



Inhalt

2 **Vorwort**
Henny Rack

3 **Bericht aus dem Vorstand**
Dorothea Egli Pellaton

Trauma – Folgen – Bewältigung

4 «Ich kann seine Nähe nicht mehr ertragen»
Susanne Indergand

6 **Was ist ein Trauma?**
Brigitte Kämpf

8 **Die Bewältigung eines Traumas**
Gabriela Binelli

11 **Sekundäre Traumatisierung und Mitgefühlerschöpfung als Berufsrisiko**
Lisa Brühlmann

13 **Wie schützen sich Beraterinnen?**
Doris Binda

Zahlen

15 Jahresrechnung

16 Statistik

18 Verdankungen

Diverses

19 So können Sie uns unterstützen

20 Kontakt/Team

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser

Wir haben den Jahresbericht vor allem unseren Klientinnen gewidmet, den vielen Frauen, die im vergangenen Jahr zu uns in die Beratung gekommen sind – es waren 143 mehr als im Jahr zuvor. Alle haben Gewalt erlebt – physische, sexuelle, psychische – meistens ausgeübt von Menschen, die ihnen nahestehen, zu denen sie eine enge und vertrauensvolle Beziehung gelebt haben, zu denen sie sich unter Umständen in einem Abhängigkeitsverhältnis befinden. Ein beträchtlicher Teil der Gewalttaten waren Ereignisse mit dem Potenzial zur Traumatisierung. Unsere Klientinnen erlitten Verletzungen, einige körperlicher, viele seelischer Art. Glücklicherweise erkrankt eine Mehrheit der betroffenen Frauen nicht an einer posttraumatischen Belastungsstörung, auch wenn ein grosser Teil der Frauen nach der Gewalttat – besonders in Fällen häuslicher Gewalt nach oft jahrelangen Übergriffen – gegen verschiedene Symptome anzukämpfen hat.

Was ein Trauma ist, welche Folgen es haben, welche vielfältigen, belastenden Symptome und Leiden es bewirken kann, darüber können Sie sich im Thementeil unseres Jahresberichts informieren. Sie erhalten Einblick in den Verlauf der Bewältigung eines traumatischen Ereignisses und in Umstände, in Ressourcen, die hilfreich und unterstützend sind.

Ich habe schon erwähnt, dass im vergangenen Jahr die Anzahl hilfesuchender Frauen um 143 zugenommen hat. Das heisst für uns auch 143 Gewaltgeschichten mehr, die uns berichtet wurden, mit denen wir uns auseinandersetzen mussten. Diese Auseinandersetzung, dieses sich Einlassen auf die Gewaltgeschichte unserer Klientinnen hat Auswirkungen auf uns Beraterinnen. Und ebenso wie uns die Gesundung und Gesundheit unserer Klientinnen am Herzen liegt, ist es uns wichtig, uns selbst vor «Ansteckung» zu schützen. Wie diese Ansteckung funktioniert und was sie bewirken kann, darüber berichtet eine Kollegin in ihrem Beitrag. Was wir als Betrieb, als Arbeitgeberin tun können, um uns Mitarbeiterinnen vor Ansteckung und Erkrankung zu bewahren, damit setzt sich ein weiterer Artikel auseinander. Und Sie erfahren etwas darüber, was jede Einzelne in ihrem Alltag tun kann, um sich zu schützen und Freude und Motivation für die Arbeit nicht zu verlieren. Im Interesse unserer Klientinnen und in unserem eigenen Interesse – damit wir auch weiterhin für die Frauen, die sich an uns wenden, eine Hilfe sein können.

Henny Rack

Bericht aus dem Vorstand

Der Vorstand des Frauen Nottelefons hat sich im Jahr 2012 an acht Sitzungen und im Rahmen der Team-Retraite für einen ganztägigen Austausch getroffen.

Das vergangene Jahr zeichnete sich durch personelle Stabilität aus; sowohl im Beraterinnenteam wie auch bei den externen Vorstandsfrauen gab es keine personellen Wechsel. Dies ermöglichte es trotz der Fallzunahme, neben der Beratung auch konzeptionelle Arbeit zu erledigen, z. B. die Schaffung eines Planungsresorts oder die Erarbeitung des Bildungsarbeitskonzepts.

Die Beratungsarbeit war intensiv; die Beraterinnen haben im vergangenen Jahr die vertraglich mit dem Kanton vereinbarten sogenannten produktiven Stunden erreicht, sogar 147 Stunden darüber hinaus gearbeitet, die uns leider gemäss Leistungsvertrag nicht entschädigt werden.

Vor vier Jahren wurde an dieser Stelle von der Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz mit dem Titel «Möglichkeiten und Grenzen professionellen Handelns in Opferhilfeberatungsstellen für gewaltbetroffenen Frauen» berichtet, an der wir zusammen mit ähnlich ausgerichteten Beratungsstellen teilgenommen haben. Im Berichtsjahr hatten wir die Gelegenheit, im Rahmen von zwei ganztägigen Workshops von der Projektverantwortlichen Lea Hollenstein erste Resultate zu erfahren und aufgrund der wissenschaftlichen Resultate mögliche Konsequenzen für unsere Beratungsstelle zu diskutieren. Die Studie hat zum Ziel, die Auswirkungen der externen Rahmenbedingungen, insbesondere des Leistungsvertrags mit dem Kanton, auf die Qualität der Beratungsarbeit zu untersuchen. Sie untersucht auch, inwieweit die Beratungsstellen mit den zeitlichen und personellen (sprich auch finanziellen) Ressourcen den Bedürfnissen der ratsuchenden Frauen gerecht werden und diese nachhaltig darin unterstützen können, im Leben wieder Fuss zu fassen und Lebensqualität zu gewinnen. Sowohl die beiden Workshops mit dem Austausch mit anderen Beratungsstellen wie auch die in der Folge im Vorstand geführten Diskussionen waren für uns sehr wertvoll, und wir möchten – gemäss dem selbst gewählten Jahresmotto «Biss behalten» – an diesen Fragestellungen weiterarbeiten.

Daneben haben wir uns mit sehr praktischen Fragen beschäftigen müssen: Auch das Frauen Nottelefon ist auf Informatik angewiesen, einerseits zur sorgfältigen und transparenten Dokumentation der Beratungen, andererseits zur statistischen Erfassung unserer Arbeit. Das alte Programm ist an die Grenze der Leistungsfähigkeit gestossen, und die Auswahl eines geeigneten neuen Programms hat nicht nur viel Zeit für die Evaluation gebraucht, sondern bedeutet auch eine grosse finanzielle Belastung (Kauf des Programms sowie der dazu notwendigen Hardware) und einen nochmaligen Zeitaufwand für alle Mitarbeiterinnen, um mit dem Programm vertraut zu werden. Die Kosten für diese notwendige Investition müssen wir aus den schwindenden Kapitalreserven decken und sind deshalb auch dringend auf Spenden angewiesen.

Ich möchte an dieser Stelle allen herzlich danken, die unsere Arbeit ideell oder finanziell unterstützen!

Dorothea Egli Pellaton

Trauma – Folgen – Bewältigung

«Ich kann seine Nähe nicht mehr ertragen»

Von Susanne Indergand

Eine Vergewaltigung ist ein Übergriff, der dem Opfer meist schwere psychische Verletzungen zufügt. Gleichwohl erkranken Betroffene nicht zwangsläufig an einer posttraumatischen Belastungsstörung, auch wenn sie über kürzere oder längere Zeit an diversen Symptomen leiden. Davon handelt die folgende Fallgeschichte.

