

Ingeborg Kraus, psicoterapeuta e psicotraumatologa (Germania)
Mail: dr.ingeborg.kraus@icloud.com

Dal trauma alla riabilitazione

Trauma e recupero delle donne vittime dell'industria della prostituzione tedesca
Carpi (MODENA) - 15 ottobre 2021

1. Trauma e prostituzione. La salute mentale delle vittime dello sfruttamento sessuale. ©Dr. Ingeborg Kraus <https://www.trauma-and-prostitution.eu>
2. 2019: Traffico a scopo di sfruttamento sessuale in Germania. 287 azioni legali; 427 vittime identificate/rilevate; oltre 100.000 vittime non vengono identificate.
3. Non cercare solo le catene di metallo, cerca le catene mentali.
4. Legame traumatico: la vittima stabilisce un legame traumatico con l'autore.
 - Legami famigliari o legami simili alla famiglia (una persona che promette un futuro migliore...)
 - L'amore (Metodo del "loverboy")
 - Violenze (sessuali) nel passato
5. Studio del Ministero Tedesco relativo alla violenza contro le donne in Germania, 2002-2004, 10.264 donne intervistate dell'età dai 16 ai 25 anni. Violenze contro le donne prevalenti in Germania (in %)
 - 37% violenza fisica
 - 34% violenza sessuale (ampia definizione)
 - 13% violenza sessuale (gravoso)
 - 58% forme pesanti di molestie sessuali
 - 42% violenza psicologica
 - 25% violenza fisica da parte del partner
 - 20% stalking
6. Prevalenza della violenza sessuale
Rapporto OMS 2014: 20% ragazze; 5-10% ragazzi. (Rapporto sullo stato globale della prevenzione della violenza)
Rapporto OMS 2021: 120 milioni di ragazze e giovani donne (1 su 3) hanno subito una qualche forma di contatto sessuale forzato.
Ricerca nazionale in Francia, 2014, N=1214, Memoria Traumatica:
 - I bambini sono le vittime più frequenti della violenza sessuale: nell'81% dei casi la violenza sessuale è iniziata prima dei 18 anni.
 - Il 70% di loro sarà nuovamente vittima di violenza sessuale da parte di adulti.
 - Il 96% degli autori sono uomini.
 - Il 94% degli autori proviene da ambienti vicini.
 - Il 50% di loro sono membri stretti della famiglia.
 - Il 25% di loro sono minorenni.
7. Prostituzione: la violenza nell'infanzia (in%) (immagine)
8. Due tipi di traumi:
 - Trauma di tipo 1: improvviso, inaspettato, una tantum.
Apersonale: incidente d'auto, catastrofe naturale...
Interpersonale: aggressione, stupro, perdita di una persona vicina...
 - Trauma di tipo 2: cronico- cumulativo
Aggressione politica: guerra, tortura, presa di ostaggi, prigionia nei campi di concentramento.
Ambiente interpersonale vicino: Abusi sui bambini/trascuratezza emotiva/fisica. Violenza domestica. Prostituzione.
9. Possibili risposte mentali come conseguenza di violenze sessuali ripetute.

