, stattliche Grabstätte geben zu wollen. Dieser Gedanke wurde in der Therapie aufgenommen und zusammen mit der Patientin wurde nach Wegen gesucht, wie dieser Wunsch in die Realität umzusetzen wäre. Die Patientin verschaffte sich dann tatsächlich die finanziellen Mittel, um eine solche Grabstatt zu finanzieren und reiste zu ihrem Schutz verkleidet und mit gefärbtem Haar in ihr Heimatdorf, wo sie dann das Grab der Mutter besuchte und sich selbst davon überzeugen konnte, dass ihr Wunsch verwirklicht worden war. Im Anschluss an diese „rituelle Handlung“ war die Patientin viel gelöster und wurde viel weniger von Gedanken an ihre Mutter und Alpträumen geplagt.“

4. Diskussion

So facettenreich sich die Lebensgeschichten von Menschen, die in ihrem Leben zum Opfer von Menschenhandel geworden sind auch gestalten, so durchlaufen sie doch ähnliche Etappen, wenn sie sich zum Ausstieg aus dem Abhängigkeits- und Zwangskontext entschliessen. Den Sequenzen des im Theorieteil erstellten Prozessmodelles auf der Basis der Integrativen Therapie folgend, werden im Kasuistikteil verschiedene Vignetten dargestellt, die diese Sequenzen und die dazu formulierten Zielparameter für die Psychotherapie illustrieren.

Dabei kann das hier erarbeitete Prozessmodell keinesfalls als vollständig betrachtet werden. Es soll lediglich als Anregung verstanden werden, verschiedene Ansätze - namentlich die „sequenzielle Traumatisierung“ nach Keilson (1992), adaptiert auf die Situation von Flüchtlingen nach van Willigen (2001), die Etappen die die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) für eine Person, die zum Opfer von Menschenhandel geworden ist formuliert hat (2011) und das „Tetradische System“ der Integrativen Therapie nach Petzold (2003) - miteinander in Bezug zu setzen. Gemeinsam ist diesen Ansätzen, dass sie den Prozess, den ein Mensch durchläuft, wenn er mit „chains of adverse events“ (Petzold, 2001, S. 5) bzw. potenziell traumatisierenden Situationen („traumatic events“) konfrontiert wird, betonen. Dies führt uns weg von der einengenden Betrachtungsweise einzelner traumatischer Ereignisse, hin zu einer „Zusammenschau“ („Synopsis“: Petzold, 2003, S.161) des Lebens einer Person und damit zu einem tieferen Verständnis für das Prozesshafte des Geschehens.

Ziel und Anliegen dieser Graduierungsarbeit ist es, aufzuzeigen, wie dem „Synopsisprinzip“ auch in der Psychotherapie von Opfern von Menschenhandel folge geleistet werden und damit der Prozess von Integration und Neuorientierung in einer ihnen zu meist fremden Gesellschaft optimaler begleitet werden kann.

Mirjam Straub Ortiz

5. Zusammenfassung/Summary

Zusammenfassung: Diese Graduierungsarbeit zeigt den Psychotherapieprozess von Opfern von Menschenhandel auf: Auf der Basis der Konzepte der Integrativen Therapie nach Prof. Dr. Dr. Hilarion Petzold im Allgemeinen und auf dem Hintergrund des „tetradischen Systems“ im Speziellen.

Das Anliegen dieser Graduierungsarbeit ist es, in einem ersten Teil die Zielparameter der Psychotherapie für Opfer von Menschenhandel auf dem Hintergrund des im Theorieteil erarbeiteten Modelles basierend auf der Traumaforschung von namhaften Pionieren wie Bruno Bettelheim (1943), Masud Kahn (1977) und Hans Keilson (1992), in Kombination mit Aspekten der integrativen Therapie nach Hilarion Petzold („tetradisches System“) einheitlich zu formulieren.

Die Planung des Psychotherapieprozesses im Detail und die Ausgestaltung der Zielparameter ist Gegenstand des zweiten Teils dieser Graduierungsarbeit. Sie wird an Hand von Prozessvignetten aus der Praxis (Kasuistik) anschaulich dargestellt.