Im Herbst 2012 erhielt ich auf der Beratungsstelle den Anruf von Frau I.

Sie sprach leise und unsicher und fragte nach einem Beratungstermin. Als ich mich erkundigte, was ihr Anliegen sei, begann sie zu weinen. Sie berichtete schluchzend, sie sei von ihrem Ehemann vor kurzem vergewaltigt worden. Sie könne nicht mehr schlafen und nicht mehr essen, sie wage es nicht, nach draussen zu gehen, weil sie grosse Angst habe. Das Alleinsein mit dem, was passiert sei, bringe sie noch um den Verstand und – das Schlimmste – die Anwesenheit, die Nähe ihres Mannes könne sie kaum noch ertragen. Ich versicherte ihr, dass sie bei uns an der richtigen Adresse sei. Wir vereinbarten einen ersten Beratungstermin.

Zum vereinbarten Zeitpunkt erschien eine dynamische, attraktive ca. 35-jährige Frau. Schüchtern und voller Scham begann sie von ihrer Not zu erzählen. Frau I. ist seit zehn Jahren verheiratet, finanziell gut situiert, wohnt auf dem Land in einem eigenen Haus und ist Mutter zweier kleiner Mädchen, die sie über alles liebt. Als sie die Kinder erwähnte, lächelte sie das erste und einzige Mal in dieser Stunde. Denn trotz dieser guten Bedingungen «geht es mir beschissen», wie sie sich ausdrückte. Sie begann zu weinen, heftig und unkontrolliert, als sei ein Damm gebrochen. Sie schilderte, wie ihr Mann sie vergewaltigt hatte. Ihre Hände begannen zu zittern, ebenso ihr Kopf. Sie atmete schnell und stossweise. Als Opferberaterin ist mir diese Reaktion von Klientinnen auf das Schildern von traumatisierenden Ereignissen bekannt. Ich unterbrach ihren Bericht und leitete Frau I. an, beide Füsse gut auf den Boden zu stellen, einige Male fest aufzutreten und gleichmässig zu atmen.

Nach einer Weile beruhigte sich Frau I. Sie beschrieb mir weitere Phänomene, die auf erlittene sexuelle Gewalt folgen können:

Sie werde immer wieder von Bildern der Vergewaltigung überschwemmt, immer sehe sie wieder das Gesicht ihres Mannes vor sich, zu einer Fratze verzerrt. Sie könne sich nicht dagegen wehren, genauso wie sie sich nicht gegen die Vergewaltigung habe wehren können. Im Weiteren leide sie an Schlaflosigkeit, sei gereizt, ängstlich und nervös, was wiederum zu Streitereien mit ihren zwei lieben Mädchen führe. Frau I. schilderte, wie ihr dieser Zustand der Überreiztheit zusetze, dass sie ihn fast nicht mehr aushalte. Sie habe Angst, verrückt zu werden.

Ich konnte Frau I. zunächst beruhigen, indem ich ihr versicherte, dass ihr Verhalten und ihre Gefühle normale Reaktionen auf ein zutiefst erschütterndes Ereignis sind und in etlichen Studien beschrieben werden. Ich konnte ihr so glaubhaft machen, dass sie nicht verrückt ist. Auch die Informationen über Symptome von traumatisierenden Ereignissen und über den Verlauf der Bewältigung wirkten stabilisierend. Frau I. entschied sich, vorläufig regelmässig in die Beratung zu kommen mit dem Ziel, wieder Boden unter den Füssen zu finden, den Alltag wieder bewältigen zu können und für ihre Mädchen als Mutter präsent zu sein.

Dies erreichte Frau I. auch innerhalb kurzer Zeit. Die Symptome der ersten Wochen nahmen an Heftigkeit ab. Ihre Grundstimmung jedoch blieb bedrückt, und sie konnte sich kaum auf etwas konzentrieren. Frau I. hatte Angst davor, in eine Depression zu fallen.

Am schwierigsten war für sie, den Ekel, die seit kurzem dazugekommene Wut und die Schamgefühle auszuhalten. Sie fühlte sich auch schuldig, weil ihr Mann sich immer wieder darüber beklagte, dass er zu wenig Sex mit ihr haben könne.

Parallel zu den Beratungen im Frauen Nottelefon suchte sie gemeinsam mit ihrem Ehemann einen Paartherapeuten auf in der Hoffnung, die Beziehung irgendwie in Ordnung bringen und miteinander einen Weg für ein weiteres Miteinander finden zu können. Sie erwähnte dort die sexuelle Gewalt. Ihr Mann negierte den Vorfall bzw. verharmloste ihn, das sei doch nicht so schlimm gewesen und überhaupt auch nur einmal passiert. Der Paartherapeut bezog offenbar keine Stellung dazu. Diese Erfahrung löste bei Frau I. erneut eine akute Krise aus.

Sie brauchte wieder viel Unterstützung und Begleitung. Aber die Krise brachte Frau I. schliesslich auch zu einer Entscheidung. Sie überwand die Scham und informierte ihre Familie, ihre Freundinnen und Freunde über das, was vorgefallen war. Und sie teilte ihrem Mann die Absicht mit, sich von ihm zu trennen.

Zum nächsten Termin nach diesem Schritt erschien Frau I. viel ruhiger und gefasster. Sie erzählte mir, dass sie sich besser fühle. Sie bekomme viel Unterstützung von ihrer Familie und ihren FreundInnen. Sie fühle sich viel stärker und wisse nun klar, dass sie für den Übergriff nicht verantwortlich sei. Es tue ihr gut, eine neue Per-

spektive zu haben, und sie brauche nun meine Hilfe bei der Trennung. Frau I. zeigte in dieser Stunde eine so klare Haltung, dass ich für einen Moment sprachlos war.

In den weiteren Beratungsstunden erstaunte mich Frau I. immer wieder. Innert Rekordzeit hat sie für sich und die Mädchen eine Wohnung gefunden. Die neue Wohnsituation beflügelt sie. Die Ängstlichkeit, die Gereiztheit, die Schlafstörungen, die Bilder der Vergewaltigung etc. sind weg.

Sie hofft nun, dass sich ihr Mann nach der Trennung als Vater weiter um die Beziehung zu den Töchtern kümmern und auch seinen Unterhaltspflichten nachkommen wird.

Wir haben nochmals einen Termin vereinbart, in zwei Monaten, es geht um den Abschluss der Beratung. Ich bin neugierig, was mir Frau I. dann zu berichten hat.



Was ist ein Trauma?

Von Brigitte Kämpf

Der Begriff «Trauma» wird heutzutage oft und gedankenlos verwendet; er hat Eingang gefunden in die Alltagssprache. Im beruflichen und therapeutischen Setting aber geht es um klare Definitionen. Was ist ein Trauma und was können die Folgen sein?

Ein Trauma ist eine seelische Verletzung, die durch ein Erlebnis von aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmass ausgelöst wird. Traumatisches Erleben geht mit Verzweiflung, Kontrollverlust, Angst, Stress und Trauer einher. Selbstvertrauen und Vertrauen werden erschüttert. Zentral aber ist das Gefühl der Hilflosigkeit, der Ohnmacht. Für Opfer von Überfällen, Geiselnahmen, Unfällen oder Vergewaltigungen ist die Welt von einem Moment auf den andern nicht mehr in Ordnung.