- Una profonda sensazione di inutilità e di essere disconnesso dal mondo.
 - La fiducia nelle persone e nelle relazioni è profondamente scossa, i propri limiti non sono conosciuti.
 - Un profondo sentimento di disperazione, disillusione e rassegnazione.
 - Sintomi psicosomatici (come dolori di stomaco, stanchezza, difficoltà a respirare), diverse malattie fisiche.
 - Difficoltà nella regolazione delle emozioni.
 - Sintomi dissociativi, depersonalizzazione, amnesia dissociativa, intrusioni...
10. Rivittimizzazione
 Gli adulti che hanno sperimentato quattro o più avversità infantili (compresi gli abusi fisici, sessuali ed emotivi) hanno una probabilità 7 volte maggiore di essere coinvolti nella violenza interpersonale come vittima o come autore di violenza.
 Gli adulti che hanno sperimentato quattro o più avversità infantili (compresi gli abusi fisici, sessuali ed emotivi) hanno 30 volte più probabilità di tentare il suicidio.
11. Il metodo "loverboy": prima fase
 Attenzione positiva: L'aggressore stabilisce una relazione emotiva con la vittima. => Svalutazione, minacce => Isolamento, controllo
12. Conseguenze
 Immagine negativa di sé stessi => L'autoprotezione viene meno => Lealtà e attenzione totale verso il colpevole.
13. Il metodo: seconda fase
 Prostituzione, Violenza, Sfruttamento => Dissociazione, PTSD (disturbo post-traumatico da stress), Paura, Droga => Inversione colpevole / vittima
14. Trauma-Legame
 Se siete in una relazione interpersonale con un aggressore, dovete sviluppare strategie per affrontare la stabilizzazione dei legami; ciò significa che vi adattate e interiorizzate le aspettative che l'aggressore pone su di voi (le cosiddette introiezioni dell'aggressore). Le vittime si adattano completamente ai bisogni dell'aggressore. I propri sentimenti e bisogni non sono più percepiti. L'autoprotezione e la cura di sé vengono meno. La violenza è accettata. Le vittime della tratta sviluppano sentimenti di inutilità, colpa e vergogna. Valutazioni negative di sé come "non merito di meglio" o "sono comunque buona solo per la prostituzione" possono manifestarsi per tutta la vita. L'idea di essere senza valore, moralmente inferiore e colpevole come persona può essere collegata alla convinzione che il maltrattamento e la punizione possano essere meritati, il che può anche portare a comportamenti autolesionistici, che includono la prostituzione.
15. Inversione colpevole/vittima
 "Sono colpevole di quello che è successo"
 "Ero d'accordo".
 "Non mi sono difesa".
 "È stata una mia scelta".
16. L'IO traumatizzato => Introiezioni dell'autore di violenza; Isolamento; Paura; Altre risposte post traumatiche: Depressione, Disturbi alimentari; Azioni che rimangono fedeli al colpevole; Inversione colpevole/vittima; Dipendenze da droghe; PTSD Dissociazione; Trauma Bonding.
17. Parti di sé stessi possono rimanere fedeli al colpevole
 Il legame affettivo verrà difeso:
 "Devo aiutarlo".
 "Non è colpa sua, lui stesso è nei guai".
 "Lui è dalla mia parte, mi ha aiutato quando avevo bisogno".
 "Lui mi capisce, lui mi ama".
 "Mi aiuterà ad avere un futuro migliore".
 "Devo aiutare la mia famiglia".
18. EPIDEMIOLOGIA del PTSD. Dipende dal trauma se una persona sviluppa un PTSD o no (in %)
 Operazioni pesanti e incidenti d'auto 15%

