

Fachtagung Gender – Traum – Sucht anlässlich des 25jährigen Jubiläums Frauenperspektiven e.V. am 20.04.2015, Handwerkskammer Hamburg

Begrüßung durch Juliane Chakrabarti, Vorstand Frauenperspektiven e.V.

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Frau Senatorin Prüfer-Storcks, sehr geehrte Frau Prof. Dr. Gahleitner, sehr geehrte Frau Said, sehr geehrte Kersten Artus, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Im Namen des Vorstandes und der Geschäftsführung begrüße ich Sie herzlich zum Fachtag **Gender - Trauma - Sucht Erfahrungen und Perspektiven in der Frauen-Suchtarbeit** aus Anlass des 25jährigen Jubiläums von Frauenperspektiven e.V.

Ganz besonders begrüße ich auch unsere Kooperationspartnerinnen aus Sucht- und Opferhilfeeinrichtungen, die vor Ort Präsentationsstände aufgebaut haben.

Ein Vierteljahrhundert - ein guter Anlass, Bilanz zu ziehen, für Reflektion und Auseinandersetzung mit den eigenen Wurzeln, aber auch für die Entwicklung von Zukunftsplänen und Perspektiven.

Bei der Planung dieser Feier lag es nahe, sich mit einem Thema zu beschäftigen, das Frauenperspektiven durchgängig in den Jahren immer wieder beschäftigt hat und an Aktualität nichts verloren hat, dem Thema Gewalt gegen Mädchen und Frauen.

I. Die Auseinandersetzung mit Gewalt gegen Frauen auch als Thema struktureller Benachteiligung war bei der Gründung von Frauenperspektiven 1989 schon einige Jahre alt, das erste Frauenhaus in Berlin wurde bereits 1976 gegründet. Mit ihrem ersten Aktionsplan zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen legte die Bundesregierung 1999 erstmals ein umfassendes Konzept für alle Ebenen der Gewaltbekämpfung vor – von der Prävention über die Täterarbeit und die bessere Vernetzung von Hilfsangeboten für die Opfer bis hin zu rechtlichen Maßnahmen für Frauen und einer stärkeren Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Im gleichen Jahr haben die Vereinten Nationen den 25. November als offiziellen internationalen Gedenktag anerkannt.

Parallel dazu entwickelte sich seit den 70er Jahren die Traumaforschung in den USA, und damit verbunden die Traumabehandlung. Diese Entwicklung beeinflusste das therapeutische Handeln, dies machte sich auch in der Weiterbildung von Psychotherapeuten bemerkbar. Ein wesentlicher Treiber war zunächst ein Wunsch nach Erkenntnisgewinn bei den Überlebenden des Holocaust, Kriegsveteranen und Flüchtlingen. Neben der offensichtlich unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeit für Folgeerkrankungen und damit verbunden der geschlechtsspezifischen Risikofaktoren bzw. Selbstheilungspotentiale spielte auch die Frage nach der Wirksamkeit von Behandlungsmaßnahmen eine wichtige Rolle.

1980 fand der Begriff der Posttraumatischen Belastungsstörungen (PBST) Eingang in das amerikanische Diagnose-Manual DSM III (inzwischen DSM IV), obwohl die damit bezeichneten Symptome viel länger bekannt waren.

Mit der zunehmenden Verankerung des Themas und der Veränderung im wissenschaftlichen Diskurs ging einerseits eine Verbesserung der Situation von Gewaltopfern, eine Zunahme von Hilfsangeboten und eine Diversifizierung der Angebotsstruktur einher, gleichzeitig veränderte und spezialisierte sich die Helfelandschaft. Der schleichende Veränderungsprozess veränderte auch den Arbeitsalltag der handelnden Personen, auch dies ein Anlass zur Bestandsaufnahme und erneuten Verortung.

II. Die Relevanz des Themas für die praktische Arbeit bei Frauenperspektiven begründete und begründet sich in der Arbeitshaltung einerseits und in der fachlichen Einordnung von Suchtmittelkonsum andererseits.