Nach dem Ende des traumatisierenden Ereignisses findet die Person physisch und psychisch noch keine Ruhe. Im Zeitraum bis etwa sechs Wochen nach dem traumatisierenden Erlebnis mildert sich der psychophysiologische Erregungszustand nur teilweise. Körperliche Übererregung und Schlafstörungen gehen einher mit Reizbarkeit und hektischem Verhalten, mit Ungeduld und zum Teil auch aggressiven Handlungen.

Wiederkehrende Erinnerungen an das traumatisierende Geschehen im Schlaftraum und im Wachzustand sind Ausdruck der psychischen Erlebnisverarbeitung. Im subjektiven Empfinden sind sie sehr belastend. Die traumatisierte Person befindet sich in einer Art Teufelskreis: Sie wird durch Alpträume und Flashbacks immer wieder mit dem traumatischen Erleben konfrontiert und bemüht sich zugleich, das Erinnern an das Trauma zu vermeiden, indem sie beispielsweise den Ort des schrecklichen Geschehens meidet. In den ersten Wochen sind dies normale Reaktionen auf das traumatische Erlebnis. Sie sollten auf keinen Fall als krankhaft eingestuft werden.

Bei einem Teil der traumatisierten Personen kommt es nach vier bis sechs Wochen zu einer psychischen Stabilisierung. Bei einem anderen Teil entwickelt sich eine **posttraumatische Belastungsstörung** PTBS. Es sind ihr drei Hauptsymptomgruppen zugeordnet:

1. Das traumatische Ereignis wird immer wieder nochmals erlebt, dies in Form von sich aufdrängenden Erinnerungen an das Ereignis, wiederholten, stark belastenden Träumen, plötzlichem Fühlen, als ob das traumatische Ereignis wiederkehre;
2. anhaltende Vermeidung von Stimuli, die mit dem Trauma in Verbindung stehen;
3. anhaltende Symptome eines erhöhten Erregungsniveaus wie Ein- oder Durchschlafstörungen, Reizbarkeit oder Wutausbrüche, Konzentrationsschwierigkeiten, Schreckhaftigkeit.



Wenn die PTBS länger als zwölf Monate anhält, spricht man von einer **chronifizierten posttraumatische Belastungsstörung**. Die emotionale Grundstimmung ist von Hoffnungslosigkeit geprägt. Eine Depression kann sich ausbilden. Unter dem Einfluss von Alkohol, Selbstmedikation oder Drogenmissbrauch werden die Möglichkeiten der Selbststeuerung erschwert. Die Person zieht sich immer mehr zurück. Zum Teil führen aggressive Spannungen auch zu Ausbrüchen von Gewalt. In bestimmten Fällen besteht Suizidgefahr, Selbstmord erscheint einem Teil der Betroffenen immer mehr als letzter Ausweg. Zu den möglichen Reaktionen auf ein Trauma gehören auch die nachfolgend aufgeführten psychischen Zustände, physischen Reaktionen und Verhaltensweisen.

Dissoziation nennt man den Zustand, in dem das Bewusstsein nicht mehr in der Lage ist, die Informationen von aussen und von innen sinnvoll in Einklang zu bringen. In der Folge werden Gedanken und Gefühle getrennt gehalten. Dissoziation wird auch als das Gefühl beschrieben, «neben sich zu stehen». Folge eines dissoziativen Zustands kann sein, dass eine Person sich an wichtige Dinge nicht mehr erinnern kann.

Depression nennt man den emotionalen Zustand, der durch tiefe Traurigkeit, Besorgtheit, Gefühle der Wertlosigkeit und der Schuld, sozialen Rückzug, Schlafstörungen, Appetitmangel, sexuelles Desinteresse, körperliche und seelische Trägheit oder aber auch Erregung und Unruhe gekennzeichnet ist.

Intrusionen sind sich ins Bewusstsein drängende Erinnerungen und Gedanken an ein traumatisches Erlebnis.

Hyperarousal sind Symptome der Übererregung: Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, erhöhte Reizbarkeit, mangelnde Affektoleranz, Einschlafschwierigkeiten, Irritierbarkeit oder Ausbrüche von Ärger, Konzentrationsschwierigkeiten.

Hypervigilanz bezeichnet erhöhte Aufmerksamkeit, erhöhte Schreckreaktion, gesteigerte nervöse Unruhe oder Überwachtheit.

Somatisierung ist der Übergang psychischer Konflikte in eine Organerkrankung.

Täterintrojekte sind Täter-loyale Anteile, die in der Regel der Abwehr von Ohnmacht und Scham und dem Erhalt der Bindung (zum Täter) dienen. Sie zeigen sich oft durch übernommene Ansichten des Täters: Du bist selbst schuld, bist nichts wert, verdienst es nicht anders, bist ein Nichts, wolltest es doch auch etc. Diese Ansichten übernehmen Traumatisierte zum Teil selbst, ihr Selbstbild kann von Verachtung, Wert- und Respektlosigkeit und manchmal regelrechtem Hass auf sich selbst geprägt sein.

Trigger (Auslöser) spielen bei der PTBS eine wesentliche Rolle. Es handelt sich dabei um Phänomene, die in irgendeiner Weise mit dem belastenden Ereignis in Zusammenhang stehen. Trigger sind mit den Sinnen wahrnehmbar. Es kann sich um visuelle Eindrücke, Geräusche, Gerüche oder körperliche Empfindungen handeln. Aber auch Jahrestage, atmosphärische Bedingungen (Stimmungen) etc. können wirksam sein. Trigger mobilisieren die Symptome des Wiedererlebens, erhalten und verstärken so das gesamte Syndrom. So kann für eine Frau, die vergewaltigt wurde, der Geruch des Deos des Vergewaltigers zu einem Trigger von Intrusionen werden.

Vermeidungsverhalten hilft, bestimmten Triggern (z.B. Orten, Menschen, Situationen) nicht mehr zu begegnen. Kurzfristig ein sinnvolles Verhalten im Sinne einer Selbstbehandlung, langfristig hat es mehr Nach- als Vorteile.

Schutzfaktoren sind Umstände, die verhindern, dass eine Person körperlich oder seelisch krank wird. Einer der wichtigsten Schutzfaktoren für die seelische Gesundheit ist die soziale Unterstützung, d.h. je mehr Freunde, Familienangehörige, Arbeitskollegen usw. mich unterstützen, desto seltener habe ich langfristige Probleme nach einer belastenden Lebenserfahrung.

Quellen für diesen Artikel und weiterführende Informationen:
<http://www.rechtspsychologie.ch/downloads/Opferhilfeopsy.pdf>
<http://www.traumatherapie.org/Glossar.htm>

Die Bewältigung eines Traumas

Von Gabriela Binelli

Die Traumabewältigung ist ein individueller Prozess, der bei jedem betroffenen Menschen anders aussieht. Gleichwohl lässt sich dieser individuelle Prozess in Phasen unterteilen, die zu durchschreiten hilfreich ist für die Bewältigung traumatischer Erlebnisse.