Vittime di guerra 20%
Violenza criminale 25%
Stupro 50%

19. Le donne che si prostituiscono sono classificate come un gruppo ad alto rischio di PTSD.
(immagine)
20. Michaela Huber, direttrice della Società tedesca per il trauma e la dissociazione, dice: “Per permettere agli estranei di penetrare il proprio corpo, è necessario spegnere alcuni fenomeni naturali: la paura, la vergogna, il disgusto, l'estraneità, il disprezzo e l'autocommiserazione. Al loro posto queste donne mettono indifferenza, neutralità, una concezione funzionale della penetrazione, una reinterpretazione di questo atto come "lavoro" o "servizio". La maggior parte delle donne che si prostituiscono hanno imparato, attraverso la violenza sessuale o l'abbandono nella loro infanzia, a spegnersi”.
21. Reazioni fisiche:
 - Reazione di lotta/fuga:
Il cuore batte più velocemente, la pressione sanguigna aumenta,
Respirazione veloce,
Sudorazione,
La tensione dei muscoli diventa più alta,
Il corpo riceve energia nel sangue (zucchero nel sangue, grasso)
Riduzione della circolazione sanguigna di diversi organi che non sono necessari (Riproduzione, sistema gastrointestinale,...),
La tolleranza al dolore aumenta,
Il sistema immunitario è ampiamente attivato...
 - Dissociazione:
Lo stress diventa troppo intenso, l'amigdala viene isolata con sostanze anestetiche.
La consapevolezza e la memoria sono colpite: come essere in trance...
Le sensazioni del corpo sono condizionate: intorpidimento, come stare di lato, come guardare la scena da lontano.
La percezione dell'ambiente è condizionata: come guardare attraverso un tunnel, o ogni cosa è nebbiosa.
L'identità è condizionata: giocare un ruolo, confusione sulla propria identità, multipla,...
22. Ci sono 4 ormoni che sono coinvolti nel PTSD:
 - Adrenalina: il nostro corpo si pone nella condizione di poter reagire per mantenersi in vita o per fuggire.
 - Cortisolo: che ci dà l'energia per eseguire la reazione di lotta/fuga.
 - Gli oppioidi: sono morfine naturali, esse ci evitano il dolore ma bloccano anche tutte le altre emozioni. Così, a volte, può succedere che le donne che vengono violentate, e parlano di quello che è successo, lo dicano senza emozioni.
 - Ossitocina: che promuove sensazioni buone, anche per bloccare il dolore. Il corpo si mette in condizione di sentirsi bene. Le persone descriveranno il trauma e sorrideranno. Questo può essere incredibilmente confuso.
23. Seguono esempi di dissociazione attraverso alcune immagini. Reazione di paura. Dissociazione.
24. Dissociazione di un soldato in guerra. Immagine
25. Dissociazione di una donna prostituita in Bangladesh. Immagine
26. Dissociazione di una donna prostituita negli Stati Uniti. Immagine
27. Dissociazione. Come si vedono l'amigdala e l'ippocampo. Immagine
28. La memoria del trauma. Immagine
29. Sintomi del PTSD
 1. Intrusioni:
Essere spaventati molto rapidamente,
Flash-back, Incubo.
 2. Evitare un comportamento:

Evitare le cose che ricordano il trauma.

Ipervigilanza, non fidarsi più delle persone,

Disturbo degli affetti (non essere in grado di provare amore o felicità...). Non sentire nulla,

Negatività, nessuna speranza per il futuro, cognizione disfunzionale...

Tendenza al suicidio.

3. Ipereccitazione:

Diventare molto rapidamente nervoso, o aggressivo,

Difficoltà di concentrazione,

Disturbi del sonno,

Comportamento ad alto rischio.

30. Possibili conseguenze:

4. Conseguenze sulla salute mentale:

PTSD, sintomi dissociativi...

Perdita di fiducia in se stessi, introiezioni dissociate del carnefice,

Percezione del proprio corpo compromessa.

5. Conseguenze sulla regolazione/gestione delle emozioni:

Paure, Panico

Depressione,

Disturbi del controllo degli impulsi (aggressività) o difficoltà a provare qualcosa.

Dipendenze da droghe

Tendenza al suicidio

Comportamento a rischio, autoaggressione, prostituzione.

6. Conseguenze sulla salute fisica:

Malattie fisiche: malattie sessualmente trasmissibili, lesioni, lesioni cerebrali traumatiche, cisti/tumori agli organi genitali, malattie gastrointestinali, pressione alta, diabete, sistema immunitario debole, malattie permanenti, ecc.

Sintomi psicosomatici: disturbi alimentari, insonnia, dolori cronici, malattie del sistema respiratorio, concentrazione compromessa, ecc.

Gravidanza indesiderata

7. Conseguenze sul comportamento interpersonale:

La sfiducia, la paura di entrare nelle relazioni...

Re-Inscenare: BDSM...

31. Il monitoraggio è specifico e globale:

8. Dovete sapere il male che hanno subito le donne:

Isolamento, perdita di contatti sociali e familiari,..

Minaccia alla vita, minaccia del colpevole...

Umiliazione, degradazione verbale,

Violenza fisica e sessuale

9. E le conseguenze sono molteplici:

Trauma complesso,

Cattive condizioni fisiche, malattie fisiche,

Il rapporto con il proprio corpo, con la sessualità è disturbato,

Il rapporto con il denaro, il tempo, la paternità può essere disturbato,

Le donne non sono inserite in un sistema di benessere sociale, problemi con le autorità...

32. Stabilizzazione I: agire contro le strategie dell'autore di violenza!

1. Contro la paura: Stabilire la sicurezza: rifugio sicuro, porre fine al contatto con l'aggressore, prendersi cura dei bambini...