Im Leitbild von Frauenperspektiven wird der Arbeitsansatz folgendermaßen beschrieben: „Unsere Haltung ist geprägt von einer arbeitsbezogenen Neugierde, einem parteilichen Mitgefühl und der Bereitschaft zu einer professionellen und tragfähigen Beziehung, die Vertrauen und ein Sich-Einlassen auf Veränderungen ermöglicht.“ Mit dieser parteilichen Haltung war es bei der Beratung, Betreuung und Therapie der Klientinnen unvermeidbar, auf das Thema erlittener Gewalt im Lebenslauf zu treffen, sobald es um die Funktion des Suchtmittelgebrauchs ging.

„In der Regel versuchen Frauen und Mädchen mit dem Konsum von Suchtmitteln ihre Befindlichkeit aktuell und kurzfristig zu verbessern, Schmerzhaftes zu lindern oder unter Suchtmittel einfluss Gefühle zu erleben, die sie sonst nur schwer oder gar nicht erleben können. In dem Sinne fassen wir den Konsum von Suchtmitteln als Bewältigungsstrategie in Bezug auf Anforderungen und Stressoren im Leben von Frauen und Mädchen und wenden unseren Blick auf das, was zu bewältigen ist.“ (auch das ein Zitat aus dem Leitbild)

Hierzu einige ergänzende Zahlen zur Gewaltbelastung aus aktuellen Forschungsergebnissen (2012)

Die Ergebnisse der **Hamburger Basisdatendokumentation BADO aus den Jahren 2011/2012/2013** weisen

- Gewalterfahrungen/Lebenszeitprävalenz bei 68% der betreuten Frauen gegenüber 59% der betreuten Männer aus.
- Der Unterschied ist bei sexualisierter Gewalt noch deutlicher, hiervon berichten 52% der Klientinnen gegenüber 8% der Klienten.
- Opiatabhängige sind stärker betroffen, nämlich 78% der Frauen von Gewalt und 65% von sexueller Gewalt.
- Die Klientinnen und Klienten berichten auch von Suchtbelastung im Elternhaus und im Zusammenhang damit von erlebter Gewalt oder davon, Zeuge von Gewaltausübung geworden zu sein. Auch hier besteht ein Unterschied zwischen den Klientin-

nen und Klienten. 40% der Frauen und 37% der Männer berichten von einem gewaltausübenden Elternteil, 18% der Frauen und 12% der Männer von beiden Elternteilen.

- „Gut belegt ist mittlerweile der Zusammenhang zwischen Gewalterfahrungen in der Kindheit oder im Erwachsenenalter und Sucht. 10% der Mädchen/Frauen entwickeln eine PTBS. Mädchen/Frauen sind sehr häufig mit sexueller Gewalt in der Kindheit, Jugend oder im Erwachsenenleben konfrontiert. Diejenigen Mädchen/Frauen die aufgrund dieser Erfahrungen eine PTBS entwickeln, haben ein erhöhtes Risiko, wiederholt Opfer von Gewalt zu werden.

In klinischen Stichproben mit Frauen, die wegen Suchtproblemen behandelt werden, liegt der Anteil derjenigen, die angeben, sexuelle oder körperliche Gewalt erfahren zu haben, bei 80%.¹

- Der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Gewaltausübung ist sehr gut erforscht und dokumentiert. 40% gewaltausübender Männer in gewaltbelasteten Partnerschaften waren häufig in unmittelbaren Gewaltsituationen durch Alkohol beeinflusst.
- Gewalt gegen Frauen korreliert mit erhöhtem Alkoholkonsum des Täters, dies trifft bei aufgeklärten Delikten auf 35% bei Körperverletzungen, bei Vergewaltigung: 29% und bei Totschlag bei 38% zu.