Die Bewältigung eines Traumas ist abhängig von der Intensität und Schwere eines Traumas und der Persönlichkeit und sozialen Situation des betroffenen Menschen. Nicht alle erleben traumatische Ereignisse gleich und ebenso wenig zeigen sie die gleichen Folgen und Symptome. Die Traumabewältigung ist also ein individueller Prozess, grob lässt er sich aber trotzdem in folgende Phasen unterteilen:

- Stabilisierungsphase
- Verarbeitungsphase
- Integration in die eigene Geschichte

Die äussere und die innere Sicherheit

Die Stabilisierungsphase ist die erste und auch die wichtigste Phase in der Traumabewältigung und hat zum Ziel, die Traumasymptome zu lindern und die inneren Ressourcen zu stärken, damit die Betroffenen wieder Boden unter den Füßen erhalten. Voraussetzung für eine erfolgreiche Stabilisierung ist die äussere Sicherheit. Solange sich traumatisierte Menschen weiterhin bedroht fühlen, können sie sich nicht stabilisieren. Eine weitere wichtige Voraussetzung für eine Stabilisierung sind Informationen über Gewalt und die Folgen auf psychischer, sozialer und rechtlicher Ebene. Durch diese Psychoedukation erhalten Betroffene Erklärungen für das, was sie erleben. Die Gewissheit, dass beispielsweise Konzentrationsstörungen bei der Arbeit eine normale Reaktion auf ein abnormales Ereignis sind, ist für viele Betroffene sehr hilfreich und auch beruhigend. Auch erhalten sie durch die Informationen eine Grundlage für weitere Schritte und Handlungen und somit wieder Kontrolle über ihr Leben. In diesem Prozess ist es ganz wichtig, dass die Grenzen der Betroffenen gewahrt werden und sie über Tempo und Bewältigungsinhalte bestimmen können.

Die innere Sicherheit kann mit verschiedenen Techniken der positiven Imagination gestärkt werden. Ein Beispiel dafür ist die Übung des sicheren Ortes.¹ Die Betroffenen versuchen, sich mit ihren Gedanken an einen Ort in der Vergangenheit zu versetzen, an dem sie sich besonders wohlfühlt haben. Dieser Ort wird sodann mit allen Sinnen erkundet. Die damit verbundenen positiv besetzten Assoziationen werden mit in den Alltag genommen und bei Bedarf wieder hervorgeholt.

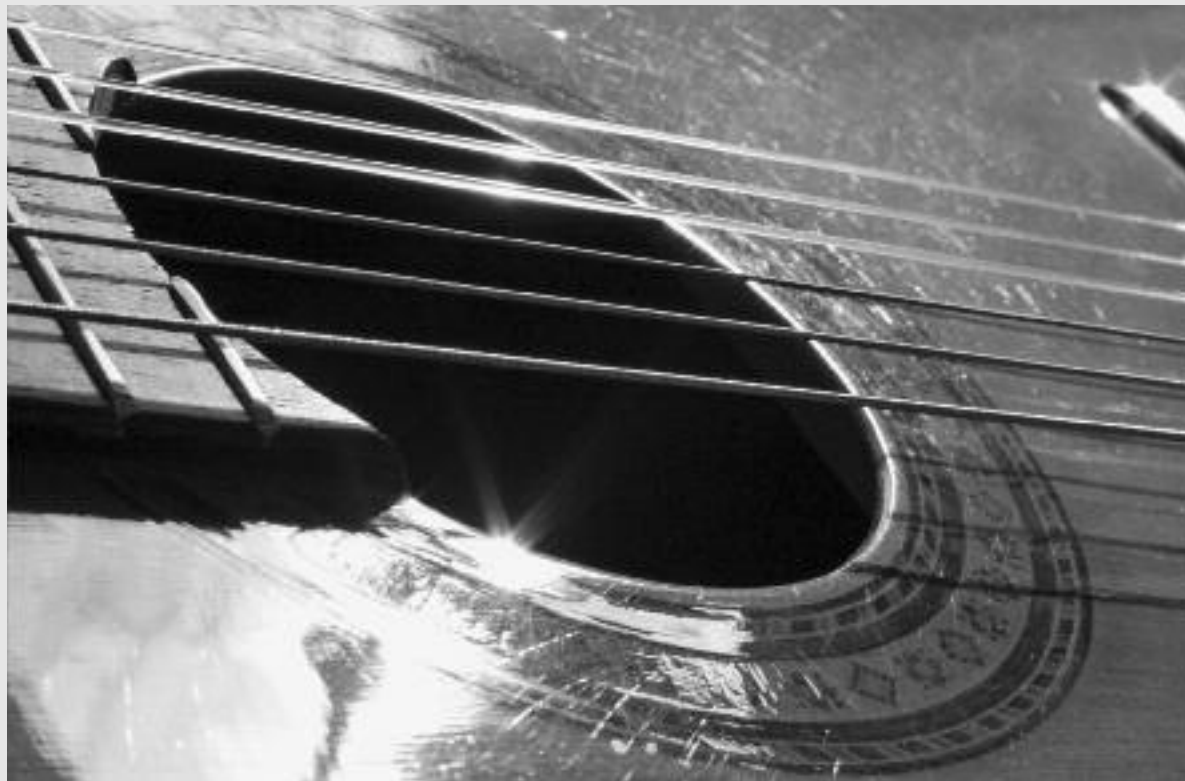
Die Tresor- oder auch Safeübung² ist eine weitere hilfreiche Übung für den Umgang mit den bedrängenden und belastenden Er-



innerungen. Diese werden gezielt dissoziiert, indem sie in der Vorstellung der Betroffenen in imaginäre Tresore oder Schubladen versorgt werden, die nur dann geöffnet werden, wenn die Betroffenen dazu bereit sind. Das Hervorholen der Inhalte geschieht meist in der nächsten Phase.

Verarbeitungsphase

Es ist nicht für alle traumatisierten Menschen notwendig oder sinnvoll, das Trauma in einer nächsten Phase hervorzuholen und aufzuarbeiten. Eine genügende Stabilisierung ist die Voraussetzung für



die eigentliche Traumabearbeitung, da sich diese Phase der Verarbeitung durch eine imaginative Konfrontation mit dem traumatischen Geschehen kennzeichnet.

Die Betroffenen befassen sich aktiv mit den traumatischen Gedächtnisinhalten. Die Ereignisse werden rekonstruiert und mit der Zeit durch Gespräche oder andere therapeutische Methoden zu einer detaillierten und vollständigen Geschichte mit einem chronologischen Ablauf zusammengefügt. Die Auseinandersetzung mit den Empfindungen und Wahrnehmungen, die mit dem traumatisierenden Erlebnis verbundenen sind, ist dabei ein wichtiger Teil der Traumaverarbeitung. Da dieser Prozess bei den Betroffenen oft mit Trauer und Schmerz verbunden ist, wird diese Phase auch als Trauerphase bezeichnet.

Die Betroffenen sollen während dieses sehr anspruchsvollen Prozesses die in der ersten Phase erarbeitete Sicherheit und die Kontrolle über das, was ihnen passiert, beibehalten können. Die Begleitung einer traumaerfahrenen Therapeutin oder eines traumaerfahrenen Therapeuten kann in der Verarbeitungsphase sehr hilfreich oder sogar notwendig sein. Die Aufarbeitung des schrecklichen Ereignisses und der damit verbundenen Bilder und Empfindungen können eine retraumatisierende Wirkung haben, weshalb sowohl eine vorsichtige Vorgehensweise wie auch die vorausgehende stabilisierende Phase so bedeutend sind.