Schlüsselwörter: Integrative Psychotherapie, tetradisches System
Psychotraumatologie, Menschenhandel

Summary: This graduate paper gives and insight on the psychotherapy process of human trafficking victims, based on the „Integrative Therapy“ concept of Professor Dr. Dr. Hilarion Petzold as a whole and specifically on his concept of „tetradic system“.

The aim of this graduate paper is first and foremost to consistently formulate objective parameters for the psychological treatment of human trafficking victims based on the theoretical foundations of the psychotraumatologist investigation models developed by notable pioneers, such as Bruno Bettelheim (1943), Masud Kahn (1977) and Hans Keilson (1992) combining aspects of integrative therapy according to Hilarion Petzold („tetradic system“); all of which will constitute the first part of this paper.

The detailed psychotherapy process planning as well as the arrangement of the objective parameters will be the subject-matter of the second part of this paper. It will be descriptively presented through field work in individual therapy process (casuistics).

Keywords: Integrative psychotherapy, tetradic system, psychotraumatology, human trafficking

6. Literaturliste

- Anti Slavery International* (2014): What is Trafficking in People?
Available: http://www.antislavery.org/english/slavery_today/trafficking.aspx
- Antonovsky* (1997): *Salutogenese*. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen.
- Becker, D. & Castillo, M. I.* (1990): *Procesos de traumatización extrema y posibilidades de reparación*. Unpublished paper, Santiago de Chile: ILAS.
- Becker, D.* (1990): Ohne Hass keine Versöhnung: Aus der therapeutischen Arbeit mit Extremtraumatisierten in Chile. In: *Herdieckerdorf, E. et al.* (Hg.): *Hassen und Versöhnen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Becker, D.* (1992): The deficiency of the PTSD-Concept when dealing with victims of human rights violations. Paper presented at the ISTSS Conference Trauma and Tragedy. Amsterdam. To be published in: *R. Kleber et al.* (Hg.): *Beyond Trauma: selected papers from the first world conference on traumatic stress*. Plenum Press.
- Becker, D.* (1992): *Ohne Hass keine Versöhnung: Das Trauma der Verfolgten*. Freiburg: Kore Verlag.
- Becker, D.* (1995): Extreme traumatization: working with victims of political repression. In: *Stiftung für Kinder* (Hg.): *Children – war and persecution*. Osnabrück: Secolo Verlag.
- Bettelheim, B.* (1943): Individual and mass behaviour in extreme situations. *Journal of Abnormal and social Psychology*, 38, 417 – 452.
- Bonanno, G. A.* (2012): *Die andere Seite der Trauer: Verlustschmerz und Trauma aus eigener Kraft überwinden*. Bielefeld und Basel: Edition Sirius.
- FIZ Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration* (2014): Makasi ist in der Schweiz die einzige spezialisierte Anlaufstelle für Opfer von Frauenhandel.
Available: <http://www.fiz-info.ch/index.php?page=391>
- FIZ Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration* (2005): 20 Jahre FIZ. Wir haben bewegt – wir bleiben dran. *Rundbrief* 36, November 2011. Available: http://www.fiz-info.ch/images/shop/rb/rb_36.pdf
- FIZ Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration* (2011): Die Zusammenarbeit macht es aus. *Rundbrief* 49, November 2011.
- FIZ Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration* (2012): Jahresbericht 2012. Available: http://www.fiz-info.ch/images/content/jb_12.pdf
- Flammer, A.* (1990): Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Einführung in die Psychologie der Kontrollmeinung. Bern: Huber. In: *Petzold, H.G.* (2001): *Trauma und "Überwindung" – Menschenrechte, Integrative Traumatherapie und die "philosophische Therapeutik" der Hominität*. *Integrative Therapie* 4. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Freud, S.* (1930). Abriss der Psychoanalyse. In *Becker, D.* (1995): *Extreme Traumatization: working with victims of political repression*. In *Stiftung für Kinder* (Hg.), *Children – war and persecution*. Osnabrück: Secolo Verlag.