2. Contro la violenza: Prestare attenzione all'integrità fisica: organizzare una consulenza medica se necessario. Imparare a prendersi cura di se stessi.

3. Contro il legame traumatico: Interrompere il contatto con l'aggressore, discutere l'uscita dalla prostituzione, essere consapevoli della tendenza al suicidio e dell'autoaggressione.

4. Contro la dipendenza: Stabilire la sicurezza finanziaria. Aiuto da parte delle autorità: questioni legali, con la polizia...
 5. Contro l'isolamento: Costruire una rete sociale di aiutanti intorno alla donna: amici, familiari di sostegno, gruppi di auto-aiuto, avvocato, ecc.
 6. Contro la svalutazione: valorizzare la persona, cercare di scoprire le sue risorse.
 7. Contro il silenzio: aiutare a parlare,
 8. Contro il senso di colpa: nominare i colpevoli,
 9. Contro l'impunità: aiutare a stabilire la giustizia!
 10. Stabilizzazione dei sintomi e integrazione del trauma: Psicoterapia.
33. Stabilizzazione II: Psicoeducazione
34. Il trauma impegna le strategie di sopravvivenza a livello mentale, comportamentale e biologico: 3 importanti meccanismi:
- Legame con il trauma
 - Comportamento di controllo:
 - Re-Inscenare
 - Ripetizione dello schema relazionale negativo
 - Dissociazione/Memoria del trauma
35. La dinamica patogena delle famiglie/relazioni delle vittime:
- Una struttura familiare dove domina la freddezza, nessun amore, relazioni instabili. La normalità è: essere trattati in modo sgarbato, soppressione, bullismo emotivo, violenza, paura.
 - Il bambino è totalmente indifeso di fronte all'aggressore, senza alcuna protezione.
 - Il bambino non ha nessuno che lo calma, per diminuire il dolore. Userà strategie psicologiche e biologiche per liberare il dolore: dissociazione e repressione.
 - La violenza sessuale è un triplice tradimento: il tradimento del colpevole, ma anche della madre e della propria famiglia che non riesce nella sua funzione di protezione, e di una società che guarda altrove e normalizza la violenza sessuale. Viviamo in una cultura dello stupro. Questo è il terreno in cui i bambini sviluppano la colpevolezza e l'odio di sé, perché tu non trascureresti un bambino amorevole. Così il bambino pensa che è per colpa sua che è stato maltrattato.
 - Il bambino ha sentimenti ambivalenti durante la violenza sessuale (dolore, impotenza, paura, ma anche un legame) che provoca la colpevolezza.
 - Genitorialità patogena: i ruoli nelle generazioni sono capovolti. Al bambino viene attribuita una funzione di protezione e di sostentamento dei genitori.
36. Legame traumatico (interiorizzazione del sistema dell'autore di violenza):
- Le vittime sviluppano strategie di sopravvivenza in relazioni instabili: si adattano ai bisogni degli autori di violenza e li interiorizzano totalmente, così come le aspettative nei loro confronti. I propri bisogni non vengono più registrati. L'autoprotezione e la cura di sé non hanno più alcun ruolo. Perdono la fiducia in sé stessi e si vergognano e si sentono in colpa. Sento spesso frasi come: "Non merito niente di meglio" o "Mi sento una merda". Il fatto che una persona creda di non valere nulla, di non essere moralmente integra e di essere colpevole, fa credere di aver meritato di essere maltrattata. Questo può portare ad un comportamento autodistruttivo. La prostituzione è un comportamento auto aggressivo.
- Comportamento di controllo: La violenza diventa un modello di relazione ben noto e sembra familiare. Questo è il motivo per cui le vittime di sfruttamento sessuale spesso ripetono questo tipo di relazione in cui hanno imparato a sopravvivere e a controllare la situazione. Perciò accettano di nuovo la violenza. Impegnandosi in situazioni simili, ma questa volta in una posizione in cui la vittima pensa di controllare la situazione, può anche dare una sensazione di superamento dell'esperienza di impotenza. La reintegrazione come strategia per superare il trauma precoce.
37. Stabilizzazione III. Imparare a regolare le emozioni (immagine)