Integration in die eigene Geschichte

In der dritten Phase wird das Trauma in die eigene Lebensgeschichte integriert. Damit dieser Prozess auch gelingt, müssen die Betroffenen akzeptieren, dass sie Opfer eines traumatischen Ereignisses geworden sind. Sie verstehen, welche Folgen das für sie hatte, und sind in der Lage, das, was sie aus der traumatischen Erfahrung gelernt haben, in ihre Biografie einzubauen. Die Integration findet sowohl auf neurologischer wie auch auf kognitiver und emotionaler Ebene statt. Die verschiedenen traumabedingten Symptome und psychischen Störungen können sich dabei reduzieren oder sogar ganz auflösen.

Während der letzten Phase der Bewältigung sind die Betroffenen meist in der Lage, den traumatischen Teil der Vergangenheit

abzuschliessen, sich der Zukunft zuzuwenden und Perspektiven für ihr Leben zu entwickeln.

¹ Michaela Huber, Wege der Trauma-Behandlung

² Michaela Huber, Wege der Trauma-Behandlung

³ Wikipedia

Ressourcen

Viele traumatisierte Menschen verfügen über eigene persönliche oder soziale Ressourcen, die bei der Bewältigung eines Traumas in jeder Phase eine sehr wichtige Rolle spielen. Eine persönliche Ressource kann die sogenannte Resilienz sein. Resilienz kommt von lat. resiliere, zurückspringen, abprallen.³ Forschungen bei Kindern haben gezeigt, dass sich einige trotz schwerer und langjähriger Misshandlungen gut entwickeln und den widrigen Umständen trotzen konnten. Wenn Menschen, die nach einem schwer traumatisierenden Ereignis wie einer Vergewaltigung nicht aufgeben, sondern die Fähigkeit entwickeln, weiterzumachen, und das Trauma ohne anhaltende Beeinträchtigungen durchstehen, werden sie als resilient bezeichnet.

Zu den wichtigsten Ressourcen zählen tragfähige Beziehungen zu PartnerInnen, FreundInnen und Bekannten, die sowohl den Prozess unterstützend begleiten als auch gleichzeitig die Bedürfnisse des traumatisierten Menschen wahrnehmen und die Grenzen respektieren. Genügende finanzielle Mittel oder eine gesicherte Arbeitsstelle sind weitere Ressourcen, die den Bewältigungsprozess stabilisierend beeinflussen können. Manchmal liegen einige dieser Ressourcen brach und müssen zuerst reaktiviert werden.

Viele traumatisierte Menschen haben in der Vergangenheit bereits Krisen bewältigt und dabei ihre eigenen Strategien und Fähigkeiten zur Hand gehabt. Vielen ist geholfen, wenn sie es schaffen, Zugang zu den eigenen Ressourcen zu erhalten und diese ihren Bedürfnissen entsprechend aktivieren können. Nebst der Auseinandersetzung mit dem traumatisierenden Ereignis sollen sich die Betroffenen mit den Dingen im Leben beschäftigen, die ihnen Freude bereiten. Diese Freuden sind so individuell, wie es die Bewältigung eines Traumas ist.



Sekundäre Traumatisierung und Mitgefühlerschöpfung als Berufsrisiko

Von Lisa Brühlmann

Täglich mit menschlichem Leid konfrontiert, das durch Rücksichtslosigkeit und Grausamkeit verursacht wurde, könnte man auch an der Menschheit zweifeln. Das tun wir aber nicht. Dieser Artikel erläutert, welchen Gefährdungen wir Opferberaterinnen ausgesetzt sind und was uns vor psychischem Schaden bewahrt.

In unserer Arbeit können wir Schaden nehmen. Auf schlimme Gewaltgeschichten mit Emotionen und Symptomen zu reagieren, ist normal und ein Resultat des Einfühlungsvermögens. Dabei glei-



chen die Gefühle und Symptome der Angehörigen oder Helfenden denjenigen der direkt Betroffenen. Dieses Gefährdungspotenzial scheinen auch Aussenstehende zu ahnen. Sie unterlassen deshalb meistens das genaue Nachfragen.

In der Tat ist es nicht einfach, inhaltlich über unsere Arbeit zu sprechen. Einerseits ist da die Schweigepflicht, andererseits die Falle der Sensationslüsternheit. Das Heikelste aber ist, dass ein Trauma psychisch «ansteckend» sein kann und auch diejenigen in Mitleidenschaft zieht, die aus der Nähe davon erfahren.

Eher fragen die Leute, wie man denn in unserer Arbeit mit all dem Schweren zurechtkomme. Darauf antworte ich meistens nur mit einem Teil der Wahrheit: dass für mich eben vor allem zählt, positive Prozesse begleiten zu können. Frauen kommen in schwierigen, oft ausweglos scheinenden Situationen zu uns und finden da wieder heraus. Das stimmt. Die ganze Antwort ist aber wesentlich komplexer.

Sekundäre Traumatisierung und Mitgefühlerschöpfung, eine spezielle Form des Burn-out, sind unser Berufsrisiko. Diverse Faktoren im Team, in der Institution und in der eigenen Person machen es aus, ob wir mehr oder weniger gefährdet sind. Es braucht einen achtsamen Umgang mit den Symptomen, um schwere Formen und Folgeschäden auf allen drei Ebenen zu vermeiden.

Sekundäre Traumatisierung – auch übertragene oder induzierte Traumatisierung genannt – betrifft Personen, die nicht selbst beim traumatischen Ereignis dabei waren und also keine direkten Sinneseindrücke davon haben. Durch den Kontakt mit Betroffenen bekommen sie aus der Nähe durch Erzähltes, aber auch durch unbewusste Übertragungen, durch sichtbare und unsichtbare Spuren die schreckliche Erfahrung dieser Person mit.

Teil der möglichen Symptomatik oder Folgeerscheinung der übertragenen traumatischen Stressreaktionen ist die Mitgefühlerschöpfung. Sie ist ein Zustand der emotionalen Abstumpfung. Man bleibt in Distanz zu allem, lässt nichts an sich herankommen, verliert den Humor und die Empathie. Darunter leiden die profes-

sionelle Beziehung zu den Klientinnen und die Qualität der Beratungsarbeit. Nicht nur das: Lebensfreude und Lebensqualität kommen abhanden. Da ist ein tiefgreifendes Gefühl der Erschöpfung und Sinnlosigkeit, der Resignation vor der Grösse der Probleme.

Auch ganze Teams und die Interaktion von Teammitgliedern können von sekundären Traumaeinflüssen angesteckt oder vergiftet sein. Wenn man dies nicht erkennt, kann viel Schaden entstehen. Es geht um unbewusste Inszenierung von Täter- und Opferpositionen, also um Zuschreibungen von Macht und Ohnmacht. Diese können zu Gruppenbildungen und Spaltungen in Teams führen, zur Isolierung Einzelner. Dies bedeutet Leiden und bindet Energie. Es führt zu gehäuften Arbeitsausfällen und Abgängen.

Stationäre Hilfseinrichtungen für Traumaüberlebende sind davon eher betroffen als ambulante Beratungsstellen, wo die einzelne Klientin nur für kurze Dauer anwesend ist.