- Herdieckerdorf, E. et al.* (Hg.): Hassen und Versöhnen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kahn, M.* (1977): Selbsterfahrung in der Therapie: Das kumulative Trauma. In: D. Becker (1995). Extreme traumatization: working with victims of political repression. In Stiftung für Kinder. (Hrsg.), *Children – war and persecution*. Osnabrück: Secolo Verlag.
- Keilson, H.* (1992): Sequential Traumatization in children. In: D. Becker (1995). Extreme traumatization: working with victims of political repression. In: *Stiftung für Kinder* (Hg.): *Children – war and persecution*. Osnabrück: Secolo Verlag.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. B.* (1981): *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona.
- Leitner, A.* (2010): *Handbuch der integrativen Therapie*. Wien, New York: Springer Verlag.
- Levinas* (1963): *La trace de l'autre*, Paris; dtsh. *Die Spur des anderen*, Alber, Freiburg (1983). In: *Petzold, H. G.* (2003). *Integrative Therapie: Modelle, Theorien & Methoden einer schulenübergreifenden Psychotherapie*. (2. Überarbeitete und erweiterte Auflage). Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung. Band 1: Klinische Philosophie; Band 2: Klinische theorie; Band 3: Klinische Prexeologie.
- Maier, T. & Straub, M.* (2011): "My Head is Like a Bag Full of Rubbish": Concepts of Illness and Treatment Expectations in Traumatized Migrants. *Qual Health Research, February 2011; vol. 21, 2: 233-248*.
- Moser, C., Nyfeler, D. & Verwey, M.* (Hg.): *Traumatisierungen von Flüchtlingen und Asyl Suchenden*. Zürich: Seismo.
- Petzold, H.G. & Orth, I.* (1998b): Die neuen Kreativitätstheorien. *Handbuch der Kunsttherapie*, 2 Bde. Paderborn: Junfermann. In: *Petzold, H. G.* (2001): *Trauma und "Überwindung" – Menschenrechte, Integrative Traumatherapie und die "philosophische Therapeutik" der Hominität*. *Integrative Therapie 4*. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Petzold, H. G., Wolf, H.U., Landgrebe, B., Jisic, Z. & Steffan, A.* (2000): "Integrative Traumatherapie" - Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit "posttraumatischer Belastungsstörung". In: *Van de Kolk, B.A., McFarlane, A.C. & Waisaeth, L.* (Hg.): *Traumatic Stress: Grundlagen und Behandlungsansätze*. Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung.
- Petzold, H. G.* (2001): *Trauma und "Überwindung" – Menschenrechte, Integrative Traumatherapie und die "philosophische Therapeutik" der Hominität*. *Integrative Therapie 4*. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Petzold, H. G., Wolf, H.U., Landgrebe, B. & Josic, Z.* (2002): *Das Trauma überwinden: Integrative Modelle der Traumatherapie*. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Petzold, H. G.* (2003): *Integrative Therapie: Modelle, Theorien & Methoden einer schulenübergreifenden Psychotherapie*. (2. Überarbeitete und erweiterte Auflage). Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung. Band 1: Klinische Philosophie; Band 2: Klinische theorie; Band 3: Klinische Prexeologie.

Post Traumatic Stress Disorder DSM IV, Diagnosis and Criteria. Available: <http://www.mental-health-today.com/ptsd/dsm.htm>

Pynoos, R., Rodriguez, N., Steinberg, A., Stuber, M., & Frederick, C. (1998): UCLA PTSD INDEX FOR DSM IV (Assesment-Instrument des US-Amerikanischen National Center for PTSD (Posttraumatic Stress Disorder)).

Schweizerische Eidgenossenschaft (2014): Bekämpfung von Menschenhandel in der Schweiz: Strategische Meilensteine. Available: http://www.ksmm.admin.ch/ksmm/de/home/themen/menschenhandel/meilensteine_mh.html

Stiftung für Kinder (1995): Children – war and persecution. Osnabrück: Secolo Verlag.

Schweizerische Eidgenossenschaft.

Available:http://www.ksmm.admin.ch/ksmm/de/home/themen/menschenhandel/meilensteine_mh.html

Van de Kolk, B.A., Mc Farlane, A.C. & Waisaeth, L.(2000): Traumatic Stress: Grundlagen und Behandlungsansätze. Padeborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung.

Willigen, van L. (2001): Prevention of Long-Term Consequences of Violence in Refugees and Asylum Seekers. In: *Moser, C., Nyfeler, D. & Verwey, M.* (Hg.): Traumatisierungen von Flüchtlingen und Asyl Suchenden. Zürich: Seismo.