38. Immagine dell'amigdala

39. Stabilizzazione III: strategie per calmarsi

- Capacità di affrontare il comportamento: Fare una passeggiata, pulire l'appartamento, pulire le finestre, chiamare qualcuno, acqua fredda sulle mani, ecc.
- Capacità di affrontare le cognizioni: Dire pensieri calmanti: "tutto andrà bene", "sono al sicuro", risolvere problemi aritmetici, mettere l'attenzione su qualcos'altro (pensare ad altro), viaggi di fantasia, guardare un'immagine positiva, fare esercizi di concentrazione (Mikado, Memory...), trovare 6 parole con 6 lettere, poi 7x7, ecc.
- Capacità che si rivolgono ai sensi: Percepire e descrivere gli oggetti, sentire gli oggetti, sentire i piedi per terra, assaggiare e odorare, sentire una pietra, masticare una gomma, sentire un buon profumo, esercizi di respirazione, ecc.
- Capacità che si rivolgono al corpo: Scuotersi o allungarsi, piegare le ginocchia, esercizi di QiGong, ecc.
- Puoi usare l'APP "Skills 2 Go" dove puoi trovare più di 50 abilità.

40. Esercizi di respirazione:

- Tecnica: (respirare attraverso il naso)
- Respira profondamente nel tuo stomaco
- Respira lentamente
- Dopo aver respirato, fai una pausa prima di inspirare di nuovo (da 3 a 30 secondi)

41. Stabilizzazione IV: Cura di sé

- Prendersi cura del corpo: il corpo è molto spesso un fattore scatenante: prendersi cura può scatenare paura, vergogna, dolore... Il corpo può essere visto come un nemico: "è a causa del mio corpo che sono stata abusata sessualmente. Odio il mio corpo, mi sento sporca...". Essere consapevoli delle compulsioni da ripetizione. Il corpo può essere parzialmente dissociato: nessuna sensazione di dolore, o alcune parti del corpo possono rimanere dissociate, o sono in uno stato di ipervigilanza. Cosa fare? Rimanere nel "qui e ora", iniziare lentamente a connettersi col proprio corpo, a comprendere il proprio corpo, rendersi conto dei suoi bisogni (anche medici), imparare a rilassarsi, muoversi di nuovo, fare dello sport. Tecniche immaginative possono aiutare a rilassarsi, PMR, Yoga, QiGong, tecniche di respirazione...
- Imparare a mangiare sano. Mangiare può essere collegato a conflitti interni: mangiare troppo o niente può essere usato per controllare il corpo, per ottenere una sensazione di protezione. Mangiare può anche essere usato per regolare le emozioni. Il gusto, l'odore, la sensazione di essere pieni possono essere dissociati. Inoltre: tenere qualcosa dentro di sé può essere un fattore scatenante! La bulimia è frequente.

42. Stabilizzazione IV. Autocura/prendersi cura

- Stabilire una struttura quotidiana e scoprire le risorse:
Non fare nulla o fare troppo senza prendersi cura di se stessi, senza riposo, essere perfezionisti per la paura di perdere il controllo.
Il tempo libero può essere un fattore scatenante a causa dei limiti del trauma. Era proibito sentirsi bene o avere tempo libero e rilassarsi.
Nella prostituzione non c'è una struttura giornaliera. Le vittime non sanno cosa gli piace, hanno perso il senso del tempo e non sono in grado di usarlo efficacemente.
- Migliorare il sonno:
7 regole per una buona igiene del sonno: svegliarsi sempre alla stessa ora, non andare a letto se non si è stanchi, non dormire durante il giorno, niente caffè, coca cola o cibi grassi fino a tardi, nessun rumore o temperatura elevata nella stanza, installare rituali prima di andare a letto (bere tè, pulire i denti...).
- Lavorare con gli incubi:
Tecnica della ri-trascrizione dell'incubo.
Prima di andare a letto, ricordare 5 cose positive durante il giorno.

43. Stabilizzazione V: gestire i fattori scatenanti

- Identificarli
- Capire la differenza tra un pericolo reale e un fattore scatenante.
- Evitare i fattori scatenanti che sono evitabili.
- Sviluppare strategie per gestire i fattori scatenanti che non sono evitabili.
- Prepararsi prima mentalmente rispetto ad un fattore scatenante, poi fare l'esposizione del fattore scatenante.