Zum Glück ist lange nicht jede von Gewalt betroffene Frau, die unsere Beratung aufsucht, von ihrer Gewalterfahrung traumatisiert worden. Viele haben die anfängliche Stresssymptomatik bereits überwunden, wenn sie zu uns kommen, und stecken uns auch nicht mehr an.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sekundäre Traumatisierung also nicht ein Zeichen mangelnder Professionalität, sondern ein Resultat ausgeprägter Empathie ist. Sie ist eine normale Reaktion auf Berichte über Abnormales – und sollte als solche nicht weiter einer professionsweiten Tabuisierung unterliegen.

Weitere Informationen:
www.sekundaertraumatisierung.de



Wie schützen sich Beraterinnen?

Von Doris Binda

Institutionen, die mit Gewaltopfern arbeiten, dürfen es nicht einfach jeder einzelnen Mitarbeiterin überlassen, sich vor möglichen negativen Folgen der Arbeit zu schützen, sondern müssen «Schutzfaktoren» installieren, die dabei behilflich sind.

Die Arbeit mit traumatisierten Gewaltopfern ist für Beraterinnen eine Herausforderung: Es ist wichtig, sich in die Situation der Betroffenen einfühlen zu können, gleichzeitig muss aber eine gewisse Distanz bewahrt werden, damit die betroffenen machenden Geschichten für die Fachfrauen nicht zu belastend werden. Um Folgen



wie Burn-out oder Sekundärtraumatisierung vorzubeugen, müssen auf verschiedenen Ebenen Massnahmen getroffen werden.

Arbeitsverträge und Arbeitsfelder

Eine wichtige Rahmenbedingung sind Arbeitsverträge, die der belastenden und anspruchsvollen Arbeit gerecht werden. Zum einen geht es darum, den reibungslosen Ablauf in der Beratungsstelle zu gewährleisten, zum andern aber gilt es, die Gesundheit bzw. Gesunderhaltung der Mitarbeiterinnen zu unterstützen. Bei uns heisst das beispielsweise, dass alle Mitarbeiterinnen zu 60 Prozent angestellt sind und fünf Wochen Ferien haben. So verfügen wir über genügend Freizeit, um Gehörtes zu verarbeiten und neue Energie zu tanken.

Eine andere Massnahme ist die Struktur des Betriebs: Das Frauen Notteléfono wird von uns als Leitungsteam geführt, wir haben keine Hierarchie. Jede Beraterin hat nebst der direkten Arbeit mit Gewaltopfern auch Leitungs- und Betriebsaufgaben. Die verschiedenen Arbeitsfelder tragen dazu bei, dass unsere Arbeit nicht nur die Beratung von traumatisierten Frauen, sondern auch ganz «normale» geschäftliche Aufgaben wie Personalfragen, Budget, Öffentlichkeitsarbeit usw. beinhalten.

Sich austauschen und weiterbilden

Im Zusammenhang mit der Klientinnenarbeit stehen uns verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, uns über Fallgeschichten auszutauschen, uns Rat und Unterstützung zu holen. Das passiert in der wöchentlichen Teamsitzung. Ausführlicher kann in der regelmässig stattfindenden Fallsupervision reflektiert und diskutiert werden. In verschiedenen Vernetzungsgruppen besteht ebenfalls die Möglichkeit, über Fälle, Abläufe und Schwierigkeiten zu sprechen, was die Zusammenarbeit und standardisierte Vorgehensweisen optimiert.

Zu guter Arbeit mit den Klientinnen und sorgfältigem Umgang mit uns selbst gehört auch die regelmässige Weiterbildung zu bestimmen Themen. Einmal jährlich organisieren wir uns ein «massgeschneidertes» Angebot. Darüber hinaus ist jede Teamfrau verpflichtet und hat das Privileg, sich jährlich nach ihren persönlichen

Interessen – immer bezogen auf unsere Arbeit – weiterzubilden. Dieses Wissen fließt in die Beratungen ein, was wiederum die Zufriedenheit der Mitarbeiterin mit dem Geleisteten steigert.

In der Arbeit mit gewaltbetroffenen Frauen darf aber auch eine gewisse Leichtigkeit nicht verloren gehen. Unser Teamtag, bei dem Spass und Teamgeist an erster Stelle stehen, ist deshalb sehr wichtig. Das gute Arbeitsklima ermöglicht es, sich nach einer schwierigen Beratung kurz mit einer Arbeitskollegin auszutauschen und so die belastenden Gedanken schnell los zu werden. So schlimm die Schicksale auch sind: Es darf gelacht werden! Schwarzer Humor hilft sehr, die Spannungen abzubauen. Davon wird in unserem Team wenn nötig Gebrauch gemacht.

Nach der Arbeit

Nebst den institutionalisierten Faktoren geht jede Beraterin anders mit der Belastung um. In einer Blitzumfrage im Team wurden verschiedene Möglichkeiten genannt, wie am besten abgeschaltet und die Batterien neu aufgeladen werden können: Die räumliche Trennung von Arbeit und Privatleben ist wichtig. Der Nachhauseweg hilft, die Arbeit gedanklich abzuschliessen. Das Eintauchen in ein funktionierendes, lebendiges Privatleben, in den Alltag zu Hause, bewirkt, dass die Arbeit in den Hintergrund rückt. Auch Bewegung wurde oft erwähnt. Schwimmen, joggen, wandern, Badminton spielen; die sportlichen Aktivitäten unserer Teammitglieder sind vielfältig. Gartenarbeit oder der Aufenthalt in der Natur helfen nachweislich bei der Regeneration und sind ein sehr guter Ausgleich zu unserer sitzenden Arbeit im Büro. Die Freizeit mit Familie oder FreundInnen zu verbringen, ein gutes Essen, ein spannendes Buch, Musik, Tiere sind nur einige der weiteren Dinge, die zum Abschalten und zur Entspannung beitragen.

Die Schlussfolgerung aus diesen Überlegungen ist, dass durchdachte Anstellungsbedingungen, ein guter Teamgeist, Humor sowie ein individuell gestaltetes Privatleben nötig sind, damit die Teamfrauen gerne und auch über längere Zeit im Frauen Notteléfono arbeiten, ohne ihren Elan und ihre Motivation zu verlieren.

Orientalische Frikadellen (oder Fleischkügel)

500 g Rindfleisch gehackt in eine Schüssel geben

1 Zwiebel

100 g Sellerie beides mit der Bircherraffel dazureiben

1 Ei

1 ¼ Teelöffel Salz

Pfeffer aus der Mühle

1 Esslöffel Curry

4 Esslöffel Paniermehl

2 Esslöffel Rosinen

2 Esslöffel Pinienkerne, gehackt

alles dazugeben, mischen, Masse gut kneten

Formen

Beliebig grosse Kugeln formen (mind. Baumnussgross) wenig Paniermehl, nach Belieben Kugeln darin wenden

Braten

Öl in der Bratpfanne erhitzen, Fleischkügel rundum ca. 3 bis 4 Minuten anbraten, Hitze reduzieren und 10 bis 15 Minuten zugedeckt gar braten

Tipp

Masse in Cakeform füllen. Backen: 35 bis 45 Minuten in der Mitte des auf 200 Grad vorgeheizten Ofens



