

Traumatasensibel versorgen

Dr. Silke Schwarz

Linda Ebbers

Fachstelle Traumanetz Berlin /
S.I.G.N.A.L. e.V.

Ziele des Workshops

- Wissensvermittlung zu den Auswirkungen sexualisierter Gewalt auf die psychische Gesundheit
- Handlungssicherheit zur traumasensiblen Versorgung nach Gewalterfahrung



Ablauf des Workshops

1. Kurzinput: Auswirkungen sexualisierter Gewalt auf die psychische Gesundheit
2. Kurzinput: Traumasensible Versorgung
3. Austausch zu Transfer in den eigenen Berufsalltag
4. Abschluss



Auswirkungen sexualisierter Gewalt

Akute Auswirkungen:

Desorientiert, Schock, Dissoziation, intensive Gefühle, chaotische Gedanken, unangemessenes Verhalten



Auswirkungen sexualisierter Gewalt

Langfristige Auswirkungen:

Depressionen, Angststörungen, (komplexe) Posttraumatische Belastungsstörungen, Dissoziative Störungen, Substanzmissbrauch/-abhängigkeit, Essstörungen, Zwangsstörungen, Verhaltensprobleme, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, Borderline-Persönlichkeitsstörung, Antisoziale Persönlichkeit, Bipolare Persönlichkeit, Schizophrenie



	Hauptstudie (nach Angaben im mündlichen Fragebogen)** (N=10.264)	Türkische und osteuropäi- sche Migrantinnen** ⁴³		Prostituierte** (N=110)	Inhaftierte Frauen** (N=88)	Flüchtlings- frauen* (N=65)
		Osteuro- päerinnen (N=862)	Türkinnen (N=397)			
Sexuelle Belästi- gung	58%	54%	52%	92%	92%	69%
Psychische Gewalt	42%	44%	45%	82%	89%	79%
Körperliche Gewalt	32% (37%)	35% (41%)	40% (46%)	87%	91%	52%
Sexuelle Gewalt	12% (13%)	14% (17%)	9% (13%)	59%	57%	28%
Sexuelle oder kör- perliche Gewalt durch Partner***	25% (13% aktueller Partner ****)	28% (18% nur aktueller Partner)	38% (30% nur aktueller Partner)	62% (24% nur aktueller Partner)	47% (nur aktueller Partner)	54% (nur aktueller Partner)

Tabelle 7: Körperliche/psychische Beschwerden, Partnerschaftszufriedenheit und Muster von Gewalt in der aktuellen Paarbeziehung (in Prozent)

Fallbasis: Alle Frauen, die in aktueller Paarbeziehung leben und mindestens 95 Prozent der Fragen zu körperlicher/sexueller/psychischer Gewalt durch aktuelle Partner gültig beantwortet haben.

	keine Hinweise auf körperliche und/oder sexuelle und/oder psychische Gewalt	Muster 1 Gering ausgeprägte psychische Gewalt (keine körperl./sex.Gewalt)	Muster 2 Erhöhte psychische Gewalt (keine körperl./sex. Gewalt)	Muster 3 Einmaliger leichter körperlicher Übergriff	Muster 4 leichte bis tendenziell schwere körperliche Übergriffe + gering ausgeprägte psychische Gewalt	Muster 5 leichte/ mäßige bis tendenziell schwere körperliche Übergriffe + erhöhte psychische Gewalt	Muster 6 schwere körperliche und/oder sexuelle Misshandlung mit erhöhter psychischer Gewalt	Gesamt
1. Vier und mehr psychische Beschwerden in den letzten 12 Monaten genannt?								
Ja	34,5%	41,0%	51,3%	47,8%	49,2%	62,3%	73,1%	34,5%
Nein	65,5%	39,0%	48,7%	52,2%	50,8%	37,7%	26,9%	65,5%
Gesamt	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2. Mehr als sieben körperliche Beschwerden in den letzten 12 Monaten genannt?								
Ja	17,7%	19,6%	27,9%	22,0%	24,9%	30,9%	40,9%	20,4%
Nein	82,3%	80,4%	72,1%	78,0%	75,1%	69,1%	59,1%	79,6%
Gesamt	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
3. Zufriedenheit mit aktueller Partnerschaft (Bewertung anhand von Schulnoten von 1–6)								
Tendenziell zufrieden (1–3)	98,7%	96,1%	88,8%	97,5%	97,2%	81,2%	59,4%	95,6%
Tendenziell unzufrieden oder neutral (4–6)	1,3%	3,9%	11,2%	2,5%	2,8%	18,8%	40,6%	4,4%
Gesamt	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Bedingte Wahrscheinlichkeiten der Ausbildung einer PTBS nach Art der Traumatisierung