44. Stabilizzazione VI: imparare a controllare le immagini traumatiche: metterle a distanza.

- Scrivi l'immagine e mettila in una scatola nera o mentalmente in una scatola.
- La tecnica del film
- Tecnica di arresto
- Reinstallare un equilibrio nell'installare molte immagini positive

45. Stabilizzazione VII: rafforzare la fiducia in sé stessi

- Fare un'anamnesi positiva
- Concentrarsi sulle attività positive
- Concentrarsi su ciò che è buono e su ciò che la persona può fare bene
- Attivare i ricordi positivi
- Stabilire un luogo immaginario di fiducia
- Rafforzare il livello 3 della fiducia:
Esplorare le competenze di una persona,
le loro relazioni di fiducia, le abilità sociali,
la loro fiducia in un mondo positivo (religione, spiritualità, credenze, natura, ecc...)

46. Stabilizzazione VIII: lavoro con legami traumatici

- Identificarli (spesso sono inconsci), capire la loro genesi, comprendere la loro funzione durante il trauma e la loro inutilità e dannosità oggi. Invalidarli, trovare argomenti contro di loro e realizzare le loro perturbazioni.
- Metodo cognitivo: trovare argomenti contro, frasi o parole e ripeterli.
- Metodo immaginativo:
Prendersi cura della parte traumatizzata.
Identificare e cambiare i dogmi interiorizzati.

47. Stabilizzazione IX: Sviluppare capacità di riflettere e mentalizzare le situazioni

48. Stabilizzazione X: psicofarmaci contro le paure

Raccomandazione della Prof. Dr. Katharina Domschke

Importante! Iniziare sempre con una dose bassa.

- SSRI (Selective Serotonin-Reuptake-Inhibitor): Citalopram, Escitalopram, Fluoxetin, Fluvoxetin, Paroxetin, Sertralin.
- SNRI (Serotonin-Noradrenalin-Reuptake-Inhibitor): Duloxetin, Milnacipran, Venlafaxin.
- MAOI (inibitori delle monoaminoossidasi).
- Olio di lavanda

49. Precondizione importante per lavorare con le donne vittime di sfruttamento sessuale:

- Il rispetto per la persona è centrale: Nessun giudizio. Rispettare il ritmo e la volontà individuale della persona, ma senza adulare la prostituzione e minimizzare il danno. Non mostrare alcuna simpatia per i clienti e i papponi.
- Voi (le strutture di assistenza) dovete essere abolizionisti! La prostituzione non è un lavoro come un altro. È una violenza sessuale, mentale ed economica inaccettabile. È una violenza tra i generi.
- È uno stupro a pagamento. Le donne che si prostituiscono sono vittime di contatti sessuali che degradano e opprimono le donne. Sono esposte alla pulsione sessuale dei compratori di sesso e vittime dei protettori che vogliono fare soldi facili e veloci con loro. Sono vittime

della povertà, dell'insicurezza sociale di un sistema economico che non riesce ad integrarle nella società e a trovare una risposta ai loro bisogni.

- Formazione per chi assiste le vittime.
- Abbiamo bisogno di una legge che proibisca l'acquisto di sesso e depenalizzi le donne che si prostituiscono, che sostenga l'uscita dalla prostituzione.

50. Cosa significa mettersi in contatto?

- Che tipo di contatto hanno sperimentato finora?

Un contatto fisico, un abuso del loro corpo, un abuso, una violenza.

- Entrare in contatto, significa comunicare con qualcuno. Che tipo di comunicazione hanno sperimentato finora queste donne?

Nella prostituzione non c'è posto per i sentimenti della donna, si tratta di potere: "Io voglio questo, tu me lo dai"; "Io lo voglio adesso, tu me lo dai adesso". Come si sentono le donne non ha importanza!

Il sistema della prostituzione è costruito sulla menzogna. I politici e la società, con il loro silenzio, stanno cementando queste bugie. Una sola persona non ha la forza di rompere queste bugie da sola.