Bilanz per 31.12.2012

AKTIVEN	31.12.2012	31.12.2011
Flüssige Mittel	81 835.49	130 303.07
Div. Forderungen	9 160.75	1 275.20
Kanton Zürich ausstehende Beiträge	89 439.10	97 247.85
Anzahlung Ategra	30 000.00	
Guthaben Verrechnungssteuer	100.93	228.00
Forderungen	128 700.78	98 751.05
Aktive Rechnungsabgrenzung	13 294.00	13 713.00
Umlaufvermögen	223 830.27	242 767.12
Sachanlagen	7 503.00	10 003.00
Anlagevermögen	7 503.00	10 003.00
TOTAL AKTIVEN	231 333.27	252 770.12
PASSIVEN		
Verbindlichkeiten	1 250.95	40 161.05
Passive Rechnungsabgrenzung	13 044.75	5 400.00
Rückstellung	0.00	4 772.40
Projektfonds	1 379.15	1 379.15
Fremdkapital	15 674.85	51 712.60
Fonds für Härtefälle	10 243.50	11 053.30
Fondskapital	10 243.50	11 053.30
Vereinsvermögen	190 004.22	226 171.30
Ergebnis Berichtsjahr	15 410.70	-36 167.08
Organisationskapital	205 414.92	190 004.22
TOTAL PASSIVEN	231 333.27	252 770.12

Erläuterung Anzahlung Ategra

Für den Ersatz der bisherigen, nicht mehr zeitgemässen Software für Opferhilfe-Beratungsstellen hat der Kanton Zürich einen einmaligen ausserordentlichen Kostenbeitrag von CHF 35 000 geleistet.

Eine Anzahlung von CHF 30 000 an die Lieferfirma erfolgte im Jahr 2012 und wurde entsprechend aktiviert. Deshalb weisen wir in der Rechnung 2012 einen Gewinn aus.

Erfolgsrechnung 2012

	31.12.2012	31.12.2011
Leistungsauftrag Kanton	553 740.00	553 740.00
Sozialleistungen	64 350.00	63 200.00
Total Beiträge	618 090.00	603 944.00
Total Kostenrückerstattungen	89 439.10	97 247.85
Mitgliederbeiträge	7 950.00	8 250.00
Spenden Kirchgemeinden/Institutionen	10 287.10	9 546.25
Spenden Private	6 050.15	13 920.00
Honorare Bildung/übrige Einnahmen	3 598.80	6 255.50
Total Selbsterwirtschaftete Erträge	27 886.05	37 971.75
TOTAL ERTRÄGE	735 415.15	739 163.60
Verrechenbarer Aufwand	89 439.10	97 247.85
Löhne	481 041.55	477 761.75
Sozialversicherungen	75 126.75	77 871.10
Übriger Personalaufwand/Vorstand	26 772.65	25 877.45
Personalaufwand	582 940.95	581 510.30
Raumaufwand	42 862.35	42 391.60
Unterhalt, Reparaturen, Ersatz	2 997.50	10 106.20
Verwaltungs- und Informatikaufwand	19 607.30	17 002.05
Werbung/Öffentlichkeitsarbeit	16 580.75	20 876.95
Übriger Betriebsaufwand	3 735.65	3 340.70
Sonstiger Betriebsaufwand	85 783.55	93 717.50
Finanzerfolg	386.15	644.97
Abschreibungen	2 500.00	3 500.00
TOTAL BETRIEBSAUFWAND	760 277.45	775 330.68
Ergebnis OHG	- 24 862.30	- 36 167.08
Präventionsprojekte	5 273.00	0.00
Betriebliche Nebenerfolge	5 273.00	0.00
ausserordentlicher Beitrag KOH	35 000.00	0.00
JAHRESERGEBNIS	15 410.70	- 36 167.08

Statistik 2012

Anzahl beratene Personen	2012	2011
Klientinnen	946	803
Fachpersonen	23	30
Total	969	833
Davon GSG Schutzverfügungen	327	289

GSG = Gewaltschutzgesetz

Aufwand in Stunden	2012	2011
Beratungen	3067	2929
Fachkontakte	470	596
Administration	1141	1042
Total	4678	4567

Beratungsdauer

Kurzkontakt	231
mehrmaliger Kontakt	715
Total	946

Ein Kurzkontakt umfasst eine einmalige telefonische Beratung.

Kontaktaufnahme durch	
GSG-Verfügungen Polizei	327
Betroffene	329
Opferhilfemeldungen Polizei	150
Fachpersonen	99
vertraute Personen	39
gleichgestellte Personen	2
Total	946

Wohnort der Klientinnen

Kanton Zürich (davon 430 Stadt Winterthur)	918
Kanton Thurgau	15
Kanton St.Gallen	2
Kanton Schaffhausen	4
andere Kantone	6
Ausland	1
Total	946

Alter der Klientinnen

0 - 9	12
10 - 17	15
18 - 29	313
30 - 64	594
65 und mehr	12
Total	946

Art der Straftaten

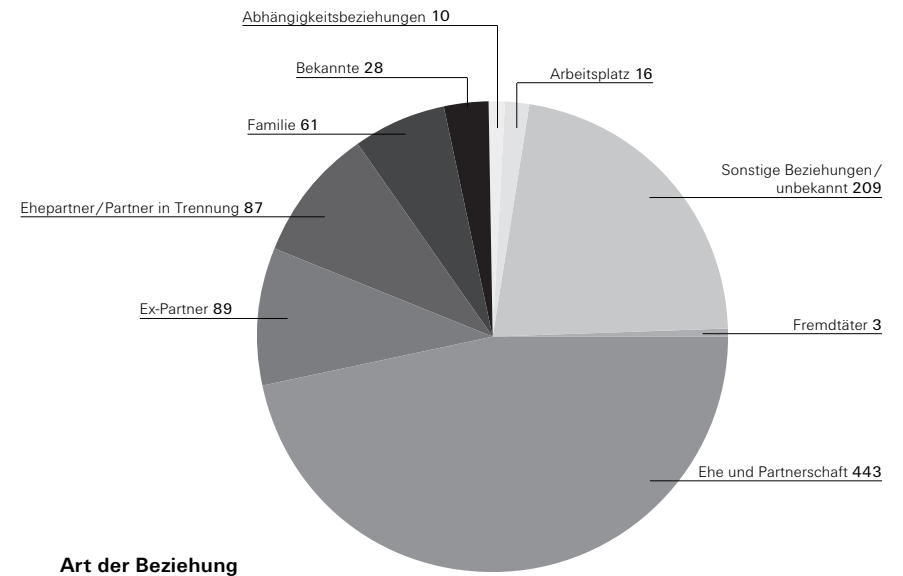
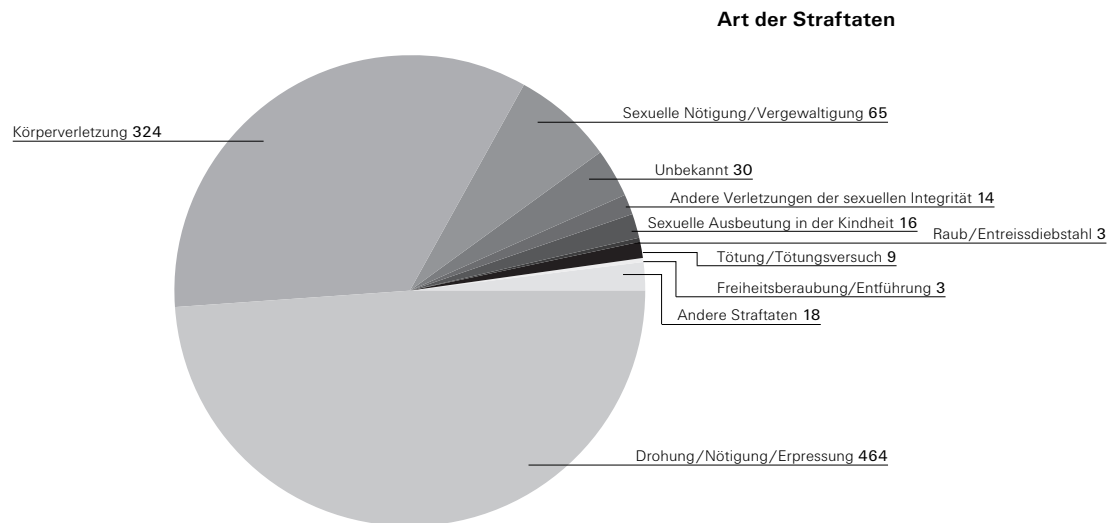
Drohung/Nötigung/Erpressung	464	49.0 %
Körperverletzung	324	34.2 %
Sexuelle Nötigung/Vergewaltigung	65	6.9 %
Unbekannt	30	3.2 %
Andere Verletzungen der sexuellen Integrität	14	1.5 %
Sexuelle Ausbeutung in der Kindheit	16	1.2 %
Raub/Entreissdiebstahl	3	0.3 %
Tötung/Tötungsversuch	9	1.0 %
Freiheitsberaubung/Entführung	3	0.3 %
Andere Straftaten	18	1.9 %
Total	946	100 %