Population	Vollbild PTBS	Symptome der PTBS
Kriegstraumen		
Kriegseinsatz	7,87%	7,87%
Ausgebombt im Krieg	2,74%	1,37%
Heimatvertreibung	5,26%	1,32%
Gefangenschaft/Geiselnahme	-	28,57%
Zivile Traumen		
Opfer von schweren (Verkehrs-)Unfällen	12,82%	24,36%
Sexuelle Gewalt/ Vergewaltigung	37,50%	-
Körperliche Gewalt	10,53%	15,79%
Zeuge eines Traumas	6,90%	11,49%

nach Maercker et al., 2008

Traumasesensible Versorgung

Interventionen bei akuten Traumatisierungen

- Beruhigen
- Orientieren
- Ressourcen aktivieren
- Wahrnehmung erklären
- Zeiterleben strukturieren
- Gedankliche Verarbeitung fördern
- Gefühle normalisieren
- Kontrollierbarkeit fördern
- Selbstbild stabilisieren



Traumasesensible Versorgung

Prinzipien	Mögliche Fragen/Handlungen
Schutz und Störungsfreiheit	<ul style="list-style-type: none">• Geschützte, störungsfreie Arbeits- u. Gesprächssituation• Vertraulichkeit der Informationen anbieten
Transparenz	<ul style="list-style-type: none">• Transparente Erklärung aller zu begehenden Schritte• Einbeziehung in Entscheidungen/Empathie für Entscheidungen• Nur Versprechen von Dingen, über die man selbst die Kontrolle hat
Sachlichkeit u. Einfühlsamkeit	<ul style="list-style-type: none">• Sachlich, aber einfühlsam• Kein Drängen, Details preiszugeben• Stablen und ruhigen Blickkontakt halten• Aufmerksamkeit• Ernst nehmen

In Anlehnung an Schellong/Epple
„Traumainformierte Gesprächsführung“ (2018)



Traumanetz Berlin

Traumasesensible Versorgung

Prinzipien	Mögliche Fragen/Handlungen
Respekt und Wertschätzung	<ul style="list-style-type: none">• Bestätigung der Wahrnehmung der/des Betroffenen und Ernstnehmen von Gefühlen• Aufgreifen der Formulierungen der Betroffenen• z.B. „Ich kann gut nachvollziehen, dass Sie sich nach diesem Erlebnis in einem Ausnahmezustand fühlen.“• z.B. „Ich sehe Ihre Schwierigkeit, ...“
Normalisierung und Erklärung	<ul style="list-style-type: none">• z. B. „Das kann Ausdruck der erhöhten Alarmbereitschaft sein. Das geht vielen Menschen so, die Ähnliches erlebt haben“
Ressourcenorientierung	<ul style="list-style-type: none">• ressourcenorientiertes Fragen: z.B. „Was haben Sie getan, um sich zu helfen?“, „Wie sind Sie aus dieser Situation heraus gekommen?“, „Was hat Ihnen dabei geholfen?“• Beachten, dass die Tat ein endliches Ereignis gewesen ist

In Anlehnung an Schellong/Epple
„Traumainformierte Gesprächsführung“ (2018)



Traumasesensible Versorgung

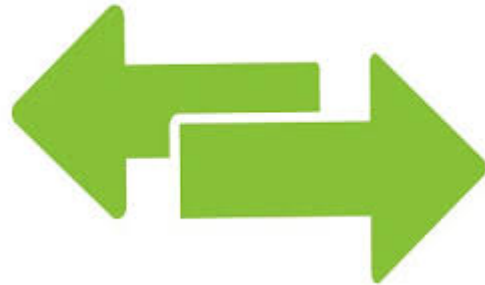
Prinzipien	Mögliche Fragen/Handlungen
Unterstützung bei Affektregulation	<ul style="list-style-type: none">• z.B. „Sollen wir eine kurze Pause machen? Wollen Sie ein Glas Wasser? Soll ich das Fenster öffnen?“• z.B. „Sie wirken sehr aufgewühlt. Was können wir jetzt tun, damit Sie wieder ruhiger werden? Was werden Sie heute Nachmittag tun?“
Nachhaltigkeit	<ul style="list-style-type: none">• Mitgeben von schriftlichen Unterlagen, z.B. Broschüren: z.B. „Wir haben heute viel besprochen. Ich gebe Ihnen hier einmal unsere Übersicht über die möglichen Hilfeangebote mit. Da können Sie zuhause noch einmal in Ruhe nachschauen.“• Terminvereinbarung für Wiedervorstellung: z.B. „Bei solchen Themen hat sich bewährt, die Situation in 1-3 Wochen noch einmal gemeinsam anzuschauen und zu überlegen, wo Sie noch Unterstützung brauchen können.“

In Anlehnung an Schellong/Epple
„Traumainformierte Gesprächsführung“ (2018)



Austausch zu Transfer in den eigenen Berufsalltag

Wie können Sie das Handlungswissen auf Ihren Berufsalltag übertragen?



Was sind die wichtigsten Ergebnisse?

S.I.G.N.A.L. e. V.

**Fachstelle Traumanetz Berlin
Gottschalkstr. 8
13359 Berlin**

traumanetz@signal-intervention.de

Tel: 030 – 54 61 71 11

<https://traumanetz.signal-intervention.de/>



S.I.G.N.A.L. e.V.
Intervention im
Gesundheitsbereich
gegen Gewalt