III. Die aktuelle Relevanz des Themas hat verschiedene Aspekte:

1. Die vergangenen und aktueller Missbrauchs- und Gewaltanwendungsfälle in kirchlichen und staatlichen (Erziehungs-) Einrichtungen/Institutionen haben zu einem **öffentlichen Diskurs** geführt
2. **In der Suchthilfe ist der Diskurs von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst worden**
 - mehrfacher Kindstod durch Gewaltanwendung
 - Gute Dokumentation führte zur Wahrnehmung unterschiedliche Phänomene, nämlich
 - stark erhöhte Prävalenzraten von Klientinnen und Klienten mit sexualisierten/ritualisierten Gewalterfahrungen in der Beratungspraxis
 - dem Vorhandensein von komorbiden Erkrankungen wie z.B. PTBS, Psychosen und andere
 - mit Einführung des Konzeptes der Integrierten Versorgung treten Schnittstellenprobleme (Opferschutzhilfe / Suchthilfe) stärker in den Fokus
3. **In der Opferschutzhilfe ergibt sich ein Bedarf nach stärkerer Vernetzung und Kooperation**
 - Die Anwendung der Opferschutzgesetze zu häuslicher Gewalt führt zu besseren Erkenntnissen über Täter, Opfer und das Gesamtgeschehen im Zusammenhang häuslicher Gewalt. Diese wiederum verweisen auf den Zusammenhang zwischen

¹ Prof. Dr. Irmgard Vogt / Institut für Suchtforschung Frankfurt, Probleme mit und Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen, psychotherapeutische Behandlungen und spezifische Behandlungsansätze für Mädchen und Frauen, Suchttherapie, Nov. 2010

Gewaltausübung und Substanzkonsum, ebenso wie die Forschungsergebnisse in der psychosozialen Arbeit mit Frauen und Mädchen.

- Der Qualitätssicherungsprozess in den Hamburger Frauenhäusern zeigt Bedarf nach zusätzlicher Versorgung suchtbelasteter gewaltbetroffener Frauen auch außerhalb und im Anschluss an den Aufenthalt.
- In den Fachberatungsstellen ergeben sich Vermittlungs- und Schnittstellenprobleme.

- 4. Nicht zuletzt wird in den Leitlinien des Opferschutzkonzeptes des Hamburger Senates vom 25.02.2014 die Sicherstellung einer niedrighschwelligen, inklusiven Opferhilfandschaft sowie die Beteiligung und Vernetzung aller Akteure gefordert.**

IV. Damit bin ich im letzten Teil der Begrüßung und Einführung zur Vorstellung der einzelnen Themenblöcke gekommen.

Wir beginnen mit den „Lessons Learned“, wie es auf Neudeutsch heißt, der Auseinandersetzung mit und der Auswertung der eigenen Erfahrung. Die Geschäftsführerin Elke Peine lädt Sie ein zu einer Zeitreise zum Thema Gewalt im Kontext von Sucht im Wandel der Fachdebatten. Die Arbeit in der stationären und ambulanten Therapie, der Aufbau der Beratungsstelle und eines Mädchenpräventionsprojektes haben diese Debatten beeinflusst und geprägt.

Mit der key note speakerin Frau Prof. Dr Gahleitner konnten wir eine ausgewiesene Expertin für Psychotraumatologie gewinnen, die sich langjährig mit biopsychosozialen Traumakonzepten in unterschiedlichen Praxisfeldern beschäftigt hat und unter anderem über langjährige Erfahrungen in der sozialtherapeutischen Einrichtung ›Myrrha‹ für traumatisierte Mädchen verfügt. Seit 2006 ist sie als Professorin für Klinische Psychologie und Sozialarbeit mit dem Schwerpunktbereich Psychotherapie und Beratung an der Alice Salomon Hochschule Berlin und als Professorin für Integrative Therapie und Psychosoziale Interventionen im Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit der Donau-Universität Krems tätig.

Am Nachmittag beschäftigen wir uns dann mit den Schnittstellen und Kooperationsbedarfen zwischen Sucht- und Opferhilfe. Frau Isabel Said vom Referat Opferschutz der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration wird uns in das Thema einführen.

Die anschließende Diskussion moderiert die Journalistin Kersten Artus.

Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit und freue mich ganz besonders, Ihnen als erste Rednerin die Gesundheitssenatorin, Frau Senatorin Prüfer-Storcks ankündigen zu können, die uns Grußworte der zuwendenden Behörde bringt.