Art der Beziehung

Ehe und Partnerschaft	443	46.8 %
Ex-Partner	89	9.4 %
Ehepartner/Partner in Trennung	87	9.2 %
Familie	61	6.4 %
Bekannte	28	3.0 %
Abhängigkeitsbeziehungen	10	1.1 %
Fremdtäter	3	0.3 %
Arbeitsplatz	16	1.7 %
Sonstige Beziehungen/unbekannt	209	22.1 %
Total	946	100 %

Strafverfahren

Ja	457	48.3 %
Nein	293	31.0 %
noch nicht entschieden	131	13.8 %
Unbekannt	65	6.9 %
Total	946	100 %



Verdankungen

Das Frauen Nottelefon Winterthur wird als anerkannte Opferhilfeberatungsstelle zu einem grossen Teil von der Justizdirektion des Kantons Zürich subventioniert. Einen namhaften Betrag leistet zudem die Stadt Winterthur.

Der Restbetrag muss durch Spendengelder finanziert werden, auf die wir jedes Jahr erneut angewiesen sind. Spenden und finanzielle Unterstützungsbeiträge von Privaten ermöglichen uns zudem eine grössere finanzielle Unabhängigkeit.

Herzlichen Dank an alle, die das Frauen Nottelefon im vergangenen Jahr mit ihrer Spende unterstützt haben. Sie haben dazu beigetragen, dass es in Winterthur eine Beratungsstelle gibt, die sich für gewaltbetroffene Frauen einsetzt und die Öffentlichkeit für das Thema der physischen, psychischen und sexualisierten Gewalt an Frauen sensibilisiert.

Folgenden Organisationen, Stiftungen, Kirchgemeinden und Einzelpersonen danken wir für ihre grosszügige Unterstützung:

Einzelpersonen

ab Fr. 300.–

Anna und Adrian Lüthi Zbinden, Winterthur
Rechtsanwalt Wieduwilt, Winterthur

ab Fr. 500.–

E. Hürsch-Roth, Winterthur
Trudi und Emil Honegger-Furter, Embrach
Frauenpraxis, Winterthur
Maja Walther Nebel, Olten

Organisationen, Stiftungen

ab Fr. 500.–

Gemeinnütziger Frauenverein Dinhard
Gemeinnützige Gesellschaft Winterthur
Frauenverein Neftenbach

ab Fr. 1000.–

Gemeinnützige Gesellschaft Bezirk Winterthur
A. und B. Zangger-Weber Stiftung, Uster

Kirchgemeinden

ab Fr. 500.–

Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Andelfingen
Römisch-katholische Kirchengutsverwaltung Winterthur
Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Oberwinterthur
Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Pfäffikon
Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Dietikon
Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Opfikon

ab Fr. 1000.–

Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Wülflingen

So können Sie uns unterstützen

Weitere Informationen zum Frauennottelefon und unseren Aktivitäten und Veranstaltungen finden Sie auf unserer Website:

www.frauennottelefon.ch

» In der Rubrik «über uns» ist unser Institutionskonzept aufgeschaltet.

» Unter «Themen/Jahresberichte» finden sich viele Fachinformationen und Artikel zu den Themen unserer Stelle.

» Informationen über das Opferhilfegesetz und die Opferberatung sind in diversen Fremdsprachen abrufbar.

Wir freuen uns am Interesse aus der Öffentlichkeit und von den Mitgliedern unseres Vereins. **Zeichen der Unterstützung, auch Fragen und kritische Feedbacks sind willkommen und motivieren uns!**

Gerne würden wir unter den Vereinsmitgliedern neue Gesichter sehen und auch jüngere Frauen und Migrantinnen dazuzählen.

Falls Sie als Leserin sich angesprochen fühlen, zögern Sie nicht, uns eine E-Mail zu schicken und unverbindlich die Vereinsstatuten anzufordern oder sich gleich als Mitglied anzumelden:

info@frauennottelefon.ch

Kontakt / Team

Frauen Nottelefon

Beratungsstelle
für gewaltbetroffene Frauen

anerkannte
Opferberatungsstelle

052 213 61 61

info@frauennottelefon.ch

Technikumstrasse 38
Postfach 1800
8401 Winterthur

www.frauennottelefon.ch

Spenden/Jahresbeiträge/ Härtefallfonds

Postkonto 84-8249-0

Vorstand

Dorothea Egli Pellaton
Dr. med., Gynäkologin
Vereinspräsidentin

Elsa Bösch
Korrektorin

Susanne Fankhauser
Dr. iur., Gerichtsschreiberin

Team

Susanne Bachofner
Leitung Sekretariat

Gabriela Binelli
Dipl. Soziale Arbeit FH

Lisa Brühlmann
Dipl. Soziale Arbeit FH

Susanne Indergand
Dipl. Soziale Arbeit FH
Soziotherapeutin FPI / EAG

Brigitte Kämpf
Dipl. Soziale Arbeit FH
systemische Paar- und Familienberatung

Doris Binda
Dipl. Sozialpädagogin FH

Henny Rack
Dipl. Sozialarbeiterin HFS

Impressum

Herausgeberin
Frauen Nottelefon Winterthur
Beratungsstelle
für gewaltbetroffene Frauen
8401 Winterthur

Redaktion
Henny Rack
Susanne Bachofner

Lektorat/Korrektorat
Elsa Bösch

Gestaltung/Produktion
Hefti Graphic Design

Fotos
Doris Binda
Regula Müller
Susanne Bachofner
Susanne Indergand

Lithografie
Albert Walker

Druck
Marty Druckmedien AG

Auflage: 1600 Ex.

April 2013

Frauen Nottelefon
Beratungsstelle
für gewaltbetroffene Frauen

Technikumstrasse 38
Postfach
8401 Winterthur

Telefon 052 213 61 61
Fax 052 213 61 63
www.frauennottelefon.ch