Le donne non parlano della violenza che subiscono nei bordelli. Si tace. Essere ferite significa "essere deboli". Se vuoi sopravvivere a questo, devi "essere forte". Le donne che si prostituiscono sono condannate a tacere. Sono chiuse nella vergogna e nel loro trauma.

Nessuno crede in loro. La sfiducia è un sentimento dominante. Promesse vuote, le denunce alla polizia non sono registrate... Non si fidano più di nessuno.

- Comunicare significa conoscersi, scambiarsi esperienze. Che tipo di comunicazione hanno vissuto queste donne?

Nella prostituzione sono irrilevanti: nessuno ha mai chiesto loro da dove vengono, chi sono, come vivono, quali sono i loro sogni. La prostituzione è costruita sullo sfruttamento.

In tutta la storia della prostituzione, non si è mai trattato delle donne, si tratta dell'illusione di una donna, che viene creata dai compratori di sesso: essere una bestia sessuale insaziabile. Queste donne non hanno riferimenti, nessun modello di ruolo per uscire dalla prostituzione. Quando escono, sono solo una "ex puttana".

Agli occhi della società, sei squalificata come "ex puttana". Non hai gli stessi diritti, non sei vista come una vittima. Il pregiudizio domina: "non era così male...".

51. Cosa può provocare un contatto?

- Un'intrusione in qualcosa di familiare (nessuno finora si è avvicinato a loro):

Tu confondi, si rovesciano le cose, tu disturbi,...

Può scatenare paure, la paura di perdere la protezione dell'anonimato,...

Può provocare difese: aggressività, rabbia (perché tu sei parte della società che tace).

Un confronto con il "mondo esterno" può provocare anche:

Dolore, vergogna, senso di colpa. Perché la prostituzione è costruita sull'inversione del senso di colpa: la vittima si sente in colpa per quello che le viene fatto. Si sente in colpa per l'umiliazione e la degradazione che ha vissuto.

Questo angoscia: può scatenare la paura di essere stigmatizzata, la paura di essere invalidata, la paura di essere vista solo come una "ex-prostituta".

Paura di perdere il riconoscimento/sicurezza dell'ambiente, di perdere i membri della famiglia. Molto spesso, il danno viene negato. Ogni cosa è meglio che non avere legami.

- Cosa può provocare un contatto dalla parte tua?

Incertezza, paura, dolore, difesa, aggressività...

52. Di cosa dovresti preoccuparti?

- Costruire ponti: ascoltare, percepire interamente le donne. Forse è la prima volta nella loro vita che qualcuno mostra un vero interesse per loro.
- Sviluppare un legame. Questo richiede tempo e pazienza. Date loro un assegno in bianco per la pazienza.
- Questo legame non deve essere sciolto se voi non ci siete più.

- Sii chiaro: non un "no" mascherato. Deve essere chiaro per la persona chi sei e dove vuoi portarla.
- Non promettere qualcosa che non puoi mantenere.
- Sii te stesso. Questo aiuterà la persona a connettersi con se stessa.
- Mantieni una distanza corporea adeguata.
- Non condannare ciò che sta facendo.
- Rispetta il suo bisogno di protezione: la sua maschera esterna (nome falso, ...).
- Non fare cose che la affaticano troppo: andare al cinema, a una festa, ecc.
- Non confonderti sul suo nome o sulla sua storia. Prendi appunti.
- Analizza l'intensità e il danno del contatto con l'aggressore. Sono coinvolti dei bambini?
- Non fare quello che si è sempre fatto con lei: non deluderla, non respingerla.
- Metti dei limiti. Non farla entrare nella tua vita privata.
- Astieniti!

53. Di cosa dovresti occuparti/ prenderti cura da parte tua?

- Stimare realisticamente il pericolo.
- La donna è in pericolo?
- Fidarsi del proprio istinto. Parlarne.
- Essere consapevoli della traumatizzazione secondaria. Affaticamento da compassione. Rassegnazione.
- Come affrontare il controtransfert: paura, tristezza, amore, rabbia, colpa, impazienza...
- Mancanza di supporto della propria organizzazione: pressione, conflitti con i colleghi o il capo.
- Prendersi cura della propria salute mentale.
- Revisione interna
- Supervisione